



2012—2019年宁夏地区胃息肉1 170例临床及病理特征分析

牛敏, 邓燕红, 周燕, 虎金朋, 苏小明, 马梅娟, 白飞虎

引用本文:

牛敏, 邓燕红, 周燕, 等. 2012—2019年宁夏地区胃息肉1 170例临床及病理特征分析[J]. 中国临床医学, 2021, 28(5): 853–857.

在线阅读 View online: <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2021.20201666>

您可能感兴趣的其他文章

Articles you may be interested in

内镜黏膜冷切除术和热切除术在结直肠6~10 mm无蒂息肉治疗中的疗效对比

Comparison of endoscopic mucosal cold and hot snare resection in the treatment of 6–10 mm sessile colorectal polyps

中国临床医学. 2020, 27(6): 1002–1006 <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2020.20201734>

喉癌、喉良性病变及声带息肉组织HPV-DNA及P16蛋白的表达差异

Expression of HPV-DNA and P16 protein in laryngeal cancer, benign laryngeal lesions, and vocal cord polyps

中国临床医学. 2017, 24(5): 744–747 <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2017.20170552>

内镜黏膜切除术与高频电凝圈套切除术治疗结直肠无蒂息肉的疗效对比

Comparative of endoscopic mucosal resection and high frequency electric coagulation electric cut method for treating non-pedunculated colorectal polyps

中国临床医学. 2017, 24(1): 115–118 <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2017.20160861>

原发性巨大下输尿管息肉1例报告并文献回顾

Giant primary lower ureteral polyp: case report and literature review

中国临床医学. 2016, 23(4): 541–543 <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2016.20160641>

急性下消化道出血的临床外科诊治分析

Clinical characteristics of acute lower gastrointestinal bleeding

中国临床医学. 2019, 26(6): 866–869 <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2019.20191610>

DOI:10.12025/j.issn.1008-6358.2021.20201666

2012—2019 年宁夏地区胃息肉 1 170 例临床及病理特征分析

牛 敏¹, 邓燕红¹, 周 燕², 虎金朋¹, 苏小明², 马梅娟², 白飞虎^{1*}

1. 宁夏回族自治区人民医院消化内科, 银川 750002

2. 宁夏医科大学第三临床医学院, 银川 750004

引用本文 牛 敏, 邓燕红, 周 燕, 等. 2012—2019 年宁夏地区胃息肉 1 170 例临床及病理特征分析[J]. 中国临床医学, 2021, 28(5): 853-857. NIU M, DENG Y H, ZHOU Y, et al. Clinical and pathological characteristics of 1 170 cases of gastric polyps in Ningxia from 2012 to 2019[J]. Chinese Journal of Clinical Medicine, 2021, 28(5): 853-857.

【摘要】 目的:探讨 2012—2019 年宁夏地区胃息肉的变化趋势及相关临床及病理特征。**方法:**收集 2012 年 10 月至 2019 年 10 月宁夏人民医院收治的 90 643 例行胃镜检查患者的胃镜及病理报告, 回顾性分析年龄、性别、息肉部位、大小、数量、合并疾病、幽门螺杆菌(*Helicobacter pylori*, Hp)检测结果及其病理结果, 采用 χ^2 检验进行统计学分析。**结果:**90 643 例患者进行胃镜检查, 共检出胃息肉患者 3 807 例, 检出率为 4.2%。经活检明确为胃息肉患者共 1 170 例, 其中以女性较为常见(男女比例为 1.7 : 1), 年龄 30~60 岁, 好发部位为胃体(45.8%), 其中腺瘤性息肉的大小为 5 mm 以上较为常见, 其余病理类型息肉以 5 mm 以下多见, 多为单发, 合并萎缩性胃炎的以腺瘤性息肉及炎性息肉较多, 合并非萎缩性胃炎以胃底腺息肉及增生性息肉多见。Hp 总体感染率为 20.0%, 增生性息肉和炎性息肉患者 Hp 感染率较高(27.9%和 32.0%), 非典型增生的发生率在腺瘤性息肉发生率明显高于其他类型息肉。胃底腺息肉升高至 50.2%, 炎性息肉比例从 64.5%下降至 10.5%。**结论:**2012—2019 年间胃息肉的病理谱发生变化, 胃底腺息肉已成为最常见的病理类型。

