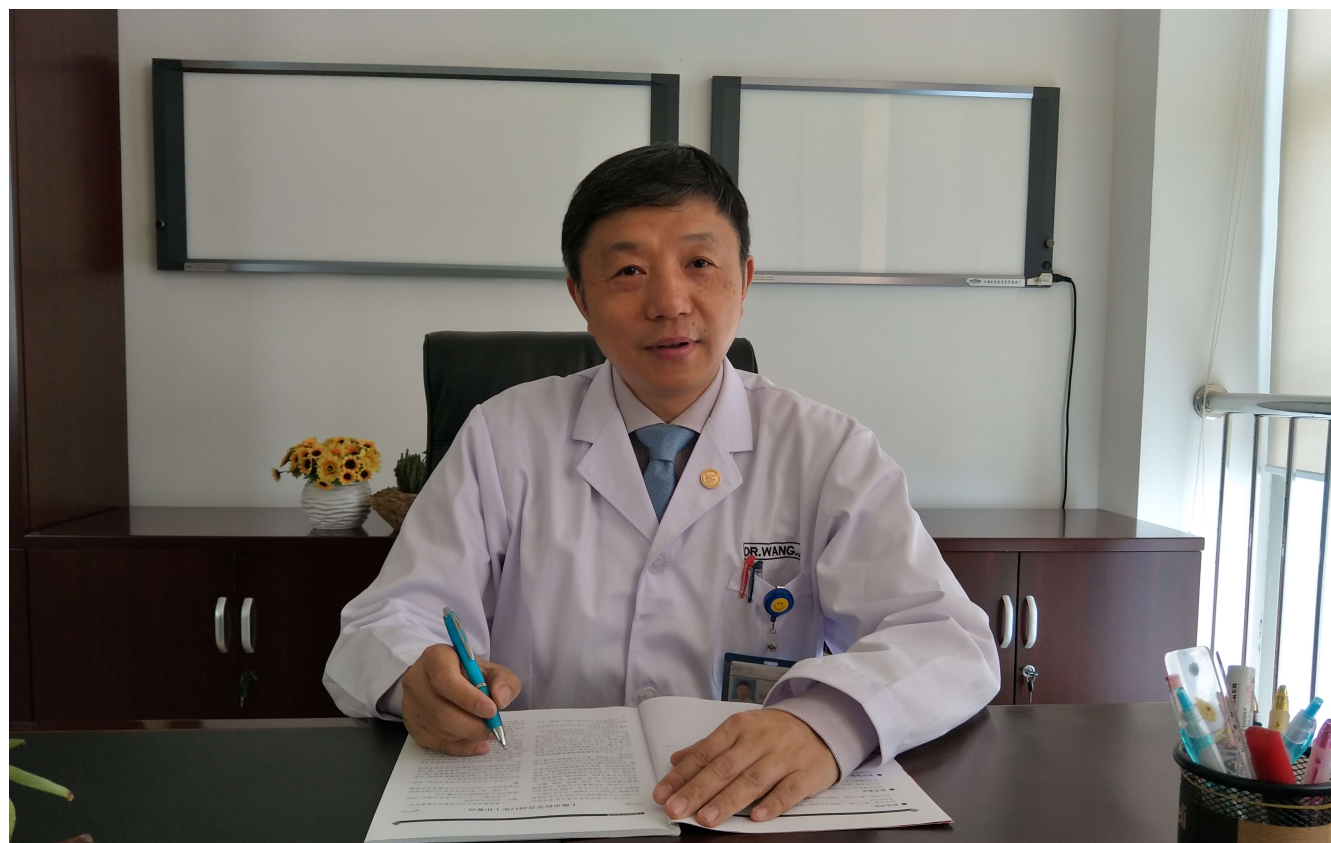


世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2018 年 5 月 8 日 第 26 卷 第 13 期 (Volume 26 Number 13)



13 / 2018

ISSN 1009-3079



9 771009 307056

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物. 本刊被美国《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》, 荷兰《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》和俄罗斯《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》数据库收录.

目次

2018年5月8日 第26卷 第13期 (总第597期)

述评

- 755 自噬在肝脏缺血再灌注损伤中的作用及研究进展

李子一, 佟立权

基础研究

- 760 HBx蛋白及其羧基末端缺失35个氨基酸的突变体对正常肝细胞增殖的影响

朱冉旭, 羊东晔, 司徒伟基

临床研究

- 769 以PiCCO联合ScvO
- ₂
- 目标导向液体治疗在重症胰腺炎早期治疗中的应用效果

张雪良, 徐子琴, 徐敏, 熊建华

临床实践

- 775 卡培他滨节拍化疗联合三维适形放疗对晚期老年食管癌患者血清肿瘤标志物、VEGF、CRP及基质金属蛋白酶水平的影响

刘瑜, 谢德耀, 陈艳丽, 何志锋, 池闯

- 782 新辅助化疗联合腹腔镜手术治疗进展期胃癌效果及患者生活质量情况观察

江良县, 周申康, 刘帅, 叶菲菲

- 790 规范化疼痛护理干预对胃癌晚期患者癌痛及生活质量的影响

李银英, 潘路佳

- 796 超声造影技术与核磁共振成像在肝外胆管癌诊断中的价值对比

朱伟年

- 803 早期含益生菌肠内营养支持方案对重型颅脑损伤患者血清白蛋白水平、炎症细胞因子及GCS评分的影响

刘伟贤, 龚杰, 赵东, 汤朱骁, 陈亮, 陈钟樑, 沈崢

- 810 优质护理联合高压氧综合治疗对幽门螺杆菌阳性消化性溃疡患者自我护理能力、生存状况的作用评估

梁晓英, 张蕊

- 816 腹部推拿合清宁丸治疗老年冠心病便秘患者的疗效作用

汪群芳

消 息

- 781 《世界华人消化杂志》外文字符标准
- 789 《世界华人消化杂志》消化护理学领域征稿启事
- 802 《世界《世界华人消化杂志》性质、刊登内容及目标
- 809 《世界华人消化杂志》正文要求

封面故事

王坚, 上海交通大学医学院附属仁济医院胆胰外科科主任, 主任医师, 教授, 博士生导师. 曾获“上海市领军人才”、“上海市优秀学术带头人”、“上海市卫生局新百人计划”和“银蛇奖二等奖”, 担任中华医学会胆道外科学组委员等20余项国家级、省市级学术职务. 在国内率先提出围肝门外科技术体系治疗围肝门胆道肿瘤、高位胆管损伤性狭窄、中央型胆管囊肿和肝门胆管结石. 以项目负责人获国家级课题4项, 省部级课题6项等. 以第一或通讯作者发表论文100余篇, 其中SCI收录33篇. 副主编、参编16本专著.

