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

世界华人消化杂志®

WORLD CHINESE JOURNAL OF DIGESTOLOGY

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2022 年 9 月 8 日　第 30 卷　第 17 期　(Volume 30 Number 17)

17/2022

《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. 本刊被国际检索系统《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》、《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》、《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》、Scopus、中国知网《中国期刊全文数据库(CNKI)》、《中文科技期刊数据库(CSTJ)》和《超星期刊域出版平台(Superstar Journals Database)》数据库收录.

ISSN 1009-3079
17 >
9 771009 307056

世界华人消化杂志
https://www.wjgnet.com
二零二二年九月八日
第三十卷
第十七期

WCJD 世界华人消化杂志®

目　次

2022年9月8日 第30卷 第17期 (总第709期)

述评

743 结肠冗长症的外科治疗及研究进展
刘凯, 闫峰

临床研究

748 内镜下胃底组织胶注射联合套扎术后早期再次套扎术预防肝硬化食管胃静脉曲张再出血作用
刘慧民, 龚志斌
756 不同剂量丙泊酚复合依托咪酯静脉麻醉应用于老年肥胖无痛肠镜的效果及对神经认知紊乱的影响
郭红烨, 周海燕
762 超低位直肠癌保肛手术术后患者生存分析及预后影响因素分析
赵蕾, 徐天生, 龚江, 蔡颖畅

文献综述

769 难治性胃食管反流病发病机制研究进展
齐梅, 周悦, 周宇轩, 方盛泉
775 肝硬化胃静脉曲张内镜下组织黏合剂注射治疗的并发症及防治策略
谭玉勇, 龚箭, 刘德良

目次

消　　息

747　《代谢相关脂肪性肝病肝外并发症》书讯
755　《世界华人消化杂志》栏目设置
768　《世界华人消化杂志》2011年开始不再收取审稿费

封面故事

施宏, 主任医师、副教授, 福建省肿瘤医院、福建医科大学附属肿瘤医院内镜中心主任. 擅长各种消化内镜诊断和治疗, 尤其是消化道肿瘤早诊早治、内镜腔镜联合微创治疗技术、经自然腔道内镜外科技术、机器人内镜等领域研究. 参与制定《食管癌筛查及内镜诊治专家共识意见》、《结直肠癌筛查及内镜诊治专家共识意见》等相关内镜诊治指南和共识意见. 参与主编《胃镜图谱》、编译《内镜手术学》(第二版), 主编《预防胃癌的第一步-全面防控幽门螺杆菌感染》等科普书籍, 主译《上消化道内镜初学者手册》. 承担多项省厅级自然科学基金项目. 现任《微创医学》杂志常务编委、《世界华人消化杂志》编委、*World Journal of Gastrointestinal Endoscopy*编委、*World Journal of Gastroenterology*审稿专家.

本期责任人

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

世界華人消化雜志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

吴阶平　题写封面刊名
陈可冀　题写版权刊名
(半月刊)
创　刊 1993-01-15
改　刊 1998-01-25
出　版 2022-09-08
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)

共同主编
党双锁, 博士, 教授, 研究员, 主任医师, 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
郭晓钟, 博士, 教授, 110840, 辽宁省沈阳市, 北部战区总医院消化内科
霍丽娟, 博士, 主任医师, 030001, 山西省太原市, 山西医科大学第一医院消化内科
江学良, 博士, 教授, 250001, 山东省济南市, 山东中医药大学第二附属医院消化中心
田艳涛, 博士, 教授, 主任医师, 100021, 北京市, 国家癌症中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院胰胃外科
王小众, 博士, 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, 博士, 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, 博士, 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:
https://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm

编辑部
王金磊, 主任
《世界华人消化杂志》编辑部
Baishideng Publishing Group Inc
7041 Koll Center Parkway, Suite 160, Pleasanton, CA 94566, USA
Telephone: +1-925-3991568
E-mail: wcjd@wjgnet.com
http://www.wjgnet.com

出版
百世登出版集团有限公司
Baishideng Publishing Group Inc
7041 Koll Center Parkway, Suite 160, Pleasanton, CA 94566, USA
Telephone: +1-925-3991568
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
https://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: +86-10-85381901

《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. 本刊被国际检索系统《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》、《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》、《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》、Scopus、中国知网《中国期刊全文数据库(CNKI)》、《中文科技期刊数据库(CSTJ)》和《超星期刊域出版平台(Superstar Journals Database)》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136.00元 全年24期3264.00元

