

结肠癌行完整结肠系膜切除联合化疗对老年病人生活质量的影响

曹小进

(平煤神马医疗集团总医院普外二科,河南 平顶山 467000)

摘要:目的 探讨完整结肠系膜切除联合术后化疗对老年结肠癌手术后病人疗效及生活质量的影响。方法 选取行结肠癌治疗的100例老年病人,根据病人的手术方式不同分为完整结肠系膜切除联合化疗组(观察组)和传统手术联合化疗组(对照组),比较两组病人临床疗效和生活质量的差异。结果 观察组在术中出血量、术后排气时间、住院时间显著低于对照组($P < 0.001$),淋巴结清除数比对照组明显增加($P < 0.001$)。观察组的缓解率90.74%明显高于对照组的73.91%($P < 0.05$)。观察组并发症显著低于对照组($P < 0.05$)。观察组的生活质量评价分值显著高于对照组($P < 0.001$)。结论 完整结肠系膜切除联合化疗对老年结肠癌手术后病人的临床治疗效果与传统的治疗方法相比,并发症少,利于病人康复,提高病人的生活质量。

关键词:结肠系膜切除;化疗;结肠癌手术;生活质量

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2017.08.030

Effect of complete mesocolic excision combined with chemotherapy on quality of life in elderly patients with colon cancer

CAO Xiaojin

(General Surgery Department, The General Hospital of Pingmei Shenma Medical Group, Pingdingshan, Henan 467000, China)

Abstract: Objective To investigate the effect of complete mesocolic excision combined with postoperative chemotherapy in the treatment of elderly patients with colon cancer. **Methods** 100 elderly patients with colon cancer treated in our hospital from June 2015 to June 2016 were selected. According to the different surgical methods, the patients were divided into complete resection of the colon membrane combined with chemotherapy group (Study group) and traditional surgery combined with chemotherapy group (Control group). The clinical efficacy and quality of life were compared between the two groups. **Results** The amount of bleeding, postoperative exhaust time and hospital stay in the study group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.001$), and the number of lymph node clearance were significantly higher than that of the control group ($P < 0.001$). The remission rate of the study group was

参考文献

- [1] 肖玲,彭侠彪,杨玉宇,等. 胶囊内镜对不明原因消化道出血的诊断分析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2013, 18(3): 170-171.
- [2] 秦金玉,郭天娇,王瑾,等. 胶囊内镜对不明原因消化道出血的诊断价值[J]. 四川医学, 2015, 36(3): 282-285.
- [3] 黎卓江. 胶囊内镜在不明原因消化道出血诊断中的临床应用[J]. 吉林医学, 2014, 35(2): 296-297.
- [4] RAHMI G, SAMAHA E, VAHEDI K, et al. Long-term follow-up of patients undergoing capsule and double-balloon enteroscopy for identification and treatment of small-bowel vascular lesions: a prospective, multicenter study [J]. Endoscopy, 2014, 46(7): 591-597.
- [5] 钟晓琳,万居易,邓明明,等. 胶囊内镜在不明原因消化道出血诊治中的价值[J]. 中华消化内镜杂志, 2013, 30(2): 109-111.
- [6] CALABRESE C, LIGUORI G, GIONCHETTI P, et al. Obscure gastrointestinal bleeding: single centre experience of capsule endoscopy [J]. Intern Emerg Med, 2013, 8(8): 681-687.
- [7] 赵晓军,李红娜,王海红,等. 胶囊内镜对不明原因消化道出血诊断的相关影响因素探讨[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2013, 22(9): 882-884.
- [8] 罗桂金,晏洁影. 聚乙二醇联用莫沙必利在便秘患者胶囊内镜检查前肠道准备的价值[J]. 安徽医药, 2015, 19(4): 770-772.
- [9] COHEN SA. The potential applications of capsule endoscopy in pediatric patients compared with adult patients [J]. Gastroenterology & Hepatology, 2013, 9(2): 92-97.
- [10] HARRIS LA, HANSEL SL, RAJAN E, et al. Capsule Endoscopy in Patients with Implantable Electromedical Devices is Safe [J]. Gastroenterol Res Pract, 2013, 2013: 959234.
- [11] 万海军,袁柏思,陆恒,等. 胶囊内镜滞留临床特征及处置策略[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2014, 23(10): 1171-1173.
- [12] 薄陆敏,杨俊驰,廖专,等. 胶囊内镜滞留肠道的危险因素分析及预后随访[J]. 中华消化内镜杂志, 2015, 32(2): 89-91.

(收稿日期:2016-09-05,修回日期:2016-09-22)

90.74% higher than 73.91% of the control group ($P < 0.05$). The complications in the study group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). The scores of quality of life in the study group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.001$). **Conclusion** Compared with the traditional treatment methods, the clinical efficacy of complete mesocolic excision combined with chemotherapy in the treatment of elderly patients with colon cancer surgery is less, which is beneficial to rehabilitation and improves the quality of life of patients.

