

老年人上消化道出血的急诊胃镜治疗分析

梁崇国(四川省内江市中区人民医院消化内科 641000)

【摘要】 目的 探讨对老年上消化道出血患者行急诊胃镜的疗效。**方法** 以老年上消化道出血患者 42 例为治疗组,在胃镜下根据出血情况采用套扎止血、药物喷洒、金属钛夹等方法止血。以同期收治的不愿接受胃镜治疗的老年上消化道出血患者 40 例为对照组,采用内科传统治疗方法。**结果** 治疗组中 37 例止血成功,5 例止血失败而行手术治疗,胃镜下止血成功率 88.10%;对照组 27 例止血成功,13 例行手术治疗,内科止血成功率 67.50%。治疗组止血成功率较对照组高,经 χ^2 检验,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 针对老年人上消化道出血患者,急诊胃镜下止血效果好。

【关键词】 上消化道出血; 胃镜检查; 急诊处理; 老年

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.06.020 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2011)06-0686-01

Analysis of emergency endoscopic treatment for elderly upper gastrointestinal bleeding LIANG Chong-guo (Department of Gastroenterology, Zhongqu District People's Hospital, Neijiang, Sichuan 641000, China)

【Abstract】 Objective To evaluate the efficacy of emergency endoscopic treatment for elderly upper gastrointestinal bleeding. **Methods** 42 cases of elderly upper gastrointestinal bleeding in our hospital were as the therapeutic group. The therapeutic group was given ligation, drug spraying and metal titanium clips according to the bleeding state in emergency endoscopy for stopping bleeding. Other 40 cases of elderly upper gastrointestinal bleeding without endoscopy were as the control group at the same period. The control group was given the conventional medical treatment. **Results** In the therapeutic group, 37 cases were succeeded in emergency endoscopy for stopping bleeding. 5 cases failed and accepted operation. The successful rate was 88.10%. In the control group, 27 cases were succeeded after the conventional medical treatment. 13 cases failed and accepted operation. The successful rate was 67.50%. The successful rate in the therapeutic group was higher than that in the control group with statistical difference (Chi-square test, $P < 0.05$). **Conclusion** The emergency endoscopy has good effect for treating the elderly upper gastrointestinal bleeding.

【Key words】 upper gastrointestinal bleeding; gastroscopy; emergency treatment; elderly

随着社会的进步,人口老龄化日益明显,由于年龄特点,基础疾病复杂,多有动脉硬化,上消化道出血发病率呈增加趋势,其发病急、出血较多、进展快、预后差,严重威胁老年人健康。如何迅速准确的找出血部位及原因,并及时处理,是临床需要面临的重要问题。随着胃镜技术的发展,其不仅在诊断方面运用广泛,在治疗作用上,已成为上消化道出血治疗的重要方法。由于老年人特殊的生理,为探讨胃镜在老年人上消化道出血中的疗效,对本院 42 例老年人上消化道出血患者行急诊胃镜诊疗,效果良好,分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以本院 2006 年 1 月至 2009 年 12 月收治的 42 例老年人上消化道出血患者为治疗组,其中男 35 例,女 7 例;年龄 60~75 岁,平均(66.52±7.43)岁;其中十二指肠溃疡出血 20 例,胃溃疡出血 11 例,急性胃黏膜出血 4 例,胃癌出血 3 例,食管胃底静脉曲张出血 4 例,治疗组患者经交代风险后,经家属同意,给予急诊胃镜检查并止血处理。以同期收治的 40 例老年人上消化道出血患者为对照组,均由家属不同意做急诊胃镜诊治的患者组成,其中男 32 例,女 8 例;年龄 60~73 岁,平均(64.85±6.78)岁;经询问病史及相关检查,拟诊断消化性溃疡 26 例,急性胃黏膜出血 5 例,胃癌出血 4 例,食管胃底静脉曲张出血 5 例。两组患者在男女比例、年龄及出现原因等方面差异没有统计学意义,两组具有可比性。

1.2 胃镜诊治方法 (1)术前常规行血常规、血型、出凝血时间、肝功能、肾功能、血糖、电解质及心电图检查;给予止血、扩容及抗炎等处理;如果血红蛋白(Hb) < 70 g/L 者,给予输血;