【关键词】 胃息肉; 幽门螺杆菌; 增生性息肉; 腺瘤性息肉; 胃底腺息肉; 非典型增生

【中图分类号】 R 573 **【文献标志码】** A

Clinical and pathological characteristics of 1 170 cases of gastric polyps in Ningxia from 2012 to 2019

NIU Min¹, DENG Yan-hong¹, ZHOU Yan², HU Jin-peng¹, SU Xiao-ming², MA Mei-juan², BAI Fei-hu^{1*}

1. Department of Gastroenterology, People's Hospital of Ningxia Hui Autonomous Region, Yinchuan 750002, Ningxia Hui Autonomous Region, China

2. The Third Clinical Medical College of Ningxia Medical University, Yinchuan 750004, Ningxia Hui Autonomous Region, China

【Abstract】 Objective: To explore the trend of gastric polyps from 2012 to 2019 and its clinical and pathological characteristics. **Methods:** Totally, 90 643 patients of gastroscopy and pathological reports of gastroscopy in Ningxia People's Hospital from October 2012 to October 2019 were collected. Age, sex, location, size, number of polyps, complications, *Helicobacter pylori* (Hp) detection results, and pathological results were retrospectively analyzed. The χ^2 test was used for statistical analysis. **Results:** A total of 3 807 cases of gastric polyps were detected by gastroscopy in 90 643 cases, with a detection rate of 4.2%. 1 170 cases of gastric polyps were confirmed by biopsy. Among them, women were more common (1.7 : 1). The ages of patients were mostly between 30 and 60 years old. The predilection sites were mainly in the gastric body (45.8%). Among them, adenomatous polyps with the size of more than 5 mm are more common, while polyps of other pathological types with the size of less than 5 mm are more common, mostly single. Adenomatous polyps and inflammatory polyps are more common in patients with atrophic gastritis. Fundus gland polyps and proliferative polyps are more common in patients with non-atrophic gastritis. The overall infection rate of Hp is 20.0%, proliferative polyps (27.9%), and inflammatory polyps. The incidence of atypical hyperplasia was significantly higher in adenomatous polyps than in other types

【收稿日期】 2020-07-27

【接受日期】 2020-11-26

【基金项目】 国家自然科学基金(81760440), 中央引导地方科技发展专项(YDZX20176400004650), 宁夏消化疾病临床医学研究中心项目(2018CXPT0075). Supported by National Natural Science Foundation of China(81760440), The Central Government Guides the Development of Local Science and Technology (YDZX20176400004650), Project of Ningxia Digestive Disease Clinical Medical Research Center (YDZX20176400004650).

【作者简介】 牛 敏, 硕士生. E-mail: niuminah@163.com

* 通信作者(Corresponding author). Tel: 0951-2063256, E-mail: baifeihu@sohu.com

of polyps (32.0%). The proportion of fundic gland polyps increased to 50.2%, and the proportion of inflammatory polyps decreased from 64.5% to 10.5%. **Conclusions:** The pathological spectrum of gastric polyps has changed in the past seven years, and fundic gland polyps have become the most common pathological type. Whether all polyps should be resected or not needs further evaluation according to their clinical and pathological characteristics.

[Key Words] gastric polyps; *Helicobacter pylori*; proliferative polyps; adenomatous polyps; fundic gland polyps; atypical hyperplasia

胃息肉是常见的起源于胃黏膜上皮或黏膜下的局限性隆起样病变。绝大部分单纯胃息肉患者无特异性临床症状,合并其他消化道疾病时表现为腹痛、腹胀、反流、消化不良、消化道出血,发生在贲门或幽门部时可导致消化道梗阻,常在上消化道内镜检查中被偶然发现^[1]。胃息肉按照病理类型可分为腺瘤性息肉、增生性息肉、炎性息肉、错构瘤性息肉及其他类型。本研究就宁夏人民医院 2012—2019 年检出的胃息肉进行相关报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2012 年 10 月至 2019 年 10 月宁夏人民医院收治的行内镜检查患者 90 643 例,胃镜下诊断为胃息肉者共 3 807 例,男性 1 434 例,女性 2 373 例,检出率为 4.2%,年龄 26~84 岁,平均年龄为(54.03±12.18)岁,其中行病理学检查 1 774 例,除去 35 例确诊为肿瘤者,病理结果明确诊断为胃息肉者共 1 170 例,平均年龄为(53.02±11.53)岁,以女性较为常见(男女比例为 1.7:1)。