本期责任人

编务 李香; 送审编辑 马亚娟; 组版编辑 张砚梁; 英文编辑 王天奇; 责任编辑 崔丽君; 形式规范审核编辑部主任 马亚娟; 最终清样审核总编辑 马连生

世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

吴阶平 题写封面刊名

陈可冀 题写版权刊名

(旬刊)

创 刊 1993-01-15

改 刊 1998-01-25

出 版 2018-05-08

原刊名 新消化病学杂志

期刊名称

世界华人消化杂志

国际标准连续出版物号

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

主编

程英升, 教授, 200233, 上海市, 上海交通大学附属第六人民医院放射科

党双锁, 教授, 710004, 陕西省西安市, 西安交通大学医学院第二附属医院感染科

江学良, 教授, 250031, 山东省济南市, 中国人民解放军济南军区总医院消化科

刘连新, 教授, 150001, 黑龙江省哈尔滨市, 哈尔滨医科大学第一临床医学院普外科

刘占举, 教授, 200072, 上海市, 同济大学附属第十人民医院消化内科

吕宾, 教授, 310006, 浙江省杭州市, 浙江中医药大学附属医院(浙江省中医院)消化科

马大烈, 教授, 200433, 上海市, 中国人民解放军第二军医大学附属长海医院病理科

王俊平, 教授, 030001, 山西省太原市, 山西省人民医院消化科

王小众, 教授, 350001, 福建省福州市, 福建医科大学附属协和医院消化内科

姚登福, 教授, 226001, 江苏省南通市, 南通大学附属医院临床医学研究中心

张宗明, 教授, 100073, 北京市, 首都医科大学北京电力医院普外科

编辑委员会

编辑委员会成员在线名单, 详见:

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

编辑部

马亚娟, 主任

《世界华人消化杂志》编辑部

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: wjgd@wjgnet.com<http://www.wjgnet.com>

出版

百世登出版集团有限公司

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com<http://www.wjgnet.com>

制作

北京百世登生物医学科技有限公司
100025, 北京市朝阳区东四环中路
62号, 远洋国际中心D座903室

电话: 010-85381892

传真: 010-85381893

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物. 本刊被美国《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》、荷兰《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》、俄罗斯《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》数据库收录.

《世界华人消化杂志》正式开通了在线办公系统(<https://www.baishideng.com>), 所有办公流程一律可以在线进行, 包括投稿、审稿、编辑、审读, 以及作者、读者和编者之间的信息反馈交流.

特别声明

本刊刊出的所有文章不代表本刊编辑部和本刊编委会的观点, 除非特别声明. 本刊如有印装质量问题, 请向本刊编辑部调换.

定价

每期90.67元 全年36期3264.00元

© 2018 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Contents

Volume 26 Number 13 May 8, 2018

EDITORIAL

- 755 Role of autophagy in hepatic ischemia-reperfusion injury

Li ZY, Tong LQ

BASIC RESEARCH

- 760 Impact of wild-type and carboxyl-terminal truncated hepatitis B virus X on hepatocyte proliferation

Zhu RX, Yang DY, Seto WK

CLINICAL RESEARCH

- 769 Effect of PiCCO and ScvO₂ guided liquid therapy in early treatment of severe acute pancreatitis

Zhang XL, Xu ZQ, Xu M, Xiong JH

CLINICAL PRACTICE

- 775 Effect of capecitabine metronomic chemotherapy and three-dimensional conformal radiotherapy on serum tumor markers, VEGF, CRP, and matrix metalloproteinases in elderly patients with esophageal cancer

Liu Y, Xie DY, Chen YL, He ZF, Chi C

- 782 Neoadjuvant chemotherapy combined with laparoscopic surgery for treatment of advanced gastric cancer: Efficacy and impact on quality of life

Jiang LX, Zhou SK, Liu S, Ye FF

- 790 Effect of standardized pain nursing intervention on cancer pain and quality of life in advanced gastric cancer patients

Li YY, Pan LJ

- 796 Diagnostic value of contrast-enhanced ultrasound versus magnetic resonance imaging in extrahepatic cholangiocarcinoma

Zhu WN

- 803 Effect of different early nutritional support programs on serum protein, inflammatory cytokines, and Glasgow Coma Scale score in patients with severe craniocerebral injury

Liu WX, Gong J, Zhao D, Tang ZX, Chen L, Chen ZL, Shen Z

- 810 Effect of high quality nursing combined with hyperbaric oxygen therapy on self-care ability and survival in patients with *Helicobacter pylori* positive peptic ulcer

Liang XY, Zhang R

- 816 Effect of abdominal massage combined with Qingning pills in treatment of elderly coronary artery disease patients with constipation

Wang QF

Contents

World Chinese Journal of Digestology
Volume 26 Number 13 May 8, 2018

COVER

Editorial Board Member of *World Chinese Journal of Digestology*, Jian Wang, Professor, Chief Physician, Department of Biliary-Pancreatic Surgery, Ren Ji Hospital, School of Medicine, Shanghai Jiao Tong University, 1630 S, Dongfang Road, Shanghai 200127, China

Indexed/Abstracted by

Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica, Abstract Journals, and Scopus.

RESPONSIBLE EDITORS FOR THIS ISSUE

Assistant Editor: *Xiang Li* Review Editor: *Ya-Juan Ma* Electronic Editor: *Yan-Liang Zhang* English Language Editor: *Tian-Qi Wang* Editor-in-Charge: *Li-Jun Cui* Proof Editor: *Ya-Juan Ma* Layout Reviewer: *Lian-Sheng Ma*

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

Founded on January 15, 1993
Renamed on January 25, 1998
Publication date May 8, 2018

NAME OF JOURNAL

World Chinese Journal of Digestology

ISSN

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

EDITOR-IN-CHIEF

Ying-Sheng Cheng, Professor, Department of Radiology, Sixth People's Hospital of Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200233, China

Shuang-Suo Dang, Professor, Department of Infectious Diseases, the Second Affiliated Hospital of Medical School of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, Shaanxi Province, China

Xue-Liang Jiang, Professor, Department of Gastroenterology, General Hospital of Jinan Military Command of Chinese PLA, Jinan 250031, Shandong Province, China

Lian-Xin Liu, Professor, Department of General Surgery, the First Clinical Medical College of Harbin Medical University, Harbin 150001, Heilongjiang Province, China

Zhan-Ju Liu, Professor, Department of Gastroenterology, Shanghai Tenth People's Hospital, Tongji University, Shanghai 200072, China

Bin Lv, Professor, Department of Gastroenterology, the First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310006, Zhejiang Province, China

Da-Lie Ma, Professor, Department of Pathology, Changhai Hospital, the Second Military Medical University of Chinese PLA, Shanghai 200433, China

Jun-Ping Wang, Professor, Department of Gastroenterology, People's Hospital of Shanxi, Taiyuan 030001, Shanxi Province, China

Xiao-Zhong Wang, Professor, Department of Gastroenterology, Union Hospital, Fujian Medical University, Fuzhou 350001, Fujian Province, China

Deng-Fu Yao, Professor, Clinical Research Center, Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong 226001, Jiangsu Province, China

