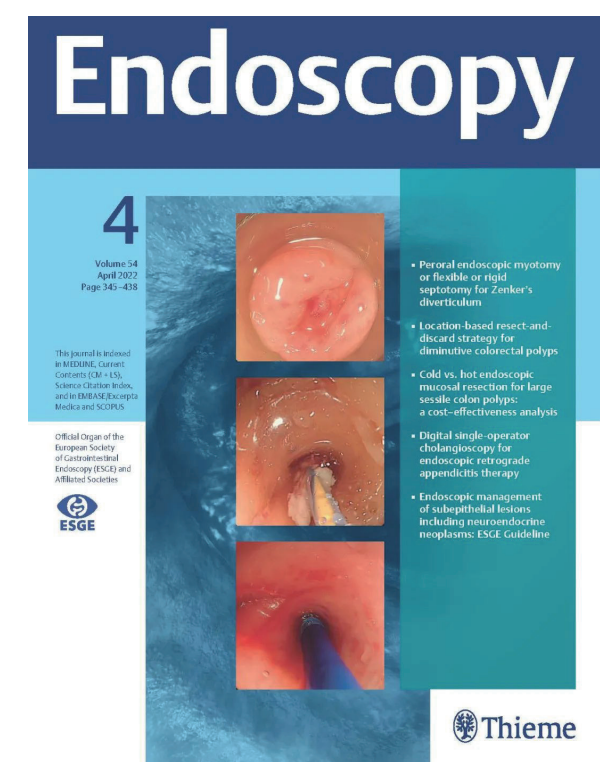


刘冰熔教授团队文章入选 Endoscopy 封面
急慢性阑尾炎 ERAT 治疗更精准和便利

医师报讯 (融媒体记者 裘佳 王璐) 近日, 郑州大学第一附属医院消化病院刘冰熔教授团队于学术期刊 Endoscopy (IF: 10.093) 上发表了通过单腔道胆道镜 Spyglass 辅助内镜下逆行阑尾炎治疗术 (ERAT) 治疗急慢性阑尾炎应用的学术论文, 并被选为封面文章及展示图。(Endoscopy.2022;54:396)

该文章介绍, 通过使用 Spyglass 系统, 直接内镜逆行阑尾成像得到极大改善, 允许在结肠镜检查期间详细观察阑尾腔。使用胆道镜可以清楚地看到阑尾腔中的粪便、脓液和脓液粘连、阑尾腔内壁充血和水肿, 以及腔内的弯曲、扩张和狭窄。这一方式也避免了 X 射线和造影剂的使用, 这在妊娠女性中尤为重要。这是 ERAT 的又一次重大突破, 并得到了国际专家的一致认可。

ERAT 技术是由刘冰熔教授世界首创的治疗急慢性阑尾炎的微创技术。它是通过结肠镜经肛门逆行至回盲部, 探查阑尾的开口, 应用内镜相关辅



助工具如导丝、导管、取石球囊、塑料支架等解除阑尾腔的梗阻, 从而达到在保留阑尾的前提下治疗阑尾炎目的。其具有无创、有效、保留器官及功能、并发症少、康复迅速等优点, 已在全国数百家医院开展, 取得良好效果。

来自法国的 Marion Schaefer 教授针对该项新技术进行了评述。她认为,

使用 Spyglass 辅助 ERAT 治疗会改善手术效果, 提供更准确的评估, 并扩大了 ERAT 手术的适应人群范围。尽管胆道镜是一种非常昂贵的设备, 但这可以通过缩短住院时间、加快恢复速度来平衡医疗支出, 并且与标准 ERAT 相比, 可以增强对于阑尾腔清理程度的确定性, 大大减少再干预的可能。