© 2022 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

WCJD 世界华人消化杂志®

Contents

Volume 30 Number 17 September 8, 2022

EDITORIAL

743 Advances in surgical treatment of dolichocolon
Liu K, Yan F

CLINICAL RESEARCH

748 Efficacy of early re-ligation after endoscopic gastric glue injection combined with endoscopic variceal ligation in preventing rebleeding of esophagogastric varices in patients with cirrhosis
Liu HM, Gong ZB

756 Intravenous anesthesia with different doses of propofol combined with etomidate for painless colonoscopy in elderly obese patients: Effectiveness and impact on neurocognitive disorders
Guo HY, Zhou HY

762 Survival and prognostic factors of ultra-low rectal cancer patients after anus-preserving surgery
Zhao L, Xu TS, Gong J, Cai YC

REVIEW

769 Progress in research of pathogenesis of refractory gastroesophageal reflux disease
Qi M, Zhou Y, ZhouYX, Fang SQ

775 Endoscopic tissue adhesive injection for gastric varices secondary to hepatic cirrhosis: Complications and management strategies
Tan YY, Gong J, Liu DL

World Chinese Journal of Digestology
Volume 30 Number 17 September 8, 2022

Contents

COVER

Editorial Board Member of *World Chinese Journal of Digestology*, Hong Shi, Chief Physician, Endoscopy Center, Fujian Cancer Hospital, No. 420 Fuma Road, Jin'an District, Fuzhou 350014, Fujian Province, China. endoshihong@hotmail.com

Indexed/Abstracted by

Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica, Abstract Journals, Scopus, CNKI, CSTJ and Superstar Journals Database.

RESPONSIBLE EDITORS FOR THIS ISSUE

Assistant Editor: *Yan-Liang Zhang*
Review Editor: *Yan-Liang Zhang*
Production Editor: *Yan-Liang Zhang*
English Language Editor: *Tian-Qi Wang*
Proof Editor: *Xiang Li*
Layout Reviewer: *Lian-Sheng Ma*

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

Founded on January 15, 1993
Renamed on January 25, 1998
Publication date September 8, 2022

NAME OF JOURNAL
World Chinese Journal of Digestology

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

CO-EDITORS-IN-CHIEF

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

Xiao-Zhong Guo, Professor, Department of Gastroenterology, North Theater General Hospital, Shenyang 110840, Liaoning Province, China

Li-Juan Huo, Chief Physician, Department of Gastroenterology, The First Hospital of Shanxi Medical University, Taiyuan 030001, Shanxi Province, China

Xue-Liang Jiang, Professor, Digestive Center of The Second Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250001, Shandong Province, China

Yan-Tao Tian, Professor, Chief Physician, National Cancer Center/Department of Pancreatic and Gastric Surgery, Cancer Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences and Peking Union Medical College, Beijing 100021, 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 https://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm

EDITORIAL OFFICE

Jin-Lei Wang, Director
World Chinese Journal of Digestology
Baishideng Publishing Group Inc
7041 Koll Center Parkway, Suite 160, Pleasanton, CA 94566, USA
Telephone: +1-925-3991568
E-mail: wcjd@wjgnet.com
https://www.wjgnet.com

PUBLISHER

Baishideng Publishing Group Inc
7041 Koll Center Parkway, Suite 160, Pleasanton, CA 94566, USA
Telephone: +1-925-3991568
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
https://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: +86-10-85381901

PRINT SUBSCRIPTION

RMB 136 Yuan for each issue
RMB 3264 Yuan for one year

COPYRIGHT

© 2022 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 https://www.wjgnet.com/1009-3079/Nav/36. If you do not have web access, please contact the editorial office.

WCJD 世界华人消化杂志®

在线投稿: https://www.baishideng.com

世界华人消化杂志 2022年9月8日; 30(17): 743-747

DOI: 10.11569/wcjd.v30.i17.743

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

述评 EDITORIAL

结肠冗长症的外科治疗及研究进展

刘 凯, 闫 峰

刘凯, 闫峰, 厦门大学附属中山医院胃肠外科 福建省厦门市 361004

刘凯, 住院医师, 研究方向为慢性重症便秘、结肠癌、直肠癌.

