

[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

孙 灿 邢

孙

\*

首

100050

【摘 要】  
首

endoscopic submucosal dissection ESD

2016年1月 2020年12月 ESD

449

年龄  $63.90 \pm 9.99$

269 59.9%

20 14 27 mm

$n = 48$

$n = 401$

年

$P > 0.05$

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

月

(endoscopic submucosal dissection, ESD)

研究 [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。入: 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 ( )、化、用 Dual /或 IT 进病。中 体 医 定。进 /或 处。

定, 大 10% ( ) 定。

#### 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 第 病 处 或。评价 包括、。定: ① 内, ② 超 2 g/dL, 或③ESD 大。定 中 或 X 或 CT。

#### 1.5 统计学方法

用 SPSS 21.0 统 件 进 统, 用 ± (x̄ ± s), 用 t 检验; 用中 ( 距) [M(P<sub>25</sub>, P<sub>75</sub>)] , 中 用 Mann-Whitney U 检验。进 χ<sup>2</sup> 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)。 1。

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

41

Characteristic	Low rectum group n = 48	Control group n = 401	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

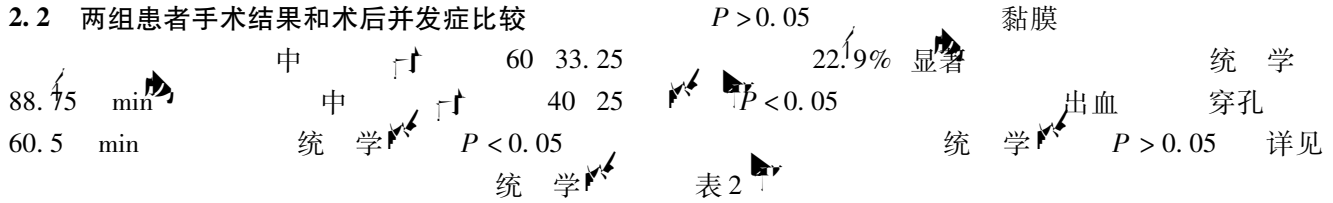


表2 两组患者手术结局及并发症  
Tab.2 Analysis of ESD outcome and complications between low rectum group and control group

Lesion factors	Low rectum group n = 48	Control group n = 401	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 10.8	

, R0、面