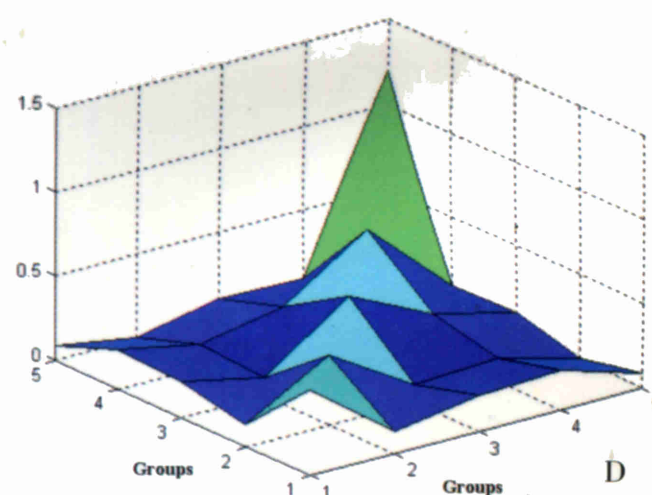
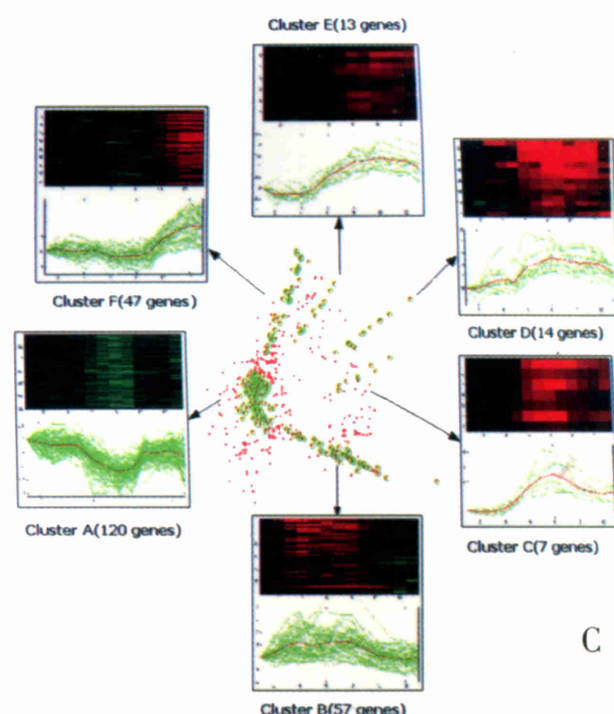
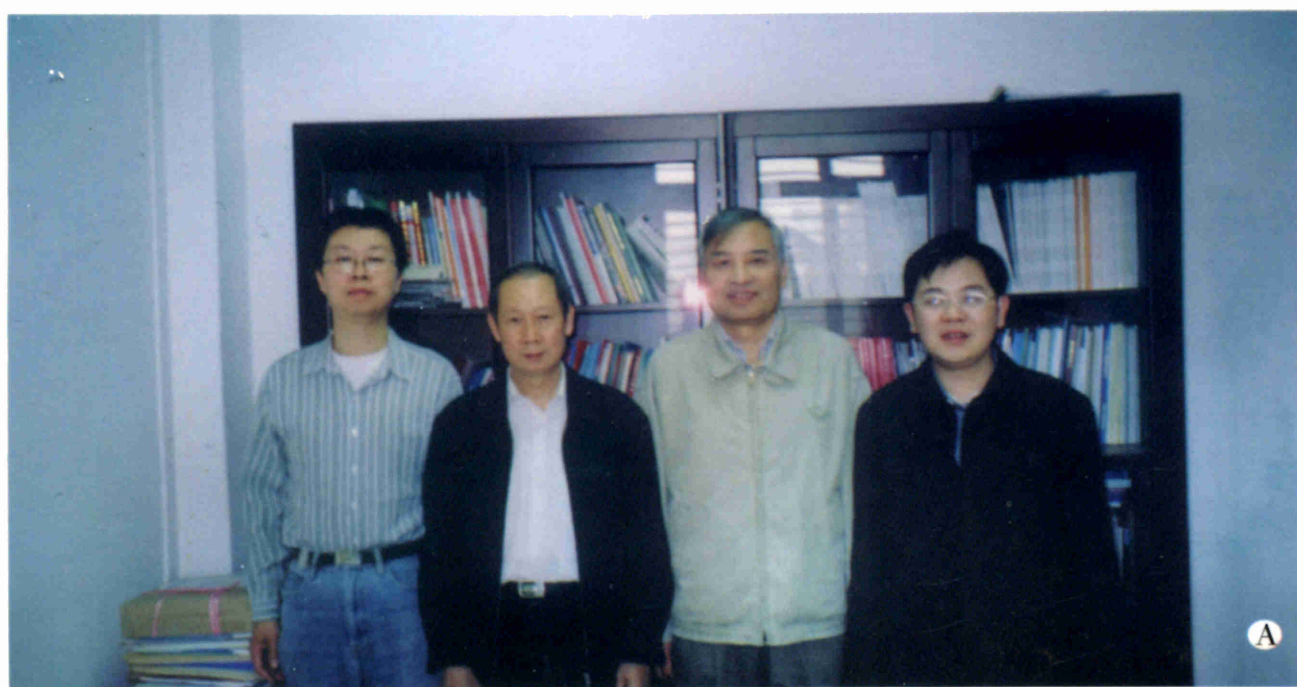