作者贡献分布: 闫峰与刘凯对此文所作贡献两均等; 此课题由闫峰设计; 本论文写作由刘凯完成; 文中评论部分、腹腔镜分析、未来展望等部分由闫峰指导下完成; 文章由闫峰审核修改.

通讯作者: 闫峰, 副教授, 主任医师, 361004, 福建省厦门市湖滨南路201-209号, 厦门大学附属中山医院胃肠外科, 厦门大学医学院胃肠肿瘤研究所. yanfeng@xmzsh.com

收稿日期: 2022-05-23
修回日期: 2022-07-09
接受日期: 2022-08-25
在线出版日期: 2022-09-08

Advances in surgical treatment of dolichocolon

Kai Liu, Feng Yan

Kai Liu, Feng Yan, Department of Gastrointestinal Surgery, The Affiliated Zhongshan Hospital, Xiamen University, Xiamen 361004, Fujian Province, China

Corresponding author: Feng Yan, Associate Professor, Chief Physician, Department of Gastrointestinal Surgery, The Affiliated Zhongshan Hospital, Xiamen University, No. 201-209 Hubin South Road, Siming District, Xiamen 361004, Fujian Province, China. yanfeng@xmzsh.com

Received: 2022-05-23
Revised: 2022-07-09
Accepted: 2022-08-25
Published online: 2022-09-08

Abstract

Slow transit constipation (STC) is a common disease with an increasing incidence in recent years. Studies have shown that dolichocolon is the most common cause of STC. For patients with severe symptoms, the effect of medical treatment is unsatisfactory, and most patients need surgical treatment. Through comparison, our team found that subtotal colon colectomy is an ideal surgical method for the treatment of STC caused by dolichocolon, and the operation can significantly improve the patient's defecation. In addition, the application of laparoscopic natural orifice specimen extraction surgery to subtotal colon colectomy effectively reduces postoperative complications, shortens hospital stay, and improves patient satisfaction. Future deep clinical research of STC can promote the improvement of the overall level of its diagnosis and treatment.

© The Author(s) 2022. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Slow transit constipation; Dolichocolon; Subtotal colon colectomy; Laparoscopic technique

Citation: Liu K, Yan F. Advances in surgical treatment of dolichocolon. Shijie Huaren Xiaohua Zazhi 2022; 30(17): 743-747
URL: https://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v30/i17/743.htm
DOI: https://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v30.i17.743

摘要

慢传输型便秘(slow transit constipation, STC)是近年来发病率逐渐升高的一种常见疾病. 研究表明结肠冗长症是STC最常见的病因. 症状严重的患者, 内科治疗效果不佳, 大部分患者需要外科手术治疗. 通过研究对比, 结肠次全切除术是治疗结肠冗长症导致的STC较为理想的手术方式, 手术能够明显改善患者的排便情况. 另外, 腹腔镜技术及结合自然腔道取标本(natural orifice specimen extraction surgery, NOSES)技术应用于结肠次全切除术, 有效地减少了术后并发症, 缩短了住院时间, 提高了患者的满意度. 未来我们应紧跟国际前沿并结合国情, 深化慢传输型便秘的临床研究, 推进我国慢传输型便秘诊疗整体水平的提高.

© The Author(s) 2022. Published by Baishideng Publishing

Group Inc. All rights reserved.

关键词: 慢传输型便秘; 结肠冗长症; 结肠次全切除术; 腹腔镜技术

核心提要: 结肠次全切除术是治疗结肠冗长症导致的慢传输型便秘的有效手段, 见效快, 复发率低, 结合现在的微创技术, 极大提高了患者的满意度. 研究发现, 长期反复的便秘会给部分患者造成心理影响, 比如焦虑、抑郁等, 这一负面影响不可忽视.

文献来源: 刘凯, 闫峰. 结肠冗长症的外科治疗及研究进展. 世界华人消化杂志 2022; 30(17): 743–747

URL: https://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v30/i17/743.htm

DOI: https://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v30.i17.743

0 引言

慢传输型便秘(slow transit constipation, STC)是以结肠推动力不足、结肠蠕动收缩活动减少、结肠传输时间延长为特点的慢性顽固性便秘,是功能性便秘常见的临床类型之一[1]. 是由于大肠功能紊乱, 传导失常导致的排便时间延长和排便困难. 可以对人们的日常工作生活产生严重的影响, 是较为常见的一种疾病. 慢传输型便秘的诊断标准主要包括: (1)每周排便≤3次; (2)排便费力; (3)粪便硬结或呈团块状; (4)有排便不尽感; (5)没有便意; (6)病程至少为6 mo; (7)影像学检查证实便秘病人有结肠冗长及动力障碍; (8)必要时需要人工辅助排便, 符合以上三点即可诊断为慢传输型便秘[2-5].

