

# 低位前切除综合征对生活质量影响及治疗现状分析

## Analysis of the Impact of Low Anterior Resection Syndrome on Quality of Life and the Current Status of Treatment

杨永泽 崔铭堃 陈超 丁佩剑\*

Yongze Yang Mingkun Cui Chao Chen Peijian Ding\*

承德医学院附属医院, 中国·河北承德 067000

Affiliated Hospital of Chengde Medical College, Chengde, Hebei, 067000, China

**摘要:** 直肠癌是最常见的消化系统恶性肿瘤之一, 手术是治疗直肠癌的主要手段, 低位直肠癌前切除术已成为中低位直肠癌的主要治疗方式, 但一部分患者术后出现了大便急迫、大便失禁等肠道功能障碍症状, 对患者术后生活质量产生了很大的影响, 临床上将这些症状称为低位前切除综合征。论文就低位前切除综合征对生活质量的影響及其治疗现状进行综述, 旨在为临床治疗该病提供参考。

**Abstract:** Rectal cancer is one of the most common malignant tumors of the gastrointestinal system, and surgery is the main treatment for rectal cancer, and anterior resection of low rectal cancer has become the main treatment for low and middle rectal cancer, but some patients have symptoms of bowel dysfunction such as fecal urgency and fecal incontinence after surgery, which have a great impact on patients' postoperative quality of life, and these symptoms are clinically referred to as anterior resection of low syndrome. This paper reviews the impact of low anterior resection syndrome on quality of life and its treatment status, aiming to provide reference for clinical treatment of this disease.

**关键词:** 低位前切除综合征; 直肠癌; 生活质量

**Keywords:** low anterior resection syndrome; rectal cancer; quality of life

**DOI:** 10.12346/pmr.v4i6.7957

## 1 引言

直肠癌是最常见的消化系统恶性肿瘤之一, 根据国家癌症中心最新统计数据显示, 中国的结直肠癌发病率位居所有恶性肿瘤第2位, 死亡率高居第4位, 且其发病率亦呈现出持续上升趋势<sup>[1]</sup>。在中国结直肠癌患者中, 直肠癌约占大肠恶性肿瘤的三分之一, 尤其是中低位直肠癌最为多见。目前直肠癌主要治疗手段是手术, 直肠癌的手术方式包括保留肛门的手术和不保留肛门(需永久性造瘘)的手术。在保证根治效果的同时, 如何完整地保留肛门以及直肠的生理功能成为医生与患者的共同追求。随着结直肠外科手术技术的进步, 多学科综合治疗以及规范化治疗的推广和普及, 低位前切除术作为能够保留患者肛门的术式, 其应用越来越广泛, 使得更多的低位, 甚至超低位直肠癌患者得以保留肛门。然

而, 在保留肛门的同时, 行低位前切除术可能会带来不同程度的肠道功能障碍症状, 如便秘、便急、便不尽、大便或气体失禁等症状, 术后所发生的这些症状被称为低位前切除综合征<sup>[2]</sup>。患者的低位前切除综合征可能会长期存在, 且部分患者的恢复周期较长, 给患者的生活质量带来严重的影响。低位前切除综合征对于生活质量方面的影响缺乏相关的系统研究。因此, 论文就低位前切除综合征对生活质量的影響及其治疗现状进行综述, 旨在为LARS的临床治疗提供参考。

## 2 LARS对生活质量的影響

在患者行直肠癌低位前切除术及其他保肛术后, 由于术后新直肠容量、顺应性下降, 肛门内括约肌结构及功能受损, 肛门感觉下降, 盆腔自主神经损伤等会导致排便反射下降,

【作者简介】杨永泽(1997-), 男, 中国内蒙古锡林郭勒人, 硕士, 住院医师, 从事胃肠外科消化道肿瘤研究。

【通讯作者】丁佩剑(1976-), 女, 回族, 中国河北承德人, 博士, 教授、主任医师, 从事胃肠外科消化道肿瘤研究。

排便控制障碍等,主要表现为粪便性状改变、粪便次数增加、反复排便疼痛、粪便排空困难、粪便急迫、粪便失禁、粪便遗漏及其他肠功能改变等。LARS 对患者术后生活质量有多方面影响,且影响程度也不尽相同。

