

Retrospective Analysis of Enteroscopy Results

Gang Zhang^{1*}, Liang Ma¹, Guoqiang Wu¹, Ruxin Feng¹, Shujuan Liu¹, Zhitao Yang², Yongbin Zheng², Zhi Yan^{1,2}, Lingling Fang^{2#}

¹Dalian Port Hospital, Dalian Liaoning

²Liaoning Normal University, Dalian Liaoning

Email: #yan_family@126.com

Received: Nov. 1st, 2019; accepted: Nov. 15th, 2019; published: Nov. 22nd, 2019

Abstract

Objective: Retrospective analysis of the results of electronic colonoscopy, analysis and collation of patient data, and the improvement of the correct understanding of colorectal lesions in middle-aged and elderly people, help for early detection and treatment of colorectal cancer. **Methods:** A retrospective analysis was made on the examination data of 1386 patients with electronic colonoscopy in Dalian Port Hospital from January 2016 to December 2018. The detection of colorectal lesions found by colonoscopy mainly includes the gender of patients and the distribution characteristics of various lesions in different age groups. **Results:** A total of 1396 cases of colorectal lesions were detected by electronic colonoscopy in 3827 patients. The first three diseases were intestinal polyps, benign tumors and malignant tumors, accounting for 29.7%, 66.0% and 4.3% respectively. The age of intestinal polyps, benign tumors and malignant tumors is mainly middle-aged and elderly. The incidence of intestinal polyps, benign tumors and malignant tumors in males was higher than that in females, with statistical difference ($P < 0.05$). **Conclusion:** It is helpful to improve the elderly people's correct understanding of the status quo of colorectal cancer and the importance of colonoscopy, so that they can voluntarily and regularly accept colonoscopy.

Keywords

Colonoscopy, Intestinal Lesions, Analyse

肠镜检查结果回顾性分析

张刚^{1*}, 马亮¹, 吴国强¹, 冯如新¹, 刘淑娟¹, 杨之涛², 郑永滨², 颜智^{1,2}, 方玲玲^{2#}

¹大连港医院, 辽宁 大连

²辽宁师范大学, 辽宁 大连

Email: #yan_family@126.com

*第一作者。

#通讯作者。

收稿日期：2019年11月1日；录用日期：2019年11月15日；发布日期：2019年11月22日

摘要

目的：回顾性分析电子结肠镜检查的结果，分析整理患者的资料，提高中老年人对大肠病变的正确认识，有助于为大肠癌早发现、早治疗提供帮助。方法：对2016年1月~2018年12月大连港医院1386例电子结肠镜患者的检查资料进行回顾性分析。大肠镜检查发现的大肠病变的检出情况，主要包括患者性别以及各类病变在各个年龄段的分布特点。结果：3827例患者经电子结肠镜检查，共检出1396例大肠病变，前三位疾病分别为肠息肉、良性肿瘤、恶性肿瘤，在患病人数中占比分别为29.7%、66.0%、4.3%。肠息肉、良性肿瘤和恶性肿瘤的发病年龄都以中老年为主。男性的肠息肉、良性肿瘤和恶性肿瘤发病率高于女性，差别有统计学差异， $P < 0.05$ 。结论：有助于提高中老年人正确认识大肠癌发病现状以及对肠镜检查重要性的重视，从而自愿定期接受大肠镜检查。

关键词

肠镜检查，肠病变，分析

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. 前言

电子大肠镜是诊断大肠病变最合理、最安全、最稳定的检查方法[1]，且随着电子大肠镜性能和操作者插镜技术的不断提高，电子结肠镜可直接观察病变，可由活体组织进行病理诊断，为此大肠镜检查是用于诊断大肠癌及癌前病变的最合理安全的手段[2]。本次研究对大连港医院2016年1月~2018年12月进行电子结肠镜检查的1386例患者的临床资料进行回顾性分析，对大肠病变的检出情况进行分析，归纳总结各类大肠病变的类型，以及发病患者年龄、性别等特点，为电子结肠镜检查的临床应用提供指导。现报道如下：