Zong-Ming Zhang, Professor, Department of General Surgery, Beijing Electric Power Hospital, Capital Medical University, Beijing 100073, China

EDITORIAL BOARD MEMBERS

All editorial board members resources online at <http://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

EDITORIAL OFFICE

Ya-Juan Ma, Director

World Chinese Journal of Digestology

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: wjcd@wjgnet.com

<http://www.wjgnet.com>

PUBLISHER

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com

<http://www.wjgnet.com>

PRODUCTION CENTER

Beijing Baishideng BioMed Scientific Co., Limited Room 903, Building D, Ocean International Center, No. 62 Dongsihuan Zhonglu, Chaoyang District, Beijing 100025, China

Telephone: +86-10-85381892

Fax: +86-10-85381893

PRINT SUBSCRIPTION

RMB 90.67 Yuan for each issue

RMB 3264 Yuan for one year

COPYRIGHT

© 2018 Baishideng Publishing Group Inc. Articles published by this open access journal are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-commercial License, which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited, the use is non commercial and is otherwise in compliance with the license.

SPECIAL STATEMENT

All articles published in journals owned by the Baishideng Publishing Group (BPG) represent the views and opinions of their authors, but not the views, opinions or policies of the BPG, except where otherwise explicitly indicated.

INSTRUCTIONS TO AUTHORS

Full instructions are available online at <http://www.wjgnet.com/1009-3079/Nav/36>. If you do not have web access, please contact the editorial office.

新辅助化疗联合腹腔镜手术治疗进展期胃癌效果及患者生活质量情况观察

江良县, 周申康, 刘帅, 叶菲菲

江良县, 周申康, 刘帅, 叶菲菲, 台州医院胃肠外科 浙江省台州市 317000

江良县, 主治医师, 研究方向为胃肠道肿瘤疾病的诊治.

作者贡献分布: 本课题由江良县与周申康设计; 临床病例的管理、数据收集及分析由周申康、刘帅及叶菲菲完成; 论文撰写由江良县独立完成.

通讯作者: 江良县, 主治医师, 317000, 浙江省台州市临海市西门街150号, 台州医院胃肠外科. zhouyouchang97662@163.com

收稿日期: 2018-03-02

修回日期: 2018-04-04

接受日期: 2018-04-13

在线出版日期: 2018-05-08

Neoadjuvant chemotherapy combined with laparoscopic surgery for treatment of advanced gastric cancer: Efficacy and impact on quality of life

Liang-Xian Jiang, Shen-Kang Zhou, Shuai Liu, Fei-Fei Ye

Liang-Xian Jiang, Shen-Kang Zhou, Shuai Liu, Fei-Fei Ye, Department of Gastrointestinal Surgery, Taizhou Hospital, Taizhou 317000, Zhejiang Province, China

Correspondence to: Liang-Xian Jiang, Attending physician, Department of Gastrointestinal Surgery, Taizhou Hospital, 150 ximen street, Linhai City, Taizhou 317000, Zhejiang Province, China. zhouyouchang97662@163.com

Received: 2018-03-02

Revised: 2018-04-04

Accepted: 2018-04-13

Published online: 2018-05-08

Abstract

AIM

To investigate the clinical effect of neoadjuvant

chemotherapy combined with laparoscopic-assisted radical gastrectomy in treating advanced gastric cancer and the effect on the quality of life of patients.

METHODS

A retrospective analysis was performed of 104 cases of advanced gastric cancer admitted from February 2014 to November 2016 at Taizhou Hospital. According to whether the patients would like to undergo neoadjuvant chemotherapy or not, they were divided into an observation group (neoadjuvant chemotherapy plus laparoscopic surgery; $n = 56$) or a control group (direct laparoscopic-assisted radical gastrectomy; $n = 48$). Both groups were given six courses of XELOX chemotherapy after operation. Clinical efficacy, operation indexes, postoperative recovery, quality of life, adverse reactions, and recurrence or metastasis were compared between the two groups.

RESULTS

After neoadjuvant chemotherapy, the effective rate and disease control rate in the observation group were 48.21% and 92.45%, respectively. There was no significant difference in operative time, intraoperative blood loss, number of cases of conversion to open laparotomy, surgical excision range, number of cases of palliative surgery, or number of lymph nodes dissected between the two groups ($P > 0.05$). The R_0 resection rate in the observation group was significantly higher than that of the control group (85.71% vs 52.08%, $P < 0.05$). There was no significant difference in time to ambulation, time to anal exhaust, postoperative complications, or hospital stay between the two groups ($P > 0.05$). The KPS scores of the observation group at 3 and 6 months after chemotherapy were significantly higher than those of the control group (82.8 ± 6.9 vs 76.2 ± 5.1 , 91.6 ± 8.1 vs 85.2 ± 7.3 , $P < 0.05$). As of December 2017, the follow-up

period ranged from 9 to 46 mo, and the median follow-up time was 24 mo. During the follow-up period, four patients died and ten patients developed recurrence or metastasis in the observation group. In the control group, 11 patients died and 19 developed recurrence or metastasis. There was a significant difference in the rates of death and recurrence/metastasis between the two groups ($\chi^2 = 5.210, 6.067, P < 0.05$). Log-rank test analysis showed that the risk of death in the observation group was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$).

CONCLUSION

Neoadjuvant chemotherapy combined with laparoscopic radical gastrectomy for advanced gastric cancer has significant curative effects and can significantly improve the resection rate and quality of life, reduce recurrence and metastasis, and improve the survival of patients.

© The Author(s) 2018. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Neoadjuvant chemotherapy; Laparoscopy; Advanced gastric cancer; Quality of life

Jiang LX, Zhou SK, Liu S, Ye FF. Neoadjuvant chemotherapy combined with laparoscopic surgery for treatment of advanced gastric cancer: Efficacy and impact on quality of life. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2018; 26(13): 782-789 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v26/i13/782.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v26.i13.782>

摘要

目的

探讨新辅助化疗联合腹腔镜辅助胃癌根治术治疗进展期胃癌的临床效果及对患者生活质量的影响。

方法

回顾性分析我院在2014-02/2016-11收治的进展期胃癌患者104例,根据患者意愿决定是否术前行新辅助化疗,分为观察组(新辅助化疗+腹腔镜手术组)56例,对照组(直接行腹腔镜辅助胃癌根治术组)48例,术后均给予6个疗程XELOX化疗;观察两组患者临床疗效、手术指标、术后恢复情况、生活质量、化疗期间不良反应发生率及复发、转移率。

结果

新辅助化疗后腹腔镜术前观察组临床有效率48.21%,疾病控制率为92.45%。两组患者手术时间、术中出血量、中转开腹例数、手术切除范围、姑息性手术例数及淋巴结清扫数比较差异无统计学意义($P > 0.05$);观察组手术切缘R₀切除率明显高于对照组(85.71% vs 52.08%),差异具有统计学意义($P < 0.05$);两组患者术后下床活动时间、肛门排气