纳入标准:胃内准备充分,不影响胃黏膜的观察;胃镜完成对胃内各部位观察;经过活检病理或电凝切除后病理检查证实为胃息肉。排除标准:有胃手术史;胃息肉病;胃内准备不良影响黏膜观察;胃镜未能完成患者。所有患者均知情且签署知情同意书。

1.2 胃镜检查方法 行胃镜检查前告知患者可能出现的风险及并发症,征得患者同意并签署知情同意书,由经验丰富的内镜医生对患者的食管、胃及十二指肠反复查看,并记录胃息肉的数量、部位、大小等信息,对部分患者检测组织病理学检查及幽门螺杆菌(Hp)感染情况。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 23.0 软件行统计学分析,符合正态分布的计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用

方差分析,计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验比较组间差异。检验水准(α)为 0.05。

2 结果

2.1 不同病理类型胃息肉患者的一般资料分析 结果(表 1)显示:病理结果中最常见的类型依次为胃底腺息肉 410 例(32.3%)、增生性息肉 351 例(29.3%)、炎性息肉 287 例(22.6%)、腺瘤性息肉 120 例(9.5%)、错构瘤性息肉 2 例(0.2%)。其中各个病理类型的息肉在不同性别间差异有统计学意义($P<0.05$),除腺瘤性息肉患者中男性较女性多,所有息肉类型均是女性数量较多,尤其是炎性息肉(2.90:1)。不同病理类型的息肉均在 40~60 岁多发,但在年龄方面差异无统计学意义($P=0.09$)。胃底腺息肉多发较单发稍常见,其余均以单发为主($P<0.05$),腺瘤性息肉的大小多分布在 5 mm 以上,其余病理类型息肉以 5 mm 以下多见($P<0.05$)。所有的病理类型的患者均以胃体常见($P<0.05$)。

2.2 不同病理类型胃息肉与幽门螺杆菌及黏膜组织病理学比较 在不同病理类型的的胃息肉中,经过对幽门螺杆菌感染的比较,增生性息肉及炎性息肉患者 Hp 感染率较高,分别为 27.9%和 32.0%,胃底腺息肉及腺瘤性息肉的感染率较低,为 8.3%和 9.2%,且差异具有统计学意义($P<0.05$)。非典型增生的发生率在腺瘤性息肉明显高于其他类型息肉($P<0.05$),不同类型的息肉在肠化及活动性炎症方面,差异无统计学意义。

2.3 胃息肉病理类型比例的变化趋势 结果(图 1)显示:近 7 年内,增生性息肉占 30%左右,腺瘤性息肉在 2016 年达高峰,为 33.3%,其余在 10%左右,胃底腺息肉比例升高至 50.2%,炎性息肉比例从 64.5%下降至 10.5%。

表 1 不同病理类型胃息肉患者的一般资料分析

					n(%)	
指标	腺瘤性息肉组(n=120)	增生性息肉组(n=351)	炎性息肉组(n=287)	胃底腺息肉组(n=410)	χ^2 值	P 值
性别					36.701	<0.000 1
男	63(52.5)	139(39.6)	91(31.7)	105(25.6)		
女	57(47.5)	212(60.4)	196(68.3)	305(74.4)		
年龄/岁					22.745	0.090
≤30	2(1.7)	11(3.2)	12(4.2)	13(3.2)		
31~40	11(9.2)	36(10.3)	25(8.7)	48(11.7)		
41~50	25(20.8)	89(25.4)	79(27.5)	125(30.5)		
51~60	34(28.3)	118(33.6)	100(34.8)	114(27.8)		
61~70	42(35.0)	76(21.7)	55(19.2)	82(20.0)		
>70	6(5.0)	21(6.0)	16(5.6)	28(6.8)		
数量					12.745	0.005
单发	64(53.3)	196(55.8)	178(62.0)	199(48.5)		
多发	56(46.7)	155(44.2)	109(38.0)	211(51.5)		
大小/mm					117.035	<0.000 1
≤5	50(41.7)	242(68.9)	215(74.9)	312(76.1)		
5~10	36(30.0)	95(27.1)	58(20.2)	81(19.8)		
>10	34(28.3)	14(4.0)	14(4.9)	17(4.1)		
部位					82.146	<0.000 1
贲门/胃底	27(22.5)	73(20.8)	62(21.6)	107(26.1)		
胃体	51(42.5)	153(43.7)	126(43.9)	206(50.2)		
胃窦/幽门/胃角	21(17.5)	55(15.7)	61(21.3)	4(1.0)		
多部位	21(17.5)	70(19.9)	38(13.2)	93(22.7)		

