

· 经验交流 ·

内镜在老年非静脉曲张性上消化道出血患者治疗中的应用价值

李德忠, 邹振武*, 周发伟, 张春龙

(恩施土家族苗族自治州中心医院西医部急诊科, 恩施 445000)

【关键词】 胃肠道; 急诊处理; 非静脉曲张性上消化道出血; 内镜; 临床效果

【中图分类号】 R57; R592

【文献标志码】 B

【DOI】 10.11915/j.issn.1671-5403.2019.08.133

非静脉曲张性上消化道出血 (acute non-variceal upper gastrointestinal bleeding, ANVUGIB) 是指屈氏韧带以上消化道非静脉曲张性疾病引起的出血症状, 是一种临床上常见的消化系统急症^[1]。ANVUGIB 常伴有呕吐、黑便、消化道内出血等症状, 病死率较高^[2]。明确出血原因和部位是治疗和诊断 ANVUGIB 的重要目标。以往的临床治疗手段效果一般, 随着医疗水平的发展, 内镜技术已经成为了 ANVUGIB 的有效治疗手段^[3,4]。为进一步确认内镜在 ANVUGIB 治疗中的效果, 选取恩施土家族苗族自治州中心医院收治的 ANVUGIB 患者进行回顾性分析, 现报告如下。

1 临床资料

选取 2013 年 2 月至 2017 年 12 月期间我院收治的老年 ANVUGIB 患者 80 例进行回顾性分析。纳入标准: (1) ≥ 60 岁; (2) 入院前 12 h 内具有呕血、黑便等上消化道出血症状, 同时伴有尿少、口渴、头晕、心悸等症状; (3) 经胃镜检查确诊为 ANVUGIB。排除标准: (1) 恶性肿瘤; (2) 全身感染性疾病; (3) 因食管、胃底静脉曲张破裂导致出血; (4) 血液系统疾病 (贫血、再生障碍性贫血); (5) 身体状况不适于内镜治疗。ANVUGIB 的诊断标准参考人民卫生出版社《外科学》第 8 版^[4]。依据采取消化内镜治疗的时机分为 2 组: 急诊治疗组和非急诊治疗组, 每组 40 例。

所有患者均给予凝血酶和质子泵抑制剂给药、输血等内科保守治疗。急诊治疗组患者在出血后 24 h 内, 根据内镜下出血情况, 采取不同内镜下止血方法, 如内镜下喷洒止血药物、药物注射止血、金属钛夹止血、高频电凝和氩离子凝固术等; 非急诊治疗组于出血后 24 h 再择期实施内镜下治疗, 操作同上。比较 2 组患者的止血时间 (手术后至出血停止时间)、出血量 (内镜治疗时的出血量)、输血量及止血成功率 (出血停止, 1 周之内未再发生出血)。以下指标任一项达标即认为出血停止: 胃镜下证实出血停止; 无呕血、黑便, 大便转黄, 隐血试验阴性; 血红蛋白计数、血压、脉搏稳定; 胃管抽出物无咖啡色或血性液体, 肠鸣音正常。对比 2 组患者术后再出血、转外科手术者的比例。采用 SPSS 16.0 软件进行数据处理。计量资料以均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 *t* 检验。计数资料以例数 (百分率) 表示, 组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 组患者基线资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$; 表 1)。与非急诊治疗组患者相比, 急诊治疗组的止血时间和输血量显著降低 ($P < 0.05$), 而出血量和止血成功率间差异无统计学意义 ($P > 0.05$; 表 2)。急诊治疗组和非急诊治疗组患者的转外科手术率分别为 7.5% (3/40) 和 15.0% (6/40), 术后再出血率分别为 2.5% (1/40) 和 7.5% (3/40), 2 组比较, 差异均不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

表 1 2 组患者基线资料比较

Table 1 Comparison of baseline data between two groups

(n=40)

