

世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2018 年 7 月 18 日 第 26 卷 第 20 期 (Volume 26 Number 20)



20 / 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.



述评

1219 Sirt家族与肠道疾病

林思睿, 张群, 吴巧凤

1225 你眼中的“循证医学”是循证医学吗?

陈凤媛

基础研究

1229 OR2W3在人胰腺癌中的表达及临床意义

石程剑, 赵炎, 王敏, 田锐, 李旭, 郭兴军, 彭丰, 张航, 冯业晨, 秦仁义

1234 FXR和TGR5在梗阻性黄疸大鼠肾脏中的表达变化

张洋, 张桂信, 汪凯, 谭用, 詹晨

临床研究

1241 奥曲肽联合奥美拉唑对急性胰腺炎患者胃肠激素及肠道黏膜屏障功能的影响

马志兰, 姚杰, 高润民

1247 TPF-DM对急性重症胰腺炎伴肠道菌群移位患者免疫功能的影响

王博, 陈飞翔, 孙崖霄, 张存海

1253 原发性小肠肿瘤临床症状与病理类型相关性分析

邵永顺, 樊晓金, 黄晶晶, 张云飞, 陈鹏, 闫西忠, 孙建刚, 王依明

文献综述

1259 胃食管反流病的中西医治疗概况及展望

耿囡囡, 王凡, 东红升

1263 Th9细胞与IL-9在炎症性肠病中的作用

吴梦瑶, 王冬, 李辉, 张晓岚

临床实践

1268 聚乙二醇电解质散不同联合方案对于老年便秘患者肠道准备的效果观察

俞志斌, 姜景平, 屈志英

消 息

- 1240 《世界华人消化杂志》栏目设置
1252 《世界华人消化杂志》参考文献要求
1258 《世界华人消化杂志》2011年开始不再收取审稿费

封面故事

沙杰, 博士, 副主任医师, 214500, 江苏省靖江市中洲路28号, 靖江市人民医院消化科主任, 擅长消化道肿瘤的诊治及消化内镜技术, 江苏省“333高层次人才培养工程”培养对象, 江苏省中青年学术技术带头人, 《世界华人消化杂志》编委, 主要从事消化道早期肿瘤诊治的研究, 2016年受邀在美国消化疾病周(Digestive Disease Week, DDW)作学术报告, 论文多次在美国DDW大会壁报交流, 目前主持省级科研项目一项, 市级科研项目二项, 在国内外期刊发表论文20余篇.

本期责任人

编务 李香; 送审编辑 崔丽君; 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 2018-07-18

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 20 July 18, 2018

EDITORIAL

- 1219 Sirtuins and intestinal diseases

Lin SR, Zhang Q, Wu QF

- 1225 What is the true face of evidence-based medicine?

Chen FY

BASIC RESEARCH

- 1229 Clinical significance of expression of olfactory receptor family 2 subfamily W member 3 in human pancreatic cancer

Shi CJ, Zhao Y, Wang M, Tian R, Li X, Guo XJ, Peng F, Zhang H, Feng YC, Qin RY

- 1234 Obstructive jaundice induced kidney damage is mediated by down-regulation of bile acid receptors FXR and TGR5

Zhang Y, Zhang GX, Wang K, Tan Y, Zhan C

CLINICAL RESEARCH

- 1241 Impact of octreotide combined with omeprazole on gastrointestinal hormones and intestinal mucosal barrier function in patients with acute pancreatitis

Ma ZL, Yao J, Gao RM

- 1247 Effect of enteral nutrition suspension on immune function in severe acute pancreatitis patients with intestinal bacterial translocation

Wang B, Chen FX, Sun YL, Zhang CH

- 1253 Correlation between clinical symptoms and pathological types in 197 cases of primary small intestinal tumors

Gao YS, Fan XJ, Huang JJ, Zhang YF, Chen P, Yan XZ, Sun JG, Wang YM

REVIEW

- 1259 Overview of treatment of gastroesophageal reflux disease by traditional Chinese medicine and Western medicine

