

# 苏南地区二级医院消化内科 13000 例胃肠镜分析总结

胡焯

宜兴骨科医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i6.17296

**[摘要]** 目的：本次研究主要分析总结苏南地区二级医院消化内科 13000 例胃肠镜检查数据，以期为公共卫生策略制定提供参考依据。方法：本次研究时间为 2019 年下半年至 2025 年上半年，研究对象为苏南地区二级医院消化内科开展胃肠镜检查的患者，总结分析胃肠恶性肿瘤与癌前病变检出率的变化趋势。结果：胃肠恶性肿瘤及癌前病变（腺瘤）检出率呈现明显且加速上升趋势，2025 年上半年恶性肿瘤检出率为 2.73%，肠镜腺瘤检出率为 34%。结论：根据数据分析，苏南地区胃肠镜检查普及率存在严重不足，需进一步增强健康宣教，并加大胃肠镜早期筛查力度，以此来有效遏制消化道肿瘤的高发态势。

**[关键词]** 消化内科；胃肠镜；胃肠恶性肿瘤；癌前病变

中图分类号：R57 文献标识码：A

Analysis and Summary of 13000 Cases of Gastroscopy in the Gastroenterology Department of Secondary Hospitals in Southern Jiangsu Region

Xuan Hu

Yixing Orthopaedic Hospital

**Abstract:** Objective: This study mainly analyzes and summarizes the data of 13000 cases of gastrointestinal endoscopy examination in the gastroenterology department of secondary hospitals in southern Jiangsu region. Method: This study was conducted from the second half of 2019 to the first half of 2025, and the research subjects were patients who underwent gastroscopy in the gastroenterology department of a secondary hospital in the southern Jiangsu region. The results were summarized and analyzed. Result: The detection rate of gastrointestinal malignant tumors and precancerous lesions (adenomas) showed a significant and accelerating upward trend. In the first half of 2025, the detection rate of malignant tumors was 2.73%, and the detection rate of colonoscopy adenomas was 34%. Conclusion: According to data analysis, there is a serious shortage in the popularization rate of gastrointestinal endoscopy in the southern Jiangsu region, and it is necessary to further enhance health education and increase early screening efforts for gastrointestinal endoscopy.

**Keywords:** Gastroenterology; Gastrointestinal endoscopy; gastrointestinal malignancies; Precancerous lesion

## 引言

消化道恶性肿瘤在临床中具有较高的发病率与死亡率，早期发现、早期诊断以及早期治疗消化道恶性肿瘤，可以有效改善患者的治疗预后，且有利于提高患者的生存率。胃肠镜检查可以对消化道病变进行筛查与诊断，其具备重要的流行病学<sup>[1-2]</sup>。因而本次研究中对宜兴骨科医院开展胃肠镜检查的情况进行分析，基于此来明确苏南地区消化道疾病的情况。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究时间是在 2019 年下半年至 2025 年上半年，研究对象是在宜兴骨科医院消化内科进行胃肠镜检查的患者，总计检查约 15500 例次，筛选出资料完整可用于总结的病例

13000 例，回顾性分析消化道肿瘤发病率情况。

### 1.2 方法

宜兴骨科医院消化内科自 2019 年下半年开诊以来，依托宾得 5000 及奥林巴斯 CV290 两台先进胃肠镜设备，持续进行胃肠镜检查与内镜下治疗工作，回顾性分析检查数据，重点观察胃肠恶性肿瘤与癌前病变的检出情况、事件变化趋势、特殊病例特点等。

本次研究分析疾病谱特点，发现少见疾患发现有十二指肠绦虫 1 例（活体，长约 2cm）、结肠内翻型憩室 2 例、家族遗传性息肉病 3 例（胃肠患上千枚息肉）、十二指肠巨大憩室 12 人、食管巨大憩室 2 人、溃疡结肠炎、克罗恩病 2 例、肠结核及杜氏溃疡暂未发现。同时发现特殊恶性肿瘤类

型，“夫妻癌”2对（其中一例胃癌妻子患肠癌，丈夫患者胃体高位癌，另外1对夫妻同时患者肠癌，于同一家医院同一天手术治疗），“遗传癌”（单位同事外公直肠癌，手术后不久，其目前查肠镜，直肠癌，同一部位，同时患癌，目前刚手术出院），“混合癌”（胃不同部位，不同性质癌（印戒细胞癌及粘液癌，失粘附癌与低分化腺癌等），1名患者胃肠“同时患癌”（门诊肠镜肠横结肠近肝曲息肉病理示管状腺瘤，收治入院，劝说下完善胃镜检查，结果胃窦中分化腺癌，结肠黏膜内癌，切缘阳性，于无锡人民医院胃肠同时手术）；多名兄弟5年内先后同时患食管癌，胃癌者；“青年癌”最年轻患者31岁，回盲部中分化腺癌，伴局部淋巴结及腹膜淋巴结转移，于上海仁济医院手术治疗；1例36岁，胃癌浆膜外转移，7个月后死亡；1例42岁反复腹痛，溃疡性恶性肿瘤（低分化腺癌，目前于上海肿瘤医院化疗），多个40-50岁胃肠癌患者。1例女性患者，回盲部阑尾开口处子宫内膜异位症1例，乙型肝炎食管胃底静脉曲张合并胃食管结合部溃疡型恶性肿瘤1例，emr切除多位胃肠早癌，最大2cm（中分化腺癌）。