# 世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE  
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2003 年 10 月 15 日 第 11 卷 第 10 期 (Volume 11 Number 10)



**10/2003**

ISSN 1009-3079



名誉总编辑  
潘伯荣  
总编辑  
马连生

World Journal of Gastroenterology® 被 SCI®-E, Research Alert®, Current Contents®/Clinical Medicine, Journal Citation Reports® Index Medicus, MEDLINE, Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica 收录. 2002 年 JCR® 报告 WJG 影响因子 2.532. 世界华人消化杂志® 被 Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica 收录. 2001 年中国科技期刊引证报告: 世界华人消化杂志® 影响因子 3.733, WJG 影响因子 2.920.



# 世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

● 目 次 ●

2003 年 10 月 15 日 第 11 卷 第 10 期 (总第 114 期)

述 评	1465 复杂性疾病生物信息学研究的策略与方法 李梢, 张学工, 季梁, 李衍达
幽门螺杆菌	1470 幽门螺杆菌黏附素基因 babA <sub>2</sub> 的克隆、序列测定及其生物信息学分析 白杨, 黄文, 王继德, 张兆山, 周殿元, 张亚历 1475 幽门螺杆菌 HspA 与大肠杆菌 LTB 基因融合及表达 郭红, 邹全明, 赵晓晏, 吴超 1480 人幽门螺杆菌热休克蛋白 A 编码基因的克隆、表达及抗原性研究 姜政, 蒲丹, 黄爱龙, 陶小红, 王丕龙 1485 幽门螺杆菌对克拉霉素耐药的分子基础 郝庆, 李岩, 高红, 张显忠
基础研究	1488 氧化苦参碱对四氯化碳诱导的大鼠肝纤维化 I, III, IV 型胶原表达的影响 陆伦根, 曾民德, 茅益民, 李继强, 邱德凯, 杨文卓, 贾一韬, 曹爱平 1492 粉防己碱、大黄与潘生丁抗肝纤维化作用比较 王如涛, 陈颖伟, 卫新革, 徐芹芳, 李定国 1497 珍珠梅水提物对大鼠肝损伤的保护作用 张学武, 朴龙, 刘超, 孙权, 金海玲, 尹宗柱 1500 乙型肝炎病毒 S 基因系列单突变克隆人工构建 余祖江, 杨东亮, 张俊, 郝友华, 王宝菊, 郝连杰 1505 急性胰腺炎大鼠肝脏 NF- $\kappa$ B 对 ICAM-1 表达的调控及其意义 石力, 田伏洲, 黄大熔, 李旭, 赵碧, 顾大勇, 唐旭东, 王雨 1508 丁酸钠对结肠癌细胞株 HT-29 组织蛋白酶 D 表达水平的影响 李曦, 罗和生, 李凡 1511 国人青年结直肠癌解剖部位分布及临床病理特点 谢正勇, 卿三华 1515 慢性乙型肝炎病毒清除自杀基因平衡制约载体系统的构建 阙全程, 余祖江, 雷延昌, 杨东亮, 郝连杰 1520 人工构建含丙型肝炎病毒核糖体插入位点的双顺反子表达载体 阙全程, 余祖江, 雷延昌, 杨东亮, 郝连杰 1524 溃疡性结肠炎患者肠黏膜 Th1/Th2 类细胞因子 m-RNA 的表达 崔海宏, 陈村龙, 杨玉捷, 张祚建, 张耀东, 崔耀升
临床研究	1528 自膨胀金属支架治疗晚期食管癌吞咽困难 26 例 张朋彬, 赵晓晏, 李宜辉, 达四平 1531 胃癌组织 CD <sub>44</sub> v9 和 MMP-2 基因的表达 张翠萍, 田宇彬, 赵清喜, 武军, 梁永信 1535 奥沙利铂综合治疗胃癌的疗效及机制 林万隆, 李定国, 陈强, 陆汉民, 马小明, 孙培龙 1540 聚合酶链反应检测 SEN 病毒 D 型和 H 型方法的建立及初步应用 唐蔚, 彭晓谋, 张瑛, 王辉, 蒋晓玲, 周伯平 1544 肝病患者血清 IGF-I 和 IGF-II 的变化 邵静鸣, 俞丽芬, 张曙, 吴云林 1547 ERCP 对儿童胰腺炎的诊断与治疗价值 李兆申, 许国铭, 施新岗, 邹晓平, 金震东, 孙振兴 1550 急性胆源性胰腺炎内镜诊治疗效及安全性 王东, 李兆申, 张文俊, 潘雪, 孙振兴, 邹晓平 1554 胰腺癌组织 ChAT, GAD65 和 PKC 酶活性的表达 杨竹林, 王群伟, 邓星辉, 李代强, 吕芳, 李永国 1558 国人胆囊结石的形态结构特征 吴杰, 杨海珉, 李静仪, 宋一德, 刘刚 1563 结核性腹膜炎与恶性腹水端粒酶活性 赵金满, 李福才, 于继红, 崔巍, 傅宝玉, 沙文阁
科研方法	1566 山莨菪碱联用地塞米松治疗腹部外科疾病并发 MODS 临床研究的操作方案 岳茂兴
文献综述	1569 门脉高压性肠病 尹朝晖, 刘浔阳 1572 肝纤维化治疗研究进展 叶方鹏, 肖冰, 张万岱 1576 现代肝脏局部解剖在活体部分肝移植应用的研究进展 方驰华, 朱新勇 1581 生长抑素类似物治疗肝细胞肝癌的抗肿瘤作用及其机制 冒海蕾, 黄介飞 1588 胰头部解剖在扩大胰十二指肠切除术中的应用 方驰华, 马俊勋, 钟世镇 1593 p53 基因在肿瘤基因治疗中的研究进展 张艳, 何凤田 1597 血管抑素的研究进展 陈建发, 黄宗海 1601 TGF $\beta$ -Smad 信号转导通路与肝纤维化 吴晓玲, 曾维政, 王丕龙 1606 消化管发育中上皮细胞凋亡研究进展 李均, 汪维伟 1609 生物芯片技术及其在消化系统疾病研究中的应用 蒋业贵, 李兆申