Geng NN, Wang F, Dong HS

- 1263 Role of Th9 cells and IL-9 in inflammatory bowel disease

Wu MY, Wang D, Li H, Zhang XL

CLINICAL PRACTICE

- 1268 Effects of polyethylene glycol electrolyte powder combined with different agents in bowel preparation for colonoscopy in elderly patients with constipation

Yu ZB, Jiang JP, Qu ZY

Contents

World Chinese Journal of Digestology
Volume 26 Number 20 July 18, 2018

COVER

Editorial Board Member of *World Chinese Journal of Digestology*, Jie Sha, Associate Chief Physician, Department of Gastroenterology, Jingjiang People's Hospital. No. 28, Zhongzhou Road, Jingjiang 214500, Jiangsu Province, China

Indexed/Abstracted by

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

RESPONSIBLE EDITORS FOR THIS ISSUE

Assistant Editor: *Xiang Li* Review Editor: *Li-Jun Cui* 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 July 18, 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.

原发性小肠肿瘤临床症状与病理类型相关性分析

郜永顺, 樊晓金, 黄晶晶, 张云飞, 陈鹏, 闫西忠, 孙建刚, 王依明

郜永顺, 樊晓金, 张云飞, 陈鹏, 闫西忠, 孙建刚, 王依明, 郑州大学第一附属医院郑东院区胃肠外科 河南省郑州市 450000

黄晶晶, 河南省中医药大学第一附属医院普外科 河南省郑州市 450000

郜永顺, 教授, 主任医师, 主要从事消化道肿瘤研究。

作者贡献分布: 主要实验、数据分析及文章起草由樊晓金完成; 病例选择与临床资料整理由黄晶晶、张云飞、陈鹏、闫西忠、孙建刚及王依明完成; 课题设计、文章修改及审阅由郜永顺完成。

通讯作者: 郜永顺, 教授, 主任医师, 450000, 河南省郑州市郑东新区龙湖中环与北三环交叉口, 郑州大学第一附属医院郑东院区胃肠外科。
gaoyys@zzu.edu.cn
电话: 0371-66279151

收稿日期: 2018-05-07

修回日期: 2018-05-24

接受日期: 2018-06-02

在线出版日期: 2018-07-18

Correlation between clinical symptoms and pathological types in 197 cases of primary small intestinal tumors

Yong-Shun Gao, Xiao-Jin Fan, Jing-Jing Huang, Yun-Fei Zhang, Peng Chen, Xi-Zhong Yan, Jian-Gang Sun, Yi-Ming Wang

Yong-Shun Gao, Xiao-Jin Fan, Yun-Fei Zhang, Peng Chen, Xi-Zhong Yan, Jian-Gang Sun, Yi-Ming Wang, Department of Gastrointestinal Surgery, Zheng Dong Hospital, The First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 45000, He'nan Province, China

Jing-Jing Huang, Department of General Surgery, The First Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 45000, He'nan Province, China

Correspondence to: Yong-Shun Gao, Professor, Chief Physician, Department of Gastrointestinal Surgery, Zheng Dong Hospital, The First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zheng Dong New District, Intersection of Longhu Central and North Third Ring Road, Zhengzhou 45000, He'nan Province, China. gaoyys@zzu.edu.cn

Received: 2018-05-07

Revised: 2018-05-24

Accepted: 2018-06-02

Published online: 2018-07-18

Abstract

AIM

To improve the primary and preoperative diagnosis of different pathological types of primary small intestinal tumors.

METHODS

The clinical and pathological data of 197 cases of primary intestinal tumors confirmed by surgery and pathology were retrospectively analyzed at the First Affiliated Hospital of Zhengzhou University from August 2011 to February 2017.