时间、术后并发症发生率及住院时间比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。观察组在化疗结束后3 mo、6 mo KPS评分(82.8 ± 6.9 vs 91.6 ± 8.1)明显高于对照组(76.2 ± 5.1 vs 85.2 ± 7.3),差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗期间观察组出现3级以上不良反应发生率为16.07%,对照组为16.67%,差异无统计学意义($P > 0.05$)。截止至2017-12,随访9-46 mo,中位随访时间为24 mo,随访期间观察组共出现4例死亡,10例复发、转移,对照组出现11例死亡,19例复发转移,比较差异具有统计学意义($\chi^2 = 5.210, 6.067, P < 0.05$)。Log-rank检验分析显示,观察组死亡风险明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

结论

新辅助化疗联合腹腔镜辅助胃癌根治术治疗进展期胃癌疗效显著,能够显著提高手术切缘R₀切除率,改善患者生活质量,减少复发转移,提高患者生存期。

© The Author(s) 2018. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 新辅助化疗; 腹腔镜; 进展期胃癌; 生活质量

核心提要: 胃癌是我国高发的恶性肿瘤,关于进展期胃癌术前是否进行辅助化疗国内外尚未达成共识,国内专家在进展期胃癌诊疗共识中推荐:对患有临床分期Ⅲ期以上、淋巴结活检阳性的进展期胃癌在患者体质允许的情况下推荐术前给予2-4个疗程的新辅助化疗。本研究旨在探讨新辅助化疗联合腹腔镜辅助胃癌根治术治疗进展期胃癌的临床疗效及对患者预后的影响。

江良县, 周申康, 刘帅, 叶菲菲. 新辅助化疗联合腹腔镜手术治疗进展期胃癌效果及患者生活质量情况观察. *世界华人消化杂志* 2018; 26(13): 782-789 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v26/i13/782.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v26.i13.782>

0 引言

胃癌是我国高发的恶性肿瘤,早期症状隐匿,多数患者就诊时已达进展期,五年生存率仅为20%-50%,严重影响患者的生命健康^[1]。自美国INT0116试验结果发表以后,手术切除+术后辅助化疗已成为治疗进展期胃癌的标准治疗方案^[2]。但关于进展期胃癌术前是否进行辅助化疗国内外尚未达成共识,我国专家在进展期胃癌诊疗共识中推荐^[3],对患有临床分期Ⅲ期以上、淋巴结活检阳性的进展期胃癌在患者体质允许的情况下推荐术前给予2-4个疗程的新辅助化疗。现有的临床研究表明^[3-5],术前给予新辅助化疗能够提高患者手术切缘R₀切除率,减少复发转移。本研究旨在探讨新辅助化疗联合腹腔镜辅助胃癌根治术治疗进展期胃癌的临床疗

表 1 两组患者基线资料比较 (mean ± SD)

相关资料	观察组 (n = 56)	对照组 (n = 48)	t/χ ²	P值
性别 (男/女)	31/25	28/20	0.093	>0.05
平均年龄 (岁)	53.4 ± 5.2	53.3 ± 4.8	0.101	>0.05
BMI (kg/m ²)	21.5 ± 2.7	21.7 ± 1.9	0.429	>0.05
肿瘤直径				
>5 cm	32	26	0.092	>0.05
≤5 cm	24	22		
病理学分型				
分化型	53	46	0.031	>0.05
未分化型	3	2		
UICC分期				
II B	17	14	0.633	>0.05
IIIA	16	12		
IIIB	11	10		
IIIC	12	12		

效及对患者预后的影响, 为临床治疗提供科学参考, 报告如下。

1 材料和方法

1.1 材料 收集我院在2014-02/2016-11收治的进展期胃癌患者104例, 男59例, 女45例, 年龄38-61岁, 平均年龄53.3岁± 4.7岁, 纳入标准: (1)均符合第8版《外科学》中关于进展期胃癌的诊断标准^[6]; (2)经内镜检查及病理学检查确诊; (3)入院前未接受任何形式的化疗、放疗及其他治疗; (4)按照UICC临床分期, II B期31例, III A期28例, IIIB期21例, IIIC期24例; (5)均行腹腔镜辅助胃癌D₂根治术; (6)患者及家属知情同意, 自愿原则。排除标准: (1)T1和T4b期胃癌; (2)术前检查发现胃癌发生远处转移者; (3)合并消化道出血、上消化道出血等需要急诊手术者; (4)存在严重的心肝肺肾功能障碍及免疫系统疾病者; (5)新辅助化疗患者术前未完成2-4个疗程化疗者; (6)其他不适合纳入本研究的情况。按照自愿原则将患者分为观察组56例与对照组48例, 两组患者在性别、年龄、BMI及临床分期等一般资料方面比较差异无统计学意义(P>0.05), 具有可比性, 见表1。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法: 观察组患者术前先行FOLFOX6方案新辅助化疗: 奥沙利铂(浙江海正药业股份有限公司, 国药准字: H20093487) 85 mg/m², 静滴(>2 h), 第一天; 四氢叶酸(重庆药友制药有限责任公司, 国药准字: H20010615) 400 mg/m², 静滴, 第一天; 氟尿嘧啶(上海旭东海普药业有限公司, 国药准字: H31020593) 2400 mg/m², 静脉滴注 46 h, 第二天; 2 wk为一周期。在行第三个周期化疗前行超声胃镜检查, 若肿瘤出现增大、浸润进展及远处转

移, 肿瘤标志物明显升高则转为手术治疗; 若排除肿瘤进展, 则再行2个周期化疗后行手术治疗。手术方式: 两组均采用腹腔镜辅助胃癌D₂根治术, 完善术前准备, 常规消毒铺单, 头高脚低20-30°, 术者站在患者左侧, 两位助手分别站在右侧和双腿之间, 严格按照2002版日本胃癌治疗规范和中国腹腔镜胃癌根治术手术治疗控制专家共识(2017版)^[6]进行手术操作; 腹腔镜下完成血管结扎、淋巴结清扫及解剖结构分离, 在上腹正中做一6-8 cm切口, 直视下完成胃切除和消化道重建术。术后给予胃肠减压、肠外营养支持及抗感染治疗。

两组患者均与术后1 mo接受6个周期的XELOX方案化疗(第一天: 奥沙利铂, 130 mg/m²加入5%葡萄糖注射液500 mL静脉滴注(>2 h); 卡培他滨(希罗达)1000 mg/m², 每日2次, 第1-14日, 21 d为一周期。)两组患者用药期间密切监测患者电解质、血常规、肝肾功变化, 若出现白细胞计数<3.0×10⁹/L和(或)血小板计数<80×10⁹/L, 则暂停用药, 并给予升白细胞、升血小板药物治疗, 待血液毒性缓解后方可再次用药, 不补充停药期间未服用药的剂量。

