

# 探讨老年人反流性食管炎的临床特点

邹小平, 莫红(四川省内江市第二人民医院消化内科 641000)

**【摘要】** 目的 探讨分析老年人反流性食管炎的临床特点。方法 收集 2010 年 5 月至 2013 年 7 月在该院确诊为反流性食管炎的患者 123 例。按照患者年龄分为老年组和非老年组, 对比两组患者的内镜检查结果及临床表现。结果 老年组的轻度食管炎发生率(57.7%)明显低于非老年组(77.8%)( $\chi^2=5.063, P<0.05$ ); 而老年组的重度食管炎发生率(17.9%)明显高于非老年组(4.5%)( $\chi^2=4.599, P<0.05$ )。非老年组反流性食管炎的典型症状如反酸、烧心发生率分别为 51.1%、66.7%, 均明显高于老年组的 26.9%及 32.1%( $\chi^2$  值分别为 7.267、13.832, 均  $P<0.05$ ); 而非老年组患者咳嗽的发生率(6.7%)明显低于老年组(17.9%)( $\chi^2=4.173, P<0.05$ ); 两组患者胸骨后疼痛、腹痛及咽部异物感的发生率比较差异无统计学意义(均  $P>0.05$ )。老年组伴发胃炎、胃溃疡及食管裂孔疝的发生率均高于非老年组( $\chi^2$  值分别为 9.674、4.189、5.238, 均  $P<0.05$ ); 而两组十二指肠溃疡、胃癌、食管癌及 Barrett 食管发生率差异无统计学意义(均  $P>0.05$ )。结论 老年人反流性食管炎内镜下病变较重, 内镜检查对其诊断有着重要的临床价值。

**【关键词】** 反流性食管炎; 老年人; 内镜检查

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2015.13.018 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2015)13-1862-02

**Clinical characteristics of elderly reflux esophagitis** ZOU Xiao-ping, MO Hong (Department of Gastroenterology, Neijiang Municipal Second People's Hospital, Neijiang, Sichuan 641000, China)

**【Abstract】** Objective To investigate the clinical characteristics of elderly reflux esophagitis. Methods 123 cases of reflux esophagitis in our hospital from May 2010 to July 2013 were collected and divided into the elderly group and the non-elderly group according to patients' ages. The endoscopic findings and clinical manifestations were recorded and compared between the two groups. Results The incidence rate of mild esophagitis in the elderly group was 57.7%, which was significantly lower than 77.8% in the non-elderly group ( $\chi^2=5.063, P<0.05$ ); but the incidence rate of severe esophagitis in the elderly group was 17.9%, which was obviously higher than 4.5% in the non-elderly group ( $\chi^2=4.599, P<0.05$ ). The incidence rates of typical symptoms of reflux esophagitis such as acid reflux and heartburn in the non-elderly group were 51.1% and 66.7% respectively, which were significantly higher than 26.9% and 32.1% in the elderly group ( $\chi^2=7.267, 13.832, P<0.05$ ); the incidence rate of cough in the elderly group was 6.7%, which was significantly lower than 17.9% in the non-elderly group ( $\chi^2=4.173, P<0.05$ ); the incidence rates of chest pain, abdominal pain and pharyngeal foreign body sensation had no statistically significant differences between the two groups ( $P>0.05$ ). incidence rate of gastritis, gastric ulcer and hiatal hernia in the elderly group were higher than those in the non-elderly group ( $\chi^2=9.674, 4.189, 5.238, P<0.05$ ); the incidence rates of duodenal ulcer, gastric cancer and Barrett esophagus had no statistically significant differences between the two groups ( $P>0.05$ ). Conclusion The lesion of elderly reflux esophagitis under endoscopy is serious. The endoscopic examination has an important clinical value for its diagnosis.