RESULTS

The most common clinical symptoms of different types of primary small bowel tumors were different. Abdominal mass was the most common symptom of high risk stromal tumors (38/63). Gastrointestinal bleeding was the most common symptom of low/middle risk stromal tumors (35/60). Abdominal pain was the most common symptom of malignant lymphomas (25/32) and polyps (6/6), and abdominal distension (3/5) was the most common symptom of adenocarcinoma patients. The primary diagnosis rate of primary small bowel tumors was 11.2% (22/197), of which 90.91% (20/22) were confirmed by CT examination.

CONCLUSION

The most common symptoms of different pathological types of primary small intestine tumor are different. Combining the imaging features of different pathological types of tumor and selecting the way of examination reasonably can improve the primary and preoperative diagnosis of tumor pathology, help choose the treatment

plan reasonably, and improve the survival of the patients.

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

Key Words: Small intestine; Neoplasms; Pathology; Diagnosis

Gao YS, Fan XJ, Hang JJ, Zhang YF, Chen P, Yan XZ, Sun JG, Wang YM. Correlation between clinical symptoms and pathological types in 197 cases of primary small intestinal tumors. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2018; 26(20): 1253-1258 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v26/i20/1253.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v26.i20.1253>

摘要

目的

提高原发性小肠肿瘤病理类型的初步及术前诊断率。

方法

回顾性分析郑州大学第一附属医院2011-08/2017-02所有经手术治疗及病理证实的197例原发性小肠肿瘤的临床症状与病理类型特征。

结果

原发性小肠肿瘤不同的病理类型最常见临床症状不同。腹部包块是高危度间质瘤患者(38/63)最常见症状, 消化道出血是低中危险度间质瘤患者(35/60)最常见症状, 腹痛是恶性淋巴瘤(25/32)、息肉(6/6)患者最常见症状, 腹胀(3/5)是腺癌患者最常见症状。原发性小肠肿瘤初步确诊率为11.2%(22/197), 其中90.91%(20/22)的患者为CT检查所明确。

结论

原发性小肠肿瘤不同病理类型最常见症状不同, 结合不同病理类型肿瘤影像学表现特点, 合理选择检查方式, 可提高肿瘤病理类型初步及术前诊断率, 合理选择治疗方案, 提高患者生存率。

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

关键词: 小肠; 肿瘤; 病理; 诊断

核心提要: 通过对原发性小肠肿瘤患者的临床症状与病理类型特征进行回顾性分析发现, 不同病理类型最常见临床症状不同, 结合不同病理类型肿瘤影像学表现, 可降低术前误诊、漏诊率, 提高患者早期诊断率及生存率。

郜永顺, 樊晓金, 黄晶晶, 张云飞, 陈鹏, 闫西忠, 孙建刚, 王依明. 原发性小肠肿瘤临床症状与病理类型相关性分析. *世界华人消化杂志* 2018; 26(20): 1253-1258 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v26/i20/1253.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v26.i20.1253>

0 引言

原发性小肠肿瘤在消化道肿瘤中比较少见, 临床表现缺乏特异性, 且无有效的检查手段。原发性小肠肿瘤种类繁多, 具有不同的组织类型、来源, 因此, 小肠肿瘤的诊断相对困难。2011-08/2017-02, 郑州大学第一附属医院经手术及病理证实的原发性小肠肿瘤共197例, 现分析如下。

1 材料和方法

1.1 材料 (1)197例患者中, 男性106例, 女性91例, 男女比例为1.17:1; (2)发病年龄在3-84岁, 平均年龄54岁, 中位年龄57岁。发病年龄主要集中于45-70岁, 占68%; (3)病程在1 d到18年, 平均值285 d; (4)肿瘤部位: 病变最多见于空肠88例(44.7%), 其次是回肠64例(32.5%), 多发者26例(13.2%), 位于小肠位置不明者14例(7.1%), 十二指肠5例(2.5%); (5)肿瘤大小: 最大直径24 cm, 最小0.5 cm, 平均值5.85 cm(表1)。

