

两种活检钳在慢性胃炎胃镜活检中的临床比较

唐小鹤, 孙美洲, 孙辉, 周存金, 孙坤, 王玉凤, 谢宜奎

唐小鹤, 孙美洲, 孙辉, 周存金, 孙坤, 王玉凤, 谢宜奎, 淄博市第一医院消化内科 山东省淄博市 255200

唐小鹤, 主治医师, 主要从事消化系统疾病的诊治研究。

作者贡献分布: 唐小鹤与孙美洲对此文所作贡献均等; 此课题由唐小鹤、孙美洲及谢宜奎设计; 研究过程由唐小鹤、孙美洲、孙辉、周存金及谢宜奎操作完成; 研究所用活检钳及分析工具由孙坤与王玉凤提供; 数据分析及论文写作由唐小鹤、孙美洲及谢宜奎完成。

通讯作者: 谢宜奎, 主任医师, 255200, 山东省淄博市博山区峨眉山东路4号, 淄博市第一医院消化内科。

yyepianzhou1987@126.com

电话: 0533-4251487

收稿日期: 2016-04-20

修回日期: 2016-04-29

接受日期: 2016-05-09

在线出版日期: 2016-06-08

Comparison of two types of biopsy forceps in gastroscopic biopsy for chronic gastritis

Xiao-He Tang, Mei-Zhou Sun, Hui Sun, Cun-Jin Zhou, Kun Sun, Yu-Feng Wang, Yi-Kui Xie

Xiao-He Tang, Mei-Zhou Sun, Hui Sun, Cun-Jin Zhou, Kun Sun, Yu-Feng Wang, Yi-Kui Xie, the First Department of Gastroenterology, the First Hospital of Zibo City, Zibo 255200, Shandong Province, China

Correspondence to: Yi-Kui Xie, Chief Physician, the First Department of Gastroenterology, the First Hospital of Zibo City, 4 Emeishan East Road, Boshan District, Zibo 255200, Shandong Province, China. yyepianzhou1987@126.com

Received: 2016-04-20

Revised: 2016-04-29

Accepted: 2016-05-09

Published online: 2016-06-08

Abstract

AIM: To compare the sampling effect and

pathological results of two biopsy forceps in the endoscopic biopsy for chronic gastritis.

METHODS: One hundred and thirty chronic gastritis patients hospitalized at the First Hospital of Zibo City from July of 2013 to July of 2014 were included and divided into groups A and B, with 65 cases in each. Group A underwent gastroscopy and biopsy with needle-free stomach forceps, and group B underwent gastroscopy and biopsy with needle forceps. The sampling effect and pathological results were compared between the two groups.

RESULTS: With regard to the sampling effect, the rates of satisfaction to sampling effect at the greater curvature of the stomach and gastric antrum were 80% and 76.9%, respectively, in group A, which were significantly lower than those (92.3% and 90.7%) in group B ($P < 0.05$). A comparison of the pathological results of the tissues collected from groups A and B with the final pathological results revealed that the pathological diagnostic accuracy and final pathological diagnostic accuracy were 61.5% and 72.3%, respectively, for superficial gastritis and 30.7% and 46.2% for atrophic gastritis in group A ($P > 0.05$). The corresponding percentages in group B were 69.2% and 72.3% for superficial gastritis and 43.1% and 46.2% for atrophic gastritis ($P > 0.05$). There were no significant differences between groups A and B ($P > 0.05$).

CONCLUSION: For endoscopic biopsy in patients with chronic gastritis, the type of biopsy forceps is related to sampling effect, but not to pathological results. Needle biopsy

背景资料

慢性胃炎(chronic gastritis)分为浅表性、萎缩性两类诊断, 萎缩性胃炎又被公认为癌前病变, 在临床工作中内镜活检及病理检查为其金标准, 胃黏膜组织活检标本的取材深度及活检钳功能对慢性胃炎的诊断起关键作用。

同行评议者

陈鑫, 副主任医师, 天津医科大学总医院消化科

■ 研发前沿

慢性胃炎的诊断及治疗在于病理, 而病理的取材取决于活检技术, 随着科技进步发展, 胃黏膜定位活检技术是新近开展的针对胃癌前病变准确监测的新技术。他能够进行精确的胃黏膜定位活检, 即对病变部位标记定位的同时, 在胃镜直视下进行活检。

forceps are better needle-free stomach biopsy forceps.