Group	Gender (male/female, n)	Age (years, $\bar{x} \pm s$)	Bleeding site [n (%)]			Heart rate (beats/min, $\bar{x} \pm s$)	SBP (mmHg, $\bar{x} \pm s$)
			Gastric ulcer	Duodenal ulcer	Acute gastric mucosal lesion		
Emergency treatment	23/17	70.8 \pm 8.6	22 (55.0)	16 (40.0)	2 (5.0)	108.6 \pm 9.5	116.3 \pm 9.2
Non-emergency treatment	20/20	69.2 \pm 7.7	20 (50.0)	15 (37.5)	5 (12.5)	110.1 \pm 11.0	114.5 \pm 10.5
<i>t</i> / χ^2	0.453	0.877		1.413		-0.653	0.815
<i>P</i> value	0.501	0.383		0.493		0.516	0.417

SBP: systolic blood pressure. 1 mmHg = 0.133 kPa.

收稿日期: 2019-02-25; 接受日期: 2019-03-18

通信作者: 邹振武, E-mail: zzw0596@sina.com

表 2 2组患者治疗效果比较

Table 2 Comparison of treatment effects between two groups (n=40)

Group	Hemostasis time (d, $\bar{x}\pm s$)	Amount of bleeding (ml, $\bar{x}\pm s$)	Blood transfusion volume (ml, $\bar{x}\pm s$)	Hemostasis success rate [n(%)]
Emergency treatment	1.3±0.5	211.8±56.8	436.0±100.8	37(92.50)
Non-emergency treatment	1.6±0.5	220.4±61.3	1 081.5±268.4	34(85.00)
t/χ^2	3.286	0.797	17.44	1.127
P value	0.001	0.427	<0.001	0.288

2 讨论

ANVUGIB 包括胃、食管、胃空肠吻合术后空肠、十二指肠、胆道或胰腺疾病所致的出血,以消化性溃疡出血、应激性溃疡、急慢性消化道黏膜炎症最为常见^[5]。ANVUGIB 主要由上消化道病变引起,少数是由胆胰疾患引起^[6]。ANVUGIB 患者出现呕血和黑便症状的同时可伴有头晕、面色苍白、血压降低、心率增快等并发症,病情凶险,若不及时治疗会危及生命^[7]。随着医学的进步及内镜下新型抑酸、止血等药物的应用,内镜成为了 ANVUGIB 治疗的有效手段^[8]。内镜可对患者从宏观到微观进行观察及诊疗,能够直达病变靶点,减少并发症,提高患者生活质量。插入内镜后,首先必须环扫整个检查区域,不要遗漏任何部位;对病变区域应进行重点检查,注意黏膜隆起性和凹陷性的病变,以及黏膜色泽的改变;对可疑病变需做活组织检查^[9]。曾豪杰等^[10]研究发现,采用内镜治疗 ANVUGIB 有利于患者预后恢复。相较于外科手术治疗及内科药物治疗,内镜治疗 ANVUGIB 的转外科手术率及再出血率更低^[11]。本研究所得结果与上述研究结果基本一致:急诊治疗组和非急诊治疗组患者的转外科手术率分别为 7.5%(3/40)和 15.0%(6/40),术后再出血率分别为 2.5%(1/40)和 7.5%(3/40),提示内镜对于 ANVUGIB 的治疗效果较好,但仍有部分患者转外科手术及发生术后再出血,考虑与入组患者年龄大及合并多种基础疾病有关^[12]。

有研究指出,正确选择内镜治疗时机是决定止血效果、降低再出血率的关键所在^[10]。为研究内镜在 ANVUGIB 治疗中的使用时机,本研究比较了接受急诊内镜治疗和非急诊内镜治疗患者的临床资料,结果显示,急诊治疗组患者的止血时间和输血量均显著低于非急诊治疗组,但 2 组的出血量和止血成功率比较差异没有统计学意义,表明急诊内镜可有效降低患者输血量及止血时间,这可能与急诊内镜可有效检出并修复暂时出血以及暂时未出血的病灶有关,临床可根据检出结果及时干预。

综上所述,内镜治疗 ANVUGIB 的疗效确切,且在出血后 24 h 内治疗更有利于减少输血量、缩短止血时间。

【参考文献】

[1] 安康,陈倩倩,李惠惠,等.老年人急性非静脉曲张性上消化道出血病因分析[J].中华老年多器官疾病杂志,2016,15(6):455-458. DOI: 10.11915/j.issn.1671-5403.2016.06.0107.

