

内镜黏膜下剥离术及外科手术治疗早期胃癌的预后效果

张洪印, 刘汉博

■背景资料

胃癌在临床中常常采用胃癌根治术进行治疗, 但其术后创伤大, 术后恢复时间长, 且术后并发症发生率高。因此如何减小胃癌手术的创伤、降低术后恢复时间和并发症发生率成为医生关注的重点。内镜黏膜下剥离术很好的解决了这一问题。

张洪印, 刘汉博, 天津市西青医院外三科 天津市 300380
张洪印, 主治医师, 主要从事普通外科、胃肠外科、微创外科及消化内镜外科的研究。

作者贡献分布: 此文主要由张洪印完成; 研究过程由张洪印与刘汉博操作完成; 数据分析由张洪印与刘汉博完成; 本论文写作由张洪印完成。

通讯作者: 张洪印, 主治医师, 300380, 天津市西青区西青道403号, 天津市西青医院外三科。zhanghongyin@163.com
电话: 022-27391697

收稿日期: 2014-09-15 修回日期: 2014-10-09

接受日期: 2014-10-29 在线出版日期: 2014-12-08

Clinical effects of endoscopic submucosal dissection vs surgical treatment for early gastric cancer

Hong-Yin Zhang, Han-Bo Liu

Hong-Yin Zhang, Han-Bo Liu, Department of Surgery, Tianjin Xiqing Hospital, Tianjin 300380, China

Correspondence to: Hong-Yin Zhang, Attending Physician, Department of Surgery, Tianjin Xiqing Hospital, 403 Xiqing Road, Xiqing District, Tianjin 300380, China. zhanghongyin@163.com

Received: 2014-09-15 Revised: 2014-10-09

Accepted: 2014-10-29 Published online: 2014-12-08

Abstract

AIM: To compare the clinical effects of endoscopic submucosal dissection vs surgical treatment in patients with early gastric cancer.

METHODS: Clinical data for 33 patients with early gastric cancer who underwent surgical treatment from January 2008 to January 2014 at Tianjin Xiqing Hospital (control group) and 21 patients who endoscopic submucosal dissection from February 2010 to January 2014 (observation group) were analyzed retrospectively. Clinical effects were compared between the two groups in terms of recovery indicators, mortality, cure rate and complications.

RESULTS: The total effective rate was significantly higher in the observation group than in the control group (90.5% vs 72.7%, $P < 0.05$). The recovery was significantly better in the observation group than in the control group. The

cure rate was lower in the observation than in the control group, but the difference was not statistically significant ($P > 0.05$). Mortality and morbidity were significantly lower in the observation group than in the control group ($P < 0.05$).

CONCLUSION: Compared with gastrectomy, endoscopic submucosal dissection is associated with less trauma, faster recovery, and lower mortality and complication rates in the management of early gastric cancer.

© 2014 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Endoscopic submucosal dissection; Gastrectomy; Early gastric cancer; Surgery; Case analysis

Zhang HY, Liu HB. Clinical effects of endoscopic submucosal dissection vs surgical treatment for early gastric cancer. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2014; 22(34): 5330-5333
URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/22/5330.asp>
DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v22.i34.5330>

摘要

目的: 分析内镜黏膜下剥离术及手术治疗早期胃癌的术后病例分析。

方法: 采取回顾性方法对天津市西青医院2008-01/2014-01采用胃癌根治术进行治疗的33例早期胃癌患者的临床资料以及2010-02/2014-01期间采用内镜黏膜下剥离术进行治疗的21例早期胃癌患者的临床资料进行分析。采用胃癌根治术治疗的33例患者为对照组, 采用内镜黏膜剥离术治疗的21例患者为观察组。对比两组患者治疗后的临床效果、各项恢复指标、死亡率、治愈率和并发症等。

结果: 治疗后观察组患者的临床总有效率为90.5%, 对照组患者的临床总有效率为72.7%。治疗后观察组患者的各项恢复指标显著优于对照组患者, 观察组患者治疗后的治愈率显著低于对照组患者, 两组间差异不具有统计学意义($P > 0.05$)。观察组患者死亡率和并发症发生率显著低于对照组患者。比较两组间差异具有

■同行评议者

陈国忠, 主任医师, 广西中医学院第一附属医院消化内科

统计学意义($P<0.05$).

结论: 内镜黏膜下剥离术治疗早期胃癌较胃癌根治术具有创伤小、术后恢复快、死亡率和并发症发生率低等优点, 可以在临床上进一步推广和使用.

© 2014年版权归百世登出版集团有限公司所有.