1.2.2 观察指标: (1)手术指标: 记录患者手术时间、术中出血量、中转开腹例数、手术切除范围(全胃切除或远端胃切除)、手术切缘(R₀切除或R₁/R₂切除)、淋巴结清扫数目及姑息性手术例数; (2)术后恢复情况: 记录患者术后下床活动时间、胃肠道恢复时间、术后住院时间、术后并发症发生情况(切口感染、肺部感染、胸腔积液、吻合口瘘、肠梗阻); (3)分别于入院时、术后3 mo、6 mo采用KPS评分对患者生活质量进行评价(总分100分, 得分越高说明身体状况越好; 低于60分时许多抗肿瘤治疗无法实施); (4)记录患者术后

表 2 两组患者手术指标比较 (mean ± SD)

相关指标	观察组 (n = 56)	对照组 (n = 48)	统计值	P值
手术时间 (min)	241 ± 28	236 ± 39	0.758	>0.05
术中出血量 (mL)	138 ± 82	132 ± 67	0.404	>0.05
中转开腹例数 (n)	8	10	0.772	>0.05
手术切除范围				
远端胃切除术	33	22	0.531	>0.05
全胃切除术	21	19		
手术切缘				
R ₀ 切除	48	25	13.972	<0.05
R ₁ 或R ₂ 切除	8	23		
姑息性手术例数	4	8	2.297	>0.05
淋巴结清扫数目 (枚)	23 ± 9	22 ± 10	0.537	>0.05

表 3 两组患者术后恢复情况比较 (mean ± SD)

术后指标	观察组 (n = 56)	对照组 (n = 48)	统计值	P值
术后下床活动时间 (d)	2.8 ± 0.7	2.9 ± 0.9	0.637	>0.05
术后肛门排气时间 (d)	3.7 ± 1.3	3.8 ± 1.4	0.377	>0.05
术后住院时间 (d)	11.8 ± 4.5	12.0 ± 3.9	0.240	>0.05
术后并发症				
切口感染	4	5	1.035	>0.05
肺部感染	1	1		
胸腔积液	1	1		
吻合口瘘	0	1		
肠梗阻	1	2		

表 4 两组患者KPS评分比较 (分, mean ± SD)

分组	入院时	术后3 mo	术后6 mo
观察组 (n = 56)	65.6 ± 3.2	82.8 ± 6.9	91.6 ± 8.1
对照组 (n = 48)	64.9 ± 4.8	76.2 ± 5.1	85.2 ± 7.3
t值	0.886	5.468	10.769
P值	>0.05	<0.05	<0.05

化疗期间出现3级以上(红细胞、白细胞、血小板)减少、呼吸道感染、肝功能异常、周围神经炎、胃肠道反应、皮肤色素沉着等不良反应发生情况。

1.2.3 疗效判定: 采用WTO制定的实体瘤疗效评价标准分为完全缓解(CR): 所有可见病变完全消失并至少维持4 wk以上; 部分缓解(PR): 肿瘤病灶的最大径及最大垂直的乘积减少50%以上, 维持4 wk以上; 无变化(NC)或病变稳定(SD): 病变两径乘积缩小不超过50%, 增大不超过25%; 进展(PD): 病变两径乘积增大超过25%或出现新的病变。临床有效率(RR) = CR+PR, 疾病控制率(DCR) = CR+PR+NC。

1.2.4 随访: 所有患者出院后采用门诊或电话方式进行

随访, 随访截止时间为2017-12, 了解患者术后生存、复发和转移情况。

统计学处理 采用SPSS19.0软件进行数据分析, 计量资料以mean±SD表示, 采用t检验; 计数资料以n(%)表示, 采用 χ^2 检验; K-M法绘制生存曲线, 应用Log-Rank检验比较两组死亡风险, 设检验水准0.05, $P<0.05$ 时差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 新辅助化疗疗效分析 56例观察组患者共完成201个周期化疗, 平均3.59个周期/例, 且每例患者新辅助化疗均≥2个周期; 所有患者均获得不同程度的临床缓解, 其

表 5 两组患者化疗期间出现3级以上不良反应发生情况 *n* (%)

分组	<i>n</i>	不良反应							总发生率
		白细胞减少	血小板减少	贫血	肝功能异常	周围神经炎	胃肠道反应	手足综合征	
观察组	56	3 (5.36)	2 (3.57)	1 (1.78)	1 (1.78)	1 (1.78)	1 (1.78)	0 (0.00)	9 (16.07)
对照组	48	2 (4.17)	3 (6.25)	1 (2.08)	1 (2.08)	0 (0.00)	1 (2.08)	0 (0.00)	8 (16.67)
χ^2									3.908
<i>P</i> 值									0.048

表 6 两组患者复发、转移情况比较 *n* (%)

分组	死亡	复发	转移
观察组 (<i>n</i> = 56)	4 (7.14)	4 (7.14)	6 (10.71)
对照组 (<i>n</i> = 48)	11 (22.92)	8 (16.67)	11 (22.92)
χ^2	5.210	6.067	
<i>P</i> 值	<0.05	<0.05	

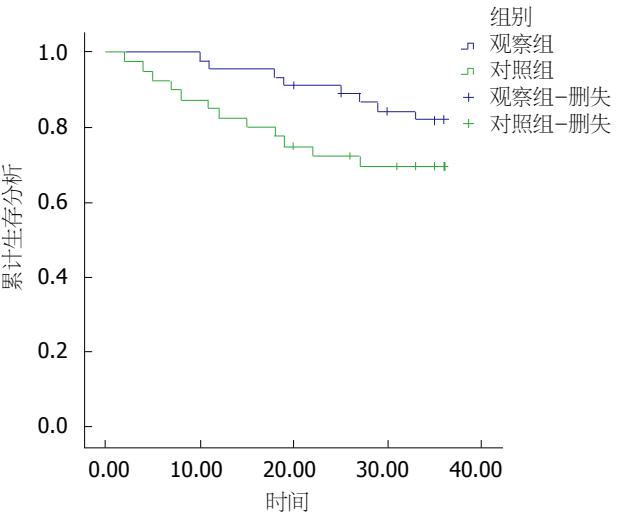


图 1 两组患者的死亡风险分析.

中完全缓解7例, 部分缓解21例, 病情稳定22例, 疾病进展5例, 临床有效率为48.21%, 疾病控制率为92.45%.

2.2 两组患者手术指标及术后恢复情况比较 两组患者手术时间、术中出血量、中转开腹例数、手术切除范围、姑息性手术例数及淋巴结清扫数比较差异无统计学意义($P>0.05$); 观察组手术切缘R₀切除率明显高于对照组, 差异具有统计学意义($P<0.05$), 见表2; 两组患者术后下床活动时间、肛门排气时间、术后并发症发生率及住院时间比较差异无统计学意义($P>0.05$), 见表3.

2.3 两组患者术后生活质量比较 两组患者入院时KPS评分比较差异无统计学意义($P>0.05$); 观察组在化疗结束后3 mo、6 mo KPS评分明显高于对照组, 差异具有统计学意义($P<0.05$), 见表4.