表 2 不同病理类型胃息肉与幽门螺杆菌及黏膜组织病理学比较

					n(%)	
指标	腺瘤性息肉组(n=120)	增生性息肉组(n=351)	炎性息肉组(n=287)	胃底腺息肉组(n=410)	χ^2 值	P 值
Hp 感染	11(9.2)	98(27.9)	92(32.0)	33(8.3)	85.125	<0.05
肠化	11(9.2)	28(8.0)	30(10.5)	25(6.1)	4.556	0.207
活动性炎症	5(4.2)	23(6.6)	20(7.0)	20(3.9)	2.296	0.513
非典型增生	29(24.2)	9(2.6)	11(3.8)	8(2.0)	108.469	<0.05

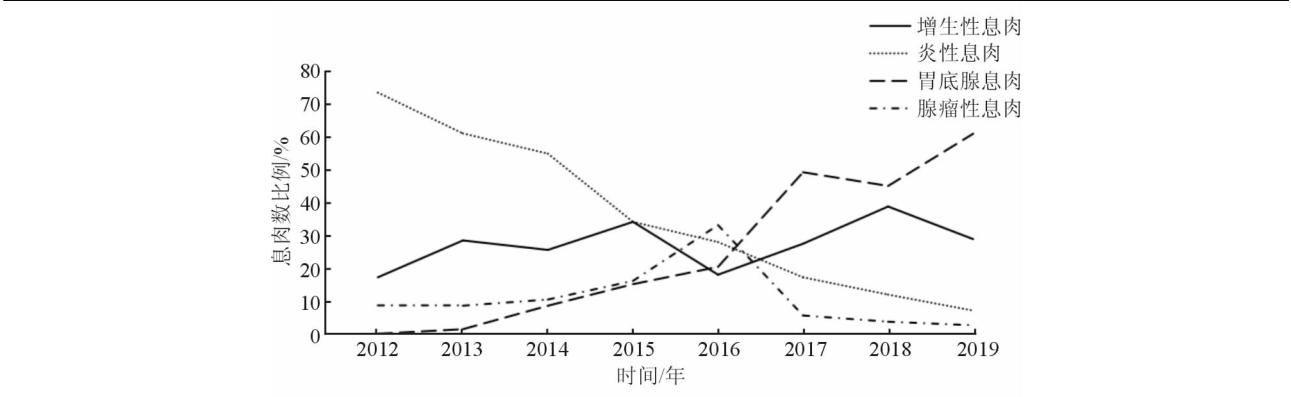


图 1 2012—2019 年不同病理类型胃息肉占比的变化趋势

3 讨论

胃息肉是一种突出于胃黏膜表面的良性隆起性病变,年龄、遗传、环境因素、Hp 感染、长期使用质子泵抑制剂、萎缩性胃炎等都影响胃息肉的形成。对于临床上有症状的息肉,常采用胃镜下干预及治疗,而大部分无症状息肉,是否进行干预及治疗,还需根据内镜检查及病理学检查的相关特点进行进一步评估。

本研究分析 2012—2019 年宁夏地区 1 170 例胃息肉患者病例资料发现,在我院就诊患者的常见胃息肉病理类型发生了改变,胃底腺息肉已代替增生性息肉成为目前最常见的胃息肉类型。国外研究^[1]表明,近年来增生性息肉比例较前明显下降,胃底腺性息肉已成为目前最为常见的胃息肉病理类型。国内的一项对 10 137 例胃息肉患者的研究^[2]也得出类似结果。Hp 的感染和增生性息肉关系密切,考虑近年来随着人们生活习惯的改善和治疗意识的提高,Hp 感染率有所降低,增生性息肉的比例下降可能与此有关。胃底腺息肉生成与质子泵抑制剂(PPI)类药物的使用密切相关,主要是通过抑制壁细胞分泌 H^+ 而达到抑酸作用,壁细胞排 H^+ 不畅而肿胀凸起,导致胃底腺堵塞,从而引起胃黏膜隆起,部分患者停用 PPI 类药物后,胃底腺息肉可自行消退^[3]。但因本研究是回顾性分析,对患者 PPI 类药物的服用情况不明确,与之是否有关,还需进一步前瞻性研究证实。

