

· 论 著 ·

电子直乙结肠镜检查在师职干部体检中的应用价值

张忠夫, 蒋 燕, 鲁 任, 李良波

[摘要] **目的** 研究电子直乙结肠镜检查在军队师职干部体检中的应用价值。**方法** 选取来我院参加健康体检的 1141 名师职干部, 采用电子直乙结肠镜筛查直乙结肠疾病, 回顾性分析痔病、肛乳头肥大、直乙结肠息肉和肿瘤的发病率。**结果** 1141 例受检者中, 痔病、肛乳头肥大、直肠息肉、乙状结肠息肉、肛管息肉、直肠癌检出率分别为 56.36% (643/1141)、17.97% (205/1141)、13.50% (154/1141)、4.91% (56/1141)、0.18% (2/1141)、0.09% (1/1141)。直乙结肠息肉的检出率逐渐上升, 息肉检出率与年龄成正相关, 年龄越大, 检出率越高。**结论** 随着年龄的增长, 直乙结肠息肉检出率逐渐上升; 电子直乙结肠镜检查应作为军队师职干部外科常规的体检项目。

[关键词] 电子直乙结肠镜; 师职干部; 健康体检

[中图分类号] R574.62 **[文献标志码]** A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2014.01.014

The value of physical examination using the electronic rectosigmoidoscope for the division-rank cadres

ZHANG Zhong-fu, JIANG Yan, LU Ren, LI Liang-bo. Physical Examination Center, 117 Hospital of PLA, Hangzhou, Zhejiang 310013, China

[Abstract] **Objective** To investigate the value of electronic rectosigmoidoscope at the physical examination with division-rank cadres. **Methods** Based on retrospective analysis of sigmoid diseases screening on 1141 cases of division-rank cadres, the incidence of hemorrhoids, hypertrophy of anal papilla, colonic polyps and colonic tumor were analyzed. **Results** In 1141 cases, the detectable rate of hemorrhoids, hypertrophy of anal papilla, proctopolypus, sigmoid polypus, anal polypus, colonic tumor was 56.36% (643/1141), 17.97% (205/1141), 13.50% (154/1141), 4.91% (56/1141), 0.18% (2/1141), 0.09% (1/1141). The detection rate of anal canal and sigmoid colon polyps rises with the age increased. **Conclusion** Electronic rectosigmoidoscope guided rectosigmoid examinations could simplify the operational process and have higher diagnostic accuracy, and electronic rectosigmoidoscope should be employed in the regular physical examination project for division-rank cadres.

[Key words] electronic rectosigmoidoscope; cadre senior than division commander; health examination

目前在全世界范围内结肠癌的发病率和死亡率已处于恶性肿瘤的第三位^[1]。近年来, 随着人们饮食结构和生活习惯的改变, 其发病率逐渐上升, 结肠癌中直乙结肠癌占 70% ~ 80%^[2]。国内直乙结肠癌发病年龄多集中在 40 ~ 60 岁^[3], 其早期癌的检出率低、死亡率高, 因此尽早发现并治疗对于降低直乙结肠肿瘤发病率和死亡率尤为重要^[4]。军队师职干部的年龄都在 40 岁以上, 是直乙结肠疾病的高发人群, 他们的健康状况直接影响部队战斗力, 因此在年度健康体检中合理安排体检项目, 积极开展健康宣教, 可以及时检出疾病进行治疗, 提高军队高级干部的健康水平。本文对 1141 例受检者临床资料进行回顾性分析, 现将研究结果报告如下。

1 对象与方法

基金项目: 解放军 117 医院科研基金资助项目 (2012YG003)
作者单位: 310013 浙江杭州, 解放军 117 医院健康体检中心
通讯作者: 蒋 燕, E-mail: jiangyan.jy@163.com

1.1 对象 选取 2010 年 5 月 - 2012 年 8 月来我院参加年度健康体检的 1141 名师职干部, 年龄 40 ~ 75 岁, 均为男性。

1.2 方法 首先进行外科常规体检并接受肛门指检, 再进行电子直乙结肠镜检查, 采用 100 ml 磷酸钠盐灌肠液 (辉力) 清洁灌肠, 检查时采用胸膝位或左侧卧位, 将液状石蜡湿润的一次性扩肛器缓慢插入肛门, 再用赛特蓝电子直乙结肠镜 (广东, sightline HT-001 型), 经扩肛器套管进入肠腔, 进镜至直乙交界处后退镜检查, 多角度拍摄记录, 一般检查时间在 2 ~ 3 min, 对检查发现隆起性病变者进行跟踪回访, 手术切除者进行病理分析。

1.3 评判标准 由 2 名经肛肠科专科培养的肠镜医生完成检查, 痔病和肛乳头肥大的诊断标准依据《痔的诊断暂行标准》^[5], 直乙结肠息肉指镜下所见直乙结肠黏膜表面向肠腔内突出的隆起性病变, 结合病理组织学检查为依据。

1.4 统计学处理 用 SPSS 10.5 统计学软件对

直乙结肠息肉检出率是否与年龄成正相关,采用 2 × C 表线性回归 χ^2 检验^[6], $P < 0.05$ 时说明差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 对肛管及直乙结肠疾病的检出情况 1141 名受检者经直乙结肠检查后,痔病 56.36% (643/1141);肛乳头肥大 17.97% (205/1141),直肠息肉 13.50% (154/1141),乙状结肠息肉 4.91% (56/1141),肛管息肉 0.18% (2/1141),直肠癌 0.09% (1/1141)。

