175 例结肠息肉的内镜治疗体会

Experience of treating colon polyps by endoscopic therapy in 175 cases

李荣萍[1],唐 浩[2],黄伟平[1],韩钧凌[1],余力军[1] (解放军第 187 中心医院:1. 消化内科;2. 普外肝胆科,海南 海口 571159)

[关键词] 结肠息肉;内镜;手术
[中图分类号] R574.62 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2012)02-0206-01

结肠息肉为消化道常见病之一,临床表现为血便、大便习惯及性状改变等,且有恶变可能,应予以积极治疗。目前内镜是诊断和治疗结肠息肉最有效的手段之一。我院于 2007 年 2 月至 2010 年 3 月收治了 175 例结肠息肉患者,均予以内镜下治疗,效果满意,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组患者 175 例,其中男 105 例,女 70 例,年龄 17 ~ 88 岁,平均为(31.4 ± 7.9)岁。多发性息肉(大于或等于 2 枚)94 例,单发性息肉 81 例,共计 301 枚。息肉部位:直肠 71 例,乙状结肠 49 例,降结肠 24 例,横结肠 15 例,升结肠 10 例,回盲部 6 例。息肉直径:0.2 ~ 3.6 cm。息肉形态:有蒂息肉 147 枚,亚蒂 84 枚,广基息肉 70 枚。

1.2 治疗方法

根据患者息肉的实际情况采用合适的方式进行息肉切除。具体方法:有蒂息肉且蒂部直径小于 0.5 cm 者采用高频电圈套切除术;蒂直径 0.5 ~ 1.0 cm 者采用钛夹加高频圈套;蒂部直径大于 1.0 cm 者行尼龙套扎加电圈套术。对于无蒂、广基、扁平状息肉,直径小于 0.5 cm 者选择高频电热钳除术或高频电圈套切除术;直径 0.5 ~ 1.0 cm 者采用高频电圈套切除术;直径大于 1.0 cm 者予以钛夹加高频圈套。标本切下后立即行病理检查。

2 结果

对 175 例结肠息肉患者,根据其息肉大小和形态分别采取高频电圈套切除术、钛夹加高频圈套、尼龙套扎加电圈套术、高频电热钳除术等方法行内镜下治疗。共切除息肉 301 枚,一次性切除成功率达 100%,术中均未发生结肠穿孔、烧伤、大出血等并发症,只有 5 例广基和扁平息肉患者出现术后少量出血,均经内科保守治疗后,大便隐血阴性,治愈后出院。标本切下后立即行病理检查,结果为增生性息肉 83 枚,占 27.57%;管状腺瘤 84 枚,占 27.91%;炎性息肉 61 枚,占 20.27%;绒毛状腺瘤 28 枚,占 9.30%;混合性腺瘤 45 枚,占 14.95%。

[收稿日期] 2011-09-21 [修回日期] 2011-10-13

3 讨论

结肠息肉是从粘膜表面突出到肠腔的息肉状病变,为消化道常见病之一,按病理特征可分为:增生性息肉、管状腺瘤、炎性息肉、绒毛状腺瘤、混合性腺瘤等,其中以腺瘤较为多见。吴建国等[1]对3 116例结直肠息肉内镜下诊治结果分析发现,腺瘤性息肉高达 71.63%。目前研究发现结肠息肉发生的危险因素主要为高脂高蛋白饮食、长期腹泻、吸烟、便秘等。临床上以大肠息肉较为多见,且症状较明显,主要表现为便血、大便习惯改变、大便形状改变等,严重影响患者生活质量,更为严重的是有癌变可能。2006 年美国发布了《结直肠腺瘤切除术后随访指南》,按患者日后发生进展期腺癌的危险性,将腺瘤性息肉分为高危性、低危性,其中高危腺瘤更需引起临床医师足够的重视[2]。

目前对结肠息肉采取早期彻底切除,以防止癌变,一般方法有内镜下高频电凝切除术、内镜下微波凝固治疗、内镜下激光凝固治疗、内镜下钛夹或尼龙套扎、外科手术治疗等。内镜下治疗较外科手术治疗具有创伤小、恢复快、费用低等优点,在不影响疗效的情况下我们应优先考虑内镜下治疗,但同时也应该严格掌握内镜下治疗的适应证,还应对切除息肉进行准确而全面的病理分型的判断,以达到完全切除的目的。本组 175 例结肠息肉患者,均严密把握内镜下治疗的适应证,根据其息肉的大小和形态分别采取多种内镜下治疗方法,一次性切除成功率达 100%,术中也均未发生严重并发症,治疗效果达到了国内同类研究的疗效结果[3]。分析本组资料发现术前准备、术中操作、术后护理是治疗成功的关键环节。

综上所述,在严密把握内镜下治疗适应证的情况下,根据患者息肉的形态大小选择合适的内镜下切除方法,可以有效治疗结肠息肉。

[参考文献]

[1] 吴建国,洪志飞,李 文.3 116 例结直肠息肉内镜下诊治结果分析[J]. 天津医药,2008,36(2):146 - 147.
[2] Winawer SJ,Zauber AG,Fletcher RH,et al. Guidelines for colonoscopy surveillance after polypectomy:a consensus update by the US multi-society task force on colorectal cancer and the American cancer society[J]. Gastroenterology,2006,56(3):143 - 159.
[3] 潘 奇. 内镜下结肠息肉切除 292 例分析[J]. 中国当代医药,2009,16(25):128.

(编辑:周小林)