关键词: 内镜黏膜下剥离术; 胃癌根治术; 早期胃癌; 外科手术; 病例分析

核心提示: 早期胃癌手术患者采用内镜黏膜下剥离术治疗效果显著优于胃癌根治术的治疗效果, 能够提高患者的生存率, 降低并发症发生率, 值得临床中应用.

张洪印, 刘汉博. 内镜黏膜下剥离术及外科手术治疗早期胃癌的预后效果. 世界华人消化杂志 2014; 22(34): 5330-5333
URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/22/5330.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v22.i34.5330>

0 引言

胃癌是常见的恶性肿瘤之一, 由于其特异性症状少造成早期发现难、术后生存时间短, 在我国明确诊断时多为胃癌中晚期, 错过了最佳治疗时间^[1]. 因此对胃癌的早诊断和早治疗变得格外重要. 随着医学的不断发展, 近几年早期胃癌的诊断率显著升高, 对早期胃癌患者进行有效的治疗能够大大提高患者术后的生存率和生存质量. 传统的治疗早期胃癌的方法为胃癌根治术, 但其具有创伤大、恢复慢等缺点. 近年来出现的内镜黏膜下剥离术^[2]很好地解决了这一问题, 本文对内镜黏膜下剥离术及胃癌根治术治疗早期胃癌的术后病例分析进行了研究, 现将结果报告如下.

1 材料和方法

1.1 材料 选取2008-01/2014-01天津市西青医院接收治疗的54例早期胃癌患者. 其中男34例, 女20例. 年龄为26-74岁, 平均年龄54.1岁 \pm 23.9岁. 所有患者根据临床指征确诊为早期胃癌. 两组患者的年龄、性别、病程等一般资料不具有统计学差异($P>0.05$).

1.2 方法

1.2.1 手术治疗: 对照组: 对照组患者采用胃癌根治术进行治疗^[3]. 患者全身麻醉后采取开腹手术治疗, 当肿瘤处于胃中上部时, 实行近端切除或全胃切除; 当肿瘤位于胃下部1/3时进行远端切

除; 根据肿瘤位置进行标准淋巴结清扫术(D2手术). 观察组: 观察组患者采用内镜黏膜下剥离术进行治疗^[4,5]. 对患者静脉注射丙泊酚进行麻醉. 使用染色剂对肿瘤染色使其显示肿瘤边界, 并在肿瘤外侧5 mm处做标记. 使用5 mL靛胭脂、100 mL 10%甘油、1 mL 0.0005%肾上腺素、5%果糖和生理盐水混合液配置成注射溶液, 对病灶边缘标记点外侧进行黏膜下多点注射. 当黏膜下注射病变充分抬举后, 使用Flex-knife或者IT刀沿着标记的外侧做环形切开. 借助透明帽对黏膜下病灶反复注射和分离, 直至能够完整的切除病灶. 肿瘤完整切除后, 对创面可见血管使用氩离子凝固等预防性止血措施进行止血, 较大裸露血管使用止血夹夹闭.

1.2.2 观察指标: 对比两组患者治疗后的临床效果、各项恢复指标、死亡率、治愈率和并发症等. 疗效判断标准: (1)完全缓解(complete remission, CR): 肿瘤切除彻底, 癌细胞活检阴性持续 >1 mo; (2)轻微缓解(minor response, MR): 肿瘤缩小 $<50\%$, 癌细胞活检阴性持续 ≥ 1 mo; (3)部分缓解(partial remission, PR): 肿瘤缩小50%, 癌细胞活检阴性持续 >1 mo; (4)无效(no response, NR): 肿瘤体积未发生改变; (5)总有效率 = $(CR+PR+MR)/\text{总例数} \times 100\%$ ^[6].

统计学处理 应用SPSS19.0软件对数据结果进行统计学分析, 计数资料以频数表示, 比较采用 χ^2 检验. 计量结果用mean \pm SD表示, 采用独立样本 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义.

2 结果

2.1 两组患者术后临床效果比较 研究结果显示, 观察组术后总有效率为90.5%. 对照组术后总有效率为72.7%. 观察组患者的术后临床总有效率显著高于对照组患者. 比较两组间差异具有统计学意义($P<0.05$)(表1).

2.2 两组患者术后各项恢复指标 研究结果显示, 观察组患者术后各项恢复指标显著优于对照组患者. 比较两组间差异具有统计学意义($P<0.05$)(表2).

2.3 两组患者术后死亡率、治愈率和并发症发生率 研究结果显示, 观察组患者的死亡率为0.0%, 并发症发生率为0.0%. 对照组患者的死亡率为3.1%, 并发症发生率为6.1%. 比较两组间差异具有统计学意义($P<0.05$). 观察组患者的治愈率为85.7%, 对照组患者的治愈率为90.9%. 比较两组间差异无统计学意义($P>0.05$)(表3).