An K, Chen QQ, Li HH, et al. Etiology analysis of non-variceal upper gastrointestinal bleeding in the elderly [J]. Chin J Mult Organ Dis Elderly, 2016, 15(6): 455-458. DOI: 10.11915/j.issn.1671-5403.2016.06.0107.

[2] 孙守刚,马佳良,王琼英,等.急诊内镜在急性心肌梗死合并上消化道出血诊治中的应用[J].中国循证心血管医学杂志,2017,9(2):171-173. DOI: 10.3969/j.issn.1674-4055.2017.02.10.

Sun SG, Ma JL, Wang QY, et al. Application of emergency endoscopy in the diagnosis and treatment of acute myocardial infarction complicated with upper gastrointestinal bleeding [J]. Chin J Evid Based Cardiovasc Med, 2017, 9(2): 171-173. DOI: 10.3969/j.issn.1674-4055.2017.02.10.

[3] 曾莉蓉,陈鹏飞,魏文斌.急性非静脉曲张性上消化道出血治疗中内镜止血的应用价值[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(1):137-139.

Zeng LR, Chen PF, Wei WB. Application value of endoscopic hemostasis in the treatment of acute non-variceal upper gastrointestinal bleeding [J]. Mod Dig Intervention, 2016, 21(1): 137-139.

[4] 叶莹,孙相钊,蔡春调,等.急性非静脉曲张性上消化道出血的消化内镜诊治及再出血危险因素研究[J].临床急诊杂志,2016,17(7):524-528. DOI: 10.13201/j.issn.1009-5918.2016.07.009.

Ye Y, Sun XZ, Cai CT, et al. Diagnosis and treatment of digestive endoscopy and risk factors of rebleeding in acute non-variceal upper gastrointestinal bleeding [J]. J Clin Emerg (China), 2016, 17(7): 524-528. DOI: 10.13201/j.issn.1009-5918.2016.07.009.

[5] 张燕霞,黄茜,马久红.急诊内镜下治疗内镜下逆行胆管造影术后十二指肠乳头出血 27 例临床分析[J].中国内镜杂志,2016,22(2):83-86. DOI: 10.3969/j.issn.1007-1989.2016.02.020.

Zhang YX, Huang Q, Ma JH. Clinical analysis of duodenal papilla hemorrhage after ERCP treated by emergency endoscopic hemostasis (27 cases) [J]. China J Endoscopy, 2016, 22(2): 83-86. DOI: 10.3969/j.issn.1007-1989.2016.02.020.

[6] 姚飞,万荣,李凯.三腔二囊管辅助急诊内镜下治疗食管胃底静脉曲张破裂出血的临床研究[J].中国内镜杂志,2016,22(8):57-60. DOI: 10.3969/j.issn.1007-1989.2016.08.013.

Yao F, Wan R, Li K. Clinical study of three-chamber two-capsule assisted emergency endoscopic treatment of esophageal and gastric varices bleeding [J]. China J Endoscopy, 2016, 22(8): 57-60. DOI: 10.3969/j.issn.1007-1989.2016.08.013.

