

直肠癌术后复发的影响因素、治疗及预防对策

The influence factors, treatment and prevention measures of rectal cancer recurrence after surgery

宁德年

Denian Ning

联勤保障部队第九四〇医院 中国·甘肃 兰州 730050

The 940th Hospital of the Joint Operations Support Force, Lanzhou, Gansu, 730050, China

摘要:目的:研究直肠癌术后复发的影响因素、治疗以及预防对策。方法:筛选2019年3月至2020年11月期间到我院收治的63例直肠癌术后复发患者,所有患者均接受直肠癌标准治疗,随后对患者的临床资料进行深入的分析以及探讨,总结直肠癌术后复发的影响因素、治疗以及预防对策。结果:在入选研究的63例直肠癌术后复发患者中,共有27例患者在此行根治性手术,22例患者行姑息性切除手术,14例患者行肠造口术治疗。结论:在应用手术治疗直肠癌患者的过程中,患者病情、机体情况、手术操作等因素是患者疾病复发的关键,通过对病灶进行彻底切除和开展正规淋巴清扫可以有效的预防患者复发。

Abstract: Objective: To study the factors, treatment and prevention measures of rectal cancer recurrence after surgery. Methods: Screening 63 patients with rectal cancer who were treated in our hospital from March 2019 to November 2020, all patients received standard treatment for rectal cancer, and then analyzed and discussed the clinical data of patients to summarize the factors, treatment and preventive measures of relapse cancer recurrence. Results: Of the 63 patients who relapsed after rectal cancer in the study, a total of 27 patients underwent this line of root surgery, 22 patients under palliative excision surgery, and 14 patients under enterostomy. Conclusion: In the process of applying surgery to treat rectal cancer patients, the patient's condition, body condition, operation and other factors are the key to the recurrence of the patient's disease, through the complete removal of the lesions and regular lymphatic cleaning can effectively prevent the recurrence of patients.

关键词: 直肠癌; 术后复发; 影响因素; 预防对策

Keywords: rectal cancer; Recurrence after surgery; Influencer factors; Preventive responses

DOI: 10.36012/pmr.v2i5.2741

临床中,手术一直是治疗直肠癌最主要的方式之一,在对患者进行治疗后,导致治疗失败的首要原因。通常情况下,直肠癌术后复发指的是术野范围内的复发,不包括远端转移性复发。笔者在本文中针对直肠癌术后复发的影响因素、治疗以及预防对策开展了相关研究,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究开展患者筛选的过程中,筛选患者的时间确定为2019年3月至2020年11月期间到我院就诊的直肠癌患者,在入选研究的63例患者之中,男性41例,女性患者22

【作者简介】 宁德年(1968~),男,甘肃武威人,汉族,主治医师,从事普通外科结直肠肛门外科专业研究。

例,患者的年龄区间在 24 岁至 73 岁之间,平均(46.8±3.7)岁。

1.2 方法

开展本次研究的过程中,对所有患者的临床资料进行收集,主要统计患者的年龄、上次手术距离本次手术的时间、上次手术的方式、本次复发疾病类型等。医护人员需要对患者的实际情况进行分析,随后再次开展治疗。本次研究中患者的治疗方式选择为腹腔镜直肠癌全直肠系膜切除术,医护人员需要为患者进行全麻并选择截石位,在确保麻醉生效后,为患者建立气腹并作 10mm Trocar 观察孔,并在操作孔右下腹部植入腹腔镜。使用超声刀分离左右两侧乙状结肠系膜,同时将血管周围的淋巴结以及脂肪组织进行细致的清扫,清定干净。随后,医护人员应选择超声刀来对直肠固有的筋膜进行锐性分离,对肛提肌进行充分的显露。医护人员需要反折切开腹部有力直肠,在标记腹下神经之后用超声刀锐性切断并对侧韧带进行分离,以此来游离直肠系膜以及周围的结缔组织。最后,医护人员应该选择常规方法对肠管进行切断,随后在患者左下腹行 5cm 纵向切口。在吻合成功后,对切口进行封合,再次从气腹并观察手术情况,最后取出吻合器。

部分患者选择开腹切除根治术,医护人员需要引导患者选择平卧位,为患者开展连续硬膜外麻醉,随后在患者腹部 7cm 切口,采用钝性分离腹部脂肪和肌肉,以此来和保证患者癌变的结肠组织可以充分的暴露,随后切除患者癌变的结肠组织,将两个残断面进行吻合,使用生理盐水来对腹腔进行冲洗并放置引流管,最后,医护人员应逐层缝合手术切口。

剩余患者选择姑息性手术,该手术用于患者肿瘤局部浸润较为严重或者无法根治的情况,医护人员应将患者有肿瘤的肠段进行有限切除,并对直肠远切端进行封闭,随后取乙状结肠做造口。

1.3 统计学方法

用统计学软件 SPSS 21.0 进行统计分析。计量资料以及计数资料分别用 $n(\%)$ 以及 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用 t 检验或者采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者的直肠癌术后复发的影响因素

本次研究中对所有患者的临床资料进行分析发现,年龄、癌肿组织位置、患者病程、肿瘤浸润程度、远端肠管切口

长度、病例特征等因素均会对患者的复发生产生影响,患者的直肠癌术后复发的影响因素详见表 1。

表 1 患者的直肠癌术后复发的影响因素

因素		复发例数	复发占比
年龄	≥45	25	39.68
	<45	38	60.32
肿瘤位置	折返平面以上	27	42.86
	折返平面以下	36	57.14
病程	≥3 年	45	71.43
	<3 年	18	28.57
肿瘤浸润程度	黏膜层	26	41.27
	黏膜下层	37	58.73
切口长度	≥3cm	14	22.22
	<3cm	49	77.78
病理特征	恶性程度高	44	69.84
	恶性程度低	19	30.16

2.2 两组患者的护理满意度对比

被纳入研究的 63 例直肠癌术后复发患者中,共有 27 例患者在此行根治性手术,22 例患者行姑息性切除手术,14 例患者行肠造口术治疗

3 讨论

在临床上治疗直肠癌患者的过程中,年龄在 45 岁以下患者的复发率相对更高,这主要是由于直肠癌属于低分化、恶性程度较高的腺癌,在年龄较小患者代谢旺盛的情况下,临床上更容易出现误诊或者漏诊。除此之外,肿瘤的位置越低,术后复发的可能越高,这是由于结缔组织一旦浸润癌细胞,非常难以清除,因此容易导致患者反复发作。在这样的情况下,在为患者开展手术治疗的过程中,如果选择开腹手术进行治疗,需要医护人员由远到近的轻柔检查和封闭肿瘤,同时在患者直肠腔内注射 1g5-FU,随后将患者直肠上动脉结扎并游离。在术后,医护人员应用蒸馏水对术野进行 20min 的浸泡,随后留置 0.5g5-FU 在患者的盆腔之中,以此来有效的避免局部复发问题。如果患者属于进入性黏液腺癌,则医护人员可以适当的扩大切除范围,且不宜开展保肛操作,必要的情况下可以开展 TME 手术,以此来延长患者生存期。

综上所述,在临床运用手术来对直肠癌患者进行治疗时,引起患者疾病复发的因素主要有年龄、癌肿组织位置、患者病程、肿瘤浸润程度、远端肠管切口长度、病例特征等,需要医护人员针对性的开展处理。

参考文献

- [1] 罗治文,陈晓,张业繁,等.同时性结直肠癌肝转移术后早期复发的影响因素[J].中华肝胆外科杂志,2020,26(10):741-747.