

胃镜在健康体检人群胃早癌及癌前疾病筛查中的临床意义

苗杰

东胜区人民医院 内蒙古 鄂尔多斯 017000

摘要:目的:观察分析胃镜在健康体检人群胃早癌及癌前疾病筛查中的临床意义。方法:对比两组早期胃癌患者的检出率与出错率。结果显示:对照组中检出早期胃癌患者的检出率低于观察组,出错率明显高于观察组,两组具有明显差异($P < 0.05$),具有统计学意义。具体见表1。两组胃癌及癌前疾病检出率比较结果显示:观察组胃溃疡、慢性萎缩性胃炎和胃癌患者的检出率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。具体见表2。结论:胃癌及癌前疾病的产生初期要以机构粘膜病损开始的,并没有特殊的临床表现,胃镜查验是健康人群筛查胃早癌及癌前病变的重要途径,针对中老年人人群、多发人群拥有非常重要意义,需初期开展安全检查诊断,常规治疗,提升生活质量,降低末期患者率。

关键词:胃镜;健康体检;胃早癌及癌前;疾病筛查;临床意义

引言

胃癌是当前伤害人体健康的一种严重的疾病,其患病率和致死率都非常高。因为早期胃癌的基本没有典型性临床表现,难以被发觉,没有进行胃镜查验协同病理活检,基本上注意不到。因而,胃癌应尽早发觉,尽早医治,把握治疗时间对患者的愈后起着至关重要的作用。早期癌就是指癌组织仅限于胃粘膜层或黏膜下层,不论其范畴大小有无癌转移,并且早期胃癌可以通过手术治疗中后期存活率超过90%-95%,不难看出早期胃癌的检出特别重要,胃镜测定法是早期胃癌患者的优良挑选^[1],它诊断率与免疫血清测定法有显著差别,具备临床医学应用的价值与价值。胃早癌的产生全过程迟缓,从正常的胃粘膜到患者产生病变必须比较长的全过程,发病隐匿、没有明显病症,很多仅在胃镜检查的时候发觉胃息肉、部分浅部溃烂、胃炎、疣状突起等,因此胃早癌及癌前病变临床诊断多取决于胃镜检查 and 病理分型。因而,文中阐述了胃镜在健康人群胃早癌及癌前疾病筛选里的临床表现,为胃早癌及癌前病变患者挑选初期、有效的治疗方法。

1 资料与方法

选取2018年2月-2021年3月接受健康查体检的72例,分为观察组与对照组,每组36例。

纳入标准:全部体检者均行胃镜检查,临床医学资料齐全;清除有胃器质性病变、上消化道不适感如反胃酸、呃逆、腹痛、胃烧心、腹胀、比较严重肝肾功能阻碍、凝血异常、精神类疾病者。全部体检者自行挑选胃镜检查开展体检。经病理诊断,全部病人都可确诊为早期胃癌,还

伴有有关临床表现;病人个人意愿参加科学研究,并签定同意书;本科学研究经医院伦理委员会准许。

排除标准:心电监护不稳定;无临床医学合作能力;心力衰竭;哺乳期间及孕妈妈;仅进行了胃镜检查,未作病理检查;精神疾病;神经元损伤;交流障碍和脑血管意外;比较严重传染性疾病;心源性休克;心血管系统不稳定。

1.2 方法

对照组运用的是血清学检查的方法来筛查早期胃癌患者,观察组在实施的是胃镜检查方式进行早期胃癌检查。

胃镜查验就是把查验摄像镜头伸进肚子里,使胃里的具体情况清楚的投射在屏幕上,这样可以直观地见到胃里问题,观察胃粘膜及黏膜下层漏出液和组织增生的情况,分辨患者是否属于早期胃癌患者,根据对镜头变换与使用可以选择比较适合患者观察的画面,因而可灵巧运用这种摄像镜头做到确立发病原因得到的结果。胃镜查验前一定要注意不可以进餐,维持胃里无食渣残余,以免造成检验结果,检查的时候若是有咽喉的发胀也是很正常的,控制饮食就能缓解并修复^[2]。

① 在患者查验前搞好相对应前期准备工作,包含查验前夜里服用易消化食物、超出20点不进餐等;

② 胃镜查验前,根据皮下注射的形式对患者应用0.5 mg阿托品及0.1 g苯巴比妥钠,并且以内服的形式服食3 mL去泡剂,促使患者唾液腺分泌获得降低,从而使反射面及焦虑水平有所缓解,以提升查验总体清楚水平;

③ 根据硫酸达克罗宁胶浆对患者开展局麻,结束后即可开始基本胃镜查验;

④ 对患者胃镜状况进行系统观查,并且对所看到的独立性溃烂与火山区状病症开展取样穿刺活检,另外还需要对孔径不得超过 1 cm 的病症开展所有取样解决,但对于孔径超出 1 cm 的病症开展选择取样解决^[3],以疾病附近 3 cm 开展抽样解决,最终开展病理检查。