临床表现与肿瘤病理类型: (1)本组患者中, 三大首发临床表现依次为腹痛(67/197)、消化道出血(58/197)、腹部包块(24/197), 但在患者表现的全部临床表现中腹部包块(82/197)较消化道出血(71/197)更为常见, 其次腹胀、乏力、恶心、体重下降等亦为较常见症状。主要病理类型及常见临床症状分布(表2和图1); (2)小肠肿瘤病理类型复杂, 经尸检得出多达40余种。本组197例原发性小肠肿瘤中, 恶性肿瘤117例(58.4%), 良性肿瘤80例(41.6%)。恶性肿瘤病理类型为: 恶性间质瘤、恶性淋巴瘤、腺癌、肉瘤、炎性肌纤维母细胞瘤等共11种类型。良性肿瘤为: 息肉、错构瘤、腺瘤、脂肪瘤、血管瘤等, 共8种类型。常见病理类型及部位分布见表3; (3)根据临床症状及病理类型分析可知, 不同病理类型小肠肿瘤其最常见临床症状并不一致(图1)。

1.2 方法 本组患者中初步诊断确诊为原发性小肠肿瘤者22例(11.2%), 20例明确诊断方式为CT, 1例为胶囊内镜, 1例经过组织活检明确诊断。术前诊断明确71例(36%)。初诊及术前明确诊断的最常用检查方法均为腹部CT检查。初步诊断首选检查方式及结果见表4。

本组患者根治性手术切除者187例, 姑息性手术者7例, 因远处多发转移无法行手术者3例, 其中有2例淋巴瘤, 1例类癌。

统计学处理 实验数据采用SPSS15.0软件统计分析, 计量资料数据采用mean±SD表示, 多组间均数差异性比较采用单因素方差分析, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

原发性小肠肿瘤不同的病理类型最常见临床症状不同。

表 1 197例原发性小肠肿瘤患者一般情况

分组	n (197)	百分比 (%)	极小值	极大值	均值	中值	P值
性别							
男	106	53.81					
女	91	46.19					
年龄 (岁)							
1-20	4	2.03	3	84	54.68 ± 1.98	57	0.49
21-40	25	12.69					
41-60	90	46.70					
61-80	75	38.07					
> 80	3	1.52					
肿瘤最大径 (cm)							
0.1-6	136	69.34	0.1	24	5.85 ± 0.53	5	0.42
6.1-12	45	22.84					
12.1-18	15	7.61					
18.1-24	1	0.05					
病程(d)							
1-30	113	57.36	1	6570	285.00 ± 102.64	30	
31-180	44	22.34					
181-365	11	5.58					
> 365	29	14.72					
肿瘤部位							
十二指肠	5	2.54					
空肠	88	44.67					
回肠	64	32.49					
多发	26	13.20					
位置不明	14	7.11					
病理类型							
良性	80	40.61					
恶性	117	59.39					

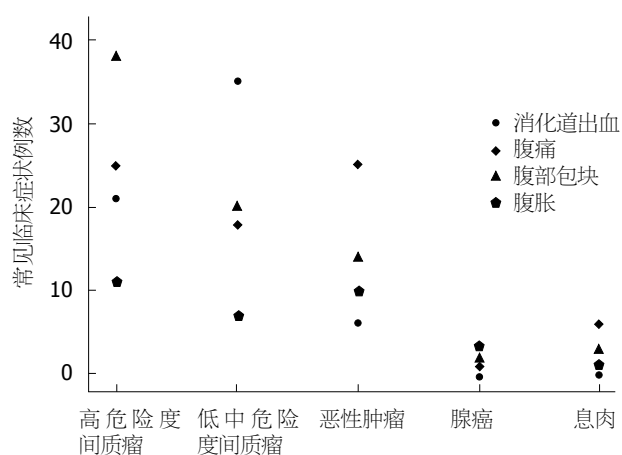


图 1 肿瘤主要病理类型及常见临床症状分布图. 不同病理类型小肠肿瘤其最常见临床症状并不一致.

