

急诊胃镜加强效 PPI 在急性上消化道出血中的应用价值分析

林晓东, 吴光耀, 余少平

(广东省东莞康华医院, 广东 东莞 523080)

摘要: **目的** 探讨入院后 1 h 内做胃镜检查及镜下治疗, 同时使用强效质子泵抑制剂(PPI)对抢救急性上消化道出血的应用价值。**方法** 选择我院 2013 年救治的入院考虑上消化道出血即在 1 h 内做胃镜同时使用强效 PPI 的上消化道出血患者 133 例作为研究组, 选择 2012 年采取常规急诊救治方法进行急救的上消化道出血患者 110 例作为对照组。**结果** 研究组患者通过急诊胃镜救治后, 病死率为 0.75%, 低于对照组的 4.55% ($P < 0.05$); 研究组输血量(293.63 ± 46.95) ml、住院时间(7.50 ± 1.27) d、住院费用(6805.52 ± 375.41)元, 也均少于对照组的(439.38 ± 33.71) ml、(10.45 ± 1.93) d、(7475.64 ± 340.42)元 ($P < 0.001$)。**结论** 早期使用急诊胃镜加强效 PPI 对上消化出血患者实施急诊治疗, 可有效提高患者临床治愈率, 促进患者健康恢复。

关键词: 上消化道出血; 急诊胃镜; 强效 PPI

中图分类号: R573.2

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2015)02-0204-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2015.02.014

The value analysis of emergency endoscopy combined with superactive PPI in patients with acute upper gastrointestinal tract hemorrhage

Lin Xiaodong, Wu Guangyao, Yu Shaoping

(The Dongguan Kanghua Hospital, Dongguan 523080 Guangdong, China)

Abstract: **Objective** To evaluate the value of emergency gastroscopy/endoscopic therapy within an hour after admission combined with superactive proton pump inhibitor (PPI) in saving patients with acute upper gastrointestinal tract hemorrhage. **Methods** Acute upper gastrointestinal tract hemorrhage patients cared at our hospital were divided into an experimental group (133 cases in 2013) and a control group (110 cases in 2012). The experimental group was treated with emergency gastroscopy/endoscopic therapy within an hour after admission combined with superactive proton pump inhibitor (PPI). The control group was treated with traditional emergency management. **Results** The mortality rate in the experimental group after endoscopic therapy was 0.75% and lower than that in the control group (4.55%) ($P < 0.05$). The volume of blood transfusion, hospitalization duration and hospitalization cost in the experimental group were significantly lower than those in the control group [(293.63 ± 46.95) ml versus (439.38 ± 33.71) ml, (7.50 ± 1.27) days versus (10.45 ± 1.93) days, (6805.52 ± 375.41) yuan versus (7475.64 ± 340.42) yuan, respectively, and $P < 0.001$]. **Conclusion** Early use of emergency gastroscopy/endoscopic therapy combined with superactive PPI therapy could effectively improve the clinical cure rate and facilitate the recovery in patients with acute upper gastrointestinal tract hemorrhage.

Key words: upper gastrointestinal hemorrhage; emergency gastroscopy; superactive proton pump inhibitor

急性上消化道出血是临床消化内科常见疾病, 具有发病率高、病情凶险、病情发展速度快等特点, 病情严重时可导致患者发生失血性周围循环障碍, 严重威胁患者的生命健康^[1]。及时诊断, 尽早治疗对于提高急性上消化道出血患者的临床治愈率具有重要意义。急诊内镜是近年来临床上广泛应用的急性上消化道出血诊断方法, 胃镜查明出血原因后可进一步指导止血治疗, 同时可以及时在内镜下做镜下止血治疗。强效的质子泵抑制剂(PPI)使用可以在短时间内使胃内的 pH 值上升到 6 以上, 有效促进凝血。现将我院 2013 年救治的入院考虑上消化道出血即作胃镜同时使用强

效 PPI 的上消化道出血 133 例患者进行分析, 探讨急诊胃镜加强效 PPI 在急性上消化道出血的价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2013 年我院救治的上消化道出血患者 133 例作为研究组, 入院考虑上消化道出血即在 1 h 内作胃镜同时使用强效 PPI。研究组: 男 69 例, 女 64 例, 年龄在 18~78 岁之间, 平均年龄为(43.5 ± 3.8)岁, 上消化道出血原发疾病包括食管胃底静脉曲张破裂、胃溃疡、十二指肠溃疡、消化道肿瘤、急性胃黏膜病变等。选择 2012 年我院救治的上消化道出血患者 110 例作为对照组, 采取传统救治措施。对照组: 男