2.4 两组患者术后化疗期间不良反应情况比较 治疗期

间观察组出现3级以上不良反应发生率为16.07%, 对照组为16.67%, 差异无统计学意义($P>0.05$), 见表5.

2.5 两组患者随访期间生存情况及复发、转移率比较 截止至2017-12, 随访9-46 mo, 中位随访时间为24 mo, 随访期间观察组共出现4例死亡, 10例复发、转移, 对照组出现11例死亡, 19例复发转移, 比较差异具有统计学意义($\chi^2 = 5.210, 6.067, P<0.05$), 见表6; Log-rank检验分析显示, 观察组死亡风险明显低于对照组, 差异具有统计学意义($P<0.05$), 见图1.

3 讨论

胃癌是常见的消化道肿瘤, 目前手术切除是胃癌的主要治疗方式, 随着腹腔镜技术的不断发展, 腹腔镜辅助胃癌根治术在国内大部分地区得到了推广和认可, 但目前业内关于进展期胃癌采用腹腔镜辅助治疗胃癌根治术的手术效果仍存在一定争议^[7-9]. 上世纪90年代以来, 进展期胃癌术前采用新辅助化疗在国内逐渐开展, 国内外大量研究显示^[10-14], 进展期胃癌患者术前给予新辅助化疗能够有效杀灭微小转移病灶, 提高手术切除率, 增加远期生存效果.

目前国内外学者对于进展期胃癌术前应用新辅助化疗的意义主要体现在^[15,16]: (1)减轻肿瘤组织反应性水肿与周围组织的粘连, 降低肿瘤临床分期, 提高手术切除率, 对于术前评估行根治性手术困难者通过降低临床分期达到行根治性手术的目的; (2)对于患者体内的亚临床病灶进行有效抑制, 降低瘤细胞活性, 减少术中瘤细胞播散的几率, 达到降低术后复发和转移的效果; (3)进展期胃癌的化疗方案多样, 通过术前新辅助化疗可以了解肿瘤细胞对该方案的反应性, 为术后化疗提供参考依据; (4)由于术前胃周围血管和淋巴系统相对完整, 化疗药物可以更加有效的作用于病灶, 优势更加明显.

MAGIC试验作为对新辅助化疗的经典研究证实^[17], 进展期胃癌患者术前首先进行新辅助化疗再行根治性手术期疗效能够得到明显改善. NCCN指南已将进展期胃癌术前行新辅助化疗作为 I 类证据应用于胃癌的治疗方案中^[18]. 本研究结果显示, 观察组术前应用2-4个疗程的新辅助化疗, 其临床有效率为48.21%,

文章亮点

实验背景

随着腹腔镜技术的不断发展, 腹腔镜辅助胃癌根治术在国内大部分地区得到了推广和认可, 但目前业内关于进展期胃癌采用腹腔镜辅助治疗胃癌根治术的手术效果仍存在一定争议. 上世纪90年代以来, 进展期胃癌术前采用新辅助化疗在国内逐渐开展, 但关于术前新辅助化疗的效果如何国内外报道不一, 且缺乏科学证据.

实验动机

指南推荐, 对患有临床分期III期以上、淋巴结活检阳性的进展期胃癌在患者体质允许的情况下推荐术前给予2-4个疗程的新辅助化疗. 本研究旨在探讨新辅助化疗联合腹腔镜辅助胃癌根治术治疗进展期胃癌的临床疗效及对患者预后的影响, 为临床治疗提供科学参考.

实验目标

本研究通过回顾性分析方式, 探讨新辅助化疗联合腹腔镜辅助胃癌根治术治疗进展期胃癌的临床疗效及对患者预后的影响, 为新辅助化疗的应用提供科学依据.

实验方法

回顾性分析我院收治的进展期胃癌患者104例, 根据患者意愿决定是否术前行新辅助化疗, 分为观察组(新辅助化疗+腹腔镜手术组)56例, 对照组(直接行腹腔镜辅助胃癌根治术组)48例, 术后均给予6个疗程XELOX化疗; 观察两组患者临床疗效、手术指标、术后恢复情况、生活质量、化疗期间不良反应发生率及复发、转移率. 本研究的独特之处在于对手术的R₀切除率等详细手术指标进行了分析, 且对两组患者预后进行了短期随访.

实验结果

新辅助化疗术前具有较高的临床有效率及疾病控制率, 且观察组手术切缘R₀切除率明显高于对照组, Log-rank检验分析显示, 观察组死亡风险明显低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$).

实验结论

新辅助化疗联合腹腔镜辅助胃癌根治术治疗进展期胃癌疗效显著, 能够显著提高手术切缘R₀切除率, 改善患者生活质量, 减少复发转移, 提高患者生存期.

展望前景

本研究虽然得出了新辅助化疗+腹腔镜辅助胃癌根治术

疾病控制率为92.45%; 说明术前行新辅助化疗能够有效抑制肿瘤进展, 美国一项回顾性研究也表明^[19], 新辅助化疗在进展期胃癌的治疗中的应用逐年增加. 2006年MAGIC试验是证实胃癌术前新辅助化疗的里程碑, 该试验表明^[20], 术前新辅助化疗可明显改善患者无进展生存(progression free survival, PFS)和总生存期(overall survival, OS), 降低肿瘤分期, 并将5年生存率提高至36%.

进展期胃癌术后复发的主要途径为淋巴转移途径, 尽管目前根治性手术对胃周围淋巴结的清扫越来越彻底, 但仍无法排除肉眼无法识别的亚临床病灶, 胡芑等^[21]人的研究表明, 进展期胃癌术前通过新辅助化疗能够提高R₀切除率, 减少复发和转移. 本研究结果显示, 观察组患者手术切缘R₀切除率明显高于对照组($P < 0.05$), 与国内外学者报道相一致^[22,23]; 笔者团队研究结果还显示, 新辅助化疗并不会延长手术时间, 通过腹腔镜放大视野和超声刀锐性分离、清扫, 不会增加手术难度和风险. 另外, 有研究表明^[24,25], 新辅助化疗可能会增加胃周围组织纤维瘢痕增生, 增加手术风险和并发症. 本研究在其他手术指标方面, 观察组中转开腹例数和姑息性手术例数相比于对照组也较低. 两组患者在围手术期恢复情况比较无差异($P > 0.05$). 在生活质量方面, 观察组术后3 mo、6 mo KPS评分高于对照组, 分析该结果可能是由于观察组患者完全切除比例较高, 患者在生理及心理层面得到了较高的恢复所致. 在术后不良反应发生情况方面, 两者术后出现3级以上不良反应发生率比较无明显差异($P > 0.05$).