临床相关数据表明, 结肠冗长是慢传输型便秘最常见的原因[6]. 正常成年人右半结肠平均长度约为15 cm, 横截长平均长度约为55 cm, 左半结肠平均长度约为20 cm, 乙状结肠平均长度约为40 cm; 上述任意一个阶段或多个阶段的冗长均可导致STC的发生. 国内学者通常将结肠冗长症分为三个类型: 单节段冗长为Ⅰ型, 两个节段冗长为Ⅱ型, 三个或四个阶段冗长为Ⅲ型; 其中乙状结肠冗长最常见. 目前, 现代医学认为结肠冗长症导致的慢传输型便秘的病因病理机制尚未完全明了, 可能与结肠神经系统及肠壁相关神经及内分泌细胞有关[7]. 在患者的肠道组织中, 肠神经调节系统功能异常, 导致结肠的运动传输功能障碍, 肠内容物长时间滞留于结肠中, 使水电解质被机长过量吸收, 进而致使粪便干结. 由于粪便的长期刺激, 排便反射渐渐失调, 致使患者便意减退[8]. 这一系列机制导致了STC的发生.

1 外科手术是治疗结肠冗长所致慢传输型便秘的有效手段

慢性便秘的治疗原则是根据临床症状的严重程度、分型、病因等, 采用个体化综合性的治疗方案, 以求恢复正常的排便功能[9]. 对于结肠冗长症导致的慢传输型便秘, 症状较轻者, 一般通过调整饮食, 改善生活习惯, 口服一些生态制剂及排泄制剂, 即可改善症状. 而对于重症慢性便秘患者, 使用一些作用温和的渗透性缓泻剂通常效果有限甚至没有效果, 需要作用更强烈的刺激性泻剂可缓解症状; 而且对药物具有一定的依赖性, 停药后症状又会反复发作. 刺激性泄剂长期大量使用会对肠壁的粘膜造成损伤, 导致结肠黑变病. 外科手术是治疗重症STC的有效手段, 外科治疗结肠冗长症导致的慢传输型便秘需要严格把握手术指征. 主要包括: (1)患者的便秘症状符合罗马Ⅲ功能性便秘诊断标准风险中的慢传输型便秘, 同时可以排除出口梗阻型便秘和混合型便秘; (2)钡灌肠大肠造影已明确诊断为结肠冗长症; (3)非手术治疗无效, 病程在两年以上; (4)便秘症状对患者的日常工作生活造成了严重的影响, 患者手术意愿强烈; (5)钡灌肠大肠造影或电子结肠镜检查已排除器质性病变; (6)患者无精神障碍, 对于有抑郁症、重度焦虑等心理问题的患者不宜采取手术治疗[10-12].

2 手术方式及术后疗效

随着STC诊断和治疗的不断完善, 外科治疗结肠冗长症导致的STC已经证实可以获得确切的疗效, 但是手术方式的选择目前还存在许多争议. 手术技术经历了从发展到成熟的过程, 不同术式的术后疗效有待于更多的研究和考证. 目前常见的手术方式有: 全结肠切除+回肠-直肠吻合术(total colectomy with ileorectal anastomosis, TAC-IRA)、次全结肠切除+盲肠-直肠吻合术(subtotal colectomy cecal-rectal anastomosis, SCC-CRA)及结肠部分切除术(hemicolectomy)三种. 另外STC的手术治疗方式还包括回肠造口术和结肠旷置术. 回肠造口术改变了正常的排便功能, 术后生活质量并没有提高, 患者难以接受, 因此暂无此术式的相关应用报道; 结肠旷置术是回肠末端直接和乙状结肠行端侧吻合, 不切除结肠, 此术式虽有操作简单、创伤小、术后恢复快等优点, 但旷置的结肠对胃肠道会产生怎样的影像以及"空虚"的肠道将来会产生怎样的病理生理变化仍需要进一步的观察研究[8]. 因此, 这两种手术方式并未被各大医疗机构列为常规术式, 相关的病历报道也比较少.