从一般的人口学特征来看,胃息肉除在腺瘤性息肉中男性较多见外,其余类型均多发于女性,这与国内外的相关报道^[2,4-5]一致。胃息肉患者年龄大多分布在 40~60 岁,腺瘤性息肉在 60 岁以上的患者比例约为 40%,明显高于其他病理类型,年龄是腺瘤性息肉的危险因素之一^[6],且本研究中,腺瘤性息肉的非典型增生发生率较其他类型息肉明显高,不同病理类型的胃息肉具有明显不同的恶变潜能,胃底腺息肉几乎无恶变风险,增生息肉极少发生恶变,腺瘤性息肉的癌变率明显高于其他类型^[7]。从胃息肉的大小方面来说,除腺瘤性息肉以外,均以 5 mm 以下多发,相关研究^[8]表明,大于 10 mm 应当尽早切除。本研究中 10 mm 以上的以癌变率较高的腺瘤性息肉多见,因此,60 岁以上无症状男性患者胃镜发现有息肉,且息肉大小超过 10 mm 时,应当更加倾向考虑给与胃镜下治疗及干预,以免日

后发生癌变。

Hp 感染是慢性胃炎的常见原因之一,胃黏膜在长期慢性炎症的刺激下,胃上皮细胞增生,导致息肉形成。本研究中胃息肉的总体 Hp 的感染率为 20.0%,与国内外相关报道^[9-11]大致类似,其中以增生性息肉及炎性息肉的 Hp 感染率最高。相关研究^[11-12]表明,Hp 感染和增生性息肉及炎性息肉关系密切。Hp 感染可导致胃黏膜的肠化、异型性增生,有进一步增大和癌变倾向^[13-14]。且相关研究^[15]表明 Hp 感染根治后可减少息肉发生,指南^[16]推荐增生息肉合并 Hp 感染时应进行根除治疗,考虑到 Hp 感染与胃息肉的关系,对增生性息肉及炎性息肉合并 Hp 感染患者应当积极根除 Hp,定期复查胃镜。

相关研究^[17]表明,除腺瘤性息肉外,其余胃息肉大多都集中在胃体、胃底。本研究中息肉均以胃体部为高发,误差可能由于腺瘤性息肉样本量较小,因而差异无统计学意义。本研究发现胃底腺息肉常见多发,其余均多为单发,这与大部分研究^[2,4]相吻合。

综上所述,对于胃息肉的研究仍有不少争议,不同地区和人群,不同类型的胃息肉有各自的特点。鉴于近年来胃息肉谱发生变化,恶变可能性较小的胃底腺息肉的比例增高,因此,对胃息肉进行切除时,应当对其一般的特征、病理学特征及是否合并 Hp 感染进行比较分析后作出相应决定。

利益冲突:所有作者声明不存在利益冲突。

参考文献

- [1] JAIN R, CHETTY R. Gastric hyperplastic polyps: a review [J]. Dig Dis Sci, 2009, 54(9):1839-1846.
- [2] 何金龙, 陈磊, 代剑华, 等. 10 137 例胃息肉的临床及病理特征分析[J]. 第三军医大学学报, 2018, 40(3):248-254. HE J L, CHEN L, DAI J H, et al. Clinical and pathological characteristics of gastric polyps: a report of 10137 patients [J]. Journal of third military medical university, 2018, 40(3):248-254.
- [3] TRAN-DUY A, SPAETGENS B, HOES A W, et al. Use of proton pump inhibitors and risks of fundic gland polyps and gastric cancer: systematic review and meta-analysis[J]. Clin Gastroenterol Hepatol, 2016, 14(12):1706-1719. e5.
- [4] ROMAN M A, AGNIESZKA M, KATARZYNA G U. Pathophysiological and clinical aspects of gastric hyperplastic polyps [J]. World J Gastroenterol, 2016, 22(40):8883-8891.
- [5] FAN N N, YANG J, SUN G, et al. Changes in the