2.2 不同年龄组直乙结肠息肉的检出率 息肉检出率与年龄成正相关,年龄越大,检出率越高($\chi^2 = 16.663, P < 0.01$),见表 1。

表 1 不同年龄组直乙结肠息肉的检出率			
年龄(岁)	<i>n</i>	息肉检出数	息肉检出率(%)
<51	535	75	14.02
51~60	394	82	20.82
61~70	149	37	24.84
>70	63	18	28.58
合计	1141	212	18.58

2.3 不同部位直乙结肠息肉大小分布 结果显示,肛管、直肠及乙状结肠的息肉 <0.5 cm 占 79.72% (169/212),息肉大小在 0.5~1 cm 占 15.57% (33/212),>1 cm 的占 4.71% (10/212),见表 2。

表 2 不同部位直乙结肠息肉大小分布[n(%)]				
部位	<i>n</i>	<0.5 cm	0.5~1 cm	>1 cm
肛管	2	1(50.0)	1(50.0)	0(0.00)
直肠	154	123(79.87)	24(15.58)	7(4.55)
乙状结肠	56	45(80.36)	8(14.29)	3(5.35)
合计	212	169(79.72)	33(15.57)	10(4.71)

2.4 直乙结肠息肉至肛缘的距离 距肛缘 10 cm 以下占 15.57% (33/212),10~15 cm 占 58.02% (123/212),15 cm 以上占 26.41% (56/212)。

3 讨 论

传统的肛门直肠体检为肛门指诊,由于受医生手指长度和经验的影响,其发现直肠癌及癌前病变可靠性也较低。肛门镜对肛门直乙肠疾病的检出率也低于电子直乙肠镜^[7-8]。全结肠镜检查可以发现全结肠的可疑病变并进行活检和内镜下治疗,是国内外结肠癌筛查的金标准^[9],但全结肠镜在检查前要有严格的饮食控制和肠道清洁准备,检查中需将

内镜插至回盲部,不少检查者难以承受痛苦,大多改用全麻状态下进行,检查时间长、费用高、风险相对较大,不适合大批量健康体检人员使用。电子直乙结肠镜检查具有肠道准备方便、无需麻醉也无痛苦、安全性好、并发症少、检查费用低等优点^[10]。此外该仪器操作方便、检查时间短,医生熟练操作时每台电子直乙肠镜每小时可检查 25~30 人次,检查者依从性好,特别适合在大批量健康体检中应用。

资料显示,高脂肪、高蛋白、高能量、低纤维饮食、吸烟、超重及缺乏体育锻炼是结肠癌的主要危险因素^[11]。早期结肠癌可无出血、大便习惯改变或腹痛等症状,早期行直乙肠镜筛查不仅可发现早期癌,更主要的是通过筛查可以发现更多的肿瘤性息肉,经过及时的干预,降低结肠癌的发病率。直乙肠镜检查虽然对直肠和乙状结肠肿瘤具有较高的检出率,但仍有 20%~30% 的结肠肿瘤发生在近端结肠,且结肠癌有 5%~10% 为多发癌^[12],因此在医师干部健康体检时发现粪便隐血试验持续阳性或经电子直乙肠镜检查发现有腺瘤或癌症等高危人群,应建议进一步行全结肠镜检查。

【参考文献】

[1] 徐富星. 大肠癌研究现状[J]. 国际消化病杂志, 2006, 269(6): 365-366.

[2] 武子涛, 盛剑秋, 张莉, 等. 由 2450 例大肠癌临床资料探讨伺机性筛查策略[J]. 中华健康管理学杂志, 2012, 6(5): 318-321.

[3] 陈志峰. 结肠镜筛查对有大肠癌家族史人群的应用价值[J]. 中国校医, 2012, 26(4): 281-283.

[4] Atkin WS, Edwards R, Kralj-Hans I, et al. UK Flexible Sigmoidoscopy Trial Investigators. Once-only flexible sigmoidoscopy screening in prevention of colorectal cancer: a multicentre randomized controlled trial[J]. Lancet, 2010, 375(9726): 1624-1633.

[5] 喻德洪, 杨新庆, 黄筵庭. 重新认识提高痔的诊治水平[J]. 中华外科杂志, 2000, 38(12): 890-891.

[6] 金丕焕. 医用统计方法[M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1993: 183-185.

[7] 武和平, 李萍, 郑昱. 1032 例大肠息肉治疗探讨[J]. 中华消化杂志, 2005, 25(6): 374.

[8] 林坚, 王舒莉, 卢明. 电子肛肠镜在海勤人员体检中的应用体会[J]. 东南国防医药, 2010, 12(5): 433-434.

[9] 姜泊, 龚伟. 如何提高早期大肠癌及癌前病变内镜诊断率[J]. 广东医学, 2011, 32(1): 1-5.

[10] 刘国伟, 孔祥毓. 大肠癌筛查技术研究进展[J]. 中国肿瘤, 2009, 18(4): 290-293.

[11] 沙怡梅. 膳食因素致结肠癌的可能机制[J]. 国外医学: 卫生学分册, 2002, 29(4): 241-246.

[12] 宋宝成, 王磊. 大肠癌筛查技术的研究进展[J]. 吉林医学, 2009, 30(5): 459-462.

(收稿日期: 2013-06-09; 修回日期: 2013-08-26)
(本文编辑: 潘雪飞; 英文编辑: 王建东)