■研究前沿

本研究中重点对内镜黏膜下剥离术和胃癌根治术后患者的情况进行分析, 对比两种手术方法的术后临床效果、恢复时间和术后死亡率、并发症发生率等, 从而为该病的治疗提供参考.

■相关报道

内镜黏膜下剥离术在临床中已经有部分的报道, 认为这种治疗方法操作简单, 且创伤小, 术后恢复时间短, 术后并发症发生率低, 从而使患者术后生活质量得到提高. 而本研究也对其术后临床病理进行分析, 并与胃癌根治术治疗效果进行对比.

■创新盘点

临床中对于内镜黏膜下剥离术治疗早期胃癌的术后效果进行分析,主要是从患者术后的临床效果、恢复时间、死亡率和术后并发症发生率方面进行探究,其观察点准确,对以后的治疗具有较强的指导作用。

表 1 两组患者术后临床效果比较

分组	<i>n</i>	CR	PR	MR	NR	总有效率(%)
观察组	21	8	6	2	3	90.5
对照组	33	11	9	3	1	72.7
χ^2 值		1.221	1.386	0.374	6.535	6.535
<i>P</i> 值		0.269	0.239	0.542	0.016	0.016

CR: 完全缓解; MR: 轻微缓解; PR: 部分缓解; NR: 无效。

表 2 两组患者术后各项恢复指标比较

分组	<i>n</i>	胃肠通气时间 (d)	胃排空时间 (d)	术后6 mo体 质量增加(kg)	术后24 h内止 痛剂使用(次)
观察组	21	2.74 ± 0.21	18.12 ± 2.31	0.96 ± 0.17	1.12 ± 0.43
对照组	33	4.59 ± 0.47	36.48 ± 4.25	0.37 ± 1.25	2.81 ± 1.75
<i>t</i> 值		2.182	2.254	2.294	2.378
<i>P</i> 值		0.493	0.382	0.264	0.192

表 3 两组患者术后死亡率、治愈率和并发症发生率比较 (%)

分组	<i>n</i>	治愈率	死亡率	并发症发生率
观察组	21	85.7	0.0	0.0
对照组	33	90.9	3.1	6.1
χ^2 值		2.842	4.831	5.935
<i>P</i> 值		0.093	0.037	0.021

3 讨论

胃癌是常见的恶性肿瘤之一,严重危害人类的健康^[7]。早期胃癌是1962年由日本学者首次提出的,癌组织浸润仅限于黏膜层及黏膜下层者均为早期胃癌,判断早期胃癌的标准是其深度,而不是其是否有局部淋巴结转移或其面积的大小^[8]。能够发生于胃的任何部位且常发于男性和40岁以上的中老年人^[9],在男性所有肿瘤中位居首位,在女性所有肿瘤中位居前3位。造成胃癌的主要危险因为为生活环境、遗传因素和生活饮食习惯等^[10]。目前治疗胃癌的主要方法为胃癌根治术,但其具有创伤大、术后恢复时间长以及术后并发症发生率高缺点^[11]。因此近年来出现的内镜黏膜下剥离术被广泛使用。本文选取2008-01/2014-01天津市西青医院接收治疗的早期胃癌患者对内镜黏膜下剥离术及胃癌根治手术治疗早期胃癌的术后病例进行了分析。

本文研究结果显示,使用内镜黏膜下剥离术较胃癌根治术治疗早期胃癌具有创伤小、术后恢复快、死亡率及并发症发生率低等优点,这

与王倍等^[12]的研究结果相同。表1结果显示,观察组患者治疗后的临床总有效率为90.5%,显著高于对照组患者的72.7%,比较两组间差异具有统计学意义($P < 0.05$)。这说明观察组患者的术后临床总有效率显著高于对照组患者。这在王海洋等^[13]的研究中也提到。表2结果显示,观察组患者术后恢复时间、胃肠同期时间、胃排空时间、术后24 h内使用止痛剂的次数显著少于对照组患者,比较两组间差异具有统计学意义($P < 0.05$)。这与张艳等^[14]的结论相同。这是由于观察组患者在手术时的创伤较小,手术中出血量较少,手术时间较短,因此术后恢复较快。表3结果显示,观察组患者术后死亡率和并发症发生率显著低于对照组患者。这是因为内镜黏膜下剥离术能够一次性切除大范围的病灶,最大限度的排除局部淋巴结转移情况的发生,降低了肿瘤局部残留率和术后再复发率。本文研究^[15]得出观察组患者的治愈率低于对照组患者的治愈率,这与某些研究中得出的结论不同,考虑是由于本文选用研究对象过少所致。同时内镜黏膜下剥离