研究

阑尾炎治疗有更多手段 不再一切了之

▲ 郑州大学第一附属医院消化病院院长 刘冰熔



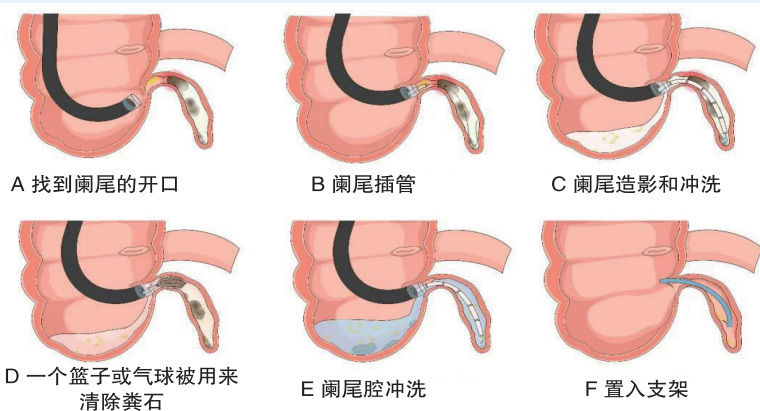
刘冰熔教授

急性阑尾炎是所有年龄组中最常见的腹部急症。该病的主要原因是阑尾腔阻塞。粪便结石的形成和阑尾腔狭窄是导致梗阻的常见因素。阑尾的形状变化很大, 腔长而薄, 阑尾外径偶尔扩大。由于这种差异, 一些研究表

明, 仅仅依靠 CT 和腹部超声并不总是足以做出阑尾炎的可靠诊断。据报道, 阑尾切除术阴性率高达 15%。

近年来, 越来越多的证据表明, 急性无并发症的阑尾炎无需紧急阑尾切除术即可治疗。然而, 最合适的手术治疗仍是一个有争议的问题。静脉滴注或口服抗菌药物以及 ERAT 尽管可以避免术后并发症、成功率高且住院时间短, 但患者仍有复发的风险, 且最终可能需要切除阑尾。但随着技术的

发展、阑尾支架的临床应用, 将大大降低阑尾炎的复发风险, 该技术对于一些特殊人群, 如孕妇、儿童、不能耐受麻醉的患者、有手术禁忌证的患者等尤其有价值。目前, 我们团队已经将 ERAT 技术应用在合并阑尾周围脓肿等复杂性阑尾炎患者。推广这项技术需要操作者有扎实的内镜操作基本功, 需要接受正规的培训, 并在不断学习中与同行间多交流经验, 注重每一个操作细节, 让这项技术惠及更多阑尾炎患者。

ERAT
操作描述Lancet: 全球结直肠癌发病率近 30 年翻番
与遗传、城市化加剧及饮食习惯息息相关

医师报讯 (融媒体记者 王璐 裘佳) 近日, 《柳叶刀·胃肠病和肝病》杂志上一项 1990-2019 年 204 个国家和地区结直肠癌的调研结果显示, 全球结直肠癌的发病率从 1990 年的 84 万例增加到 2019 年的 217 万例, 增加了 1 倍以上; 因结直肠癌死亡的人数从约 52 万人增加到 109 万人。中国、美国和日本的患者总数最高, 其中, 中国新增病例约 60.8 万; 死亡人数以中国、印度、美国最多。(Lancet Gastroenterol Hepatol.4 月 7 日在线版)

对于该研究结果, 广州医科大学附属第一医院胃肠外科主任黄炯强教授介绍, 目前结直肠癌的发病率已成为我国第二大发病率的癌种, 且近年来表现为持续年轻化的趋势。“这可

Global, regional, and national burden of colorectal cancer and its risk factors, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019

GBD 2019 Colorectal Cancer Collaborators*

Summary

Background Colorectal cancer is the third leading cause of cancer deaths worldwide. Given the recent increasing trends in colorectal cancer incidence globally, up-to-date information on the colorectal cancer burden could guide screening, early detection, and treatment strategies, and help effectively allocate resources. We examined the temporal patterns of the global, regional, and national burden of colorectal cancer and its risk factors in 204 countries and territories across the past three decades.