腹部包块是高危度间质瘤患者(38/63)最常见症状, 消化道出血是低中危险度间质瘤患者(35/60)最常见症状, 腹痛是恶性淋巴瘤(25/32)、息肉(6/6)患者最常见症状,

腹胀(3/5)是腺癌患者最常见症状. 原发性小肠肿瘤初步确诊率为11.2%(22/197), 其中90.91%(20/22)的患者为CT检查所明确.

3 讨论

原发性小肠肿瘤发病率较低, 仅占有胃肠道肿瘤的约3%-6%, 占有胃肠道恶性肿瘤的1%-2%^[1]. 在美国, 小肠肿瘤每年的新发病例估计为5300例, 其中有1100人死亡^[2]. 腹痛、腹部包块及消化道出血是原发性小肠肿瘤常见三大症状, 可合并乏力、体重下降、消化道梗阻及消化道穿孔等并发症. 有明显症状的肿瘤通常处于晚期阶段, 有部分病例出现周围淋巴结、邻近或远处器官转移^[2]. 原发性小肠肿瘤病理类型复杂多变, 经尸检结果的出多达40余种^[10]. 良、恶性肿瘤均可出现, 恶性肿瘤的发生率高于良性肿瘤, 本组资料中良恶性比例为1:1.46(80/117), 恶性肿瘤中常见病理类型为恶性间质瘤、恶性淋巴瘤、腺癌, 不常见类型如类癌、肉瘤、神

表 2 主要病理类型及常见临床症状 *n* (%)

主要病理类型	<i>n</i>	常见临床表现 (%)			
		消化道出血	腹痛	腹部包块	腹胀
高危度间质瘤	63	21 (33.33)	25 (39.68)	38 (60.32)	11 (17.46)
低中危险度间质瘤	60	35 (58.33)	18 (30.00)	20 (33.33)	7 (11.67)
恶性淋巴瘤	32	6 (18.75)	25 (78.13)	14 (43.75)	10 (31.25)
腺癌	5	0 (0)	1 (20.00)	2 (40.00)	3 (60.00)
息肉	6	0 (0)	6 (100.00)	3 (50.00)	1 (16.67)

*n*表示197例病人中不同病理类型所占例数。由表中数据可知腹部包块是高危度间质瘤患者最常见症状，消化道出血是低中危险度间质瘤患者最常见症状，腹痛是恶性淋巴瘤、息肉患者最常见症状，腹胀是腺癌患者最常见症状。

表 3 肿瘤部位及常见病理类型

肿瘤部位	常见病理类型				
	间质瘤	淋巴瘤	腺癌	肉瘤	息肉
十二指肠	1	0	3	0	0
空肠	73 ¹	8	1	1	0
回肠	31	12 ¹	0	2	5 ¹
多发	10	9	1	2	0
位置不明	8	3	0	0	1
合计	123	32	5	5	6

¹所指示数字可知本组资料中间质瘤主要见于空肠，淋巴瘤、息肉主要见于回肠。

表 4 初步诊断首选检查方法及结果

	首选检查方法								
	消化道造影	普通内镜	胶囊内镜	CT	MRI	超声	组织活检	腹部平片	其他
<i>n</i> (%)	3 (1.5)	41 (20.8)	3 (1.5)	89 (45.2)	4 (2.0)	42 (21.3)	1 (0.5)	12 (6.1)	2 (1.0)
误诊 (%)	3 (100)	41 (100)	2 (66.67)	69 (86.25)	4 (100)	42 (100)	0 (0)	12 (100)	2 (100)

经源恶性肿瘤等。良性病变常见息肉、腺瘤，不常见类型如脂肪瘤、血管瘤、错构瘤等。由于临床表现的非特异性、复杂多变的病理类型及有效检查手段的缺失，导致原发性小肠肿瘤诊断率低，漏诊、误诊率高，多数病人经反复误诊才得以最终确诊。故提高原发性小肠肿瘤术前诊断率是目前需要解决问题之一。

