

胃镜下冷圈套器切除术在治疗老年胃息肉的临床研究

明小云

(江西省上犹县人民医院 江西上犹 341400)

【摘要】目的探讨胃镜下冷圈套器切除术在治疗老年胃息肉的临床研究。方法选取2022年4月-2023年4月我院收治的老年胃息肉患者76例,分为两组,对照组选择胃镜下高频电切除术治疗,研究组选择胃镜下冷圈套器切除术治疗。结果与对照组比,研究组的治疗有效率较高($P < 0.05$);研究组的手术指标更好($P < 0.05$);研究组并发症更少($P < 0.05$)。结论胃镜下冷圈套器切除术在治疗老年胃息肉的治疗效果更加显著,患者的手术指标更好,息肉完整切除率更高且时间更短,并发症的出现几率也更少,值得推广。

【关键词】胃镜下高频电切除术;胃镜下冷圈套器切除术;老年胃息肉;治疗效果;康复水平;安全性

Clinical study of endoscopic cold snare resection in the treatment of gastric polyps in the elderly

Ming Xiaoyun

(Shangyou County People's Hospital, Jiangxi Province 341400)

[Abstract] Objective To investigate the clinical study of endoscopic cold snare resection in the treatment of elderly gastric polyps. Methods 76 elderly patients of gastric polyps admitted to our hospital from April 2022 to April 2023 were divided into two groups. The control group chose high-frequency endoscopic electric resection, and the study group chose gastroscopic cold snare resection. Results were more effective in the control group ($P < 0.05$); better surgical indicators in the study group ($P < 0.05$); and fewer complications in the study group ($P < 0.05$). Conclusion The cold snare resection under gastroscopy is more effective in the treatment of gastric polyps in the elderly, with better surgical index of patients, higher rate of complete polyp resection and shorter time, and less chance of complications, which is worth popularizing.

[Key words] High-frequency electric resection under gastroscopy; cold snare resection under gastroscopy; gastric polyps in the elderly; treatment effect; rehabilitation level; safety

胃息肉属于胃内发生的一种隆起病变,该病在发病早期并没有明显表现,如果不能及时进行治疗,在发病后期很容易造成消化道出血出现,甚至会导致癌变^[1]。现阶段,伴随人口老龄化和医疗技术的逐渐提高,该病的临床发现率也有了逐年增高的趋势,按照病理类型主要包括胃底腺、腺瘤性、增生性以及炎性息肉这几类,而且有些患者还会合并出现胃炎以及幽门螺杆菌感染等,并伴随上腹隐痛、以及恶心等临床症状出现^[2-3]。以往临床上治疗该病大多选择胃镜下高频电切除术,但是由于切除的深度很难把握,就容易造成机体出现消化道穿孔或者是病灶不能完全切除等,而且因为老年患者的身体器官功能出现退化,且免疫力也会降低,在手术过程中就容易发生很多并发症,因此寻找一种有效且安全的手术对于改善老年胃息肉患者的效果有着重要意义^[4-5]。现对我院收治的老年胃息肉患者开展治疗分析,发现胃镜下冷圈套器切除术的效果显著,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年4月-2023年4月我院收治的老年胃息肉患者76例,分为两组,对照组38例,男20例、女18例;年龄51~85岁,平均(69.7±2.6)岁。研究组38例,男19例,女19例;年龄52~86岁,平均(70.7±3.2)岁。患者同意本次研究,两组患者的一般资料具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

所有患者在术前都开展常规的心电图、凝血和血常规检查。并在术前12h开始禁食,提前4h开始禁水,在术前15min服用二甲硅油。

对照组:选择胃镜下高频电切除术治疗,通过机体胃镜上的对应孔道去插入一次性的电圈套器,把钢丝圈套入机体息肉,使用顺套法套住对应部位并高出附近底部黏膜大概2~3mm左右为宜,等到息肉的蒂部变成暗红色,通过德国爱尔博电外科高频电刀工作站来切除胃息肉,其中功率设置成30W,持续通电时间在3~5s左右,到息肉的根部被全

部切断为止。

研究组:选择胃镜下冷圈套器切除术治疗,术者合适调整胃镜的位置,让目标息肉在6点钟的方向。然后打开冷圈套器放置在息肉的上方,然后套取距离息肉边缘大概2mm左右的机体正常组织后,在调整胃镜慢慢压向机体胃壁并收紧圈套器,不用接通电流,尽快收圈套器让息肉勒断,使标本由圈套器取出,并进行送检。在镜下冲水确认息肉是否出现残留,如果仍有残留在再次进行切除。两组患者全部合理使用金属钛夹来封闭机体创面,并在术后吸出机体胃里面的多余气体,缓解其腹部不适,并退镜结束操作。