文献综述	1614 Wilson病的诊断和治疗 林连捷, 郑长青 1618 E- 钙粘蛋白与食管癌侵袭转移的关系 吴静, 薛群基, 刘维民, 王爱勤, 寇伟 1621 胰腺癌的光动力学治疗 丁新民, 顾瑛, 刘凡光 1624 Ets 转录因子家族在发育和肿瘤发生中作用的研究进展 张健, 高福禄, 刘芝华 1628 核因子-κB 与细胞凋亡关系的研究进展 於亮亮, 于皆平, 罗和生, 于红刚
研究快报	1632 paxillin 在胃腺癌中的表达及临床意义 田素芳, 熊永炎, 余少平, 汪必成 1634 丹参对 TGF-β1 刺激的 NIH/3T3 细胞 <i>c-fos</i> mRNA 表达和 AP1 蛋白结合活性的影响 胡旭东, 王晓玲, 童普德, 吴小江, 刘平 1636 左旋精氨酸对大鼠肝脏缺血再灌注损伤的保护作用 郝悦, 周新民 1638 端粒酶在大肠癌细胞中的活性表达及临床意义 鲁明良, 林富林, 郑国宝, 姜朝晖 1640 多种因子在门脉高压大鼠结肠黏膜中的表达 尹朝晖, 刘浚阳, 黄飞舟, 黄穰浪, 任树平 1642 黄连素对 HT-29 人结肠癌细胞系 Ca <sup>2+</sup> 的抑制作用 台卫平, 罗和生 1645 DPC4 蛋白在不同病理分期的结肠肿瘤中的表达 唐朝晖, 邹声泉, 杨想平, 陈启奇 1646 Genistein 和 PD98059 对 aFGF 及 bFGF 诱导的 CCL229 细胞增生的抑制作用 尚海, 张颐, 单吉贤 1649 CO <sub>2</sub> 气腹对肠道菌群生物学特性影响的实验研究 周丁华, 卫冰, 李宁, 黎介寿 1652 CO <sub>2</sub> 气腹对大鼠胃肠肌电作用的实验研究 周丁华, 卫冰, 李宁, 黎介寿 1654 CO <sub>2</sub> 气腹对胃黏膜血管活性肠肽及 P 物质含量的影响 周丁华, 卫冰, 李宁, 黎介寿
临床经验	1656 腹腔严重感染致多器官功能障碍的临床救治新对策 岳茂兴 1657 解毒固本冲剂治疗腹腔感染合并全身炎性反应综合征的临床研究 姜玉峰, 岳茂兴 1659 TIPSS 和 EVS 治疗食管静脉曲张破裂出血的临床分析 诸葛宇征, 王英德, 刘丽娜, 宫爱霞, 赵钢
消 息	1504 中国科技期刊走向世界的步伐正在加快 1568 欢迎订阅 2004 年度世界华人消化杂志 1571 欢迎订阅 2004 年度 World Journal of Gastroenterology® 1580 世界华人消化杂志获得 2001 年度百种中国杰出学术期刊 1613 WJG 搭建我国消化学基础和临床研究惟一国际交流的平台 1655 世界胃肠病学杂志英文版获得 2003-2004 年国家自然科学基金重点学术期刊专项基金资助
封面故事	1553 清华大学生物信息学研究所、生物信息学教育部重点实验室

# 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  
(月刊)

创 刊 1993-01-15  
改 刊 1998-01-25  
出 版 2003-10-15  
原刊名 新消化病学杂志

总顾问 陈可冀  
黄象谦  
黄志强  
黎介寿  
刘耕陶  
裘法祖  
汤钊猷  
王宝恩  
危北海  
吴孟超  
吴咸中

张金哲  
张学庸  
赵东海  
周殿元  
社长总编辑 马连生  
中文编辑 潘伯荣  
王瑾晖  
英文编辑 朱丽虹  
排 版 李少华  
校 对 李天华

编辑 世界华人消化杂志编辑委员会  
030001, 山西省太原市双塔西街 77 号  
E-mail: wcjd@wjgnet.com

出版 世界胃肠病学杂志社  
100023, 北京市 2345 信箱  
E-mail: wcjd @ wjgnet.com  
http://www.wjgnet.com  
电话: 010-85381892  
传真: 010-85381893