Key words: Mesocolic excision; Chemotherapy; Colon cancer surgery; Quality of life

近年来随着人们生活、饮食方式的改变和工作压力的增大,结肠癌的发病率逐年增加^[1]。传统的结肠癌手术创伤较大、恢复慢,手术治疗效果较差,5年生存率较低^[2-3]。完整结肠系膜切除术能够很好地清除肿瘤组织,清扫周围淋巴组织,有效改善预后,降低了肿瘤的局部复发率^[4-5]。为探讨完整结肠系膜切除联合术后化疗对病人疗效和生活质量的影响,对2015年6月—2016年6月在平煤神马医疗集团总医院行结肠癌治疗的100例老年病人进行了分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2015年6月—2016年6月在平煤神马医疗集团总医院行结肠癌手术的100例老年病人,根据病人的手术方式不同分为完整结肠系膜切除联合化疗组(观察组)和常规手术联合化疗组(对照组),分析比较两组病人疗效和生活质量的差异。所有病人均最终经过病理分析确诊为结肠癌。病理分类:腺癌68例,印戒细胞癌32例。入选标准:(1)符合结肠癌诊断标准;(2)首次接受原发灶手术。排除标准:(1)合并肠梗阻、心功能严重不全且合并高血压性心脏病的病人或合并其他恶性疾病;(2)病人近期进行过手术者;(3)病人有明显出血倾向或者活动性出血者;(4)有精神病史、神经系统疾病者等;(5)Ⅳ期结肠癌病人,术前新辅助放、化疗史;(6)病例资料不全者。所有病人均在全麻下进行手术操作。观察组病人54例,其中男性32例,女性22例,年龄60~77岁,平均 (64.54 ± 6.36) 岁。对照组病人46例,其中男性27例,女性19例,年龄60~80岁,平均 (65.63 ± 7.25) 岁。两组病人在性别、年龄、体质指数(BMI)方面差异无统计学意义。所有病人或家属均签署知情同意书,该研究获得医院医学伦理学委员会审核通过。

1.2 方法 观察组:采用完整结肠系膜切除术治疗。术中小心分离两侧结肠系膜和血管,清除血管周围的脂肪组织及其根部的淋巴结,夹闭并切断肠系膜下血管,尽量避免牵拉挤压肿瘤,分离结肠系膜时可采用锐性分离,沿结肠系膜周围的脏壁层筋膜之间的无血管区域进行,完整的将脏层筋膜剥

离下来,注意保持结肠系膜的完整性和连续性,然后根据病人的实际病情进行针对性的手术治疗,包括结肠切除和断端吻合术等。术后4周采用FOLFOX 4方案开始进行辅助化疗^[6]。

对照组:采用传统结肠癌根治术,术后4周采用相同方案进行辅助化疗。

1.3 评价指标 详细记录病人的一般资料,包括年龄、体质量、BMI和起病时间,生化检查和心电图检查结果,以及手术情况包括手术时间、术中出血量、术后排气时间、住院时间和淋巴结清除数等。

比较两组病人手术治疗效果,疗效判定参照RECIST实体瘤评价:完全缓解(CR),所有目标病灶均消失,临床症状改善,气钡双重造影、纤维结肠镜、CT和磁共振等影像学检查未见异常;部分缓解(PR),基线病灶长径和减少 $\geq 30\%$;稳定(SD),基线病灶长径和未达到PR或增加未达到进展;进展(PD),基线病灶长径增加 $\geq 20\%$ 或出现新病灶。疾病缓解率(ORR) = $(CR + PR + SD) / \text{总例数} \times 100\%$ 。同时对病人住院期间发生的术后并发症进行详细记录和比较。

术后3个月用生活质量量表(SF36)评估病人的生命质量。SF36量表含有36个条目,包含生理功能、躯体角色功能、躯体疼痛、情感角色功能、总体健康、社会功能、活力和心理健康8个维度,每个维度含2~10个问题,8个维度评分之和为综合评分,得分越高,生命质量越高。

1.4 统计学方法 数据均采用SPSS 21.0统计软件进行分析处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计量资料之间比较采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。有序变量资料采用非参数检验(两组独立样本的秩和检验)。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组病人手术情况及淋巴结清除数对比 结果显示,两组病人的年龄、体质量、BMI及手术时间均差异无统计学意义(P 值分别为0.427、0.280、0.265、0.336);观察组在术中出血量、术后排气时间、住院时间显著低于对照组,淋巴结清除数明显多于对照组,差异有统计学意义($P < 0.001$)。见表1。

进而减少病人的躯体疼痛,缓解病人的情绪,改善癌症病人的心理状态。本文研究结果也显示观察组的生活质量量表得分在病人的生理功能、躯体角色功能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感角色功能和心理健康等方面均显著高于对照组,说明完整结肠系膜切除联合术后化疗对于提高病人生活质量具有重要价值。