## 2 结果

### 2.1 统计医院历年胃肠镜检查人次

宜兴骨科医院胃肠镜检查量在不断增长，这可以反馈出苏南地区对消化道健康检查需求的不断增加，且也反馈出医院服务能力在不断提升。具体检查人次数据见下表1。

表1 统计医院历年胃肠镜检查人次

时间段	检查人次	累计人次
2019 下半年	1200	1200
2020 年	3300	4500
2021 年	2200	6700
2022 年	2300	9000
2023 年	2500	11500
2024 年	2700	14200
2025 年上半年	1300	15500

### 2.2 统计医院进行 EMR 手术数据

医院从2021年起，成功为患者完成内镜下黏膜切除术（EMR），这表示着医院消化内镜诊疗水平有明显的提升，医院进行EMR手术的具体数据见下表2。

表2 统计医院进行EMR手术数据

时间段	EMR 手术例数	累计例数
2021 年	76	76
2022 年	196	272
2023 年	240	512
2024 年	387	899
2025 年上半年	190	1089

### 2.3 统计医院历年胃肠恶性肿瘤检出数据

研究共发现胃肠恶性肿瘤共125例，且胃肠恶性肿瘤检出率在不断升高，医院历年胃肠恶性肿瘤检出数据见下表3。

表3 统计医院历年胃肠镜恶性肿瘤检出数据

时间段	检出例数	检出率 (%)	趋势描述
2019 年	10	~0.83	初始水平
2020 年	14	~0.42	相对平稳
2021 年	18	~0.82	相对平稳
2022 年	22	0.69	相对平稳
2023 年	23	0.72	小幅上升
2024 年	28	1.12	显著上升
2025 年上半年	32	2.73	激增（加速）

### 2.4 统计医院历年肠镜腺瘤检出率

医院肠镜腺瘤检出率表现为快速且持续地增长，历年肠镜腺瘤检出率见下表4。

表4 统计医院历年肠镜腺瘤检出率

时间段	肠镜腺瘤检出率 (%)	趋势描述
2022 年	22	基准水平
2023 年	~25	上升
2024 年	29	显著上升
2025 年上半年	34	大幅上升

## 3 讨论

苏南地区宜兴骨科医院展开本次研究，分析发现恶性肿瘤检出率在半年时间内飙升至2.73%，腺瘤检出率高达34%，这除了能反映出医院检出能力有明显提升外，还反映出该地区的胃肠镜检查普及率与主动筛查意识仍然存在不足，会在一定程度上影响到该方面工作顺利开展。消化道病变检出率高表示有许多潜在患者因未接受检查，而导致疾病未能及时发现。疾病检出率激增可能是因为部分高危或有症状患者到医院进行诊断，但这更能反映出过往胃肠镜筛查严重缺失而致使的病例积压，致使集中爆发晚期病例。

本次研究针对苏南地区胃肠恶性肿瘤与癌前病变检出率在不断提升的现实情况，根据目前发现的多个特殊病例，以及疾病筛查呈现年轻化、无症状晚期化趋势，提出以下几项建议。第一，增强政策支持和投入。苏南地区地方政府可以将消化道肿瘤早期筛查划分到区域重点疾病防控规划中，即市级卫生健康部门可以主动和财政、医保等部门进行合作，共同编制《苏南地区消化道肿瘤早期筛查三年行动计划》，制定清晰的消化道肿瘤早期筛查工作目标与开展路径。而针对特别困难、低保等人群，可给予其全额的胃肠镜检查补助。站在医疗资源配置维度，苏南地区应当增强县域医疗共同体建设，以二级医院作为联结枢纽，主动和三甲医院进行合作，由三甲医院来提供专业的技术支持。然后再以乡镇卫生院为矩阵，创建完善的胃肠镜筛查网络。在条件允许的情况下，可以在每个县内创建一定数量的标准化消化内镜中心，为消化内镜中心增添清洗消毒设备以及麻醉设施。此外医院重视内镜医师培训，制定“师徒结对”机制，由专业医师来带教