印刷 北京科信印刷厂

发行 国内: 北京报刊发行局  
国外: 中国国际图书贸易总公司  
(100044, 北京 399 信箱)

订购 全国各地邮电局

邮购 世界胃肠病学杂志社发行部  
(100023, 北京市 2345 信箱)  
电话: 010-85381892  
传真: 010-85381893  
2003 年版权归世界胃肠病学杂志社所有

## 本刊已被国内外检索系统收录

美国《化学文摘(CA)》  
荷兰《医学文摘库/医学文摘(EM)》  
俄罗斯《文摘杂志(P Ж)》  
中国科技论文统计与分析  
中国学术期刊文摘  
中国中医药信息服务网  
中国生物医学文献光盘数据库  
《中文科技资料目录(医药卫生)》  
中国生物医学期刊目次数据库  
中国医学文摘外科学分册(英文版)  
中国医学文摘内科学分册(英文版)

## 特别声明

本刊刊出的所有文章不代表世界胃肠病学杂志社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.

ISSN 1009-3079	邮发代号	国外代号	国内定价	广告经营许可证
CN 14-1260/R	82-262	M 4481	每期 24.00 元 全年 288.00 元	1401004000050

www.wjgnet.com



# 国人青年结直肠癌解剖部位分布及临床病理特点

谢正勇, 卿三华

谢正勇, 卿三华, 中国人民解放军第一军医大学附属南方医院普外科  
广东省广州市 510515  
谢正勇, 男, 1978-05 生, 汉族, 2001 年第一军医大学本科毕业, 2003 年第一军医大学硕士研究生毕业, 医师, 主要从事胃肠道肿瘤基础与临床研究。  
项目负责人: 卿三华, 510515, 广东省广州市, 中国人民解放军第一军医大学附属南方医院普外科. sanhuaq@yahoo.com  
电话: 020-61641888-87170 传真: 020-87280340  
收稿日期: 2003-05-14 接受日期: 2003-06-02

## Anatomic site distribution and clinic pathologic characteristics of colorectal cancer in young Chinese

Zheng-Yong Xie, San-Hua Qing

Zheng-Yong Xie, San-Hua Qing, Department of General Surgery, Nangfang Hospital, First Military Medical University, Guangzhou 510515, Guangdong Province, China  
Correspondence to: Dr. San-Hua Qing, Department of General Surgery, Nangfang Hospital, First Military Medical University, Guangzhou 510515, Guangdong Province, China. sanhuaq@yahoo.com  
Received: 2003-05-14 Accepted: 2003-06-02

### Abstract

AIM: To study the anatomic site distribution and pathologic characteristics of colorectal cancer (CRC) in young Chinese.

METHODS: A retrospective study was undertaken. Data were collected from 1 370 patients in Nan Fang Hospital from 1974 to 1999, including 309 patients younger than 40 years and 1 061 patients older than 40 years. The median age was 54 years. All patients with colorectal adenocarcinomas were diagnosed by histology and underwent surgery.

RESULTS: Overall, 22.3 % (309/1 370) of CRC patients were young people. The proportion of males in the young group was 57.0 % vs 58.3 % in the aged group ( $P > 0.05$ ,  $\chi^2 = 0.16$ ). 24.1 % of young group vs 25.1 % of aged group had lesions in the proximal colon and 72.4 % vs 71.2 % had cancers located in distal colorectum ( $P > 0.05$ ,  $\chi^2 = 0.42$ ). Adenocarcinoma was the most common histologic type in both groups. 71.5 % of young group vs 83.4 % of aged group was adenocarcinoma ( $P < 0.01$ ,  $\chi^2 = 18.09$ ), 17.4 % vs 12.0 % was mucinous adenocarcinoma ( $P < 0.05$ ,  $\chi^2 = 4.70$ ) and 5.5 % vs 1.1 % was signet-ring cell carcinoma ( $P < 0.01$ ,  $\chi^2 = 30.20$ ). 18.2 % of young group vs 24.9 % of aged group was early stage (Duke's stage A) and 81.9 % vs 75.1 % was advanced stage (Duke's stage B, C, D) ( $P < 0.05$ ,  $\chi^2 = 5.13$ ). 20.9 % of young group vs 11.1 % of aged group was poor differentiation ( $P < 0.01$ ,  $\chi^2 = 14.75$ ) and 59.5 % vs 34.3 % had lymphatic metastasis ( $P < 0.01$ ,  $\chi^2 = 53.25$ ).

CONCLUSION: CRC of young people has no significant difference from middle-aged and old people in either gender distribution or anatomic site distribution, but the former

has some clinical pathologic characteristics that are different from the latter. CRC in young people has relatively worse prognosis. The therapeutic effects depend on paying attention to these clinical pathologic characteristics and early diagnosis and early treatment.