- spectrum of gastric polyps in the Chinese population[J]. World J Gastroenterol, 2015, 21(33):9758-9764.
- [6] 蔡 欧, 俞媛洁, 袁静萍, 等. 胃小息肉中腺瘤性息肉危险因素的临床研究[J]. 胃肠病学, 2018, 23(7):426-428. CAI O, YU Y J, YUAN J P, et al. Risk factors of adenomatous polyp in small gastric polyps [J]. Chinese Journal of Gastroenterology, 2018, 23(7):426-428.
- [7] ASGE Standards of Practice Committee, EVANS J A, CHANDRASEKHARA V, et al. The role of endoscopy in the management of premalignant and malignant conditions of the stomach[J]. Gastrointest Endosc, 2015, 82(1):1-8.
- [8] SHAIB Y H, RUGGE M, GRAHAM D Y, et al. Management of gastric polyps: an endoscopy-based approach [J]. Clin Gastroenterol Hepatol, 2013, 11(11):1374-1384.
- [9] JI F, WANG Z W, NING J W, et al. Effect of drug treatment on hyperplastic gastric polyps infected with *Helicobacter pylori*: a randomized, controlled trial [J]. World J Gastroenterol, 2006, 12(11):1770-1773.
- [10] 代 飞, 郑 义, 徐丽红, 等. 胃息肉临床特点及其与幽门螺杆菌感染的相关性研究[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2017, 26(6):686-688. DAI F, ZHENG Y, XU L H, et al. Clinical characteristics of gastric polyps and the relationship with *Helicobacter pylori* infection[J]. Chinese Journal of Gastroenterology and Hepatology, 2017, 26(6):686-688.
- [11] ELHANAFI S, SAADI M, LOU W, et al. Gastric polyps: association with *Helicobacter pylori* status and the pathology of the surrounding mucosa, a cross sectional study[J]. World J Gastrointest Endosc, 2015, 7(10):995-1002.
- [12] 徐玉珍, 费素娟. 三种常见类型胃息肉的分布及其与幽门螺杆菌感染的关系[J]. 胃肠病学, 2018, 23(11):47-49. XU Y Z, FEI S J. Distribution of three common types of gastric polyps and their correlation with *Helicobacter pylori* infection[J]. Chinese Journal of Gastroenterology, 2018, 23(11):47-49.
- [13] MARKOWSKI A R, MARKOWSKA A, GUZINSKA-USTYMOWICZ K. Pathophysiological and clinical aspects of gastric hyperplastic polyps[J]. World J Gastroenterol, 2016, 22(40):8883-8891.
- [14] NAKAMURA S, MATSUMOTO T, KOBORI Y, et al. Impact of *Helicobacter pylori* infection and mucosal atrophy on gastric lesions in patients with familial adenomatous polyposis[J]. Gut, 2002, 51(4):485-489.
- [15] SHIMIZU T, MARUSAWA H, WATANABE N, et al. Molecular pathogenesis of *Helicobacter pylori*-related gastric cancer[J]. Gastroenterol Clin North Am, 2015, 44(3):625-638.
- [16] 中华医学会消化病学分会幽门螺杆菌和消化性溃疡学组, 全国幽门螺杆菌研究协作组, 刘文忠, 等. 第五次全国幽门螺杆菌感染处理共识报告[J]. 中华消化杂志, 2017, 37(6):364-378. Helicobacter Pylori and Peptic Ulcer Group of Gastroenterology Branch of Chinese Medical Association, National Helicobacter Pylori Research Cooperation Group, LIU W Z, et al. The fifth national consensus report on the treatment of *Helicobacter pylori* infection[J]. Chin J Dig, 2017, 37(6):364-378.
- [17] 林 泳, 聂玉强, 王 红, 等. 近 15 年 2643 例胃息肉临床病理学特征和变化趋势分析[J]. 中华消化杂志, 2014, 34(4):247-250. LIN Y, NIE Y Q, WANG H, et al. Analysis of clinical pathological characteristics and pattern changes of 2643 gastric polyps in the past 15 years[J]. Chin J Dig, 2014, 34(4):247-250.

[本文编辑] 翟铖铖