结肠部分切除术理论上讲是治疗结肠冗长症的理想术式. 优点是手术切除范围小、手术难度低; 保留了更多的结肠, 术后腹泻及肛门失禁的概率大大降低. 国内部分文献报道了结肠部分切除术治疗STC, 手术中根据探查结肠冗长症的类型决定手术切除的范围, 原则是单纯切除冗长节段的结肠, 不主张扩大切除范围[13]. 但

是术后便秘复发率高, 远期效果不佳. 国外也有相关报道, 此种术式患者术后便秘症状复发率高达百分之五十以上[14]. 结肠冗长症导致的慢传输型便秘通常是全结肠传输功能异常, 单纯切除冗长节段并未从根本上解决问题. 部分结肠切除术目前已不作为治疗STC的常规术式. 全结肠切除术和结肠次全切除术很好的解决了便秘复发的问题.

检索国内相关文献, 2010年以前, 国内报道的手术方式大多为全结肠切除+回肠直肠吻合术. 部分专家学者认为, 全结肠切除术切除了包括回盲部在内的所有结肠, 手术效果明显, 便秘复发率极低, 患者满意度高达80%. 术后出现腹泻者, 可以口服易蒙停控制症状[15]. 此术式成为比较有效的治疗结肠冗长症的外科治疗手段, 被广泛应用. 随着随访时间的延长, 有相关报道证实全结肠切除术由于切除了肠道的回盲瓣, 术后出现腹泻的概率较高, 严重者甚至出现肛门失禁, 并且部分患者术后腹泻的症状并没有随恢复时间的延长而缓解. 术后长期服用止泻剂控制腹泻症状, 降低了患者的生活质量. 部分研究表明, 除了远期并发症腹泻的概率高, 对比结肠部分切除术, 全结肠切除术近期并发症的发生概率也明显升高, 主要包括术后吻合口瘘、腹痛、大便失禁等. 分析其中原因, 主要与切除了盲肠和回盲瓣有关. 因此, 全结肠切除术并非治疗结肠冗长症的最佳手术方式.

检索近7年发表的文献, 大部分专家学者认为保留回盲瓣功能的次全结肠切除术治疗结肠冗长症导致的慢传输型便秘可以取得比较满意的效果. 南京军区总医院普外科研究所于2000年开始进行顽固性混合型便秘的外科治疗的研究, 结果表明结肠次全切除+升结肠直肠吻合术, 同时改善直肠出口梗阻和结肠慢传输的病理生理症状, 近期及远期均取得了满意的效果[16,17]. 为探究结肠次全切除术治疗结肠冗长症的具体疗效, 我院也开展了临床研究. 收集了42例患者的临床资料, 42例患者均是结肠冗长症导致的STC, 包括Ⅰ型、Ⅱ型和Ⅲ型. 所有患者均有外科干预的指征, 手术方式均采用结肠次全切除术. 对所有患者进行了为期三年的随访, 随访结果显示: 42例患者每周排便次数均大于3次(术后半年平均每天排便2-3次, 术后1年平均每天排便1-2次), 无患者出现排便费力症状, 无患者出现粪便为块状或大便干结症状. 有23%的患者术后1-2 mo出现腹泻, 通过饮食及药物的调整, 均在1 mo左右恢复正常排便. 在一项发表于2017年的实验性研究中[18], 实验组为25例STC患者接受结肠次全切除术治疗, 对照组为25例STC患者接受全结肠切除术治疗; 结果表明次全切除治疗组每日大便次数及Wexner肛门失禁指数均低于全切治疗组. 多项研究证据表明, 结肠次全切除术更优于结肠全切除术, 结肠次全切除术是治疗治疗结肠冗长症的理想术式.