胃早癌及癌前病变的胃镜诊断标准:

慢性胃炎的诊断标准胃镜下由此可见胃粘膜呈结节状或颗粒,红白相间,以白为主导,皱壁消退或变平,粘膜毛细血管显出;病理结果表明胃粘膜原有腺体产生萎缩,乃至部分腺体消退;胃早癌诊断标准:黏膜炎症进度累及腺区,胃粘膜变软,腺体毁坏降低,胃上皮细胞或化生的肠上皮细胞再造时发生异型增生^[4]。胃炎、胃息肉及胃早癌临床诊断都以病理诊断结论为标准。

1.3 疗效观察和评价

表1 对比两组早期胃癌患者的检出率与出错率[% (n)]

组别	例数	检出率	出错率
观察组	36	33 (91.67%)	3 (8.33%)
对照组	36	25 (69.44%)	11 (30.56%)
χ^2 值		-	11.325
P值		<0.05	<0.05

2.2 两组胃癌及癌前疾病检出率比较

结果显示:观察组胃溃疡、慢性萎缩性胃炎和胃癌

(1) 诊断标准以胃镜病理组织学查验为诊断根据。在其中胃早癌的辨别运用染色变大内窥镜技术性后多一点抽样复检。(2) 对照组与对照实验胃镜下检测与胃粘膜病理学机构更改关联状况:包含发炎程度、萎缩程度、肠化生程度^[5]。

1.4 统计学方法

选用 SPSS 17.0 统计分析软件开展数据统计分析,计量资料选用 χ^2 检测,以 $P < 0.05$ 为差别有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组早期胃癌患者的检出率与出错率

结果显示,对照组中检出早期胃癌患者的检出率低于观察组,出错率明显高于观察组,两组具有明显差异 ($P < 0.05$),具有统计学意义。具体见表1。

患者的检出率明显高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体见表2。

表2 两组胃癌及癌前疾病检出率(n)

组别	例数	胃息肉	胃溃疡	慢性萎缩性胃炎	胃癌
观察组	36	30	56	50	8
对照组	36	25	32	38	2
χ^2 值		6.331 5	5.784 4	6.225 6	1.023 6
P值		-	-	-	<0.05

3 讨论

胃癌是中国比较常见的癌病之一,初期癌症的治疗效果显著优于中后期癌病。但是,大部分胃癌初期没有明显症状及体征,因而在我国胃癌的早期发现几率很小。因而,胃癌的早期筛查至关重要,而胃镜检查做为一种新的胃镜检查筛选方式,因它的作用而备受瞩目。由于诊疗技术发展和优化,胃镜检查成为了体检不可或缺的一部分^[6]。胃癌是一种常见的肿瘤,严重威胁病人的生命安全。

伴随着人们的生活水平的提升,以致于在我国消化系统疾病患病率呈明显上涨趋势,胃癌病症在生病前期并没非常明显的病症,主要以机构粘膜病损开始的,因此胃镜是验出胃早癌及癌前疾病的重要途径。现阶段胃镜主要有三种:第一种,经鼻胃镜,也是从鼻腔内部下胃镜,抵达胃里。这种浴室镜子比较细,针对患者而言痛楚非常小,可是主要缺点,它无法进行医治,例如有

非常大的囊肿,要进行息肉摘除时,鼻胃镜是不可以开展治疗。第二种,正常经口胃镜,根据口腔内部、食道抵达胃,是当前做最多的一种,这种胃镜针对定期检查医治,都是没问题的。第三种,无疼胃镜。实际上无疼胃镜,便是鼻胃镜或经口胃镜再加上全麻,其实就是患者在全身麻醉状态下做出来的胃镜^[7]。自然,这类痛苦是最小,还可以在全身麻醉情况下做经鼻胃镜,或者经口胃镜。伴随着胃部疾病患病率愈来愈高,胃镜检查早已逐步形成体检中不可或缺的一部分,现阶段临床实验表明,还没有完全防止胃癌的有效途径。胃癌做为肿瘤,在中国发生率比较高,五年生存率仅是30%,是严重危害老百姓的重要病症之一^[8]。胃癌筛查是一项为民造福工程项目,可及早发现初期胃癌,根据早诊早治不但可以提高胃癌5年存活率,并且对于防止胃癌发生也具备很重要的功效,因而行得通、合理、安全胃癌筛查方式能降

低胃癌患病率，提升患者的生命质量。现阶段临床医学较为精确的胃癌筛查方式是胃镜检查，但归属于侵入性操作，无临床表现的患者不一定彻底接纳，选用这种方式难以大规模开展胃癌筛查，局限性较大。