Xie ZY, Qing SH. Anatomic site distribution and clinic pathologic characteristics of colorectal cancer in young Chinese. Shijie Huaren Xiaohua Zazhi 2003;11(10):1511-1514

### 摘要

目的: 探讨中国人青年结直肠癌解剖部位分布及临床病理特点。

方法: 回顾性分析 1974/1999 年第一军医大学附属南方医院连续收治的有完整记录的 CRC 患者 1 370 例, 其中小于或等于 40 岁 309 例, 40 岁以上 1 061 例。

结果: 全部病例的中位年龄为 54 岁。青年组 (小于或等于 40 岁) 309 例, 占 22.3 %。青年组与中老年相比: 男性所占比例分别为 57.0 %, 58.3 % ( $P > 0.05$ ,  $\chi^2 = 0.16$ ); 位于近端结肠者分别为 24.1 % 和 25.1 %, 位于远端结肠者分别为 72.4 % 和 71.2 % ( $P > 0.05$ ,  $\chi^2 = 0.42$ ); 腺癌皆占绝对优势, 分别为 71.5 % 和 83.4 % ( $P < 0.01$ ,  $\chi^2 = 18.09$ ), 黏液腺癌分别为 17.4 % 和 12.0 % ( $P < 0.05$ ,  $\chi^2 = 4.70$ ), 印戒细胞癌分别为 5.5 % 和 1.1 % ( $P < 0.01$ ,  $\chi^2 = 30.20$ ); Duke's A 期分别为 18.2 % 和 24.9 %, Duke's B 期及 B 期以上分别为 81.9 % 和 75.1 % ( $P < 0.05$ ,  $\chi^2 = 5.13$ ); 低分化所占比例分别为 20.9 % 和 11.1 % ( $P < 0.01$ ,  $\chi^2 = 14.75$ ); 有淋巴转移者分别为 59.5 % 和 34.3 % ( $P < 0.01$ ,  $\chi^2 = 53.25$ )。

结论: 青年 CRC 性别构成及解剖部位分布同中老年 CRC 相比无明显差异, 但具有明显不同的临床病理学特点, 预后不佳, 其治疗水平有赖于对这些特征的认识, 力争早期诊断及治疗。

谢正勇, 卿三华. 国人青年结直肠癌解剖部位分布及临床病理特点. 世界华人消化杂志 2003;11(10):1511-1514

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/11/1511.asp>

### 0 引言

结直肠癌(colorectal cancer, CRC)好发于中老年, 其发病率随年龄增加而增加<sup>[1]</sup>。青年 CRC 发病率较低, 与中老年 CRC 相比, 青年 CRC 在解剖部位分布、病理类型、病理分期、分化程度、淋巴结转移等方面具有不同特点, 预后不佳。国外对青年 CRC 患者这一特殊群体

研究较多,国内研究尤其是大样本研究较少.我们通过回顾性分析我院收治的青年CRC患者临床资料,并同国外类似研究比较,拟探讨中国人青年CRC特点,以利制定合理防治策略.

## 1 材料和方法

回顾性比较分析1974/1999年我院连续收治的有完整记录的CRC患者1370例,其中小于或等于40岁309例,大于40岁1061例.所有患者经组织学检查和手术证实.两组从性别、年龄构成、解剖部位分布、病理分期、分化程度、淋巴结转移等方面进行比较分析.近端结肠界定在回盲部、升结肠、结肠肝曲、横结肠、结肠脾曲;远端结直肠界定在降结肠、乙状结肠、直肠.直乙交界癌包括在直肠癌内,阑尾肿瘤及肛管肿瘤不包括在本研究内.肿瘤组织类型及分化程度按WHO标准,分期按Dukes分期.

统计学处理 采用SPSS10.0软件包进行.

## 2 结果

CRC患者1370例,年龄13-84(中位54)岁.青年组(小于或等于40岁)309例,占22.3%;1974/1984年为29.8%,1985/1989年为24.6%,1990/1994年为23.0%,1995/1999年为18.3%,随时间增加青年组占总体比例逐渐减少;中老年组(大于40岁)1061例,占77.8%.所有1370例中,男794例,占58.0%;青年组中,男176例,占57.0%;中老年组中,男618例,占58.3%.两组皆以男性占优势,但性别构成无统计学差异( $P>0.05$ ,  $\chi^2=0.16$ ).

2.1 解剖部位分布 两组在解剖部位分布上无统计学差异.远端结直肠尤其是直肠为两组最好发部位.青年组中,近端结肠癌69例,占24.1%,远端结直肠癌207例,占72.4%,其中乙状结肠癌及直肠癌194例,占65.7%;中老年组中,近端结肠癌253例,占25.1%,远端结直肠癌719例,占71.2%,其中乙状结肠癌及直肠癌701例,占69.4%.两组比较 $P>0.05$  ( $\chi^2=0.42$ ).

表1 青年和中老年CRC病理类型比较

分组	n	腺癌		黏液腺癌		印戒细胞癌		未分化癌		腺鳞癌		鳞癌		类癌	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
青年组	253	181	71.5 <sup>b</sup>	44	17.4 <sup>a</sup>	14	5.5 <sup>c</sup>	3	1.2	1	0.4	0	0.0	2	0.8
中老年组	906	756	83.4 <sup>b</sup>	109	12.0 <sup>a</sup>	10	1.1 <sup>c</sup>	5	0.6	6	0.7	6	0.7	11	1.2

病理类型不明数:青年组56例,中老年组155例; <sup>a</sup> $P<0.05$ ; <sup>b,c</sup> $P<0.01$ .