法国的FNCLCC研究关于可切除性胃癌和食管胃结合部腺癌术前行新辅助化疗结果显示^[26], 新辅助化疗患者在OS、PFS及五年生存率方面均高于单纯手术组患者($P < 0.05$). 但欧洲癌症研究的EORTC研究中结果表明^[27], 新辅助化疗+胃癌根治术于单纯胃癌根治术组在OS和PFS方面差异无统计学意义($P > 0.05$), 但其亚组结果分析表明, 新辅助化疗+胃癌根治术组5年生存率优势较大. 本研究随访结果显示, 观察组术后复发率和转移率均明显低于对照组, 且COX生存分析显示, 观察组死亡风险明显低于对照组, 与国内外学者报道相一致^[28,29].

本研究虽然得出了新辅助化疗+腹腔镜辅助胃癌根治术能够提高患者疗效, 降低复发转移率, 但仍存在一定局限性, 首先本研究为回顾性分析, 非前瞻性随机对照研究; 另外由于腹腔镜胃癌根治术在我院开展时间较短, 收集病例数有限, 远期疗效尚需要进一步研究.

总之, 新辅助化疗联合腹腔镜辅助胃癌根治术治疗进展期胃癌疗效显著, 能够显著提高手术切缘R₀切除率, 改善患者生活质量, 减少复发转移, 提高患者生存期.

能够提高患者疗效, 降低复发转移率, 但仍存在一定局限性, 首先本研究为回顾性分析, 非前瞻性随机对照研究; 另外由于腹腔镜胃癌根治术在我院开展时间较短, 收集病例数有限, 远期疗效尚需要进一步研究。

4 参考文献

- 1 帅晓明, 高金波, 刘兴华. 新辅助化疗联合腹腔镜辅助胃癌根治术治疗进展期胃癌的疗效分析. *中华消化外科杂志* 2016; 15: 241-246 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-9752.2016.03.007]
- 2 孙震, 李雁. 新辅助化疗治疗进展期胃癌疗效的Meta分析. *武汉大学学报(医学版)* 2015; 36: 393-398 [DOI: 10.14188/j.1671-8852.2015.03.016]
- 3 Jung M, Park SH, Jeon YK, Won JK, Yang HK, Kim WH. Gastrointestinal stromal tumor of unusual phenotype after imatinib treatment: A case report and diagnostic utility of ETV1 mRNA in situ hybridization. *Medicine (Baltimore)* 2017; 96: e0931 [PMID: 29245294 DOI: 10.1097/MD.00000000000009031]
- 4 Treese C, Harloff H, Daum S. [FLOT becomes standard neoadjuvant chemotherapy for adenocarcinoma of the esophagogastric junction and stomach]. *Z Gastroenterol* 2017; 55: 881-882 [PMID: 29186642 DOI: 10.1055/s-0043-117060]
- 5 熊兵红, 马利, 罗华友. 进展期胃癌新辅助化疗疗效评价: 16个随机试验的荟萃分析. *中国肿瘤* 2016; 25: 559-568 [DOI: 10.11735/j.issn.1004-0242.2016.07.A012]
- 6 中国腹腔镜胃胃肠外科研究组. 中国腹腔镜胃癌根治手术质量控制专家共识(2017版). *中华消化外科杂志* 2017; 16: 539-547 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-9752.2017.06.001]
- 7 Tu RH, Lin JX, Li P, Xie JW, Wang JB, Lu J, Chen QY, Cao LL, Lin M, Zheng CH, Huang CM. Prognostic significance of postoperative pneumonia after curative resection for patients with gastric cancer. *Cancer Med* 2017; 6: 2757-2765 [PMID: 29076260 DOI: 10.1002/cam4.1163]
- 8 Noble F, Lloyd MA, Turkington R, Griffiths E, O'Donovan M, O'Neill JR, Mercer S, Parsons SL, Fitzgerald RC, Underwood TJ; OCCAMS consortium. Multicentre cohort study to define and validate pathological assessment of response to neoadjuvant therapy in oesophagogastric adenocarcinoma. *Br J Surg* 2017; 104: 1816-1828 [PMID: 28944954 DOI: 10.1002/bjs.10627]
- 9 Yamamoto M, Takahashi T, Serada S, Sugase T, Tanaka K, Miyazaki Y, Makino T, Kurokawa Y, Yamasaki M, Nakajima K, Takiguchi S, Naka T, Mori M, Doki Y. Overexpression of leucine-rich α 2-glycoprotein-1 is a prognostic marker and enhances tumor migration in gastric cancer. *Cancer Sci* 2017; 108: 2052-2060 [PMID: 28746773 DOI: 10.1111/cas.13329]
- 10 张才华, 吕孝鹏, 孟良. 新辅助化疗联合腹腔镜手术治疗进展期胃癌. *中国普外基础与临床杂志* 2016; 23: 961-966 [DOI: 10.3969/j.issn.1002-7386.2015.19.006]
- 11 邹德芳. 进展期胃癌行新辅助化疗对手术风险及预后的影响. *现代消化及介入诊疗* 2016; 21: 104-106 [DOI: 10.3969/j.issn.1672-2159.2016.01.037]
- 12 Xing X, Jia S, Wu J, Feng Q, Dong B, Li B, Jia Y, Shan F, Li Y, Zhang Y, Hu Y, Wang X, Liu X, Yu W, Zhang L, Bu Z, Wu A, Li Z, Ji J. Clonality analysis of synchronous gastro-oesophageal junction carcinoma and distal gastric cancer by whole-exome sequencing. *J Pathol* 2017; 243: 165-175 [PMID: 28671728 DOI: 10.1002/path.4932]
- 13 Song Z, Wu Y, Yang J, Yang D, Fang X. Progress in the treatment of advanced gastric cancer. *Tumour Biol* 2017; 39: 1010428317714626 [PMID: 28671042 DOI: 10.1177/1010428317714626]
- 14 Satake H, Kondo M, Mizumoto M, Kotake T, Okita Y, Ogata T, Hatachi Y, Yasui H, Miki A, Imai Y, Ichikawa C, Murotani K, Kotaka M, Kato T, Kaihara S, Tsuji A. Phase I Study of Neoadjuvant Chemotherapy with Capecitabine and Oxaliplatin for Locally Advanced Gastric Cancer. *Anticancer Res* 2017; 37: 3703-3710 [PMID: 28668863 DOI: 10.21873/anticancer.11742]
- 15 张建斌. 新辅助化疗联合腹腔镜手术治疗进展期胃癌的临床疗效及对患者围手术期免疫功能的影响. *河北医药* 2015; 37: 2904-2907 [DOI: 10.3969/j.issn.1002-7386.2015.19.006]
- 16 朱跃, 卢文芬. 新辅助化疗联合胃癌D2根治手术治疗进展期胃癌有效性分析. *医学理论与实践* 2017; 30: 3650-3652 [DOI: 10.19381/j.issn.1001-7585.2017.24.023]
- 17 Stahl M, Walz MK, Riera-Knorrenschild J, Stuschke M, Sandermann A, Bitzer M, Wilke H, Budach W. Preoperative chemotherapy versus chemoradiotherapy in locally advanced adenocarcinomas of the oesophagogastric junction (POET): Long-term results of a controlled randomised trial. *Eur J Cancer* 2017; 81: 183-190 [PMID: 28628843 DOI: 10.1016/j.ejca.2017.04.027]
- 18 Ronellenfitch U, Schwarzbach M, Hofheinz R, Kienle P, Nowak K, Kieser M, Slinger TE, Burmeister B, Kelsen D, Niedzwiecki D, Schuhmacher C, Urba S, van de Velde C, Walsh TN, Ychou M, Jensen K. Predictors of overall and recurrence-free survival after neoadjuvant chemotherapy for gastroesophageal adenocarcinoma: Pooled analysis of individual patient data (IPD) from randomized controlled trials (RCTs). *Eur J Surg Oncol* 2017; 43: 1550-1558 [PMID: 28551325 DOI: 10.1016/j.ejso.2017.05.005]
- 19 雷跃华, 杨玉辉, 陈文兴. 新辅助化疗联合腹腔镜辅助胃癌根治术治疗进展期胃癌的临床疗效. *临床合理用药* 2017; 10: 5-7 [DOI: 10.15887/j.cnki.13-1389/r.2017.30.003]
- 20 刘伟, 安杰, 侯会池. 新辅助化疗加腹腔镜手术治疗进展期胃癌的临床研究. *中国现代普通外科进展* 2015; 18: 733-735 [DOI: 10.3969/j.issn.1009-9905.2015.09.021]
- 21 胡凡, 张红雁. 进展期胃癌的术前新辅助治疗进展. *中国肿瘤* 2017; 26: 544-549 [DOI: 10.11735/j.issn.1004-0242.2017.07.A009]
- 22 Guo Q, Liu X, Lu L, Yuan H, Wang Y, Chen Z, Ji R, Zhou Y. Comprehensive evaluation of clinical efficacy and safety of celecoxib combined with chemotherapy in management of gastric cancer. *Medicine (Baltimore)* 2017; 96: e8857 [PMID: 29390421 DOI: 10.1097/MD.00000000000008857]
- 23 Li Z, Shan F, Wang Y, Zhang Y, Zhang L, Li S, Jia Y, Xue K, Miao R, Li Z, Ji J. Correlation of pathological complete response with survival after neoadjuvant chemotherapy in gastric or gastroesophageal junction cancer treated with radical surgery: A meta-analysis. *PLoS One* 2018; 13: e0189294 [PMID: 29370182 DOI: 10.1371/journal.pone.0189294]
- 24 Inokuchi M, Nakagawa M, Baogok N, Takagi Y, Tanioka T, Gokita K, Okuno K, Kojima K. Prognostic Significance of High EphA1-4 Expression Levels in Locally Advanced Gastric Cancer. *Anticancer Res* 2018; 38: 1685-1693 [PMID: 29491103 DOI: 10.21873/anticancer.12402]
- 25 Cho JH, Lim JY, Cho JY. Comparison of capecitabine and oxaliplatin with S-1 as adjuvant chemotherapy in stage III gastric cancer after D2 gastrectomy. *PLoS One* 2017; 12: e0186362 [PMID: 29040299 DOI: 10.1371/journal.pone.0186362]
- 26 Terada M, Kinoshita T, Kaito A, Sugita S, Watanabe M, Hayashi R. Evaluation of the prognostic factors in patients with pT3N0 or pT1N2-3 gastric cancer: a single institutional retrospective cohort study. *Surg Today* 2018; 48: 325-332 [PMID: 28993997 DOI: 10.1007/s00595-017-1592-9]
- 27 Pattison S, Mitchell C, Lade S, Leong T, Busuttill RA, Boussioutas A. Early relapses after adjuvant chemotherapy suggests primary chemoresistance in diffuse gastric cancer.