2. 一般资料与研究方法

2.1. 一般资料

选取大连港医院2016年1月~2018年12月接受电子结肠镜检查的1386例患者的临床资料进行回顾性分析，所有患者临床资料保存完整，检查前均对检查方法和目的进行了解。

研究标准：严格遵守《临床研究规范与准则：伦理与法规(第3版)(中文翻译版)》[3]，遵循临床研究的统一化规范和准则，与患者签订隐私保密协议，并以最高质量来完成临床试验研究工作。

2.2. 研究方法

在查阅了国内外康复医学的相关文献资料基础上，对大肠病变的检出情况进行分析，分析各类大肠病变在各个年龄段的分布、在不同性别的分布，以归纳总结各类大肠病变的发病年龄、性别等特点。

2.3. 统计方法

采用SPSS25.0软件、Excel表格处理数据。

3. 结果

3.1. 大肠病变类型的分布特点

通过电子结肠镜检查,共检出 1386 例大肠病变,且均经病理组织学检查证实,其中肠息肉有 411 例,占 29.7%;良性肿瘤 915 例,占较大比例,为 66.0%;恶性肿瘤 60 例,占比例较少,仅有 4.3% (见表 1)。

Table 1. Distribution of the types of large intestine lesions

表 1. 大肠病变类型的分布特点

病变类型	患病人数	比例
肠息肉	411	29.7%
良性肿瘤	915	66.0%
恶性肿瘤	60	4.3%
合计	1386	100%

3.2. 大肠病变患者的性别分布特点

如表 2 所示为显示列联表资料,表 3 位卡方检验:皮尔逊卡方值 $X^2 = 9.055$, 自由度 $df = 2$, 双侧渐近概率 = 0.011。似然比 = 9.688, 自由度 2, 双侧渐近概率 = 0.08。线性和线性组合的卡方值 = 1.915, 自由度 1, 双侧渐近概率 = 0.166; 有效例数 = 1368 (见表 3)。

Table 2. Sex distribution in patients with large bowel disease

表 2. 大肠病变患者的性别分布特点

病变类型	n	男	女
肠息肉	401	236	175
良性肿瘤	915	521	394
恶性肿瘤	60	46	14

Table 3. Chi-square test for gender distribution characteristics of patients with colorectal lesions

表 3. 大肠病变患者的性别分布特点的卡方检验

	值	df	渐进 Sig(双侧)
卡方值	9.055	2	0.011
似然比	9.688	2	0.08
线性和线性组合	1.915	1	0.166
有效案例中的 N	1368		

结论:有 0 个格子(0.0%)的期望频数小于 5, 最小期望频数 25.24, $N = 1368 > 40$, 因此, 由皮尔逊卡方值 $X^2 = 9.055$, $df = 2$, $P = 0.011 < 0.05$, 差别有统计学意义, 认为病变类型对不同性别的影响是不一致的。

3.3. 大肠病变患者的年龄阶段分布特点

肠息肉、良性肿瘤和恶性肿瘤的发病年龄主要以中老年为主,特别是 51~70 岁这一年龄阶段(见表 4)。

Table 4. Age distribution characteristics of patients with large intestine lesions**表 4.** 大肠病变患者的年龄阶段分布特点

病变类型	40 岁以下	41~50 岁	51~60 岁	61~70 岁	71 岁以上	合计
肠息肉	14	29	141	174	53	411
良性肿瘤	16	63	289	446	101	915
恶性肿瘤	0	3	11	28	18	60

3.4. 大肠病变患者的不同性别在各年龄阶段的患病情况

男性发病率开始明显升高在 41~50 岁这一年龄阶段, 在 41~50 岁, 51~60 岁, 60~70 岁和 70 岁以上的各个年龄阶段的患病率较高分别为 38.2%, 47.6%, 52.3% 和 43.1% (见表 5)。女性发病率开始明显升高在 51~60 岁这一年龄阶段, 在 51~60 岁, 60~70 岁和 70 岁以上的各个年龄阶段的患病率较高分别为 31.9%, 30.6% 和 43.2% (见表 6)。男性的发病率在 40 岁以下和 71 岁以上略微低于女性, 而在 41~50 岁, 51~60 岁和 60~70 岁年龄段明显高于女性, 并且发病时间提前于女性。