1.3 观察指标

比较临床疗效:患者在手术后息肉没有残留,且病灶被新生的黏膜上皮肉芽组织所覆盖,术后瘢痕基本没有称为显效;者在手术后息肉没有残留,大多数病灶被新生的黏膜上皮肉芽组织所覆盖,出现轻微的术后瘢痕,称为有效;没有实现上面的标准,称为无效^[6]。

比较手术指标情况:具体包括手术时间、息肉切除时间、出血量、并发症以及住院时间。

比较并发症情况:穿孔、创口出血、复发^[7]。

1.4 统计学方法

数据用SPSS22.0做分析,其中计数行 χ^2 (%)检验,计量行t检测()检验, $P < 0.05$,有显著差异。

2 结果

与对照组比,研究组的治疗有效率较高($P < 0.05$),见表1。

表1 治疗效果对比(例,%)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	38	10 (26.3)	19 (50.0)	9 (23.7)	76.3%
研究组	38	17 (44.7)	18 (47.4)	3 (7.9)	92.1%
χ^2	/	5.246	1.124	6.785	4.975
P	/	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

与对照组比,研究组的手术指标更好($P < 0.05$),见表2。

表2 手术指标对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术中出血量(mL)	手术时间(d)	息肉切除时间(h)	并发症发生率(n)	平均住院时间(d)
对照组	38	1.45 ± 0.04	52.12 ± 6.34	3.36 ± 0.11	7 (18.4)	6.45 ± 1.84
研究组	38	0.67 ± 0.07	41.34 ± 6.35	2.18 ± 0.09	2 (5.3)	5.27 ± 0.97
T/X ²	/	10.875	8.012	10.012	5.489	9.875
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

与对照组比, 研究组并发症更少(P<0.05), 见表3。

表3 并发症对比(例, %)

组别	例数	穿孔	创口出血	复发	发生率
对照组	38	5	3	4	42.9%
研究组	38	2	1	1	10.5%
X ²	/	/	/	/	5.032
P	/	/	/	/	<0.05

3 讨论

一般黏膜上皮出现增生才会造成胃息肉出现, 50岁以上的群体很容易发生此病, 该病属于胃黏膜局限性隆起的一类病变, 临床早期的表现并不显著^[9]。病理上大多都是增生性胃息肉, 然后就是腺瘤性息肉, 因为会存在一定程度的恶变倾向, 因此临床和患者都比较重视, 目前临床的主要治疗方法就是把息肉切除。但是因为老年患者的身体机能降低, 所以在术后很容易发生很多并发症, 就容易造成整体的手术治疗效果一般, 所以就选择合适有效的手术方法^[9-10]。

常规开腹手术的整体创伤较大且并发症的整体发生率较高, 所以风险较高, 现阶段临床已比较少的使用。目前伴随内镜技术的逐渐发展, 临床上已经开始广泛通过内镜下息肉切除术进行治疗, 在对临床的消化道息肉治疗时基本都是首选治疗手段, 并逐渐取代外科手术^[11]。而且可以完整切除息肉, 并开展组织的病理检查, 所以在对息肉进行治疗的基础上, 就能把恶变排除, 解除临床症状。又因为自身小创伤、低费用以及短手术时间等优点, 目前被临床和患者所广泛认

可^[12]。其中内镜下高频电切术的主要工作原理就是根据高频电装置出现的热量让细胞变性造成组织被有效切割, 但因为其非均一性的热传导特性, 就容易造成热相关性的机体组织损伤, 主要并发症包括迟发型出血以及热损伤造成的术后综合征以及迟发型穿孔^[13]。所以为了确保手术的整体安全性, 本研究选择内镜下冷圈套器切除术进行对比治疗, 由于专用的冷圈套器对应的钢丝更细, 所以整体的切割力要更好, 而且通过特定的编制技术可以更准确地抓取机体息肉, 确保圈套息肉的边缘属于正常黏膜, 并完整地切除机体息肉^[14]。而内镜下高频电切术是通过高频电的对应热效应对机体的病变和附近组织出现切割作用把机体息肉切除, 而为了防止电灼伤大多数圈套器都需要保持和病变机体基底部一定程度的距离。所以, 内镜下冷圈套器切除术的完全切除率要更高, 能够有效防止高频电对应的并发症出现, 并提高术后机体标本的整体病理学判读以及组织的残留评价, 从而帮助制定术后的个性化科学随访方案, 降低息肉的再次复发, 从而减少胃癌的发生率^[15]。文章对患者对比后确认, 与对照组比, 研究组的治疗有效率较高(P<0.05); 研究组的手术指标更好(P<0.05); 与对照组比, 研究组并发症更少(P<0.05)。研究表明, 内镜下冷圈套器切除术的效果更好, 患者的术中出血量、息肉切除时间以及住院时间更短, 而且可以降低并发症发生率, 更加安全有效。