- PLoS One* 2017; 12: e0183891 [PMID: 28922362 DOI: 10.1371/journal.pone.0183891]
- 28 Cao Y, Liu H, Li H, Lin C, Li R, Wu S, Zhang H, He H, Zhang W, Xu J. Association of O6-Methylguanine-DNA Methyltransferase Protein Expression With Postoperative Prognosis and Adjuvant Chemotherapeutic Benefits Among Patients With Stage II or III Gastric Cancer. *JAMA Surg* 2017; 152: e173120 [PMID: 28903131 DOI: 10.1001/jamasurg.2017.3120]
- 29 Nelen SD, van Putten M, Lemmens VEPP, Bosscha K, de Wilt JHW, Verhoeven RHA. Effect of age on rates of palliative surgery and chemotherapy use in patients with locally advanced or metastatic gastric cancer. *Br J Surg* 2017; 104: 1837-1846 [PMID: 28791679 DOI: 10.1002/bjs.10621]

编辑: 马亚娟 电编: 张砚梁



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 © 2018 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

• 消息 •

《世界华人消化杂志》消化护理学领域征稿启事

本刊讯 为了促进消化护理学领域的事业发展,《世界华人消化杂志》已成立消化护理学编辑委员会. 将主要报道消化护理学的基础研究, 临床研究, 临床护理实践和护理管理等原始和综述性文章.

《世界华人消化杂志》成立消化护理学编辑委员会, 由周谊霞副教授(http://www.wjgnet.com/1009-3079/edboard_706.htm)等77位专家组成, 分布在24个省市. 其中上海市11位, 陕西省8位, 山东省7位, 黑龙江省7位, 辽宁省6位, 北京市5位, 广东省5位, 河北省3位, 贵州省3位, 湖北省2位, 浙江省2位, 四川省2位, 福建省2位, 江苏省2位, 云南省2位, 新疆维吾尔自治区2位, 甘肃省1位, 海南省1位, 江西省1位, 山西省1位, 天津市1位, 安徽省1位, 河南省1位和吉林省1位. 均来自高等院校和附属医院, 其中主任护师16位, 教授1位, 副主任护师49位, 副教授4位, 主管护师7位.

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的一份学术刊物. 我们真心欢迎消化内科, 消化外科等领域从事护理学工作者积极宣传和踊跃投稿至《世界华人消化杂志》. 请在线投稿, 网址见: <http://www.baishideng.com/wcjd/ch/index.aspx>

《世界华人消化杂志》2014年收到自由投稿和约稿2192篇. 出版手稿937篇(42.7%), 退稿1220篇(55.7%). 邀请476位编委参与同行评议.

《世界华人消化杂志》被国际检索系统美国《化学文摘》(Chemical Abstracts, CA)、荷兰《医学文摘库/医学文摘》(EMBASE/Excerpta Medica, EM)和俄罗斯《文摘杂志》(Abstract Journal, AJ)收录.

《世界华人消化杂志》由百世登出版集团有限公司(Baishideng Publishing Group, BPG)编辑和出版. BPG主要从事43种国际性生物医学刊物的编辑和出版工作, 包括旗舰刊物《世界胃肠病学杂志》(*World Journal of Gastroenterology, WJG*) . (郭鹏)



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