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Chronic gastritis; Biopsy; Biopsy forceps

Tang XH, Sun MZ, Sun H, Zhou CJ, Sun K, Wang YF, Xie YK. Comparison of two types of biopsy forceps in gastroscopic biopsy for chronic gastritis. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2016; 24(16): 2543-2546 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i16/2543.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v24.i16.2543>

摘要

目的: 比较两种活检钳在慢性胃炎胃镜活检时取材效果及病理结果并进行分析。

方法: 选取2013-07/2014-07淄博市第一医院收治的慢性胃炎患者130例作为研究对象, 并进行胃镜检查并活检, 将其随机分为A、B两组, 各65例, A组患者采用无针胃钳, 而B组患者采用有针胃钳进行取材, 比较两组患者的取材效果及病理结果相关性分析。

结果: A组活检取材效果与B组进行比较, A组中胃体大弯侧取材效果及胃角偏体侧部位取材效果满意率分别为80.0%、76.9%, 而B组分别为92.3%、90.7%, 两组相比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$); A组与B组所取组织病理结果与最终病理结果相比较, A组病理诊断与最终病理诊断为浅表性胃炎准确率为61.5%、72.3%, 病理诊断为萎缩性胃炎的准确率为30.7%、46.2%, 两者数据相比较, $P > 0.05$; 而B组诊断为浅表性胃炎准确率分别为69.2%、72.3%, 诊断为萎缩性胃炎的准确率分别为43.1%、46.2%, 两者数据比较, $P > 0.05$; A组与B组再进行比较, $P > 0.05$ 。

结论: 对于慢性胃炎患者进行胃镜活检时, 取材效果与活检钳的类型相关, 活检病理与其类型无关, 有针活检钳比无针活检钳取材效果好, 临床上可推广应用。

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 慢性胃炎; 活检; 活检钳

核心提示: 本文就在临床中对两种活检钳在慢性胃炎胃镜活检的取材效果及病理结果准确率

进行比较, 研究两种活检钳在临床中的效果, 为提高临床医师临床诊断及病理诊断的能力, 并为疾病的诊断及治疗依据提供手段。

唐小鹤, 孙美洲, 孙辉, 周存金, 孙坤, 王玉凤, 谢宜奎. 两种活检钳在慢性胃炎胃镜活检中的临床比较. *世界华人消化杂志* 2016; 24(16): 2543-2546 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i16/2543.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v24.i16.2543>

0 引言

慢性胃炎(chronic gastritis)系指不同病因引起的胃黏膜的慢性炎症或萎缩性病变, 大体分为浅表性、萎缩性两类诊断主要包含内镜诊断及病理组织学诊断两方面内容。临床上内镜活检并病理组织学检查成为慢性胃炎诊断的金标准, 对慢性胃炎的严重程度和类型进行判断。目前慢性萎缩性胃炎被公认为癌前病变, 对该病的诊断主要通过内镜检查联合病理检查, 胃黏膜组织活检标本的取材深度及活检钳功能对慢性胃炎的诊断的起到至关重要作用, 对于活检钳的临床研究, 目前该临床研究较局限, 关于这方面研究的报道文献不多。本文就两种活检钳在慢性胃炎胃镜活检的取材效果及病理结果进行比较, 研究目的是比较两种活检钳在临床中的作用, 为疾病的诊断更明确, 提高临床诊断及病理诊断的精度及准确度, 为临床医师提供诊断及治疗依据的手段。