结肠癌不仅给病人带来躯体痛苦,同时影响病人的心理健康。心理状态会影响病人对治疗的反应性和耐受性,也影响病人的生活质量和生存期。完整结肠系膜切除联合术后化疗对老年结肠癌手术后病人的临床治疗效果更佳,术后并发症较少,对病人的生活质量影响较小。完整结肠系膜切除术高位结扎血管,将系膜完整切除,对周围的淋巴结进行更大范围,更彻底的清除,使得肠系膜根部淋巴结被去除,而且不会损伤周围血管,降低了病人术后出血和吻合口瘘发生的风险^[12-13]。同时由于结肠癌主要通过淋巴结转移,清扫淋巴结后,肿瘤转移被阻断,局部复发和远处转移的风险降低,提高了病人的远期生存率。手术过程中由于肠系膜首先被切除,术野清晰,操作更加准确方便,对于病人的组织损伤较小,病人术后恢复效果更好^[14]。有研究指出,术后化疗期间结肠癌病人的生活质量先下降后缓慢回升,这可能是由于机体对于化疗药物开始的适应过程,当病人适应化疗药物后,可继续使用该化疗方案,预防肿瘤的复发和远处转移,提高病人的术后生存率和生活质量^[15]。

本研究通过探索完整结肠系膜切除联合术后化疗对老年结肠癌手术后病人疗效和生活质量的影响,发现完整结肠系膜切除联合术后化疗对老年结肠癌手术后病人的临床治疗效果更佳,术后并发症较少,对病人的生活质量影响较小。因此,对老年结肠癌选用完整结肠系膜切除术式,彻底清除肿瘤组织和周围淋巴结,可减少并发症发生和局部肿瘤复发^[16]。同时要关注病人心理健康状况,帮助和指导提高自理能力,提升生活质量,也要注意改善医患、医护关系,营造和谐的医院氛围。本研究样本量较小,观察时间较短,缺少随访追踪等,有待在今后的研究中扩大样本量,完善研究流程和方法,

从多角度对完整结肠系膜切除联合术后化疗对老年结肠癌手术后病人疗效和生活质量的影响进行观察和评估,为实际临床工作提供借鉴和参考。

参考文献

- [1] 高志冬,叶颖江,王杉,等.完整结肠系膜切除术与传统根治术治疗结肠癌的对比研究[J].中华胃肠外科杂志,2012,15(1):19-23.
- [2] 郭鹏,叶颖江,姜可伟,等.结肠癌完整结肠系膜切除术的学习曲线[J].中华胃肠外科杂志,2012,15(1):28-31.
- [3] 孙学军,韩刚,吕春华,等.完整结肠系膜切除术治疗结肠癌26例[J].实用医药杂志,2013,30(7):602-603.
- [4] 雷海峰,刘安选.完整结肠系膜切除在结肠癌手术治疗中的应用研究[J].临床急诊杂志,2015,16(4):272-274.
- [5] KIMURA H, FUSHIDA S. A case of 5-year survival with combination chemotherapy for advanced colonic cancer with multiple lung and liver metastases and peritoneal dissemination[J]. Gan to Kagaku Ryoho, 2013, 40(12):2092-2094.
- [6] 刘清,唐新华,肖树文,等.不同手术方式治疗结肠癌的临床疗效探讨[J].中外医学研究,2014,12(5):129-130.
- [7] 刘奕武,沈雄飞,程勇.结肠癌完整结肠系膜切除研究进展[J].中国全科医学,2012,15(5):585-587.
- [8] 贾国梁,李国栋,房学东,等.完整结肠系膜切除在老年人结肠癌手术治疗中应用价值[J].中国实用外科杂志,2012,32(11):935-937.
- [9] 陆学安,苗云昌.完整结肠系膜切除在结肠癌手术治疗中的应用分析[J].中外医学研究,2014,12(33):143-144.
- [10] BRUIX J, SHERMAN M. Management of hepatocellular carcinoma: An update[J]. Hepatology, 2011, 53(3):1020-1022.
- [11] 叶颖江,高志冬,王杉,等.完整结肠系膜切除在结肠癌手术治疗中的应用[J].中华实用外科杂志,2011,31(6):494-496.
- [12] 苏雪清. XELOX 与 FOLFOX6 治疗结直肠癌的临床疗效比较[J].实用癌症杂志,2013,28(4):370-372.
- [13] 刘勇,周蔚翔,蒋寅,等. Folfex6 方案治疗结肠癌肝转移的疗效观察[J].实用癌症杂志,2014,29(11):1439-1442.
- [14] TANG H, SAMPATH P, YAN X, et al. Potential for enhanced therapeutic activity of biological cancer therapies with doxycycline combination[J]. Gene Ther, 2013, 20(7):770-778.
- [15] 胡晴,姜海伟,曹梦莹,等. II-III 期结肠癌行根治手术辅助化疗结合免疫细胞治疗的疗效分析[J].武汉大学学报(医学版),2014,35(3):454-458.
- [16] 陈世满,涂小煌.结肠癌手术切除的完整结肠系膜切除术研究进展[J/CD].中华临床医师杂志(电子版),2012,6(13):3704-3706.

(收稿日期:2016-12-23,修回日期:2017-03-27)