表2 青年和中老年CRC Duke's分期比较

分组	n	Duke's A期		Duke's B期		Duke's C期		Duke's D期	
		n	%	n	%	n	%	n	%
青年组	259	47	18.2 <sup>a</sup>	80	30.9	63	24.3	69	26.6
中老年组	887	221	24.9 <sup>a</sup>	299	33.7	168	18.9	199	22.4

分期不明数:青年组50例,中老年组174例; <sup>a</sup> $P<0.05$ .

2.2 病理类型和分化 两组病理类型构成明显不同.青年组及中老年组中,腺癌皆占绝对优势,分别为71.5%和83.4% ( $P<0.01$ ,  $\chi^2=18.09$ ).值得注意的是,黏液腺癌在青年组和中老年组中分别为44例和109例,各占17.4%、12.0%,两组比较有统计学差异( $P<0.05$ ,  $\chi^2=4.70$ );印戒细胞癌在青年组和中老年组中分别为14例和10例,各占5.5%和0.6%,两组比较有明显统计学差异( $P<0.01$ ,  $\chi^2=30.20$ ) (表1).青年组与中老年组相比,高分化所占比例分别为40.5%和43.3% ( $P>0.05$ ,  $\chi^2=0.59$ );中分化分别为38.6%和45.6% ( $P>0.05$ ,  $\chi^2=3.40$ );低分化分别为20.9%、11.1% ( $P<0.01$ ,  $\chi^2=14.75$ ).青年CRC呈现分化程度较低的特点.

2.3 病理分期和淋巴结转移 青年组中,早期(Duke's A期)占18.2%,进展期(Duke's B期及B期以上)占81.9%;中老年组中,早期(Duke's A期)占24.9%,进展期(Duke's B期及B期以上)占75.1%.两组比较,青年组中进展期所占比例明显高于中老年组( $P<0.05$ ,  $\chi^2=5.13$ ),统计学差异明显(表2).青年组中有淋巴结转移者所占比例超过半数,高达59.5%,明显高于中老年组的34.3% ( $P<0.01$ ,  $\chi^2=53.25$ ),统计学差异明显.青年CRC更易发生淋巴结转移.

## 3 讨论

青年CRC相对少见,尽管其在解剖部位分布、病理类型、病理分期、分化程度、淋巴结转移等方面的特点存在争议,多数作者认为其预后不佳.为便于比较,我们以国外文献常用的40岁为界,将青年组(小于或等于40岁)同中老年组(大于40岁)及国外文献比较,以探讨中国人青年结直肠癌特点.本组CRC诊断时的中位年龄为54岁,较美国人的70岁<sup>[2]</sup>明显年轻.青年CRC在全部病例中所占比例高达22.6%,而国外多数作者<sup>[2-4]</sup>报告不超过10%,提示国人CRC发病明显年轻化.在埃及,青年CRC占30%以上<sup>[5]</sup>,埃及CRC患者体内有机氯化物或其他杀虫剂水平较高提示工业污染可能与

该国 CRC 发病年轻化有关<sup>[6]</sup>. 而我们还不清楚中国 CRC 发病年轻化的真正原因. 青年组占总体比例随时间变化呈下降趋势, 可能与我国人口老龄化有关. 有癌前疾病(包括溃疡性结肠炎、克隆氏病等)或阳性家族史(包括家族性息肉病、遗传性非腺瘤性结直肠癌等)者在青年 CRC 患者中所占比例明显高于中老年 CRC 患者, 且认为癌前疾病、阳性家族史是 CRC 发病年轻化的原因之一<sup>[7-11]</sup>.

青年组及中老年组在性别分布上皆呈现男性优势, 但两组间并无统计学差异. 该结果与大部分资料<sup>[4, 12-14]</sup>一致, 也有人认为青年 CRC 发病并不存在性别差异<sup>[15]</sup>甚至以女性为优势<sup>[8]</sup>. CRC 在女性发病相对较低与雌激素的保护作用有关<sup>[16]</sup>. 肿瘤部位可影响 CRC 患者预后, 近端结肠癌患者预后较远端结直肠癌患者差, 其原因可能与由于诊断方法而导致的诊断延误或近端肿瘤本身的生物学特性有关<sup>[17, 18]</sup>. 同大多数作者<sup>[2, 4, 12-14]</sup>的研究结果一样, 我们发现在青年 CRC 患者中肿瘤绝大部分分布于远端结直肠尤其是直肠和乙状结肠, 且其解剖部位分布与中老年 CRC 患者相比并无明显差异, 而并不呈现部分作者报告的近端结肠分布趋势或远端结直肠分布趋势<sup>[7]</sup>. 尽管不少研究发现随着年龄的增加, CRC 的解剖部位分布呈现由远端结直肠向近端结肠转移的趋势<sup>[19, 20]</sup>, 甚至有人认为年龄每增加 1 岁, 肿瘤分布于近端的概率上升 2.2 %<sup>[21]</sup>, 但在本研究中未发现中老年 CRC 肿瘤部位分布的这种近端转移趋势.