1 材料和方法

1.1 材料 选取2013-07/2014-07淄博市第一医院收治的慢性胃炎患者130例作为研究对象, 将其随机分为A组与B组, 各65例。其中男74例(A组36例, B组38例), 女56例(A组29例, B组27例); 年龄40-73岁, 平均年龄55.58岁 \pm 9.15岁, 差异无统计学意义。全部患者进行内镜检查及病理活检予以确诊, 排除标准: (1)消化性溃疡及消化系肿瘤患者; (2)近2年内有胃肠道手术史; (3)长期吸烟及饮酒史; (4)慢性心、肝、肺、肾功能障碍及长期服用非甾体类抗炎药(non-steroid anti-inflammatory drugs, NSAIDs)的患者^[1]; (5)肝硬化合并食道静脉曲张患者。本组患者全部签署知情同意书, 并经过伦理委员会批准。所选胃镜为OLYMPUS-CLV-260, 一次无菌活体取样钳为南京迈创医疗器械有限公司生产的型号为TM-BF-23/16-B-C的有针活检钳, 一次性

■ 相关报道

长期以来, 李泉、周扬等学者对活检钳在慢性胃炎胃镜活检取材效果及病理进行报道, 发现病理诊断与内镜诊断的结合是点与面的结合, 但其研究结果不尽相同。

无针胃钳为南京微创医学科技有限公司生产的型号为MTN-BF-23/16-A-C-2无针活检钳。

1.2 方法

1.2.1 胃镜检查及活检取材: A组患者进行无针胃钳取样, B组患者进行有针胃钳取样。首先选取固定医师并尽量保持手法一致, 对两组患者均按照规定进行胃镜检查, 再使用活检钳取胃体大弯侧以及胃角偏体侧组织各一块, 两种类型的活检钳夹取部位尽量相近, 取后标注部位, 放入40 g/L甲醛溶液浸泡并分类保存, 送病理检查。

1.2.2 评价标准: 按照中华消化病学会病理组织学诊断标准^[2], 取材标准取材达到胃黏膜肌层者为满意。并每例患者所取4块标本中有1块取材满意便可出具最终病理诊断结果^[3]。最终诊断结果严格以病理诊断为准。

统计学处理 本研究数据采用SPSS19.0统计学软件进行分组比较并进行分析, 计数资料以百分数(%)表示, 采用配对 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的取材效果对比分析 胃体大弯侧取材效果比较: A组及B组共活检65块, A组取材效果满意52块, 取材满意率为80%, B组取材效果满意60块, 取材满意率为92.3%, 两组相比较, 差异都有统计学意义($P < 0.05$); 胃角偏体侧取材效果比较: A组及B组共活检65块, A组取材效果满意50块, 满意率为76.9%, B组取材效果满意59块, 取材满意率为90.7%, 两组相比较, 差异都有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组活检钳病理检查结果与最终病理结果对比分析 A组病理诊断与最终病理诊断相比较: A组病理诊断为浅表性胃炎40例, 萎缩性胃炎20例, 准确率分别为61.5%、30.7%; 最终病理诊断为浅表性胃炎的47例, 萎缩性胃炎30例, 准确率分别为72.3%、46.2%, 两者相比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

B组病理诊断与最终病理诊断相比较: B组病理诊断为浅表性胃炎45例, 萎缩性胃炎28例, 准确率分别为69.2%、43.1%; 最终病理诊断为浅表性胃炎的47例, 萎缩性胃炎30例, 准确率分别为72.3%、46.2%, 两者相比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$);

A组与B组病理诊断相比较: A组病理诊断为浅表性胃炎、萎缩性胃炎例数与B相比较,

差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3 讨论

临床上慢性胃炎一般分为浅表性胃炎和萎缩性胃炎, 浅表性胃炎是慢性胃炎中最常见的类型。随着病程的进展, 胃腺体的减少、消失, 胃黏膜变薄, 萎缩可呈局灶性或弥漫性, 发展为慢性萎缩性胃炎。其发生和发展是一个慢性的病理过程, 目前公认为癌前病变, 常伴有的肠化生(intestinal metaplasia, IM)和异型增生。近年来随着胃镜检查及病理诊断的发展, 活检及组织病理检查成为病理诊断的金标准^[4]。