**【Key words】** reflux esophagitis; elderly; endoscopy

反流性食管炎是指胃、十二指肠内容物反流进入食管而诱发的食管炎症, 典型症状表现为胸骨后烧灼感(烧心)、反流和胸痛<sup>[1]</sup>。研究证实年龄大于 60 岁、肥胖、吸烟、饮酒及精神压力过大等均为反流性食管炎的高危因素<sup>[2]</sup>。该病在老年人中也很常见, 病变严重时易导致上消化道出血、食管狭窄和癌变等, 严重威胁患者生命健康<sup>[3-4]</sup>。本文对老年人反流性食管炎的临床特点进行分析, 现将结果报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 收集 2010 年 5 月至 2013 年 7 月在本医院确诊为反流性食管炎的患者 123 例, 均经内镜检查确诊为初发病例, 按患者年龄分为老年组和非老年组。其中老年组 78 例, 男 42 例, 女 36 例; 年龄 60~85 岁, 平均(72.3±6.8)岁。非老年组

45 例, 男 22 例, 女 23 例; 年龄 18~59 岁, 平均(42.1±9.5)岁。

**1.2 方法** 参考中华医学会消化内镜学分会 2003 年制定的《反流性食管炎诊断及治疗指南》<sup>[5]</sup>将食管黏膜在内镜下表现为 4 级。0 级, 正常(伴有组织学的改变); 1 级(轻度), 点状或条状发红、糜烂, 无融合现象; 2 级(中度), 有条状发红、糜烂, 并有融合, 但非全周性; 3 级(重度), 病变广泛、发红、糜烂融合呈全周性, 或有溃疡。

## 2 结果

**2.1 患者内镜下食管炎症程度比较** 老年组的轻度食管炎发生率为 57.7%, 明显低于非老年组的 77.8%( $\chi^2=5.063, P<0.05$ ); 而老年组的重度食管炎发生率为 17.9%, 明显高于非老年组的 4.5%( $\chi^2=4.599, P<0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组患者炎症病变程度比较[n(%)]

组别	n	轻度	中度	重度
老年组	78	45(57.7) <sup>#</sup>	19(24.4)	14(17.9) <sup>#</sup>
非老年组	45	35(77.8)	8(17.8)	2(4.5)

注:与非老年组相比,<sup>#</sup>P<0.05。

2.2 两组患者的主要临床表现 非老年组反流性食管炎的典型症状如反酸、烧心发生率分别为 51.1%、66.7%，均明显高于老年组的 26.9%及 32.1%( $\chi^2$  值分别为 7.267、13.832,均

P<0.05);而非老年组患者咳嗽的发生率为 6.7%，明显低于老年组的 17.9%( $\chi^2 = 4.173, P < 0.05$ );两组患者胸骨后疼痛、腹痛及咽部异物感的发生率比较,差异无统计学意义(P>0.05)。见表 2。

2.3 两组患者伴发消化道疾病比较 老年组伴发胃炎、胃溃疡及食管裂孔疝的发生率均高于非老年组( $\chi^2$  值分别为 9.674、4.189、5.238,均 P<0.05);而两组十二指肠溃疡、胃癌、食管癌及 Barrett 食管发生率比较,差异无统计学意义(均 P>0.05)。见表 3。

表 2 两组患者的主要临床表现对比[n(%)]

组别	n	反酸	烧心	咽部异物感	胸骨后疼痛	腹痛	咳嗽
老年组	78	21(26.9) <sup>#</sup>	25(32.1) <sup>#</sup>	13(16.7)	40(51.3)	30(38.5)	14(17.9) <sup>#</sup>
非老年组	45	23(51.1)	30(66.7)	4(8.9)	24(53.3)	22(48.9)	3(6.7)

注:与非老年组相比,<sup>#</sup>P<0.05。

表 3 两组患者的伴发消化道疾病对比[n(%)]

组别	n	胃炎	胃溃疡	十二指肠溃疡	胃癌	Barrett 食管	食管裂孔疝	食管癌
老年组	78	61(78.2) <sup>#</sup>	16(20.5) <sup>#</sup>	9(11.5)	4(5.1)	7(9.0)	15(19.2) <sup>#</sup>	10(12.8)
非老年组	45	23(51.1)	3(6.7)	9(20.0)	1(2.2)	2(4.4)	2(4.4)	5(11.1)

