

老年胃癌患者两种手术方式的疗效比较

杨李军 覃剑 杨国强 李尧

【摘要】目的 对比腹腔镜辅助远端胃癌 D2 根治术和传统开腹术对老年胃癌患者的效果及免疫功能的影响。**方法** 纳入本院 2018 年 1 月至 2019 年 1 月 100 例老年胃癌患者,其中 50 例采取传统开腹术进行治疗(开腹组),50 例采取腹腔镜辅助远端胃癌 D2 根治术进行治疗(腹腔镜组)。对比两组治疗效果及治疗前后机体免疫功能。**结果** 开腹组 42 例患者治疗成效显著(显效、有效),8 例无效,总有效率为 84.00%,腹腔镜组 49 例患者治疗成效显著(显效、有效),1 例无效,总有效率为 98.00%,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗前免疫功能:开腹组: IgG(15.23 ± 2.42)、IgM(5.34 ± 2.01),腹腔镜组: IgG(15.21 ± 2.21)、IgM(5.27 ± 2.03),差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后免疫功能:开腹组: IgG(7.04 ± 1.03)、IgM(0.70 ± 0.41),腹腔镜组: IgG(8.95 ± 1.13)、IgM(1.13 ± 0.33),差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对于老年胃癌患者,腹腔镜辅助远端胃癌 D2 根治术,较传统开腹术的治疗效果更好,患者机体免疫功能的改善更优。

【关键词】腹腔镜辅助;远端胃癌 D2 根治术;传统开腹术

doi:10.3969/j.issn.1004-5511.2019.05.025

【中图分类号】R735.2

【文献标识码】A

【文章编号】1004-5511(2019)05-0547-02

胃癌是一种常见的恶性肿瘤,发病率和病死率居高不下,胃癌患者在早期多表现为消化道不良症状,早期胃癌大部分无明显症状,进展期胃癌症状较为明显^[1]。胃癌的症状一般表现为上腹部疼痛:在症状刚开始时疼痛规律与消化性溃疡相同,但在老年人身上常表现为痛觉迟钝,多表现为腹胀、上腹痛^[2]。手术是治疗胃癌的常用方法,腹腔镜辅助远端胃癌 D2 根治术和传统开腹术是临床上常用的切除胃部肿瘤的方法,但何种手术方法对患者的治疗效果更佳,仍需通过临床研究进一步探讨。本次研究纳入 100 例患者,对比腹腔镜辅助远端胃癌 D2 根治术和传统开腹术对老年胃癌患者的治疗效果及免疫功能的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 纳入本院 2018 年 1 月至 2019 年 1 月 100 例老年胃癌患者,其中 50 例采取传统开腹术进行治疗(开腹组),50 例采取腹腔镜辅助远端胃癌 D2 根治术进行治疗(腹腔镜组)。开腹组内男女比例 = 24:26,年龄 52 ~ 76 (64.28 ± 5.93) 岁;腹腔镜组内男女比例 = 25:25,年龄 53 ~ 75 (63.17 ± 5.24) 岁。两组患者的一般资料比较差异无统计学意义。

1.2 方法 开腹组患者以传统开腹术进行治疗,全麻后取上腹正中上方 15 ~ 20 cm 并绕脐切口行腹腔探

查,确认胃癌未出现淋巴结转移情况后,对肿瘤附近淋巴结行清扫操作,行胃切除根治术。腹腔镜组以腹腔镜辅助远端胃癌 D2 根治术进行治疗,全麻后在患者肚脐下方 1 cm 的地方做一 1 cm 切口,建立气腹后往其中置入一根长度为 10 mm 的套管针,将腹腔镜镜头置入,在患者左肋缘下 2 cm 的位置做一 1.2 cm 主操作孔,两边锁骨中缘线下 5 cm 的位置,分别做一 0.5 cm 辅助操作孔,确认胃癌未出现淋巴结转移情况后,对肿瘤附近淋巴结行清扫操作,撤除腹腔镜和气腹,取上腹正中上方,在此处做一 7 cm 切口,行远端胃切除后毕 II 吻合,缝合切口,留置引流管。

