

不同年龄阶段结直肠息肉的临床表现探讨

邓治平, 谢丽华, 丁亚琼(重庆市忠县第二人民医院 404300)

【摘要】 目的 了解不同年龄段结、直肠息肉患者的临床表现。**方法** 选取 2011 年 1 月至 2013 年 12 月于忠县第二人民医院就诊的结、直肠息肉患者 99 例, 回顾性分析患者的基本情况、临床表现及息肉生长情况等临床资料。**结果** 结、直肠息肉男性患者多于女性, 但各年龄段性别差异无统计学意义($P>0.05$); 以中老年患者居多, 其中老年患者的住院时间最长。腹痛、腹部不适为最主要的临床表现, 以中年患者多见; 15 岁及以下患者均为幼儿, 临床表现以便血为主; 各年龄组的临床表现差异无统计学意义($P>0.05$)。不同年龄组患者的息肉个数及息肉生长部位比较差异无统计学意义($P>0.05$)。但随着年龄的增长, 腺瘤性息肉的发生率逐渐增高, 炎性及增生性息肉的发生率逐渐下降。**结论** 不同年龄结、直肠息肉患者在性别、临床表现等方面无明显差异, 在出现相应的临床症状时应做结、直肠息肉检查, 以避免疾病的发展。

【关键词】 结肠息肉; 直肠息肉; 年龄; 临床表现
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.06.031 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2015)06-0797-02

Clinical manifestations of colorectal polyps in different age periods DENG Zhi-ping, XIE Li-hua, DING Ya-qiong (Zhong County Second People's Hospital, Chongqing 404300, China)

【Abstract】 Objective To understand the clinical manifestations of colorectal polyps in different age periods. **Methods** 99 patients with colorectal polyps in our hospital from Jan. 2011 to Dec. 2013 were selected. The clinical data of basic information, clinical manifestations and polyp growth situation were retrospectively analyzed. **Results** The male patients with colorectal polyps were more than the female patients, but the difference in genders among different age groups had no statistical significance($P>0.05$); the majority were middle age and elderly patients, among them the elderly patients had the longest hospitalization duration. Abdominal pain and abdominal discomfort were the most common clinical manifestations, which were dominated by the middle age patients; the patients aged 15 years or below were young children, their manifestation was dominated by bloody stool; the difference in the clinical manifestations among different age groups had no statistical significance($P>0.05$). The polyps number and polyps site had no statistically significant differences among different age groups ($P>0.05$). But the occurrence rate of adenomatous polyps was gradually increased with the age growth, while which of inflammatory and hyperplastic polyps was gradually decreased. **Conclusion** Colonic polyps and rectal polyps in different ages may have no significant differences in the aspects of genders and clinical manifestations. When the corresponding symptoms appear, the colorectal polyps examination should be conducted for avoiding the disease development.

【Key words】 colonic polyps; rectal polyps; age; clinical manifestation

结、直肠息肉泛指结、直肠黏膜表面向肠腔突出的隆起性病变, 是消化科的常见病、多发病, 包括腺瘤、炎性息肉及增生性息肉等, 主要临床表现为便血、腹胀或便秘、腹痛等。本研究对 99 例经病理证实的结、直肠息肉患者的临床资料进行分析, 以了解结、直肠息肉的分布、临床表现与年龄的关系。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 1 月至 2013 年 12 月于本院就诊的结、直肠息肉患者 99 例, 其中男 54 例, 女 45 例; 年龄 2~84 岁, 平均(53.61±15.47)岁。

1.2 方法 使用日本 Olympus CF-Q150/140 型肠镜、高频电发生器、电凝电切圈套器、活检钳及异物钳等, 肠镜下观察患者结、直肠息肉的具体生长部位及大小, 采用内镜下金属夹联合电凝切除息肉。常规术前准备, 检查释放器及金属夹连接于挂钩之后是否送回推送器鞘之中; 对粗蒂息肉, 以金属夹钳住蒂根部, 待息肉缩小到一定的体积大小之后使用圈套器套扎息肉给予电凝切除; 对于广基息肉, 使用比例为 1:10 000 的肾上腺素生理盐水多点注射, 待息肉隆起之后将息肉基部夹紧、分离, 使用圈套器将基部处套紧, 然后使用电凝对息肉加以切除;

对于多部位多发性息肉, 应根据实际情况采用分次切除的方法。

1.3 统计学处理 采用 SPSS17.0 统计学软件进行数据处理与统计学分析, 计数资料以百分率表示, 组间比较采用 χ^2 检验; 以 $\alpha=0.05$ 为检验水准, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

为幼儿,以便血为主。各年龄组的临床表现比较差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 2。

表 1 不同年龄段患者的基本情况

年龄分段(岁)	<i>n</i>	男(<i>n</i>)	女(<i>n</i>)	住院时间(d)
≤15	3	2	1	8.00
16~44	21	10	11	7.38
45~59	41	21	20	9.51
≥60	34	21	13	12.00
合计	99	54	45	9.87

表 2 不同年龄段患者的主要临床表现比较(*n*)

年龄分段(岁)	<i>n</i>	便血	腹痛、腹部不适	便秘
≤15	3	2	0	1
16~44	21	3	14	4
45~59	41	2	31	8
≥60	34	2	27	5
合计	99	9	72	18

2.3 不同年龄段患者的息肉生长情况比较 在结、直肠息肉患者中,以息肉个数小于 3 个为主,占 69.70%(69/99);不同年龄段患者的息肉个数比较差异无统计学意义($P>0.05$)。息肉的好发部位为结肠,占 75.76%(75/99);不同年龄段患者的息肉生长部位比较差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 3。

表 3 不同年龄段患者的息肉个数及部位比较(*n*)

年龄分段(岁)	<i>n</i>	息肉个数(个)		息肉所在部位	
		≥3	<3	直肠	结肠
≤15	3	0	3	1	2
16~44	21	6	15	7	14
45~59	41	13	28	8	33
≥60	34	11	23	8	26
合计	99	30	69	24	75

2.4 不同年龄段患者的息肉病理分型 病理结果显示,炎性息肉 14 例(14.14%),增生性息肉 27 例(27.27%),错构瘤性息肉 15 例(15.15%)。腺瘤性息肉共 43 例(43.43%),其中管状腺瘤 24 例(55.81%),绒毛状腺瘤 7 例(16.28%),混合状腺瘤 12 例(27.91%)。随着年龄的增大,腺瘤性息肉的发生率逐渐增高,炎性及增生性息肉的发生率逐渐下降。见表 4。

表 4 不同年龄组患者的息肉病理分型(*n*)

年龄分段(岁)	<i>n</i>	炎性	增生性	错构瘤性	腺瘤性		
					管状腺瘤	绒毛状腺瘤	混合状腺瘤
≤15	3	1	1	1	0	0	0
16~44	21	5	10	3	1	0	2
45~59	41	5	9	7	12	3	5
≥60	34	3	7	4	11	4	5
合计	99	14	27	15	24	7	12

3 讨 论

结肠、直肠息肉主要通过饮食、环境、遗传因素及慢性炎性

刺激的作用,由大肠上皮细胞出现异常增生而形成^[1]。有文献报道,2.9%~9.4%的结、直肠息肉易发生癌变^[2],因此应该对其引起高度重视。

本研究发现,结