初期胃癌具备隐秘性，一般体现为：没有症状的或者不主要症状；主要体现在胃外。因为初期胃癌特殊性，其检验一般根据没有症状的筛选。当患者有胃疼、食欲不佳、恶心干呕等不适症状，很有可能猜疑为初期胃癌，应尽快接纳胃镜检查。现阶段，电子器件胃镜临床上被广泛运用于查验。此设备可以清楚展现收集到的数据，详尽表明胃机构的总体形状。并且具有超广角镜头、高像素的光学元件，在初期胃癌检查时起着至关重要的作用。现阶段，胃癌治疗办法许多，包含手术医治、靶向药物治疗、支持治疗等。尤其以手术医治为主导。据有关数据显示，当胃癌处在初期时，手术治疗存活率可以达到95%上下^[9]，因而初期胃癌临床诊断针对病人的医治具有重要的价值。

初期胃癌筛查方式主要包含人群筛查和机遇性筛查，在其中人群筛查包含当然人群筛查和高风险人群筛查。当然人群筛查需要大量人力资源、物力资源和资金，但是目前仅仅在日本、韩国等国开展。对高风险人群的筛查更精准。融合胃癌的风险源，筛查可进一步降低漏诊率，且成本小于当然人群，可以作为在中国推广筛查方式^[10]。现阶段我国普遍使用机遇性筛查，便宜实惠，不用额外收费，节省医疗条件，患者依从性好。但是由于是处于被动筛查，漏诊率很高。

此次体检中，行胃镜检查的项目对照组验出的慢性浅表性胃炎、胃炎、胃息肉、胃癌虽显著少于参考组，对照组与对照实验中胃病的发炎程度及萎缩程度在胃镜检查时差异很大，对照组程度与实验组对比显著病症较为轻度。其差别有统计意义 ($P < 0.05$)，而胃黏膜萎缩及肠化生程度的验出总数不相上下，比照不是很明显 ($P > 0.05$)。表明肠胃病很严重的程度从表现上不可以很明显的区别。例如慢性浅表性胃炎、胃炎、胃息肉均属于上消化道癌前疾病，其初期产生基本上无症状，难以被发觉。但对于有危险因素或一般内窥镜检查找到的异常病损病人，应当通过黑色素内窥镜技术性、变大胃镜系统等，对部分开展上色、变大等工艺，接着开展安全检查，进而合理推断出病人存不存在恶性肿瘤占位性病变，进一步明确病损范畴、浸润深度及其病理学种类等^[11-12]。尽快开展胃镜检查，能进一步提高胃癌发觉机遇。乃至一部分初期胃癌可以通过胃镜下医治而治愈，即使是进展期胃癌，也可以通过腹腔镜下医治或开腹摘

除医治等方面进行根除。胃癌筛查能尽快地确立患者的病情，特别是针对关键人群和高危人群，经胃镜筛查能够很好地鉴别初期胃癌，有益于尽快确立患者的病情，掌握病人病损比较严重程度等。

结束语

综上所述，胃癌及癌前疾病的产生初期要以机构粘膜病损开始的，并没有特殊的临床表现，胃镜检查是健康人群筛查胃早癌及癌前病变的重要途径，针对中老年人群、多发人群拥有非常重要意义，需初期开展安全检查诊断，常规治疗，提升生活质量，降低末期患者率。

参考文献：

- [1]赵云凤,刘云芬,高艳,等.胃镜在健康体检人群胃早癌及癌前疾病筛查中的临床意义[J].特别健康,2020(9):33.
- [2]胡露,何荣攀,周梦娇,等.胃癌高危人群胃镜筛查依从性影响因素及护理干预研究进展[J].护士进修杂志,2020,35(6):511-515.
- [3]王爱平,马臻棋.早期胃癌的诊断及治疗[J].世界最新医学信息文摘,2019(59):153-154.
- [4]管鑫,李俊垚,王明慧,等.胃镜在健康体检人群胃早癌及癌前疾病筛查中的临床意义[J].中国内镜杂志,2019,25(7):34-41.
- [5]于田志,陶黎黎,陈岩,等.研究胃镜在健康人群胃早癌及癌前疾病筛查中的临床意义[J].中国保健营养,2020,30(28):151-152.
- [6]陈中霞,纪璘,刘增超,等.早期胃癌筛查现状及思考[J].中华消化内镜杂志,2019,36(5):305-309.
- [7]雷波.健康体检者胃癌及其癌前病变胃镜检查结果分析[J].内科理论与实践,2019,11(5):313-315.
- [8]盛剑秋,金鹏.早期胃癌内镜诊断进展[J].中华消化杂志,2018,38(3):149-151.
- [9]付爱琳,郝欣,花海洋,等.胃癌危险因素及高危人群评分筛选模型的初步研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(20):146-149.
- [10]黄松雄,张玉琴.充盈法胃肠超声造影检查在健康体检人群胃、十二指肠疾病普查中的应用分析[J].福建医药杂志,2018,40(5):52-54.
- [11]刘娟,王建旭.胃镜下内镜窄带成像技术在早期胃癌及癌前病变筛查中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(35):15-17.
- [12]韦志鹏,张晓云.血清胃功能检测在早期胃癌筛查中的临床应用研究[J].国际检验医学杂志,2017,38(16):2240-2242.