Table 5. Prevalence of men at all ages**表 5.** 男性在各个年龄阶段患病情况

年龄段	检查人数	患病人数	患病率
40 岁以下	114	18	15.8%
41~50 岁	170	65	38.2%
51~60 岁	504	240	47.6%
60~70 岁	745	390	52.3%
70 岁以上	209	90	43.1%
合计	1742	803	46.1%

Table 6. Prevalence of women at all ages**表 6.** 女性在各个年龄阶段患病情况

年龄段	检查人数	患病人数	患病率
40 岁以下	67	12	18.0%
41~50 岁	198	30	15.2%
51~60 岁	786	201	31.9%
60~70 岁	844	258	30.6%
70 岁以上	190	82	43.2%
合计	2085	583	28.0%

4. 讨论

电子结肠镜对大肠病变的筛查和诊断有重要价值[4]。在临床检查中, 应加强对高发病人群的电子结肠镜检查, 并结合相关病变加强对大肠病变的早期防治[5] [6] [7]。研究结果显示在中老年受检者的大肠病变中, 肠息肉占有检出病例的 29.7%, 结肠直肠息肉是结直肠癌最常见的病变。为此定期进行大肠镜检查有助于早期发现结直肠息肉, 同时大肠镜下息肉切除技术的成熟又为早期治疗提供保障[8] [9]。而中老年人因年龄、生活习惯、生活压力的变化, 使这一群体处于结直肠病变的高危群体, 另男性又因自

律性较差,生活习惯、饮食习惯、生活压力更容易受外界影响,结肠息肉发病率高于女性[10]。

本次研究通过对电子结肠镜检查结果进行回顾性分析,对大肠病变患者的发病情况进行归纳总结研究发现,3827例患者经电子结肠镜检查共检出1396例大肠病变,其中肠息肉、良性肿瘤、恶性肿瘤,在总患病人数中占比分别为29.7%、66.0%和4.3%。其中,大肠病变患者的发病年龄分布特点表明,肠息肉、良性肿瘤和恶性肿瘤的发病年龄都以中老年为主,特别是51~70岁这一年龄阶段。结果显示电子结肠镜检查应根据患者的临床症状和年龄加强诊断。而在性别分布方面, $P = 0.011 < 0.05$,差别有统计学意义,认为病变类型对不同性别的影响是不一致的。

基金项目

2018年国家自然科学基金:61801202;辽宁省自然科学基金项目编号:20180550946;201602228。

参考文献

- [1] 庞静波,魏志.电子结肠镜检查结果3800例回顾性分析[J].中国社区医师,2015,31(31):85-86.
- [2] 韩丹.电子结肠镜及活检诊断大肠癌265例分析[J].中国老年保健医学,2016,14(1):64-65.
- [3] 曹彬,柯善高,汪洁,等.无痛与常规电子结肠镜检查效果的对照分析[J].现代消化及介入诊疗,2011,16(5):291-295.
- [4] 俞莹,胡杰.便血患者电子结肠镜检查结果226例分析[J].现代实用医学,2012,24(6):634-635.
- [5] 王建华,刘鹏.3431例电子结肠镜检查结果的回顾性分析[J].中国当代医药,2013,20(33):59-60,62.
- [6] 周晓东,吕农华.大肠癌的流行病学研究现状[J].现代消化介入诊疗,2006,11(3):149-151.
- [7] 苏芳,罗雁,李宇琛.结肠息肉临床和病理分析[J].中国实用医学,2012,9(27):119-120.
- [8] 龚利平,肖承年,龚华,肖清华,肖庆平.经电子肠镜检查大肠病变的临床分析[J].临床和实验医学杂志,2010,9(10):761-762.
- [9] 肖宗汉.大肠息肉病理分析与内镜治疗[J].中国内镜杂志,2003(1):83-84.
- [10] 毛淑芬,舒英.肠镜检查前肠道准备新方法探讨[J].解放军护理杂志,2009,26(6):76-77.