根据本组资料分析，虽然腹痛、腹部包块及消化道出血是原发性小肠肿瘤常见三大症状，但不同病理类型，最常见临床症状表现并不完全相同。腹部包块是间质瘤患者最常见症状，其次是消化道出血、腹痛，可有头晕、乏力等伴随症状。但不同危险度间质瘤主要症状亦不相同，高危度间质瘤以腹部包块为最常见症状，而中低危险度则以消化道出血为首要症状。考虑与间质瘤的生物学特性相关。胃肠道间质瘤可分为黏膜下型、浆膜下型及腔内型三种类型^[3]。黏膜下型在行

消化道造影中可见管腔内平滑、圆形至椭圆形充盈缺损；浆膜下型间质瘤可外向或内向生长并向相邻肠管移位；腔内型则以血管性病变为主，常见出血和溃疡。结合既往病理诊断高危度间质瘤常见浆膜下型。由于腹腔空间相对较大，此类间质瘤在最初时无明显临床表现，只在体检发现占位或患者自行触及腹部包块时才被发现。而中低危险度间质瘤常见黏膜下型或腔内型，质地较脆、体积增大到一定程度时肿瘤易出现广泛瘤内出血或坏死，进而出现消化道出血表现。腹痛是恶性淋巴瘤患者最常见症状，其次为腹部包块、腹胀，早期病变可能表现为斑块状粘膜扩张，而晚期浸润性病变则表现为肠壁增厚和粘膜溃疡。瘤细胞对肠壁外层的侵入往往会广泛渗透肌层及肌间神经丛，导致肠动力衰竭和继发性肠梗阻^[4]，从而出现腹痛、腹胀症状。但T细胞淋巴瘤发热更为常见，可伴肠穿孔，临

床症状较B细胞淋巴瘤更重,也更凶险,需给予重视。腺癌在本组资料中较间质瘤、淋巴瘤少见,临床症状以腹胀最为常见,其次为体重下降、腹部包块。原发性小肠腺癌主要发病部位是十二指肠,向远端肠管发病率呈降低趋势^[5]。由于本组资料中腺癌例数较少,其最常见临床症状与既往文献记载不同:即最常见症状为消化不良,包括恶心、呕吐、打嗝和厌食,其次为腹痛、体重减轻、黄疸等^[5]。

由于小肠位置的特殊性,其有效检查手段缺乏。常用检查手段包括:消化道造影、CT、MRI、普通内镜、胶囊内镜、小肠镜、腹腔镜探查等^[7,11]。根据众多文献记录,目前消化道造影仍被认为是原发性小肠肿瘤有效的检查方式^[6]。但是,消化道造影的实施需要患者直接口服钡餐,多数患者对于钡餐的耐受性较差。且要完成全消化道造影耗费时间过长,这都会导致消化道造影对小肠肿瘤的检出的阳性率减低^[7]。消化道造影对于腔内生长肿瘤具有一定的检出率,但对于外生性肿瘤及早期肿瘤的检出能力较差。本组资料中仅有三例首选消化道造影检查,且均无阳性结果。CT尤其是多螺旋CT对于炎性疾病和早期肿瘤的诊断具有明显的优势^[7]。本组资料中,肿瘤初步确诊及术前确诊率均不高,但确诊患者中有超过70%是CT检查诊出。且不同肿瘤的形态及生物学特性不尽相同,故CT可根据肿瘤形态、大小、生长部位等作出相应的病理类型推测。CT检查对于明确肿瘤与周围组织脏器及血管关系、有无淋巴结及远处转移均较其他检查方式具有不可替代的优势。但CT对于小肠黏膜内肿瘤的检出阳性率相对较低。由于小肠处于消化道中段,故普通胃镜及肠镜由于镜身长度的不足限制了对小肠肿瘤的检出。本组资料中亦无阳性结果。小肠镜是近些年开展的小肠疾病诊治的新技术,可经口或经肛完成对全部小肠的检查,而且相比于胶囊内镜,它具有可随意控制方向、反复观察、行组织活检及镜下治疗等优势,适合恶性肿瘤等需结合病理作出相应诊治的小肠肿瘤^[1,6]。但小肠镜的实施具有一定难度,可开展小肠镜检查的研究单位有限,本组资料中无行小肠镜检查的患者。随着腹腔镜技术的发展,腹腔镜探查也逐渐成为原发性小肠肿瘤的一项检查手段。腹腔镜可以对全部小肠进行腔外探查,可发现其他辅助检查无法发现的肿瘤,且可在发现肿瘤的同时实施手术治疗。而腹腔镜下手术较传统开腹探查手术更具直观性、创伤小、恢复快等优势^[8]。但腹腔镜探查属于有创性检查,较其他辅助检查方式风险增加,故在确定实施前需明确病人意愿及身体状况,排除相应禁忌症。