58例,女52例;年龄在19~79岁之间,平均年龄为(44.8±4.2)岁;上消化道出血原发疾病包括胃与十二指肠溃疡、消化道肿瘤、急性胃黏膜病变等。两组患者的临床基本资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 我院本次研究给予对照组患者常规急诊治疗,即仅给予对照组患者急诊胃镜治疗,治疗时患者取左侧卧位,双下肢弯曲,口咬牙垫,常规进胃镜观察患者食管、胃、十二指肠等部位是否有病灶,视野不清晰时可使用生理盐水进行冲洗,内镜吸引。对于非静脉曲张性上消化道出血,可根据患者状况选择给予内镜下喷洒止血、注射止血或套扎止血。给予胃底和食管静脉曲张破裂出血患者内镜下套扎治疗或硬化治疗。研究组患者入院考虑上消化道出血即在1h内作胃镜同时使用强效PPI[埃索美拉唑80mg静脉推注后8mg/h持续静脉推注]实施急救,入院进入抢救室后,立即为患者建立有效静脉通道,给予患者补液,纠正患者休克状态,治疗过程中密切监测患者各项生命体征的变化情况,化验血常规,必要时通知血库备血,进行腹部彩超和心电图检查,同时积极配合药物治疗。联系内镜中心,生命体征稳定后在普通病房尽快行急诊胃镜,如大出血患者伴生命体征不稳的,则转ICU在呼吸支持下尽快行急诊胃镜。同时积极治疗原发病。

治疗结束后对比分析两组患者的临床止血效果,平均输血量、住院时间和治疗费用,并对两组患者的急救治疗情况进行综合性分析。

1.3 临床止血效果评价标准 ①急救治疗结束后,大便黑色潜血检测结果为阴性,患者无活动性呕血症状。②内镜检查未发现出血情况,抽吸物由浑浊变清澈。患者治疗结束后,符合上述任何一个指标,临床止血效果即可判定为有效,但治疗结束1周内患者的消化道出血复杂,则临床止血效果判定为无效。

1.4 统计学方法 采用统计学软件SPSS 18.0进行数据统计处理,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 进行检验;计数资料的组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的病死率比较 研究组133例患者应用急诊胃镜和强效PPI进行急诊治疗后,取得了较好的止血效果,仅有1例患者因肝功能衰竭,在重症监护室内救治无效死亡,本组患者的病死率为0.75%,与对照组患者的病死率(6例,5.45%)比较,差异具有统计学意义($\chi^2 = 4.759, P = 0.029$)。

2.2 两组患者的输血量、住院时间、住院费用比较 经统计分析发现研究组患者临床治疗过程中的输血量 and 住院费用明显少于对照组患者,住院时间明显短于对照组患者,组间比较差异具有统计学意义($P < 0.001$),见表1。

3 讨论

急性上消化道出血属于临床消化内科常见急重

症,疾病发生后不仅会给患者带来严重的肉体痛苦,也会对患者的精神状态产生较严重的影响,威胁患者生命安全。临床实践发现,尽早对患者实施内镜治疗,可进一步改善患者的临床治疗效果,尤其是出血量较大的患者,更应尽早治疗^[2]。

表1 两组患者输血量、住院时间、住院费用比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | 输血量(ml) | 住院时间(d) | 住院费用(元) |
|-----|-----|--------------|------------|----------------|
| 研究组 | 133 | 293.63±46.95 | 7.50±1.27 | 6805.52±375.41 |
| 对照组 | 110 | 439.38±33.71 | 10.45±1.93 | 7475.64±340.42 |
| t | | 27.258 | 14.284 | 14.443 |
| P | | <0.001 | <0.001 | <0.001 |

急性上消化道出血患者在消化道出血停止前,病情凶险,随时可以发生变化,对患者实施急诊治疗时也具有一定程度的风险性。因此要求对急性上消化道出血患者实施急诊胃镜加强效PPI治疗时应注意以下几点:①在对患者实施急诊胃镜加强效PPI治疗前,应进行严格的诊疗前准备,如纠正患者休克状态、改善患者循环功能和补充血容量等;②急诊治疗过程中应严密监测患者各项生命体征的变化情况,急诊胃镜检查时动作一定要轻柔,根据患者出血病灶的情况,给予相应的内镜治疗;③给予患者急诊胃镜加强效PPI治疗的同时,还应给予内科综合治疗,掌握患者有无发生活动性出血的可能,必要时可进行两次急诊胃镜治疗。

参与我院本次研究的研究组患者于入院后1h内做胃镜诊治,在最短时间内明确诊断并及时选择治疗方案,强效的PPI使用可以在短时间内使胃内的pH值上升到6以上,继而达到促进患者凝血,改善患者临床治疗效果,降低患者病死率的目的。我院本次研究结果显示研究组患者的病死率明显低于对照组患者,治疗过程中的输血量 and 治疗费用明显少于对照组患者,住院时间明显短于对照组患者。该研究结果表明通过急诊胃镜及强效PPI的有效应用,可以及时对患者病因进行明确诊断,增加了药物应用的合理化。同时也说明急诊胃镜及强效PPI的专业化、规范化的治疗流程,可有效增加止血有效率,减少输血量,提高患者临床治愈率和生活质量,是一种值得临床深入应用和推广的治疗方法。

参考文献:

- [1] 王吉耀. 内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:543-547.
- [2] 刘智文. 浅谈急诊实施绿色通道中的护理应对策略[J]. 医学信息:下旬刊,2011,24(12):412.
- [3] Morales UCH, Sierra SS, Hernandez HAM, et al. Upper gastrointestinal bleeding: risk factors for mortality in two urban centres in Latin America[J]. Rev Esp Enferm Dig, 2011,103(1):20-24.
- [4] 中国医师协会急诊医师分会. 急性上消化道出血急诊诊治专家共识[J]. 中国急救医学,2010,30(4):289-293.

收稿日期:2015-01-08;修回日期:2015-02-10