目前临床上所使用的活检钳的类别较多, 因其大小、设计、材质及制作等均具有差异性, 这些特性直接影响着取材标本的大小和深度, 导致病理诊断的不准确, 影响医生的诊断^[5]。目前, 我国常用的活检钳主要两类分针型与无针型, 关于两种活检钳的临床相关报道不多。本研究所使用的两种活检钳结构不同, TM-BF-23/16-B-C的有针活检钳型, 最大可张开6.7 mm, 而MTN-BF-23/16-A-C-2无针活检钳, 可张开6.0 mm, 两者在钳头直径、有效长度及可过钳道都一样, 分别为2.3 mm、160 cm、2.8 mm。使用活检钳取组织送病理时与位置的恰当, 病变组织的准确性, 所取组织深度的适当度及所取组织的数量密切相关, 以上要注意。本研究显示, 两组患者的取材效果对比, A组采用无针活检钳取样效果与B组有针活检钳取样效果比较, 其差异有统计学意义($P < 0.05$)。但周扬等^[6]对有针胃钳进行活检的患者与采用无针胃钳进行活检的患者的取样深度满意率比较研究发现, 其差异无统计学意义。而两组活检钳病理检查结果与最终病理检查结果两两相比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。两者研究结果相一致。由此可见, 本文研究得出采用有针胃钳的取材效果较无针胃钳的取材效果较好。但最终病理与两组活检钳病理结果相比, 效果一致, 在临床工作中, 高质量的活检组织标本, 可为病理检查诊断提供保证, 并临床提供准确的诊断^[7,8]。

胃活检能够呈现不同病灶部位的胃黏膜及细胞形态变化, 并通过病理变化, 对其正确判断, 确定临床治疗方案, 有助于患者早日康复。王和建^[9]研究通过胃黏膜活检对患者病变组织的进行病理分析, 及时对患者的病灶部位进行

应用要点

本研究发现有针活检钳取材效果较好, 在临床工作中可推广应用, 但本研究样本较小, 还需大样本数据进一步研究并证实。

创新盘点

本研究以临床上常用的无针钳与有针钳为切入点, 重点研究其对慢性胃炎活检效果及病理结果进行分析及比较, 综合评估临床效果, 为临床医师提供可靠的实验数据。

■ 名词解释

肠化生(IM): 胃黏膜上皮细胞被肠型上皮细胞所代替, 即胃黏膜中出现类似肠黏膜的上皮细胞, 其与胃癌的发生有密切关系。

确定并病理诊断, 及早诊断。作为消化内科医生要不断提高胃镜诊断能力, 通过病理分析, 提高符合率及诊断率, 减少漏诊率^[10]。本文应用有针活检钳能够进行胃黏膜定位活检, 并在胃镜直视下进行活检, 克服了盲目性和主观性^[11]。曹东辉^[12]的研究资料表明, 在病理诊断为萎缩性胃炎时, 胃镜诊断和病理诊断的统一性偏低, 要提高内镜操作及活检技术, 并要求观察仔细, 活检病理结果直接影响到临床诊疗方案的选择^[13]。李泉等^[3]研究发现, 浅表性胃炎及萎缩性胃炎的内镜诊断与病理诊断符合率为67.42%, 其结果高于文献报道。临床上对于活检钳的研究, 目前多局限于不同活检方法之间单纯的比较^[14,15], 而对不同类型活检钳用于慢性胃炎活检取材并病理的临床研究较少见。本研究旨在比较目前临床上常用的无针钳与有针钳对慢性胃炎活检临床比较, 评估临床效果, 为临床医师提供理论实验依据及经验。

总之, 临床上对慢性胃炎进行活检取样, 有针型活检钳较无针胃钳所达效果佳。在临床工作中进行活检取样时, 还是建议有针活检钳进行病理活检取样, 并可推广应用, 但在所取病理诊断上进行比较无明显差异, 因本研究样本例数较小, 下一步还需大样本及多中心的临床研究进一步证明其优点^[16]。

