

Advances in Risk Factors and Treatment of Colorectal Polyps

Mengnan Chen, Shixin Li, Shuangshuang Zhang, Jing Tan, Hongjing Liu

Affiliated Hospital of Yan'an University, Yan'an Shaanxi
Email: chen1994110@qq.com

Received: Dec. 29th, 2018; accepted: Jan. 15th, 2019; published: Jan. 22nd, 2019

Abstract

Colorectal polyps are abnormal growth tissues that protrude from the surface of the colorectal mucosa. The clinical manifestations are diversified and can be asymptomatic, abdominal discomfort, abdominal distension or changes in bowel habits, and the incidence rate is high in the population. Different classification methods can classify polyps into different types. The most common one is classifying according to pathological types. Adenomatous polyps are the most common and most susceptible to cancer. Therefore, early detection, early diagnosis, and early treatment of colorectal polyps have important clinical significance for reducing the incidence of colorectal cancer. The characteristics of colorectal polyps are more common in men than in women, mostly in the left colon. The occurrence of the disease is related to hyperlipidemia, uric acid abnormalities, obesity, smoking, drinking, type 2 diabetes, and the like. At present, endoscopic resection of intestinal polyps has become the preferred treatment, and different surgical methods can be selected according to their own conditions.

Keywords

Colorectal Polyps, Epidemiology, Risk Factor, Progress in Treatment

大肠息肉的危险因素与治疗研究进展

陈梦楠, 李士新, 张双双, 谭晶, 刘洪敬

延安大学附属医院, 陕西 延安
Email: chen1994110@qq.com

收稿日期: 2018年12月29日; 录用日期: 2019年1月15日; 发布日期: 2019年1月22日

摘要

大肠息肉是指结肠黏膜表面突出的异常生长组织, 临床表现多样化, 可表现无症状, 腹部不适、腹胀

或大便习惯改变，人群中发病率高。不同的分类方法可将息肉分为不同类型，最常见的是根据病理类型分类，腺瘤性息肉最常见，也最易癌变。因此，早发现、早诊断、早治疗大肠息肉对于降低结直肠癌的发病率有重要的临床意义。大肠息肉的发病特点，男性多于女性，多位于左半结肠。疾病的发生与高脂血症、尿酸异常、肥胖、吸烟、饮酒、2型糖尿病等有关。目前，内镜下切除肠息肉已经成为首选的治疗方法，可根据自身条件选择不同的手术方法。

关键词

结直肠息肉，流行病学，危险因素，治疗进展

Copyright © 2019 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

大肠息肉是指结直肠黏膜表面突出的异常生长组织，分类较广泛的方法是以 Morson 的组织学分类为基础，将息肉分为腺瘤性、错构瘤性、炎症性、增生性四类。根据息肉有无蒂，分为无蒂、亚蒂、和有蒂息肉。结直肠的临床表现缺乏特异性，多数病人无症状，少数出现腹部不适，腹胀或大便习惯改变，血便，肠梗阻等症状。随着肠镜在临床上的应用，肠息肉的检出率逐年升高。腺瘤性肠息肉是肠息肉最常见的类型，被认为是癌前病变，因此，早发现、早诊断、早治疗大肠息肉对于降低结直肠癌的发病率有重要的临床意义。本文对近年来关于结直肠息肉的危险因素及诊治情况的研究进展进行综述。

2. 大肠息肉的流行病学特点

近来相关文献报导，大肠息肉的发病率随年龄的增大而升高，息肉大多位于左半结肠，男性多于女性，病理类型以炎性息肉、增生性息肉和管状腺瘤为主。癌变率为 5.1% [1]。腺瘤性息肉为癌变的主要病理类型。

3. 大肠息肉的危险因素

目前大肠息肉的具体病因及发病机制尚不明确，大量研究表明大肠息肉的发生与高脂血症、尿酸异常、肥胖、吸烟、饮酒、2型糖尿病等有关。

3.1. 大肠息肉与高脂血症

血脂包括胆固醇、甘油三酯和类脂等，在物质运输、细胞分化、能量转换、凋亡等多种生命活动中起着重要作用。近年来随着人民生活水平的提高、饮食习惯的改变，高脂血症的发病人群逐年上升。而高脂饮食可刺激胆汁分泌，增加结直肠中胆汁酸和中性固醇浓度，在肠道菌群的作用下产生致癌物质。低纤维素饮食使次级胆汁酸和肠内致癌物质等通过时间延长，肠道内致癌物质浓度增加，增加结直肠息肉的发生风险[2]。黄蓉蓉等人认为高脂血症增加了大肠息肉的发病风险，男性、多发息肉、左半结肠及直肠息肉更容易合并高脂血症[3]。