腺癌是两组最常见的病理类型. 青年组中黏液腺癌及印戒细胞癌所占比例皆明显高于中老年组, 统计学差异显著, 这与多数研究结果一致<sup>[4, 7, 12-14, 22, 23]</sup>, 但 Paraf et al<sup>[8]</sup>的一项病例对照研究结果却认为两组在病理类型上并无明显差异. 尽管个别作者<sup>[22]</sup>认为黏液腺癌对 CRC 预后无明显影响, 多数人认为他具有易于局部固定、临床分期高、5 a 生存率低<sup>[24, 25]</sup>等不同于普通腺癌的特点. 印戒细胞癌则是恶性程度更高的一类特殊肿瘤, 其中位生存时间仅 9-16 mo, 5 a 生存率仅 10 % 左右<sup>[26]</sup>. 青年 CRC 患者中, 这两类高度恶性肿瘤所占比例高, 提示青年 CRC 预后不佳<sup>[8]</sup>.

青年 CRC 中, Duke's B 期及 B 期以上占 81.9 %、低分化癌占 20.9 %、有淋巴结转移者占 59.5 %, 较中老年组皆明显增高且有统计学意义. 此结果与大部分研究<sup>[27-33]</sup>结果一致, 但 Paraf et al<sup>[8]</sup>的病例对照研究结果及不少作者<sup>[7, 8, 10, 15]</sup>认为青年 CRC 与中老年 CRC 在上述各方面并无明显差异. 青年 CRC 患者中出现腹痛、大便习惯改变或便潜血试验阳性的比例较高, 但对青年人上述症状的警惕不够而致诊断延迟被认为是青年 CRC 诊断时病期较迟的重要原因之一<sup>[23, 32]</sup>. 肿瘤分期、分化程度是决定 CRC 预后最直接、最好的因素<sup>[34, 35]</sup>, 肿瘤分化程度越低、分期越高, 5 a 生存率越低、预后越差.

青年 CRC 患者的预后一直存在很大争议, 多数人

认为其预后较中老年患者差, 原因可能与诊断时病期较晚、黏液腺癌及印戒细胞癌等恶性程度高的病理类型所占比例高、肿瘤细胞分化程度低、近端结肠分布优势等有关<sup>[8, 22, 27, 29, 32]</sup>. 同中老年 CRC 相比, 青年 CRC 的性别构成及解剖部位分布无明显差异, 但黏液腺癌、印戒细胞癌、低分化癌所占比例更高, 临床病理分期更晚, 更易发生淋巴结转移, 高度提示其预后可能更差. 但因本研究缺乏较为详细的随访资料, 故未探讨预后. 重视青年人出现的腹痛、便血或大便习惯改变等早期症状, 有利作出结直肠癌的早期诊断. 对已经确诊的青年 CRC, 积极手术及有效的辅助治疗, 可改善预后.

#### 4 参考文献

- 1 Parkin DM. Global cancer statistics in the year 2000. *Lancet Oncol* 2001;2:533-543
- 2 Qing SH, Rao KY, Jiang HY, Wexner SD. Racial differences in the anatomical distribution of colorectal cancer: a study of differences between American and Chinese patients. *World J Gastroenterol* 2003;9:721-725
- 3 Wan J, Zhang ZQ, Zhu C, Wang MW, Zhao DH, Fu YH, Zhang JP, Wang YH, Wu BY. Colonoscopic screening and follow-up for colorectal cancer in the elderly. *World J Gastroenterol* 2002;8:267-269
- 4 Zhang YL, Zhang ZS, Wu BP, Zhou DY. Early diagnosis for colorectal cancer in China. *World J Gastroenterol* 2002;8:21-25
- 5 Abou-Zeid AA, Khafagy W, Marzouk DM, Alaa A, Mostafa I, Ela MA. Colorectal cancer in Egypt. *Dis Colon Rectum* 2002;45:1255-1260
- 6 Jaga K. Serum organochlorine pesticide levels in patients with colorectal cancer in Egypt. *Arch Environ Health* 1999;54:217-218
- 7 Mitry E, Benhamiche AM, Jouve JL, Clinard F, Finn-Faivre C, Faivre J. Colorectal adenocarcinoma in patients under 45 years of age: comparison with older patients in a well-defined French population. *Dis Colon Rectum* 2001;44:380-387
- 8 Paraf F, Jothy S. Colorectal cancer before the age of 40: a case-control study. *Dis Colon Rectum* 2000;43:1222-1226
- 9 Cai SJ, Xu Y, Cai GX, Lian P, Guan ZQ, Mo SJ, Sun MH, Cai Q, Shi DR. Clinical characteristics and diagnosis of patients with hereditary nonpolyposis colorectal cancer. *World J Gastroenterol* 2003;9:284-287
- 10 Turkiewicz D, Miller B, Schache D, Cohen J, Theile D. Young patients with colorectal cancer: how do they fare? *ANZ J Surg* 2001;71:707-710
- 11 Soetikno RM, Lin OS, Heidenreich PA, Young HS, Blackstone MO. Increased risk of colorectal neoplasia in patients with primary sclerosing cholangitis and ulcerative colitis: a meta-analysis. *Gastrointest Endosc* 2002;56:48-54
- 12 Olofinlade O, Ao M. Colorectal cancer in young patients. *Dis Colon Rectum* 2001;44:1897
- 13 Keswani SG, Boyle MJ, Maxwell JP 4th, Mains L, Wilks SM, Hunt JP, O'Leary JP. Colorectal cancer in patients younger than 40 years of age. *Am Surg* 2002;68:871-876
- 14 Zheng S, Liu XY, Ding KF, Wang LB, Qiu PL, Ding XF, Shen YZ, Shen GF, Sun QR, Li WD, Dong Q, Zhang SZ. Reduction of the incidence and mortality of rectal cancer by polypectomy: a prospective cohort study in Haining County. *World J Gastroenterol* 2002;8:488-492
- 15 Alici S, Aykan NF, Sakar B, Bulutlar G, Kaytan E, Topuz E. Colorectal cancer in young patients: characteristics and outcome. *Tohoku J Exp Med* 2003;199:85-93
- 16 Al-Azzawi F, Wahab M. Estrogen and colon cancer: current issues. *Climacteric* 2002;5:3-14
- 17 Cheng X, Chen VW, Steele B, Ruiz B, Fulton J, Liu L, Carozza SE, Greenlee R. Subsite-specific incidence rate and stage of