4 参考文献

- 1 王艳斌, 徐红, 张建广, 孙岩, 王丽波, 王琇. 慢性萎缩性胃炎胃镜活检时两种活检钳取材深度的对比分析. 吉林医学 2009; 30: 401-403
- 2 中华医学会消化内镜分会. 慢性胃炎的内镜分型分级标准及治疗的试行意见. 中华消化内镜杂志 2004; 21: 77-78
- 3 李泉, 刘萱, 谭小藻. 对比两种活检钳在慢性胃炎诊

- 断中的价值. 中华消化内镜杂志 2005; 22: 407-409
- 4 Schafer TW, Hollis-Perry KM, Mondragon RM, Brann OS. An observer-blinded, prospective, randomized comparison of forceps for endoscopic esophageal biopsy. *Gastrointest Endosc* 2002; 55: 192-196 [PMID: 11818921 DOI: 10.1067/mge.2002.121225]
- 5 Muehldorfer SM, Stolte M, Martus P, Hahn EG, Ell C. Diagnostic accuracy of forceps biopsy versus polypectomy for gastric polyps: a prospective multicentre study. *Gut* 2002; 50: 465-470 [PMID: 11889063 DOI: 10.1136/gut.50.4.465]
- 6 周杨, 胡晓, 黄光莉. 慢性萎缩性胃炎胃镜活检时两种活检钳取材深度的对比分析. 临床医药文献杂志 2015; 2: 6639-6642
- 7 罗贵光. 慢性萎缩性胃炎病理诊断与内镜诊断的相关性研究. 现代诊断与治疗 2013; 24: 1395-1396
- 8 刘丽娜, 狄建华. 慢性萎缩性胃炎胃镜下与病理诊断的一致性分析. 甘肃医药 2013; 32: 773-774
- 9 王和建. 胃黏膜活检并病理诊断. 转化医学电子杂志 2015; 2: 125-127
- 10 杨茂升, 刘永贵. 慢性萎缩性胃炎的胃镜和病理诊断的相关性分析. 深圳中西医结合杂志 2014; 24: 32-33
- 11 朱雅碧, 黎红光, 尚惺杰, 陈光兰, 汪望月. 定标活检技术评价瑞巴派特联合胃复春对慢性萎缩性胃炎疗效. 中国内镜杂志 2009; 15: 569-576
- 12 曹东辉. 胃镜诊断和病理诊断慢性萎缩性胃炎的相关性分析研究. 中国现代药物应用 2015; 9: 52-53
- 13 郑洪伟, 薛会光, 杨爱华, 刘华, 鞠辉, 刘希双. 窄带成像技术联合放大内镜与胃镜活检诊断早期胃癌的价值比较. 世界华人消化杂志 2015; 23: 3917-3922
- 14 Chu KM, Yuen ST, Wong WM, Wong KW, Lai KC, Hu WH, Leung SY, Yuen MF, Lam SK, Wong BC. A prospective comparison of performance of biopsy forceps used in single passage with multiple bites during upper endoscopy. *Endoscopy* 2003; 35: 338-342 [PMID: 12664392 DOI: 10.1055/s-2003-38147]
- 15 Fantin AC, Neuweiler J, Binek JS, Suter WR, Meyenberger C. Diagnostic quality of biopsy specimens: comparison between a conventional biopsy forceps and multibite forceps. *Gastrointest Endosc* 2001; 54: 600-604 [PMID: 11677476 DOI: 10.1067/mge.2001.118945]
- 16 苏振华, 魏思忱, 王亮. 窄带成像放大内镜诊断慢性萎缩性胃炎的价值. 胃肠病学 2015; 20: 676-679

■ 同行评价

本文研究内容有临床意义, 且有一定的临床应用价值。

编辑: 郭鹏 电编: 闫晋利





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
8226 Regency Drive, 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