3.2. 大肠息肉与尿酸异常

尿酸是嘌呤代谢的最终产物，尿酸引起肠息肉的机制可能有以下几点：1) UA 增高可能引起肠道炎

症,长期的肠道炎症可造成肠黏膜屏障受损,而黏膜屏障破坏会引起结直肠息肉的发生;2) UA 能够诱导内皮细胞的抗增殖作用,从而减少 NO 的产生,导致内皮细胞功能紊乱;3) UA 能够促进氧化应激,氧化应激作用产生的活性氧可促进转化生长因子- β (TGF- β)的表达,转化生长因子- β 可介导息肉形成;4) UA 过多时,尿酸盐易结晶析出,沉积于胰腺,导致胰岛 β 细胞功能损害,引起糖耐量异常,胰岛素抵抗[4]。多种机制、多种作用机制表明,大肠息肉的发生可能与尿酸升高有关。

3.3. 大肠息肉与肥胖、吸烟、饮酒

刘杨等人通过回顾性分析结直肠息肉的危险因素,发现经常饮酒、吸烟、肥胖人群结直肠息肉的发生率更高[5]。王艳丽等人认为腺瘤是无症状人群结直肠息肉的主要病理类型。吸烟、50 岁以上、一级亲属结直肠癌家族史是腺瘤的危险因素[6]。

3.4. 大肠息肉与 2 型糖尿病

糖尿病是高发病率的内分泌疾病,以血糖水平增高为主要特征。目前认为胰岛素抵抗为糖尿病的主要因素。胰岛素、胰岛素样生长因子(IGF-1)分别作用于胰岛素受体及 IGF-1 受体,这些受体可参加结肠上皮细胞的增殖、分化。郭美霞等人认为代谢综合征和糖尿病患者是中老年 CAP 发病高危人群,糖尿病是中老年人结直肠腺瘤型息肉的独立危险因素[7]。

4. 大肠息肉的诊断

随着内镜技术的不断发展,肠镜已能够准确简便的确诊肠息肉,并可同时取活检诊断息肉性质。所以对于根据临床症状以及危险因素而高度怀疑患有大肠息肉的患者,可行肠镜检查,并根据活检结果诊断病理类型。

5. 大肠息肉的治疗进展

目前,内镜下切除肠息肉已经成为首选的治疗方法,根据患者的自身状态、息肉的形状、大小等,常采取合适的治疗的方法。常用的方法有:1) 钳夹活检术,2) 息肉圈套切除术,3) 氩离子凝固术,4) 金属夹结扎术,5) 尼龙圈套扎术,6) 激光灼烧法,7) 热电极治疗法,8) 微波凝除法。内镜下治疗息肉安全、有效、方便。并且内镜技术在不断发展,肠镜质量在不断提高,大大减少了不必要的手术治疗。内镜下切除息肉在预防结直肠癌变中发挥着重要作用[8]。

6. 大肠息肉的预后

大肠息肉可复发或癌变,男性、年龄 ≥ 60 岁、息肉数量 ≥ 3 处、息肉直径超过 20 mm 和腺瘤性息肉是引起息肉复发的独立危险因素,临床上可根据上述因素对息肉复发和癌变进行及早的预防,并有效的指导患者进行术后随访和临床干预,可降低复发率[9]。术后定期检查,及早处理是预防癌变的有效措施。

参考文献

- [1] 韦小兰, 骆子义, 邱智辉, 郭宇美, 刘雪梅. 740 例结直肠息肉内镜、病理表现和临床特征分析[J]. 胃肠病学, 2017, 22(2): 100-102.
- [2] 王吉耀, 廖二元, 黄从新, 等. 内科学[M]. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 498-501.
- [3] 黄蓉蓉, 沈志香, 姚红玉. 血脂水平对大肠息肉患者发病的影响[J]. 胃肠病学和肝病杂志, 2015, 24(9): 1091-1094.
- [4] 袁萍, 张若尘, 崔艳欣, 姜相君. 结直肠息肉与尿酸、血脂水平的相关性分析[J]. 胃肠病学, 2018, 23(2): 98-100.

-
- [5] 刘杨, 鲍莲华, 王天娇, 赵美莲. 45-60 岁男性 BMI 指数与结肠息肉易感性分析[J]. 中国医疗设备, 2017, 32(S2): 61-62.
- [6] 王艳丽, 雷微, 亢渝俊, 江丰, 任孟军, 崔红渝. 无症状人群结肠息肉检出情况及危险因素分析[J]. 第三军医大学学报, 2017, 39(22): 2232-2237.
- [7] 郭美霞, 张晓华, 朱人敏, 杨妙方, 吴晓尉. 代谢综合征与中老年人结直肠腺瘤型息肉的关系[J]. 世界华人消化杂志, 2011, 19(9): 969-971.
- [8] 刘伟强, 高广荣, 李达, 张成. 结直肠息肉的内镜治疗进展[J]. 中华临床医师杂志(电子版), 2017, 11(4): 675-680.
- [9] 杨明州. 直肠息肉介入治疗后肠息肉复发危险因素的 logistic 回归分析[J]. 临床研究, 2018, 26(5): 103-105.

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2161-8712, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>
期刊邮箱: acm@hanspub.org