DOI:10.16016/j.1000-5404.2001.09.062
第23卷第9期 第三军医大学学报 Vol. 23, No. 9
2001年9月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE Sep. 2001

文章编号:1000-5404(2001)09-1129-01

经验交流

全结肠镜诊断大肠癌458例分析

The clinical significance of total colonoscopy in diagnosis of colorectal carcinoma

肖天利[1],蒋光吉[2],李向红[1] ([1]第三军医大学附属西南医院全军消化专科中心,重庆 400038;[2]广安市人民医院,四川广安 638550)

对近11年来(1990年1月至2001年5月)我院消化内镜室7 845例全结肠镜检查中,检出的大肠癌458例进行分析,旨在探讨全结肠镜检查大肠癌的临床意义。

1 临床资料

1.1 对象

本组病例均来自我院消化内镜室常规检查的门诊及住院患者,其中男性263例,女性195例,男女之比为1.35∶1,年龄最小者21岁,最大者87岁,好发年龄为40岁以上,占全部患者的87.1%。年龄分布情况见表1,主要临床表现见表2。

表1 458例大肠癌年龄分布情况

年龄(岁)	病例数	所占比率(%)
20~29	16	3.5
30~39	43	9.4
40~49	119	26.0
50~59	116	25.3
60~69	103	22.5
＞70	61	13.3

表2 大肠癌患者主要临床表现(例)

	便血	腹痛	腹泻	大便习惯改变	消瘦	贫血	大便潜血试验(+)
例数	231	124	56	21	11	7	8
所占比例(%)	50.4	27.1	12.2	4.6	2.4	1.5	1.8

1.2 方法

使用日本奥林巴斯CF-100I纤维肠镜(1993年以前)及CF-200I型电子肠镜。检查采用非X线透视下逆行插入法,按照循腔进镜的原则进行全结肠检查,发现病灶均取活检,标本经10%甲醛溶液固定,石腊包埋及切片,常规HE染色,作病理组织学诊断及分型。

2 结果

本组7 845例全结肠镜检查中,成功插入回盲部7 697例,成功率为98.1%,检出大肠癌458例,检出率为5.8%,其中直、结肠癌术后复发21例,复发距术后最短时间为2月,最长时间为16年,息肉局部癌变8例,分布部位见表3。

表3 大肠癌分布部位

	直肠	乙状结肠	降结肠	脾区	横结肠	肝区	升结肠	回盲部	部位不清
例数	189	102	27	8	28	26	58	12	8
所占比例(%)	41.3	22.2	5.8	1.7	6.1	5.7	12.7	2.6	1.7

病理组织学分类:管状腺癌321例,乳头状腺癌40例,粘液腺癌68例,印戒细胞癌13例,未分化癌15例,鳞状细胞癌1例。

3 讨论

大肠癌是一种严重危害人类健康的常见恶性肿瘤之一,在美国其发病率在恶性肿瘤中列第4位,死亡率为第2位[1]。在我国,近年来随着国民经济的发展,人民生活水平的提高,居民的膳食结构发生了很大的改变,大肠癌的发病率有逐年上升的趋势,据资料显示,目前我国大肠癌的调整死亡率是列为第5位的主要恶性肿瘤[2]。

便血是大肠癌的最主要症状,本组中占半数的患者因便血而作结肠镜检查,但便血常常易被误诊为细菌性痢疾、痔疮、溃疡性结肠炎等良性疾病而延误诊断及治疗时机,临床医师对此应提高警惕,在临床上对便血而诊断为良性疾病的患者,如治疗效果不佳,应考虑作全结肠镜检查以除外结肠癌。

大肠癌术后复发的问题应引起临床的重视,本组有23例大肠癌术后复发,距手术后2月到16年不等,故对大肠癌术后患者应追踪检查,定期复查结肠镜。

大肠癌绝大多数是由息肉恶变来的[3,4],故早期发现大肠息肉恶变,可有效改善大肠癌的预后。本组8例息肉局部恶变患者,经高频电凝切除息肉后,随访2~5年均未发现局部癌变复发。

全结肠镜检查是发现大肠癌的主要方法,本组资料显示60%以上的大肠癌位于右半结肠,所以全结肠镜检查,特别是对高危人群的检查很有必要,以免漏诊,延误治疗时机。

关键词:全结肠镜检查;大肠癌
中图法分类号:R735.350.4 文献标识码:B

参考文献:

[1] Landis S H, Murray T, Bolden S, *et al*. Cancer statistics[J]. 1999 CA cancer J Clin, 1999, 49(1): 8—31.
[2] 李连弟,鲁凤珠,张思维,等.中国恶性肿瘤死亡率20年变化趋势和近期预测分析[J].中华肿瘤杂志,1997,19(1):3—9.
[3] Taupin D, Ooi K, Yeomans N, *et al*. Conserved expression of intestinal trefoil factor in the human colonic adenoma carcinoma sequence[J]. Lab Invest, 1996, 75(1): 25—32.
[4] Vavasseur F, Dole K, Yang J, *et al*. O-glycan biosynthesis in human colorectal adenoma cells during progression to cancer[J]. Eur J Biochem, 1994, 222(2): 415—424.

(编辑 王 红)

作者简介:肖天利(1962—),男,四川省岳池县人,博士,副主任医师,副教授,主要从事肝癌的临床与基础方面的研究,发表论文7篇。电话:(023)68754000-73055
收稿日期:2001-07-05;修回日期:2001-09-04

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net