结肠次全切除术治疗结肠冗长导致的STC疗效确切, 患者术后便秘症状明显改善, 且腹泻发生率低, 考虑与下列因素有关: (1)次全结肠切除术切除了足够长度的肠袢, 不仅可以确保术后短期内便秘症状不会复发, 还可防止术后远期便秘症状复发; (2)保留的5 cm左右的升结肠不仅可防止因结肠保留过长导致术后便秘复发, 还可防止因结肠过短导致术后并发腹泻; (3)保留了距离回盲部5 cm左右的升结肠不仅具有吸收水分、电解质、维生素等吸收功能, 还有贮存粪便的功能; (4)保留的回盲瓣可以防止小肠内容物过快进入残留的结肠而减少术后腹泻的发生[19,20]. 部分患者行次全结肠切除术后短期内(术后1-3 mo)可能会出现排便次数增多、大便性状为糊状. 术后3 mo随访结果显示: 患者每天平均排便约4±2次、粪便性状为糊状、无排便费力症状. 术后指导患者调整饮食结构后, 患者每天排便次数会逐渐减少, 大便性状由糊状便逐渐过度为成型粪便. 术后6 mo随访结果显示: 患者每天平均排便3±1次、粪便性状为柔软团块或松散碎片状, 无排便费力症状. 1年术后随访结果显示: 患者排便次数为约1-2次/d, 粪便成型, 无排便费力症状, 远期疗效确切.

结肠次全切除术保留了回盲瓣的功能, 可以防止直肠及盲肠内容物反流进入回肠引起的小肠细菌过度增殖和紊乱[19]. 另外, 回盲瓣能控制食糜进入盲肠的速度; 盲肠在水分的吸收方面作用显著, 吸收的量明显多于其他部分的结肠; 保留的盲肠及部分升结肠有良好的储便功能; 因此可以明显改善术后腹泻的症状.

3 微创外科的发展提供了更优的治疗条件

微创外科技术(包括各类腔镜、显微和介入等技术)高速发展, 其中具有划时代意义和里程碑作用的是腹腔镜技术. 目前腹腔镜技术已广泛应用于胃肠外科手术, 它的优势也得到了充分的肯定. 结肠次全切除术本身手术范围大、平面多、手术视野有限、且需要翻转回盲部180度, 操作复杂, 而腹腔镜下结肠次全切除术与传统手术方式相比, 具有明显的优势: 切口小、创伤小、出血少、疼痛轻、恢复快、住院时间短、患者满意度高等. 腹腔镜下结肠次全切除术有效的降低了手术的难度, 而且并没有明显增加手术时间.

经自然腔道取标本(natural orifice specimen extraction surgery, NOSES)是微创外科领域又一新的进步. NOSES的定义为: 使用腹腔镜设备、经肛门显微内镜、达芬奇机器人等设备完成腹腔盆腔内的各种手术相关操作(包括切除、重建), 手术标本通过直肠等人体自然存在的腔道取出[21]. 其最大的特点在于手术标本是经过人体自

然腔道取出(如通过直肠、阴道), 手术后不需要在腹壁另取辅助切口取出标本, 仅仅留存5个微小的腹腔镜操作孔的手术疤痕, 微创效果十分显著. 在我院手术治疗的42例患者中, 24例患者行腹腔镜辅助经自然腔道取标本的NOSES结肠次全切除术, 18例患者行小切口取出标本的传统腹腔镜辅助结肠次全切除术, 手术切除范围、吻合方式均相同. 经过统计发现, 两种术式在手术时间及术中出血量方面无明显差异. NOSES术式其手术标本通过直肠取出, 比传统腹腔镜手术更为微创, 使术后疼痛程度更加轻微, 可减少阿片类镇痛药物的使用量, 有利于患者术后早期离床活动、术后胃肠功能恢复, 术后早期进食[22]. NOSES术式腹壁的手术创面小, 可减少切口感染率, 减轻患者的心理负担, 缓解术后焦虑, 此外, NOSES术式结肠切除及吻合均在腹腔内完成, 胃肠道受外界直接干扰少, 更有利于患者术后早期康复.

4 我国慢性便秘患者的治疗现状及展望

近年来, 我国慢传输型便秘的发病率逐渐增加, 考虑主要原因有两方面. 一是导致慢性便秘的诱因不断增多; 例如生活习惯改变, 熬夜、抽烟、喝酒增多, 工作压力、生活压力增大, 饮食健康水平下降等, 这一系列因素都会导致便秘症状的发生; 二是因便秘到医院的就诊率增加; 重症慢性便秘一般会严重影响人们的生活和工作, 随着生活水平的提高, 人们对便秘症状也越来越重视, 渐渐开始接受外科手术治疗慢传输型便秘.