Methods Estimates of incidence, mortality, and disability-adjusted life years (DALYs) for colorectal cancer were generated as a part of the Global Burden of Diseases, Injuries and Risk Factors Study (GBD) 2019 by age, sex, and geographical location for the period 1990-2019. Mortality estimates were produced using the cause of death ensemble model. We also calculated DALYs attributable to risk factors that had evidence of causation with colorectal cancer.

能与遗传、城市化加剧以及饮食习惯的改变有关。”黄教授说, “目前城市结直肠癌的发病率是农村的 1.4 倍, 可能与城市生活环境、工作压力大, 喜欢高脂肪高蛋白高能量饮食及熬夜等有关。”

而在《柳叶刀》的这项研究中也提到, 在全球水平上, 低牛奶饮食 (15.6%)、吸烟 (13.3%)、低钙饮食 (12.9%) 和饮酒 (9.9%) 是造成结直肠癌的主要因素。在撒哈拉以南非洲和亚洲 (不包括高

收入的亚太地区), 低钙和牛奶饮食是主要的风险因素, 而吸烟和饮酒是高收入地区的主要风险因素。

黄教授表示, 早筛查、早发现、早治疗对于改善结直肠癌预后非常重要。早发现包括对于一些早期症状的关注, 如反复腹痛; 排便次数增多, 总有里急后重感, 粪便有黏液; 肛周疼痛尤其是坠胀感; 便血; 贫血、消瘦。早筛查包括直肠指检; 影像学检查, 如直肠超声内镜、下

腹部 CT 或 MR 等; 40 岁以上、有家族史的人群均应接受肠镜检查, 普通人做一次肠镜检查后未发现肠息肉, 可以 5-10 年后再做, 直系亲属中有患肠癌者平均每 3-5 年做一次; 肿瘤标志物检查。

目前结直肠癌的治疗是以手术切除为主的综合治疗。化学治疗根据病情分为术前化疗、术后化疗或姑息化疗等方式。放射治疗主要用于局部分期较晚的中低位肠癌术前治疗以及部分肝肺转移灶等的治疗。此外还有靶向、免疫治疗和中医治疗等。

关联
阅读
全文
扫一扫美巴雷特食管诊断和管理指南更新
非内镜筛查首次被推荐

医师报讯 (融媒体记者 裘佳) 近日, 美国胃肠病学学会 (ACG) 更新了《巴雷特食管诊断和管理指南》。指南建议, 节段 < 3 cm 的巴雷特食管患者每 5 年筛查一次; 如果巴雷特食管节段为 5 cm 或更大, 应该每 3 年筛查一次。(Am J Gastroenterol.2022;117:559)

新指南最大的变化之一是推荐一种用于生物标志物采样的可吞咽胶囊海绵装置, 为诊断巴雷特食管提供可靠的非内镜筛查模式。有专家认为, 诊断巴雷特食管的传统方法是通过上消化道内镜检查, 但这种方法很贵, 且不是每个医院都有。随着近年来可吞咽装置不断发展, 希望未来有更多更便宜、有效的检测方式来拓宽食管癌筛

查方式。

此外, 新指南提出, 对于正在治疗肠易激综合征 (IBS) 的患者, 临床医生需在开出新饮食处方前对患者进行饮食障碍筛查。IBS 患者的饮食行为紊乱可能会影响其营养状况, 这些患者应转到营养科和心理健康师处进行评估和管理, 而不是进行更多的饮食限制。同时指南提供了 8 个问题的评估表, 临床医生可用该表评估患者是否饮食紊乱。这是 ACG 第一次将饮食和 IBS 联系在一起的指南。

有专家认为, 最近多项重要研究对 IBS 患者饮食表现出越来越大的兴趣, 因此相关指南也进行了相应更新。当然, 虽然饮食调整是 IBS 一线治疗方法, 但至少在严重 IBS 患者中应结合药物治疗。