注:与非老年组相比,<sup>#</sup>P<0.05。

### 3 讨论

反流性食管炎是一种慢性、复发率高的消化道疾病,好发于 60~70 岁的老人<sup>[6]</sup>。可能原因有以下几点:(1)随年龄增加,消化道生理功能减弱,食管下括约肌张力,食管蠕动减弱;(2)老年人唾液分泌减少,导致食管接触到酸性反流物的时间增加,食管酸化增加<sup>[7]</sup>;(3)老年人食管裂孔疝的患病率明显高于非老年人,降低了机体清除反流物及抗反流的功能<sup>[8]</sup>。

目前胃镜检查仍就为反流性食管炎诊断的金标准,通过内镜可以非常直观清楚地看到食管黏膜是否存在糜烂溃疡、狭窄、Barrett 食管或癌变等,并可检出是否合并其他消化道疾病。本研究通过对比老年人和非老年人反流性食管炎患者的内镜检查结果发现,老年组的轻度食管炎发生率低于非老年组,而老年组的重度食管炎发生率明显高于非老年组(P<0.05),说明老年人反流性食管炎的病变程度较重;同时非老年组反流性食管炎的典型症状如反酸、烧心发生率均明显高于老年组(均 P<0.05),而非老年组患者咳嗽的发生率明显低于老年组(P<0.05),同时两组患者胸骨后疼痛、腹痛及咽部异物感的发生率比较差异无统计学意义(均 P>0.05),说明老年反流性食管炎患者临床症状表现不典型,这可能与老年人对食管酸化敏感性下降及对食管扩张后的疼痛感降低有关<sup>[9-10]</sup>。老年组伴发胃炎、胃溃疡及食管裂孔疝的发生率均高于非老年组(均 P<0.05),这可能与老年人消化功能下降及消化道疾病病程较长有关<sup>[11]</sup>;而两组十二指肠溃疡、胃癌及 Barrell 食管发生率差异无统计学意义(均 P>0.05)。

综上所述,老年反流性食管炎患者与非老年患者相比,具有内镜下病变程度重、不典型症状及食管外症状多的特点,内镜对该病具有重要的诊断价值。

### 参考文献

[1] 余以林.以胸痛为首发表现的反流性食管炎误诊为心绞

痛的临床分析[J].当代医学,2014,10(21):62-63.

[2] 陈行玲.埃索美拉唑联合莫沙必利治疗老年反流性食管炎临床分析[J].深圳中西医结合杂志,2014,24(5):81-82.

[3] 陈雪中.中西医结合治疗反流性食管炎 94 例临床分析[J].中国实用医药,2014,9(6):141-141.

[4] 李娜.奥美拉唑联合法莫替丁治疗老年人反流性食管炎临床分析[J].中国现代药物应用,2014,8(8):162-163.

[5] 陆星华,张泰昌.反流性食管炎诊断及治疗指南(2003 年)[J].中华消化内镜杂志,2004,4(4):4-5.

[6] 李润花.雷贝拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎 80 例临床分析[J].中国医药指南,2013,8(12):181-181.

[7] 肖本富.老年人反流性食管炎 53 例临床分析[J].中国保健营养,2012,22(7):1932-1933.

[8] 贺虹.奥美拉唑联合洁维乐治疗反流性食管炎 90 例临床疗效观察[J].中国保健营养,2013,23(3):1371-1372.

[9] 王亮,徐琨.奥美拉唑与西沙比利联合治疗老年人反流性食管炎 40 例临床分析[J].中国社区医师:医学专业,2012,14(17):83.

[10] 古丽尼格尔·克力木,徐维维.老年反流性食管炎的临床特征及内镜分析[J].中国实用医药,2012,7(21):124-126.

[11] 祁小鸣,陈恕之,周步良,等.老年人反流性食管炎临床特点分析[J].胃肠病学和肝病学杂志,2012,21(10):933-935.

(收稿日期:2015-01-20 修回日期:2015-03-10)