在治疗慢性便秘患者过程中, 心理问题是我们不可忽视的一个重要方面. 大多数患者因为长期便秘导致生活质量下降, 进而影响心理健康, 伴有不同程度的焦虑症, 抑郁症等. 在手术治疗之前, 可采用焦虑评分量表对患者的心理状态进行评估, 如有严重的焦虑症或抑郁症等, 应先进行心理疏导及治疗, 待情况好转后再进一步治疗. 心理因素通与胃肠道症状有较大的相关性, 我们应该与患者详细沟通病情及治疗方案, 告知患者可能出现的不适症状及术后并发症, 引导患者以积极的心态配合治疗. 通常, 患者心理问题的改善对胃肠道功能的恢复具有积极的作用.

由于结肠冗长症导致的慢传输型便秘是一种良性疾病, 本身不危及患者生命, 患者求助于手术是为了提高生活质量. 因此, 对手术结果要求很高, 不但希望取得满意的治疗效果, 同时也希望尽可能减少创伤和避免出现各种并发症. 这就对我们的技术提出了很高的要求. 通过了解, 所有患者都希望非手术方式解决便秘问题. 对于一些重症需要手术的患者, 他们对手术方式的接受程度: 腹腔镜辅助经自然腔道取标本的NOSES结肠次全切除术>小切口取出标本的传统腹腔镜辅助结肠次全切除术>传统开腹结肠次全切除术; 说明越来越多的患者对于微创更加重视. 未来手术发展的方向必然是由微创向更微创发展, 接下来我们将继续完善和提高腹腔镜辅助经自然腔道取标本的NOSES结肠次全切除术这一术式, 加强机器人辅助结肠次全切除术的临床研究, 不断完善和规范慢传输型便秘的诊断和治疗.

5 参考文献

1 中国慢性便秘专家共识意见(2019, 广州). 中华消化杂志 2019; 9: 577-598
2 王垂杰. 功能性便秘诊疗指南. 中国中医药现代远程教育 2011; 9: 127-128 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.1009-9158.2014.05.015]
3 中国慢性便秘诊治指南(2013年, 武汉). 中华消化杂志 2013; 5: 291-297
4 刘宝华, 刘沂. 国内外便秘诊治指南比较分析. 第三军医大学学报 2019; 41: 1846-1851
5 Tanner S, Chaudhry A, Goraya N, Badlani R, Jehangir A, Shahsavari D, Malik Z, Parkman HP. Prevalence and Clinical Characteristics of Dyssynergic Defecation and Slow Transit Constipation in Patients with Chronic Constipation. *J Clin Med* 2021; 10 [PMID: 34065116 DOI: 10.3390/jcm10092027]
6 王正康. 结肠冗长症的外科治疗. 中国实用外科杂志 2002; 12: 8-9
7 Keetley CB. Why and How the Surgeon should attempt to Preserve the Appendix Vermiformis-its Value in the Surgical Treatment of Constipation. With a Series of Cases briefly reported. *Proc R Soc Med* 1909; 2: 67-106 [PMID: 19974059]
8 Bassotti G, Villanacci V. Slow transit constipation: a functional disorder becomes an enteric neuropathy. *World J Gastroenterol* 2006; 12: 4609-4613 [PMID: 16937428 DOI: 10.3748/wjg.v12.i29.4609]
9 魏雨, 杨向东, 蓝海波, 樊文彬, 汪丽娜. 《2017版便秘的分度与临床策略专家共识》与《便秘外科诊治指南》联合解读. 中华胃肠外科杂志 2020; 23: 1220-1222 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.441530-20200209-00043]
10 闫峰, 白利平, 徐垚, 王振发, 庄伊凡, 王涛, 刘俊波. 全腹腔镜下结肠次全切除术治疗结肠冗长症. 中华胃肠外科杂志 2017; 20: 828
11 王夫景, 杨维良. 提高对结肠冗长症的认识、诊断及外科治疗. 中华结直肠疾病电子杂志 2015; 4: 8-10
12 Chaichanavichkij P, Vollebregt PF, Tee SZY, Scott SM, Knowles CH. Slow-transit constipation and criteria for colectomy: a cross-sectional study of 1568 patients. *BJS Open* 2021; 5 [PMID: 34052848 DOI: 10.1093/bjsopen/zrab049]
13 胡波, 张开晓. 外科治疗结肠冗长症的心得体会. 世界最新医学信息文摘 2019; 19: 317+320
14 Patton V, Balakrishnan V, Pieri C, Doherty P, Phan-Thien KC, King DW, Lubowski DZ. Subtotal colectomy and ileorectal anastomosis for slow transit constipation: clinical follow-up at median of 15 years. *Tech Coloproctol* 2020; 24: 173-179 [PMID: 31907721 DOI: 10.1007/s10151-019-02140-5]
15 刘宝华. 结肠慢传输性便秘外科治疗中的热点问题. 中华胃肠外科杂志 2007; 2: 107-108
16 杨向东, 岳朝驰, 陈小朝, 赵向东. 慢传输型便秘结肠次全切治疗. 结直肠肛门外科 2008; 4: 297-300
17 Jiang J, Chen Q. [Operation key points and efficacy evaluation of Jinling procedure for mixed refractory constipation]. *Zhonghua Wei Chang Wai Ke Za Zhi* 2016; 19: 1329-1334 [PMID: 28000183]
18 李朋桧. 结肠次全切除术治疗慢传输型便秘的临床效果. 河南医学研究 2017; 26: 3400
19 Wu CW, Pu TW, Kang JC, Hsiao CW, Chen CY, Hu JM, Lin KH, Lin TC. Preservation of superior rectal artery in laparoscopically assisted subtotal colectomy with ileorectal anastomosis for slow transit constipation. *World J Gastroenterol* 2021; 27: 3121-3129 [PMID: 34168413 DOI: 10.3748/wjg.v27.i22.3121]

