

[doi: 10.3969/j.issn.1006-7795.2022.01.007]

· 消化病学基础与临床研究 ·

内镜下黏膜剥离术治疗低位直肠早癌的临床分析

*

100050

【 目

endoscopic submucosal dissection ESD

2016 1 2020 12 ESD

449

63.90 ± 9.99

269 59.9%

20 14 27 mm

n = 48

n = 401

P > 0.05

20.5 15 34.5 mm

19 13 27 mm

P < 0.05

60 33.25 88.75 min

40 25 60.5 min

P < 0.05

22.9%

10.7%

P < 0.05

P > 0.05

ESD

ESD

基金项目: 81802310 This study was supported by National Natural Science Foundation of China 81802310 .

* Corresponding author E-mail zhangshutian@ccmu.edu.cn

网络出版时间:2022-01-16 网络出版地址:

(endoscopic submucosal dissection, ESD)

[2]。研究首都医科大学附属北京友谊医院 2016 年 1 月 2020 年 12 月 ESD 临床 ESD

1 对象与方法

1.1 研究对象

2016 年 1 月 2020 年 12 月 首都医科大学附属北京友谊医院内中心 ESD 449 研究, 年 (63.90 ± 9.99), 中 269 (59.9%), 病大 中 20 (14, 27) mm。: ① 病学 (); ② (computed tomography, CT) /或超声内 (endoscopic ultrasonography, EUS) 淋巴, 转移 远处转移。③ 临床。排: ① 存内 绝 禁忌; ② 进 ESD 未, 功; ③ 临床或病。病 (n = 48, 定 缘距肛门 ≤ 5 cm (n = 401, 缘距肛门 > 5 cm)。研究 首都医科大学附属北京友谊医院医学伦委员会批 (批件号: 2021-P2-207-01)。

1.2 资料收集

检索医院病历系统内系统, 收集基信息, 内容包括、年、大、大体、住院、(、)、良事件。

1.3 ESD 治疗

所 ESD 丰富 验内医进。ESD 按 化程序进。首先利用染色或 定病, 病进, 缘 0.9% () 化 ()、或, 用 Dual /或 IT 进病。中体 医 定。进 /或 处。

定 大 定。 10% ()

1.4 观察指标及标准

大 定 学。大体 用巴 [3], (laterally spreading tumor, LST) 进 (laterally spreading tumor granular type, LST-G) 或 (laterally spreading tumor non-granular type, LST-NG)。研 究中, 大体 3 : LST-G、LST-NG LST。 [4] (submucosal, SM) 程 SM1 (< 1 000 μm,) SM2 (≥ 1 000 μm,)。定 病内 定 定 缘 第 病评 包括 处 或。定: ① 内 超 2 g/dL, ②, 或③ ESD 中 或 X 或 CT。

1.5 统计学方法

用 SPSS 21.0 统 件 进 统, 用 ± (x ± s), 用 t 检验; 用中 (距) [M (P₂₅, P₇₅)] , 中 用 Mann-Whitney U 检验。进 χ² 检验。P < 0.05 统 学。

2 结果

2.1 两组患者基本资料及临床特征比较

、年 统 学 (P > 0.05)。病大 中 20.5 (15, 34.5) mm, 病大 中 19 (13, 27) mm; LST (62.5%) LST-G (37.5%), LST-NG ; : LST (52.4%)、LST-G (31.4%) LST-NG (16.2%); 病大 统 学 (P < 0.05)。

表1 两组患者基本资料及病变特征
Tab. 1 Characteristic of patients and lesions between low rectum group and control group

Characteristic	Low rectum group n = 48	Control group n = 401	n %		$\bar{x} \pm s$	M	P ₂₅	P ₇₅	
			P						
Male	24 50.0	245 61.1							0.138
Age/a	62.25 ± 9.51	64.09 ± 10.04							0.227
Lesion size/mm	20.5 15 34.5	19 13 27							0.037
Macroscopic type									0.011
Non-LST	30 62.5	210 52.4							
LST-G	18 37.5	126 31.4							
LST-NG	0 0	65 16.2							

ESD endoscopic submucosal dissection LST laterally spreading tumor LST-G laterally spreading tumor granular type LST-NG laterally spreading tumor non-granular type

2.2 两组患者手术结果和术后并发症比较

$P > 0.05$ 黏膜
 88.75 min 中 60 33.25 22.9% 显著 统 学
 $P < 0.05$ 中 40 25 出血 穿孔
 60.5 min 统 学 $P < 0.05$ 统 学 $P > 0.05$ 详见
 统 学 表 2

表2 两组患者手术结局及并发症
Tab. 2 Analysis of ESD outcome and complications between low rectum group and control group

Lesion factors	Low rectum group n = 48	Control group n = 401	M P ₂₅ P ₇₅		n %	P	
Procedure time/min	60 33.25 88.75	40 25 60.5					0.005
En bloc resection	47 97.9	358 89.3					0.057
Complete resection	7 70.6	338 86.0					0.839
Invasion							0.049
M	33 68.8	322 80.3					
SM1	4 8.3	36 9.0					
SM2 and below	11 22.9	43 10.7					

, R0 , 面