常规心电监护,准备抢救药品,做好术前准备。(2)在胃镜下见活动性出血者,用 1:1 000 的去甲肾上腺素生理盐水局部喷洒、电凝止血或金属钛夹止血术;食管静脉曲张破裂出血者可用去甲肾上腺素喷洒加局部套扎止血等方法。

1.3 胃镜治疗效果判定 (1)生命体征平稳;(2)无活动性出血表现,大便隐血转阴;(3)从胃管内吸出胃液变清。以上 3 点持续稳定 48~72 h 而无变化为治疗有效。

1.4 统计学方法 计数资料用 χ^2 检验,统计学处理由 SPSS 14.0 软件完成, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗组经过胃镜下止血处理后,42 例患者中有 37 例止血成功,5 例失败而转入外科手术治疗,胃镜下止血成功率 88.10%;对照组 40 例中 27 例止血成功,13 例失败而转入外科手术治疗,内科止血成功率 67.50%。可见治疗组止血成功率较对照组明显高,经 χ^2 检验, $\chi^2 = 5.072$, $P = 0.024$,差异有统计学意义,可见胃镜下止血效果明显。

3 讨论

老年上消化道出血是常见的消化内科急诊,病死率达 13.5%~18.7%^[1],老年人由于自身器官老化,生理代谢特殊,其出血有自身的特点。消化道溃疡仍是老年人上消化道出血的主要原因,这是由于老年人多心功能下降、循环功能减退,引起胃黏膜缺血、淤血及缺氧,从而导致胃黏膜的损伤^[2]。此外老年人肝脏血液及肾小球滤过率均下降,导致药物蓄积,药物毒性增加,增高了诱发出血的危险^[3]。老年人伴随疾病多,合并有不同系统的慢性疾病,以心血管系统疾病(下转第 688 页)

可以说是少数恒量。真正影响血清中 Hcy 水平的是肝脏代谢障碍。肝脏具有强大的代偿功能,血清中 Hcy 水平不会因肝脏的轻微损伤而改变。雌激素是所有脊椎动物中存在的一类重要的性激素,对机体的生长发育和多系统的功能维持起重要作用。病因学研究显示乳腺癌的发生可能与遗传、环境、饮食等多因素有关,而雌激素可能是这些因素背后直接导致乳腺癌的一个危险因素。大量流行病学资料表明:女性早潮提前、绝经期滞后、激素替代治疗等导致的雌激素长期暴露会增加乳腺癌发生的概率^[5]。雌激素致癌的机制主要有以下两点。(1)雌激素/雌激素受体信号转导致癌机制:雌激素通过刺激乳腺细胞不断增殖而增加了 DNA 复制错误的机会,从而产生基因损伤和基因突变,并使生长因子积累。当这些突变涉及 DNA 修复、凋亡等关键的环节时,就有可能引发细胞的恶性转化并最终导致肿瘤^[6]。(2)代谢物致乳腺癌机制:代谢物致乳腺癌机制认为,雌激素代谢过程中产生带活性基团的代谢物造成 DNA 损伤而引发癌症的发生。这个假设的机制实际分为 3 个环节,即:①雌激素代谢成有活性基团的代谢物;②雌激素代谢物造成 DNA 损伤;③DNA 损伤致基因突变并最终引发乳腺癌的发生。第 1 个环节,对雌激素代谢的认识已经比较清楚,雌激素在细胞色素酶的作用下转化成半醌和醌,半醌和醌能损伤乳腺细胞的 DNA 并最终导致癌症。关于第 2、3 个环节,大量无细胞体系、体外培养细胞和动物实验研究已充分证实雌激素代谢物可造成 DNA 损伤和基因突变^[7]。除以上两种假设的雌激素致乳腺癌的机制外,近来又有观点认为雌激素能导致纺锤体异常形成异倍体,最终引发乳腺癌的发生^[8]。

综上所述,乳腺肿瘤的形成与 Hcy 关系不大,但与雌激素水平及代谢过程密切相关。

参考文献

[1] 乔蕊,张捷,汪整辉,等. 7 种肿瘤患者血浆同型半胱氨酸

(上接第 686 页)
及糖尿病为主,多为重症,病情复杂,因此要引起临床重视,以免延误诊治。老年人胃癌发病率高,临床症状隐匿,并发症多,当出血确诊时,多为中晚期,早期者很少,是导致老年人死亡的一个主要原因。我国同时也是一个乙肝大国,肝硬化引起的食管胃底静脉曲张出血发病率高。老年上消化道出血患者的临床症状多不典型,缺乏一般消化性溃疡所具有的慢性、周期性及节律性疼痛,患者往往上腹疼痛程度较轻微,甚至没有疼痛,直到出现出血或穿孔时才来就医;还有部分患者表现为严重的贫血、心绞痛或者休克症状时才来就医。对于出现原因不明的上腹饱胀感、腹痛、黑便及消化不良等症状时,要随时警惕消化道出血的可能。