综上所述, 内镜下冷圈套器切除术在治疗老年胃息肉的治疗效果更加显著, 患者的手术指标更好, 息肉完整切除率更高且时间更短, 并发症的出现几率也更少, 值得推广。

参考文献:

- [1]孟立峰. 无痛内镜下手术治疗胃息肉的研究进展[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(8): 3-5.
- [2]黄威, 余细球, 范东俊, 等. 结直肠息肉冷圈套器切除术与传统热切除安全性及有效性对照研究[J]. 现代消化及介入诊疗, 2022, 27(7): 42-44.
- [3]Akkuzu M, Sezgin O, Uecbilek E, et al. Gastric Polyps: 3rd Stage Gastroenterology Center Results in the Eastern Mediterranean[J]. Kocaeli Medical Journal, 2021, 45(36): 23008-23010.
- [4]李康, 李葵. 无痛内镜下高频电凝电切术治疗胃息肉的临床分析[J]. 糖尿病天地, 2021, 18(4): 112-115.
- [5]陈湘, 黄思霖, 陈继华, 等. 圈套器冷切除术在治疗胃息肉中安全性与有效性的回顾性队列研究[J]. 世界华人消化杂志, 2022, 18(12): 44-47.
- [6]Ouyang Y, Zhang W, Huang Y, et al. Effect of Helicobacter pylori eradication on hyperplastic gastric polyps: A systematic review and meta-analysis[J]. Helicobacter, 2021, 77(55): 12838-12840.
- [7]邓超, 吴素华, 郭晓东, 等. 门诊冷圈套器切除术治疗结直肠小息肉安全性与有效性的回顾性研究[J]. 重庆医学, 2021, 50(6): 19-20.
- [8]Ji-Ye Kim, Soomin Ahn, Kyoung-Mee Kim, Sun Hee Chang, Han Seong Kim, Jun Haeng Lee, Jae J. Kim, Tae Sung Sohn, Hye Ju Kang, Mee Joo. Gastric Inverted Polyps—Distinctive Subepithelial Lesions of the Stomach[J]. American Journal of Surgical Pathology, 2021, 45(5): 55-58.
- [9]窦英磊. 中医联合无痛消化内镜下手术治疗胃息肉的效果分析[J]. 系统医学, 2022, 11(4): 7-9.
- [10]林丽琳, 陈素玉, 陈建华, 等. 冷圈套器切除术治疗右半结肠浅表型息肉的安全性分析[J]. 中国内镜杂志, 2023, 29(4): 9-10.
- [11]Zhou X, Zhu H, Zhu C, et al. Helicobacter pylori Infection and Serum Pepsinogen Level With the Risk of Gastric Precancerous Conditions: A Cross-sectional Study of High-risk Gastric Cancer Population in China[J]. Journal of Clinical Gastroenterology, 2021, 109(77): 1444-1444.
- [12]张远臣. 胃息肉患者的内镜微创治疗手术效果及注意事项分析[J]. 中国医疗器械信息, 2021, 27(11): 47-50.
- [13]朱晓佳, 杨力. 冷圈套器切除技术在结直肠息肉的临床应用进展[J]. 世界华人消化杂志, 2022, 30(21): 950-955.
- [14]Zhang Y, Nakanishi Y. A case of osseous metaplasia in a gastric hyperplastic polyp: An unexpected finding in a common polyp[J]. American Journal of Clinical Pathology, 2021, 12(11): 145-147.
- [15]王文斌, 蒋丰娟. 内镜下氩离子凝固术与黏膜切除术治疗胃息肉的临床疗效比较[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2022, 6(15): 67-70.