- [7] 黄正明. 随访顺应性对急诊内镜套扎治疗肝硬化食管静脉曲张出血老年患者预后的影响[J]. 重庆医学, 2015, 44(12): 1696-1698. DOI: 10.3969/j.issn.1671-8348.2015.12.040.
Huang ZM. Effect of follow-up compliance on the prognosis of elderly patients with cirrhotic esophageal varices bleeding treated with emergency endoscopic ligation[J]. Chongqing Med, 2015, 44(12): 1696-1698. DOI: 10.3969/j.issn.1671-8348.2015.12.040.
- [8] 马长林, 王利培, 乔森, 等. 外科手术与急诊内镜手术治疗AOSC患者的随机双盲对照研究[J]. 河北医学, 2016, 22(3): 412-415. DOI: 10.3969/j.issn.1006-6233.2016.03.022.
Ma CL, Wang LP, Qiao S, et al. Randomized double-blind controlled study of surgery and emergency endoscopic surgery in the treatment of AOSC[J]. Hebei Med, 2016, 22(3): 412-415. DOI: 10.3969/j.issn.1006-6233.2016.03.022.
- [9] 苗鲁杰, 孙克文, 王扬, 等. 急诊内镜下硬化治疗食管静脉曲张破裂大出血12年回顾[J]. 胃肠病学和肝病杂志, 2017, 26(2): 181-183. DOI: 10.3969/j.issn.1006-5709.2017.02.018.
Miao LJ, Sun KW, Wang Y, et al. Retrospect of 12 years of emergent endoscopic varices sclerotherapy on esophageal varices bleeding[J]. Chin J Gastroenter Hepatol, 2017, 26(2): 181-183. DOI: 10.3969/j.issn.1006-5709.2017.02.018.
- [10] 曾豪杰, 胡平, 陈铭俊. 急诊内镜及择期内镜诊疗急性非静脉曲张性上消化道出血的临床对比分析[J]. 解放军医药杂志, 2017, 29(12): 42-45. DOI: 10.3969/j.issn.2095-140X.2017.12.012.
Zeng HJ, Hu P, Chen MJ. Comparative analysis between emergent endoscopy and selective endoscopy in diagnosis and treatment of acute non-variceal upper gastrointestinal bleeding[J]. Med Pharm J Chin PLA, 2017, 29(12): 42-45. DOI: 10.3969/j.issn.2095-140X.2017.12.012.
- [11] García-Iglesias P, Botargues JM, Feu Caballé F, et al. Management of non-variceal upper gastrointestinal bleeding: position statement of the Catalan Society of Gastroenterology[J]. Gastroenterol Hepatol, 2017, 40(5): 363-374. DOI: 10.1016/j.gastrohep.2016.11.009.
- [12] Dango S, BeiBarth T, Weiss E, et al. Relevance of surgery in patients with non-variceal upper gastrointestinal bleeding[J]. Langenbecks Arch Surg, 2017, 402(3): 509-519. DOI: 10.1007/s00423-017-1552-2.

(编辑: 吕青远)

· 消息 ·

《中华老年多器官疾病杂志》调整文末参考文献著录格式

自2017年1月起,我刊调整录用稿件的文末参考文献著录格式:(1)中文参考文献采用中英文双语著录,中文在前,英文在后;(2)参考文献如有“数字对象唯一标识符(DOI)”编码,应著录,列于末尾。

示例:

- [1] Williamson JD, Supiano MA, Applegate WB, et al. Intensive vs standard blood pressure control and cardiovascular disease outcomes in adults aged ≥ 75 years: a randomized clinical trial[J]. JAMA, 2016, 315(24): 2673-2682. DOI: 10.1001/jama.2016.7050.
- [2] 李葳, 邓雅丽, 卓琳, 等. 阿司匹林对于心血管疾病一级预防的效果及安全性的系统综述及 meta 分析[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2016, 15(12): 896-901. DOI: 10.11915/j.issn.1671-5403.2016.12.215.
Li W, Deng YL, Zhuo L, et al. Effect and safety of aspirin for primary prevention of cardiovascular diseases: a systematic review and meta analysis[J]. Chin J Mult Organ Dis Elderly, 2016, 15(12): 896-901. DOI: 10.11915/j.issn.1671-5403.2016.12.215.

地址: 100853 北京市复兴路28号,《中华老年多器官疾病杂志》编辑部

电话: 010-66936756

网址: www.mode301.cn

E-mail: zhlnldqg@mode301.cn