在上消化道出血的治疗中,传统上一般以内科药物治疗为主,待出血稳定后再另外择期胃镜检查,而这时发现出血灶的概率往往不高,此外治疗疗程长,失血多,药物治疗失败后才转入外科,有可能延误治疗时机,增加患者痛苦。急诊胃镜下治疗克服了上述弊端,便于及时诊疗,是一种方便、快捷、创伤少的诊断及治疗措施,可以准确找出活动性出血原因,判定出血部位,根据出血情况选择止血的方法,行胃镜下止血^[5]。胃镜下止血方法多,一般对静脉曲张破裂引起的出血可采用套扎止血术,而对非静脉曲张破裂引起的出血,根据情况可采用局部喷洒、药物注射、金属钛夹止血术、高频电凝及氩离子凝固术等止血方法^[6],疗效可靠,设备简单,操作安全并方便。本次研究中,治疗组经过胃镜下止血处理后止血成功率达 88.10%,而对

水平的初步探讨[J]. 现代检验医学杂志,2006,21(5):7-10.
[2] 乔蕊,张捷. 同型半胱氨酸与肿瘤研究进展[J]. 中国误诊学杂志,2007,7(8):1691-1693.
[3] 陈建华,王毓明,张建生,等. 血浆同型半胱氨酸和血清叶酸水平与乳腺肿瘤的关系[J]. 江苏医药,2004,30(1):33-34.
[4] 郭满盈,葛丽卫,罗媛烨. 血清同型半胱氨酸叶酸及维生素 B12 水平与乳腺癌的关系[J]. 检验医学与临床,2010,7(8):725-726.
[5] Key T, Appleby P, Barnes I, et al. Endogenous Hormones and Breast Cancer Collaborative Group. Endogenous sex hormones and breast cancer in postmenopausal women: reanalysis of nine prospective studies[J]. J Natl Cancer Inst, 2002,94(8):606-616.
[6] Hahn WC, Weinberg RA. Rules for making tumor cells [J]. N Engl J Med, 2002,347(20):1593-1603.
[7] Chakravarti D, Mailander PC, Li KM, et al. Evidence that a burst of DNA depurination in SENCAR mouse skin induces error-prone repair and forms mutations in the H-ras gene[J]. Oncogene, 2001,20(55):7945-7953.
[8] Li JJ, Weroha SJ, Lingle WL, et al. Estrogen mediates Aurora-A overexpression, centrosome amplification, chromosomal instability, and breast cancer in female ACI rats [J]. Proc Natl Acad Sci USA, 2004,101(52):18123-18128.

(收稿日期:2010-09-30)

照组内科止血成功率 67.50%,治疗组止血成功率明显高于对照组,差异具有统计学意义,可见胃镜下止血效果明显。

综上所述,随着胃镜治疗技术的发展,可针对镜下具体出血情况分析,采用的方法多,技术成熟。尽管老年人有特殊的生理特点,但越来越多的病例仍然可以通过胃镜治疗达到止血目的,积极挽救患者生命。

参考文献

[1] 潘天鹏,石津生. 现代系统老年医学[M]. 北京:科学出版社,1998:345.
[2] 邓大才. 老年人上消化道疾病胃镜检查结果分析[J]. 中国内镜杂志,2002,8(8):36-37.
[3] 李军婷,刘厚珏. 非甾体抗炎药致上消化道出血的临床特征[J]. 中华消化内镜杂志,2001,18(3):151-153.
[4] 尹桂华. 老年人上消化道出血 180 例临床分析[J]. 吉林医学,2009,30(19):2298-2299.
[5] 任旭. 非食道静脉曲张致上消化道出血的内镜诊治[J]. 中国实用内科杂志,2005,25(3):98-100.
[6] 陈小良,文卓夫,郑丰平,等. 钛金属夹与肾上腺素盐水注射法治疗消化性溃疡出血的对照研究[J]. 现代消化及介入诊疗,2003,8(2):84-86.

(收稿日期:2010-10-12)