LARS 突出的临床表现是排便习惯改变。Page 等人<sup>[3]</sup>认为腹泻是 LARS 最常见的症状之一,超过一半的患者出现液体大便失禁,对生活质量影响较大。王一林等人的研究表明<sup>[4]</sup>低位前切除综合征在症状维度方面所表现出来的疲倦、疼痛、气促、便秘、腹泻等表现极大地影响患者心理、情绪、社交、日常活动等方面,具体表现在患者过度关注肠功能、因肠功能影响心情、对厕所的依赖等。总之,LARS 的症状<sup>[3]</sup>,如频繁上厕所、尿急和大小便失禁,都会影响患者的身体功能。患者出于对大小便失禁和紧迫感的恐惧而退出社会活动和日常生活,进而可能导致社会孤立,阻碍患者继续他们的日常生活。与此同时,精神困扰也可以影响患者的睡眠模式。因此,LARS 症状方面的表现给患者生活质量带来严重的影响。

国外 Pieniowski 等人<sup>[5]</sup>的一项通过对直肠癌术后患者生活质量的长期纵向随访研究发现,LARS 严重程度与生活质量具有相关性。在生活质量估计值上无低位前切除综合征的患者和轻度低位前切除综合征的患者无统计学上的差异,这表明只有严重程度更高的 LARS 患者才会影响患者的生活质量。同样,Carpelan 等人<sup>[6]</sup>认为轻度和重度 LARS 患者之间具有显著差异,但无 LARS 患者和轻度 LARS 患者之间的差异很小。根据 EORTC QLQ-CR29 生活质量调查表的评估,当 LARS 从无上升到轻度,从轻度上升到重度时,排便症状有明显的进展。重度 LARS 的患者比无/轻度 LARS 的患者的几乎所有的一般生活质量领域都有显著的下降。重度和无/轻度 LARS 之间的差异体现在症状维度方面,重度 LARS 患者所表现出来的症状维度程度更重,从而对患者的日常活动和社交产生了持续影响。患有重度 LARS 的患者在几乎所有结直肠特定的生活质量项目(QLQ-CR29)上的得分也明显较低。

### 3 改善 LARS 患者生活质量的措施

药物方面<sup>[7]</sup>the most common being the frequent bowel movements and narrower stools, which we named it finger-shaped consistency stools. The 6 most frequently reported bowel symptoms were excessive flatus (93%, 药物治疗能改善肠道功能紊乱症状。洛哌丁胺是最常用于治疗 LARS 的药物,适用于仅患有腹泻的轻度 LARS 患者。5-HT<sub>3</sub> 受体拮抗剂,如雷莫司琼可以减弱胃肠反射,减缓肠道蠕动,从而减少排便次数,改善大便失禁症状,在 LARS 中表现出良好的效果,但 5-HT<sub>3</sub> 治疗有效性还需要长期验证。

经肛门灌洗是刺激肠管模拟正常蠕动,帮助肛门恢复正常功能的方法。肛门灌洗可有效减少患者每日排便次数,有

效改善 LARS 患者的肠道功能。一项前瞻性随机对照试验表明直肠癌直肠切除术早期预防性使用经肛门灌洗,明显改善与 LARS 相关的症状,尤其是白天的排便次数明显降低<sup>[8]</sup>。这表明经肛门灌洗是一种有效的治疗 LARS 的方法,明显改善了患者的生活质量。因此,LARS 患者可预防性或治疗性肛门灌洗,以期改善患者术后生活质量。

盆底康复包括盆底肌肉训练(PFMT)、生物反馈疗法(BF)、直肠球囊训练(RBT)。盆底康复治疗可以降低 LARS 的严重程度,被认为是治疗大便失禁的标准治疗方法<sup>[9]</sup>。盆底肌肉训练是通过病人锻炼盆底肌肉,加强控便能力,缓解 LARS 症状。生物反馈治疗是利用生物反馈仪器采集患者自身生理活动信号以视听觉显示,让患者根据其观察到的自身生理活动信息调整生理活动。直肠球囊训练是利用球囊增强直肠敏感性。郑美春等人<sup>[10]</sup>的研究表明,生物反馈训练能降低低位直肠癌患者前切除综合征的发生率,显著改善患者直肠感觉功能,从而有助于患者术后直肠功能的恢复,降低 LARS 评分。