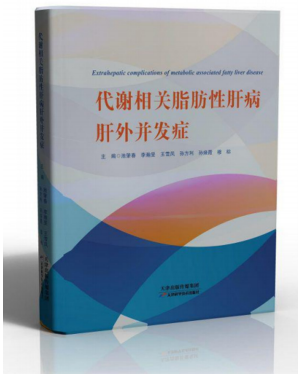
20 Xie XY, Sun KL, Chen WH, Zhou Y, Chen BX, Ding Z, Yu XQ, Wu YH, Qian Q, Jiang CQ, Liu WC. Surgical outcomes of subtotal colectomy with antiperistaltic caecorectal anastomosis vs total colectomy with ileorectal anastomosis for intractable slow-transit constipation. *Gastroenterol Rep (Oxf)* 2019; 7: 449-454 [PMID: 31857907 DOI: 10.1093/gastro/goz014]
21 王锡山. NOSES的发展历程与合理应用. 中华普通外科学文献(电子版) 2020; 14: 153
22 He J, Hu JF, Shao SX, Yao HB, Zhang XF, Yang GG, Shen Z. The Comparison of Laparoscopic Colorectal Resection with Natural Orifice Specimen Extraction versus Mini-Laparotomy Specimen Extraction for Colorectal Tumours: A Systematic Review and Meta-Analysis of Short-Term Outcomes. *J Oncol* 2020; 2020: 6204264 [PMID: 32454825 DOI: 10.1155/2020/6204264]

科学编辑: 张砚梁 制作编辑: 张砚梁

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 © 2022 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

• 消息 •

书 讯



本刊讯 由池肇春教授等主编的《代谢相关脂肪性肝病肝外并发症》已由天津科学技术出版社出版发行.

本书的出版为国内首创, 填补了国内有关这方面的空白, 拓宽了对《代谢相关脂肪性肝病》认识的高度和深度. 《代谢相关脂肪性肝病肝外并发症》分总论和各论两部分. 1-4章为总论, 分别介绍代谢相关脂肪性肝病肝外并发症研究现状与进展, 包括发病风险、发病机制和治疗近展; 脂肪代谢生物化学和分子生物学; 代谢相关脂肪性肝病肝外并发病免疫学; 肠道微生物生态失衡与代谢相关脂肪性肝病肝外并发病. 5-18章为各论, 分别介绍代谢相关脂肪性肝病肝外并发症与机体各系统疾病的相关性. 可为消化科、肝病科、内分泌代谢科、普外科、肿瘤科、影像科、其他相关科临床医师和从事MAFLD研究的人员学习和参考.

全书71万余字, 精装、图文并茂. 每册定价188元, 可根据购书数量给予优惠, 欢迎选购. 购书联系电话022-23332390(发行部何老师).

Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7041 Koll Center Parkway, Suite 160, Pleasanton,
CA 94566, USA
Telephone: +1-925-3991568
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
https://www.wjgnet.com

ISSN 1009-3079

© 2022 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.