原发性小肠肿瘤发病率随着检查方法的增多、临

床医师认识的提高而较以往增高^[9]。但由于小肠位置的特殊性,众多检查手段中仍无简单有效的确诊方法,临床表现也无特异性,这对于术前明确诊断及病理类型仍具困难。根据本组资料分析,不同病理类型肿瘤最常见临床症状不同,可结合不同肿瘤影像学特异性,合理选择检查方式,提高原发性小肠肿瘤早期诊断率,以便合理选择治疗方式,进而提高生存率。而本组资料对于术后随访资料的欠缺,是不足之处,也是今后研究的方向。

文章亮点

实验背景

原发性小肠肿瘤相对于消化道其他肿瘤发病率低,恶性肿瘤在临床更为少见,约在消化道恶性肿瘤1%-2%。其临床表现无特殊性,尤其早期临床表现不具典型性。因其病理类型复杂多变、有效检查方式缺失,使得原发性小肠肿瘤患者依然面临诊断困难、误诊漏诊率高、诊疗不规范及生存率低等诸多问题。提高原发性小肠肿瘤患者诊断率、降低漏诊误诊率,是目前亟需解决的问题。

实验动机

通过对本研究单位原发性小肠肿瘤患者分析,明确本地区该疾病特点,拟提高原发性小肠肿瘤病理类型的初步及术前诊断率,以便合理选择治疗方案,提高患者生存率。

实验目标

通过对既往经手术及病理检验确诊的原发性小肠肿瘤患者进行回顾性分析,拟明确临床特征与病理类型之间关系,明确本研究单位原发性小肠肿瘤检查方法、确诊、误诊、漏诊率及明确该疾病目前的治疗方法。旨在提高术前病理诊断率,合理选择治疗方式,改善患者预后。

实验方法

回顾性分析临床资料,重点对比分析临床特征及病理类型关系。

实验结果

经分析发现原发性小肠肿瘤不同病理类型分析,常见首发临床表现并不相同:腹部包块是高危度间质瘤患者最常见症状,消化道出血是低中危度间质瘤患者最常见症状,腹痛是恶性淋巴瘤、息肉患者最常见症状,腹胀是腺癌患者最常见症状。本研究单位对该疾病主要诊

断方法为CT, 初步确诊率为11.2%, 其中90.91%的患者为CT检查所明确. 通过患者首发临床表现, 结合不同病理类型影像学表现, 有助于选择合适的检查方法, 提高原发性小肠肿瘤患者的诊断率及术前病理诊断率, 选择合适治疗方案, 提高生存率.

实验结论

本研究通过对原发性小肠肿瘤患者临床特征及病理分析发现, 不同病理类型分析常见首发临床表现并不相同, 且本研究单位原发性小肠肿瘤的主要检查手段是CT检查. 结合上述发现, 可在术前推断患者病理类型, 以便合理选择检查方式及治疗方案, 改善患者生存现状. 本研究通过不同病理类型对比分析, 将该疾病临床表现依据不同病理分型归类; 通过对检查方法分析, 进一步了解该疾病目前诊断率及误诊率. 通过分析发现可以通过患者临床表现, 结合影像学检查结果, 在术前推断病理分型, 提高术前病理类型诊断率, 有望早期发现疾病, 使临床医生更合理的制定治疗方案, 改善患者预后.