- disease in colorectal cancer by race, gender, and age group in the United States, 1992-1997. *Cancer* 2001;92:2547-2554
- 18 Marcella S, Miller JE. Racial differences in colorectal cancer mortality: the importance of stage and socioeconomic status. *J Clin Epidemiol* 2001;54:359-366
- 19 Okamoto M, Shiratori Y, Yamaji Y, Kato J, Ikenoue T, Togo G, Yoshida H, Kawabe T, Omata M. Relationship between age and site of colorectal cancer based on colonoscopy findings. *Gastrointest Endosc* 2002;55:548-551
- 20 Takada H, Ohsawa T, Iwamoto S, Yoshida R, Nakano M, Imada S, Yoshioka K, Okuno M, Masuya Y, Hasegawa K, Kamano N, Hioki K, Muto T, Koyama Y. Changing site distribution of colorectal cancer in Japan. *Dis Colon Rectum* 2002; 45:1249-1254
- 21 Gonzalez EC, Roetzheim RG, Ferrante JM, Campbell R. Predictors of proximal vs. distal colorectal cancers. *Dis Colon Rectum* 2001;44:251-258
- 22 Farrington SM, McKinley AJ, Carothers AD, Cunningham C, Bubbs VI, Sharp L, Wyllie AH, Dunlop MG. Evidence for an age-related influence of microsatellite instability on colorectal cancer survival. *Int J Cancer* 2002;98:844-850
- 23 Chen LK, Hwang SJ, Li AF, Lin JK, Wu TC. Colorectal cancer in patients 20 years old or less in Taiwan. *South Med J* 2001; 94:1202-1205
- 24 Nozoe T, Anai H, Nasu S, Sugimachi K. Clinicopathological characteristics of mucinous carcinoma of the colon and rectum. *J Surg Oncol* 2000;75:103-107
- 25 Consorti F, Lorenzotti A, Midiri G, Di Paola M. Prognostic significance of mucinous carcinoma of colon and rectum: a prospective case-control study. *J Surg Oncol* 2000;73:70-74
- 26 Ooi BS, Ho YH, Eu KW, Seow Choen F. Primary colorectal signet-ring cell carcinoma in Singapore. *ANZ J Surg* 2001;71: 703-706
- 27 Zheng CX, Zhan WH, Zhao JZ, Zheng D, Wang DP, He YL, Zheng ZQ. The prognostic value of preoperative serum levels of CEA, CA19-9 and CA72-4 in patients with colorectal cancer. *World J Gastroenterol* 2001;7:431-434
- 28 Yi J, Wang ZW, Cang H, Chen YY, Zhao R, Yu BM, Tang XM. p16 gene methylation in colorectal cancers associated with Duke's staging. *World J Gastroenterol* 2001;7:722-725
- 29 Ma QY, Williamson KE, Rowlands BJ. Variability of cell proliferation in the proximal and distal colon of normal rats and rats with dimethylhydrazine induced carcinogenesis. *World J Gastroenterol* 2002;8:847-852
- 30 Li XG, Song JD, Wang YQ. Differential expression of a novel colorectal cancer differentiation-related gene in colorectal cancer. *World J Gastroenterol* 2001;7:551-554
- 31 Luo MJ, Lai MD. Identification of differentially expressed genes in normal mucosa, adenoma and adenocarcinoma of colon by SSH. *World J Gastroenterol* 2001;7:726-731
- 32 Liang JT, Huang KC, Cheng AL, Jeng YM, Wu MS, Wang SM. Clinicopathological and molecular biological features of colorectal cancer in patients less than 40 years of age. *Br J Surg* 2003;90:205-214
- 33 Vastyam AM, Walker J, Pinter AB, Gerrard M, Kajtar P. Colorectal carcinoma in children and adolescents-a report of seven cases. *Eur J Pediatr Surg* 2001;11:338-341
- 34 Diculescu M, Iacob R, Iacob S, Croitoru A, Becheanu G, Popeneciu V. The importance of histopathological and clinical variables in predicting the evolution of colon cancer. *Rom J Gastroenterol* 2002;11:183-189
- 35 Purdie CA, Piris J. Histopathological grade, mucinous differentiation and DNA ploidy in relation to prognosis in colorectal carcinoma. *Histopathology* 2000;36:121-126



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](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)  
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