骶神经刺激的治疗方式对排便失禁、便秘有明显效果。骶神经刺激是通过发生器经电流刺激骶神经,从而起到调节神经支配的作用。一份 12 例患者接受了骶神经刺激器的永久性植入的研究发现,接受骶神经刺激治疗的患者,其大便失禁和生活质量的中位数分别提高了 90% 和 80%,表明骶神经调节是行 LAR 术后大便失禁患者的有效治疗策略<sup>[11]</sup>。但这种方法成本较高且具有侵入性,限制其大范围推广,且其长期疗效,还需要高质量的长期随访研究。

### 4 结语

LARS 的发生是多种因素综合导致的,患者在术后并发轻度或重度 LARS 综合征可导致生活质量的下降,对患者的心理和情感健康、社会和日常活动、人际关系和亲密度、角色和责任方面造成较大的影响。临床医务人员应熟练运用 LARS 评分量表对术后患者进行 LARS 的发生以及其严重程度的判定。对于已经发生 LARS 的患者,选择性地对患者进行 EORTCQLQ-C30 生活质量调查表及 EORTCQLQ-CR29 生活质量调查表进行生活质量调查并予以干预,为提高患者术后生活质量提供帮助。

### 参考文献

- [1] 国家癌症中心,国家肿瘤质控中心结直肠癌质控专家委员会.中国原发性结直肠癌规范诊疗质量控制指标(2022版)[J].中华肿瘤杂志,2022,44(7):623-627.
- [2] Keane C, Fearnhead N S, Bordeianou L G, et al. International Consensus Definition of Low Anterior Resection Syndrome [J]. Diseases of the Colon & Rectum, 2020, 63(3): 274-284.
- [3] Pape E, Pattyn P, Van Hecke A, et al. Impact of low anterior resection syndrome (LARS) on the quality of life and treatment options of LARS – A cross sectional study [J]. European Journal

- of *Oncology Nursing*, 2021, 50 : 101878.
- [4] 王一琳,黄明君,熊方丽,等.直肠癌患者术后LARS发生程度对生活质量影响的meta分析[J].*中国普外基础与临床杂志*,2022,29(2):179-187.
- [5] Pieniowski E H A, Palmer G J, Juul T, et al. Low Anterior Resection Syndrome and Quality of Life After Sphincter-Sparing Rectal Cancer Surgery: A Long-term Longitudinal Follow-up [J]. *Diseases of the Colon & Rectum*, 2019, 62(1): 14-20.
- [6] Carpelan A, Elamo E, Karvonen J, et al. Validation of the low anterior resection syndrome score in finnish patients: preliminary results on quality of life in different lars severity groups [J]. *Scandinavian Journal of Surgery*, 2021, 110(3): 414-419.
- [7] Yin L, Fan L, Tan R, et al. Bowel symptoms and self-care strategies of survivors in the process of restoration after low anterior resection of rectal cancer [J]. *BMC Surgery*, 2018, 18(1): 35.
- [8] Rosen H R, Boedecker C, Fürst A, et al. "Prophylactic" transanal irrigation (TAI) to prevent symptoms of low anterior resection syndrome (LARS) after rectal resection: results at 12-month follow-up of a controlled randomized multicenter trial [J]. *Techniques in Coloproctology*, 2020, 24(12): 1247-1253.
- [9] Chan K Y C, Suen M, Coulson S, et al. Efficacy of pelvic floor rehabilitation for bowel dysfunction after anterior resection for colorectal cancer: a systematic review [J]. *Supportive Care in Cancer*, 2021, 29(4): 1795-1809.
- [10] 郑美春,吴晓丹,姜武,等.生物反馈训练对预防直肠癌患者保肛术后前切除综合征的效果评价[J].*中华护理杂志*, 2019,54(7):1032-1037.
- [11] Croese A D, Whiting S, Vangaveti V N, et al. Using sacral nerve modulation to improve continence and quality of life in patients suffering from low anterior resection syndrome: Faecal incontinence in LARS patients [J]. *ANZ Journal of Surgery*, 2018, 88(11): E787-E791.