展望前景

由于本研究的样本量相对较小, 研究单位单一, 选择病例时间跨度较小, 故研究结果可能存在局限性. 由于欠缺术后随访资料, 故未对患者进行生存分析, 这是本研究未来的研究方案. 通过对多研究中心的原发性小肠肿瘤患者进行随访, 运用统计学方法进行生存分析, 明确该疾病患者生存现状.

4 参考文献

1 Cheung DY, Choi MG. Current advance in small bowel

- tumors. *Clin Endosc* 2011; 44: 13-21 [PMID: 22741107 DOI: 10.5946/ce.2011.44.1.13]
- 2 Zonča P, Peteja M, Richter V, Vávra P, Ihnát P. [Primary malignant small bowel tumors]. *Rozhl Chir* 2016; 95: 344-349 [PMID: 27653302]
- 3 Fraser K. Malignant tumours of the small intestine a review of the literature and report of 21 cases. *Brit J Surg* 2010; 32: 479-491
- 4 Vaidya R, Habermann TM, Donohue JH, Ristow KM, Maurer MJ, Macon WR, Colgan JP, Inwards DJ, Ansell SM, Porrata LF, Micallef IN, Johnston PB, Markovic SN, Thompson CA, Nowakowski GS, Witzig TE. Bowel perforation in intestinal lymphoma: incidence and clinical features. *Ann Oncol* 2013; 24: 2439-2443 [PMID: 23704194 DOI: 10.1093/annonc/mdl188]
- 5 Zhang S, Yuan W, Zhang J, Chen Y, Zheng C, Ma J, Jiang Q, Zhao Y, Xu Q, Wang C. Clinicopathological features, surgical treatments, and survival outcomes of patients with small bowel adenocarcinoma. *Medicine (Baltimore)* 2017; 96: e7713 [PMID: 28767610 DOI: 10.1097/MD.00000000000007713]
- 6 赵志勋, 关旭, 陈瑛罡, 王锡山. 原发性小肠恶性肿瘤诊疗进展. *中华胃肠外科杂志* 2017; 20: 117-120
- 7 Anzidei M, Napoli A, Zini C, Kirchin MA, Catalano C, Passariello R. Malignant tumours of the small intestine: a review of histopathology, multidetector CT and MRI aspects. *Br J Radiol* 2011; 84: 677-690 [PMID: 21586504 DOI: 10.1259/bjr/20673379]
- 8 Rockall TA, Demartines N. Laparoscopy in the era of enhanced recovery. *Best Pract Res Clin Gastroenterol* 2014; 28: 133-142 [PMID: 24485261 DOI: 10.1016/j.bpg.2013.11.001]
- 9 Scélo G, Boffetta P, Hemminki K, Pukkala E, Olsen JH, Andersen A, Tracey E, Brewster DH, McBride ML, Kliever EV, Tonita JM, Pompe-Kirn V, Chia KS, Jonasson JG, Martos C, Colin D, Brennan P. Associations between small intestine cancer and other primary cancers: an international population-based study. *Int J Cancer* 2006; 118: 189-196 [PMID: 16003748 DOI: 10.1002/ijc.21284]
- 10 Reynolds I, Healy P, Mcnamara DA. Malignant tumours of the small intestine. *Surgeon* 2014; 12: 263-270 [PMID: 24637026 DOI: 10.1016/j.surge.2014.02.003]
- 11 Williamson JM, Williamson RC. Small bowel tumors: pathology and management. *J Med Assoc Thai* 2014; 97: 126-137 [PMID: 24701741]

编辑: 崔丽君 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》2011 年开始不再收取审稿费

本刊讯 为了方便作者来稿, 保证稿件尽快公平、公正的处理, 《世界华人消化杂志》编辑部研究决定, 从2011年开始对所有来稿不再收取审稿费. 审稿周期及发表周期不变. (《世界华人消化杂志》编辑部)



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