年轻医师,提升医师服务水平<sup>[3-4]</sup>。第二,医疗机构不断提高服务能力与质量。二级医院在苏南地区消化道肿瘤防治体系中有重要作用,宜兴骨科等二级医院需要持续完善就诊流程,可为胃肠镜检查创建绿色通道,针对可疑病例,应当为患者提供检查到病理,再到治疗的一站式服务。同时医院需进一步增强质量控制,医护人员在工作中需要严格落实《中国早期胃癌筛查流程专家共识》,保证每一个患者检查的退镜时间均超过6分钟,并确保每一个可疑病灶均开展临床规范化活检与染色内镜检查。医院还应当提高自身技术能力,医师需增强自己精查内镜技术,在工作中做到规范化使用放大内镜与电子染色技术<sup>[5-6]</sup>。医师还需增强内镜下治疗技术、病理诊断能力等,为患者提供更好的诊疗服务。此外医院还可创新服务模式,可定期进行“移动内镜车”下乡服务活动,定期到偏远的乡镇农村地区进行集中性的胃肠镜筛查工作。医院制定完善的随访管理系统,采取分级管理的方式来随访腺瘤切除术后患者,例如低风险腺瘤患者,可嘱咐其在术后1年进行复查;针对高风险腺瘤患者,可嘱咐其在术后6个月进行复查。医护人员提前以短信、电话或上门等方式来提醒患者复查。第三,创新宣传模式。苏南地区大多数农村居民缺乏健康管理意识,为此医院需创建全面、多层次的健康教育体系。首先医院可联合乡镇政府,在每个农村地区搭建公共的“消化道健康宣传栏”,由村级医生来负责对宣传栏的内容进行更新。医生可在庙会、农村集市等人群密集的公共场所,组织进行“健康大篷车”服务活动,可在车内向农村居民展示消化道模型等,也可在现场解答农村居民的咨询,以此来有效加强健康宣传效果。地方政府还能创建新媒体传播渠道,根据临床真实案例,融合地方语言来配音制作科普短视频,将视频上传到快手、抖音、微博等新媒体平台,让更多人们了解到消化道健康知识<sup>[7-8]</sup>。地方政府需根据不同人群来制定合理的差异化宣传策略,针对中老年人,应当着重宣教“早筛查早受益”的健康管理理念;针对年轻群体,应当着重宣传保持规律作息、健康生活方式的重要意义;针对存在家族病史的人群,应当着重宣传定期进行胃肠镜检查的重要性。通过上述方式,有效提高群众的健康观念<sup>[9-10]</sup>。针对在胃肠镜检查中发现息肉等病变的患者,务必要严格根据医生嘱咐来开展复查,接受相应的治疗。此外家族中有胃肠肿瘤者,必须按规范定期检查胃肠镜,确保早诊早治。第五,增强健康饮食指导。苏南地区进行饮食营养健康教育,首先建议本地区居民减少酱菜、咸肉、咸鱼等腌制食品的摄入,

将每日食盐量控制在5g内。其次建议居民多进食新鲜蔬菜与水果等维生素与膳食纤维较多的食物,这可以保护胃肠道。然后再指导居民适量进食奶、蛋、鱼、禽等含优质蛋白食物,改善大量肉类食物摄入和久坐不动的不良习惯。最后指导居民在烹饪时选择凉拌、快炒、煮、蒸等方式,减少油炸或过度烧烤,以此有效减少可能致癌物的产生。

综合上述内容可知,宜兴骨科医院胃肠镜检查数据中,2025年上半年胃肠恶性肿瘤检出率与肠镜腺瘤检出率均较高。同时恶性肿瘤检出率也在逐年升高,为此针对苏南地区,特别是农村人口胃肠镜筛查普及率不高的问题,制定政府政策支持、提升医疗机构能力、创新宣传模式与提高公众健康素养等策略,以此来进一步提高胃肠镜早期筛查普及率,争取消化道肿瘤的早发现、早诊断与早治疗,为苏南地区人民的胃肠健康提供一定保障。

#### [参考文献]

- [1]钱蕾.这样做胃肠镜,疼痛明显减少[J].家庭医药.快乐养生,2024(12):75.
- [2]林君梅.开放式护理管理模式对胃肠镜检查患儿依从性及护理效果的影响[J].中国医药指南,2024,2(3):58-61.
- [3]李福祥.无痛胃肠镜对消化内科疾病的诊断价值[J].名医,2024(2):48-50.
- [4]李凯,汤杰,李琴,等.门诊胃肠镜检查诊疗一体化模式探究[J].胃肠病学,2024,9(8):60-64.
- [5]谢爱标,钱玺,阮聪.县域医共体下基层医院胃肠镜室建设探索与体会——以苏州市吴江区同里镇卫生院为例[J].中国农村卫生,2024,16(8):40-41.
- [6]卿光品,曲太国.无痛胃肠镜在消化内科临床中应用分析[J].系统医学,2024,9(2):21-24.
- [7]郑思喏.无痛胃肠镜与常规胃肠镜的临床应用及安全性对比观察[J].中国医疗器械信息,2023,29(8):47-50.
- [8]巩俊卿,李莉,巩汇.无痛胃肠镜与常规胃肠镜在临床中的应用效果对比[J].中国医药指南,2020,18(13):81-83.
- [9]王仕彬.消化内科疾病应用无痛胃肠镜诊治的临床分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(2):4.
- [10]徐之静.无痛胃肠镜在消化内科临床中应用分析[J].健康大视野,2023(8):73-75.

#### 作者简介:

胡焯(1984.08-),男,汉族,安徽舒城人,本科,副主任医师,研究方向为消化、胃肠肿瘤早诊早治。