■应用要点

本研究中从临床实际的角度出发,探讨内镜黏膜下剥离术在治疗早期胃癌中的术后病理情况,进一步阐述内镜黏膜下剥离术的优越性,其操作也简单,效果明显。

术治疗早期胃癌患者, 术后患者应当绝对卧床休息, 坚决不能下床活动, 严格禁止饮水、饮食。若患者出现黑便、肠鸣音、呕血等情况, 应当及时对患者进行治疗。若患者出现剧烈腹痛、腹部压痛或反跳痛等现象, 应当立即对患者进行腹透检查, 明确患者是否发生胃穿孔。因此, 内镜黏膜下剥离术治疗早期胃癌患者的临床疗效, 仍然还需要深入研究, 应当对大范围的病例进行研究, 力求得到更加准确的结果, 针对其不足之处进行预防。

总之, 在治疗早期胃癌的手术中, 内镜黏膜下剥离术较胃癌根治术有显著的优势, 能够有效减少手术中患者的损伤, 且有利于患者的术后恢复。但是内镜黏膜下剥离术治疗早期胃癌仍然需要对大量病例进行研究, 解决其不足之处, 力求达到最好的临床效果, 才能在临床上进一步推广和使用。

4 参考文献

- 1 郭涛, 陆星华, 周伟洵, 杨爱明, 姚方, 吴晰, 李玥, 王莉英, 钱家鸣. 放大胃镜结合窄带成像技术在早期胃癌诊断中的应用价值研究. 中华消化内镜杂志 2011; 28: 375-379
- 2 张修礼, 卢忠生, 杨云生. 规范开展内镜黏膜切除术和内镜黏膜下剥离术. 中华消化内镜杂志 2012; 29: 241-242
- 3 李文波, 李延青. 共聚焦激光显微内镜对早期胃癌的识别和分类. 中华临床医师杂志(电子版) 2012; 6: 3202-3207
- 4 Lee JH, Han HS, Lee JH. A prospective randomized study comparing open vs laparoscopy-assisted distal gastrectomy in early gastric cancer: early results. *Surg Endosc* 2005; 19: 168-173 [PMID: 15580441 DOI: 10.1007/s00464-004-8808-y]
- 5 练晶晶, 马丽黎, 陈世耀, 陈巍峰, 徐美东, 周平红, 姚礼庆. 内镜黏膜下剥离术治疗老年早期胃癌的初步评价. 老年医学与保健 2010; 16: 79-81, 85
- 6 朱彦华, 朱继和. 内镜黏膜下剥离术治疗早期胃癌的临床价值. 医学综述 2011; 17: 2391-2392
- 7 严超, 燕敏, 朱正纲. 胃癌术前分期的临床应用及其价值. 中华胃肠外科杂志 2013; 16: 114-117
- 8 Ross GW, Petrovitch H. Current evidence for neuroprotective effects of nicotine and caffeine against Parkinson's disease. *Drugs Aging* 2001; 18: 797-806 [PMID: 11772120 DOI: 10.2165/00002512-200118110-00001]
- 9 戴文字. 腹腔镜与开腹手术治疗早期胃癌临床效果对比观察. 浙江创伤外科 2014; 19: 174-176
- 10 徐文杰, 周建奖. 胃癌转移的研究进展. 中华临床医师杂志(电子版) 2011; 5: 170-173
- 11 郝晋雍, 黄晓俊. ESD在治疗早期胃癌及癌前病变中的应用. 胃肠病学和肝病学杂志 2011; 20: 583-585
- 12 王倍, 房津辉, 张丽丽. 内镜黏膜下剥离术治疗早期胃癌的临床分析. 中华临床医师杂志(电子版) 2011; 5: 3653-3655
- 13 王海洋, 袁志萍, 施瑞华, 杨树平, 李学良, 朱宏, 曹洋, 于莲珍. 内镜黏膜下剥离术治疗早期胃癌及癌前病变的临床评价. 中华消化内镜杂志 2012; 29: 169-170
- 14 张艳, 季峰, 黄立江. 内镜黏膜下剥离术在高龄早期胃癌患者中的治疗价值. 中华消化杂志 2014; 34: 52-55
- 15 郝晋雍, 黄晓俊, 王祥, 樊红, 金安琴, 王伟. 内镜黏膜下剥离术对早期胃癌及癌前病变治疗价值的临床研究. 中国内镜杂志 2012; 18: 1245-1250

■同行评价

本研究对内镜黏膜下剥离术及手术治疗早期胃癌的预后效果进行了探究, 对以后该病的治疗具有较强的指导意义。

编辑 郭鹏 电编 闫晋利