1.3 观察指标 对比两组治疗效果及治疗前后 IgG、IgM 水平。治疗效果分为显效(病灶、临床症状完全消失)、有效(病灶面积缩小,临床症状显著改善)和无效(未达到上述标准)^[3]。

1.4 统计学处理 采用 SPSS 20.0 处理数据。计数资料以 $n(\%)$ 表示,比较采用卡方检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果 开腹组 42 例患者治疗成效显著(显效、有效),总有效率为 84.00%,腹腔镜组 49 例患者治疗成效显著(显效、有效),总有效率为 98.00%,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表 1。

2.2 两组治疗前后 IgG、IgM 水平 见表 2。

基金项目:重庆市卫健委面上项目课题(ZY2018002098)

作者单位:400036,重庆,重庆市公共卫生医疗救治中心普外骨科

通信作者:覃剑

表 1 两组治疗效果对比/ n (%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
开腹组	50	24(48.00)	18(36.00)	8(16.00)	42(84.00)
腹腔镜组	50	28(56.00)	21(42.00)	1(2.00)	49(98.00)
χ^2					5.9829
P					0.014

表 2 两组治疗前后 IgG、IgM 水平/ $\bar{x} \pm s$

组别	IgG		IgM	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
开腹组($n=50$)	15.23 ± 2.42	7.04 ± 1.03	5.34 ± 2.01	0.70 ± 0.41
腹腔镜组($n=50$)	15.21 ± 2.21	8.95 ± 1.13	5.27 ± 2.03	1.13 ± 0.33
t	0.0432	8.8331	0.1733	5.7771
P	0.9657	0	0.8628	0

3 讨论

胃癌是严重危害人体健康的疾病之一,在老年人中发病率较高^[4]。手术是治疗胃癌的常用方法,腹腔镜辅助远端胃癌 D2 根治术和传统开腹术是临床上常用的切除胃部肿瘤的方法,本研究观察了这两种手术方法的治疗效果。

传统开腹术是在患者上腹正中做一长度为 15 cm 左右的切口,然后进行原发肿瘤、转移淋巴结及受累组织的切除。腹腔镜辅助远端胃癌 D2 根治术是在腹腔镜辅助下的胃癌切除术,通过操作孔将腹腔镜置入患者体内,在腹腔镜的辅助下观察患者体内肿瘤的位置、大小、转移情况等,对原发肿瘤、转移淋巴结及受累组织进行切除。腹腔镜辅助下的胃癌 D2 根治术与传统开腹术相比,只需做 2~4 个长度为 1~2 cm 的操作孔,其通过更小的切口进行手术操作,对患者造成的手术创伤更小,术中出血量更少,术后康复时间更短,术后并发症的发生率也更低。因此,腹腔镜辅助

下的远端胃癌 D2 根治术较传统开腹术在胃癌治疗中应用更多。

本组结果显示,对于老年胃癌患者,腹腔镜辅助远端胃癌 D2 根治术较传统开腹术的治疗效果更好,对于患者机体免疫功能的改善更优,值得在临床上应用。

参考文献

- 胡黎明. 远端胃癌腹腔镜 D2 根治术与传统开腹术的近期疗效对照观察[J]. 实用医技杂志, 2018, 25(06): 624-625.
- 翟润. 腹腔镜辅助远端胃癌 D2 根治术与传统开腹术对老年患者免疫功能的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2018, 29(02): 191-192.
- 王震光. 远端胃癌腹腔镜 D2 根治术与传统开腹术的近期疗效对照观察[J]. 中国实用医药, 2017, 12(29): 16-18.
- 梁琦. 腹腔镜辅助远端胃癌 D2 根治术与传统开腹术对老年患者免疫功能及临床疗效的影响[J]. 临床医学, 2015, 35(07): 26-27.

(收稿日期: 2019-06-10)