

# 内镜下硬化剂联合组织黏合剂治疗食管 胃底静脉曲张破裂出血疗效观察

宋晓

(广西靖西市人民医院消化内科,广西 靖西 533800)

**摘要:**目的 观察内镜下硬化剂联合组织黏合剂治疗食管胃底静脉曲张破裂出血的疗效。方法 对67例食管胃底静脉曲张破裂出血患者进行硬化剂和组织黏合剂联合治疗,观察其临床疗效、并发症等情况。结果 11例急诊内镜下治疗,全部止血,急诊止血率达100%。67例患者中食管静脉曲张总有效率85.00%,胃底静脉曲张总有效率74.07%。术后4周内不良反应较少,主要有轻中度胸痛16例,上腹不适8例,发热4例,胸腔积液1例,无异位栓塞及其他严重并发症。结论 内镜下硬化剂联合组织黏合剂治疗食管胃底静脉曲张破裂出血疗效好,不良反应少,具有较好的临床推广价值。

**关键词:**食管和胃静脉曲张;出血;硬化溶液;组织黏合剂

中图分类号:R575.2

文献标识码:A

文章编号:1001-5817(2019)02-0143-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2019.02.006

## Observation on the curative effect of sclerosing agent combined with tissue adhesive in the treatment of esophageal and gastric fundus variceal hemorrhage under endoscopy guidance

Song Xiao

(Department of Gastroenterology, Jingxi People's Hospital, Jingxi 533800, Guangxi, China)

**Abstract:** **Objective** To observe the curative effect of sclerosing agent combined with tissue adhesives in the treatment of esophageal and gastric fundus variceal hemorrhage under endoscopy guidance. **Methods** Sixty-seven patients with esophageal and gastric fundus variceal bleeding were treated with a combination of sclerotherapy and tissue adhesives. The clinical effects and complications were observed. **Results** Eleven cases were treated with emergency endoscopic hemostasis, and the emergency hemostasis rate was 100%. Among the 67 patients, the total effective rate of esophageal varices was 85.00%, and that of gastric fundus varices was 74.07%. Within 4 weeks after surgery, there were few adverse reactions, including 16 cases of mild to moderate chest pain, 8 cases of upper abdominal discomfort, 4 cases of fever, and 1 case of pleural effusion. No ectopic embolism and other serious complications occurred. **Conclusion** Endoscopic sclerosing agent combined with tissue adhesives in the treatment of esophageal and gastric fundus varices bleeding has a good treatment result, less adverse reactions, and a good clinical promotion value.

**Key words:** esophageal and gastric varices; hemorrhage; sclerosing solutions; tissue adhesives

食管胃底静脉曲张破裂出血(esophageal gastric varices bleeding, EVB)是肝硬化的严重并发症,年发

生率为5%~15%，病死率可达20%<sup>[1-2]</sup>。目前EVB内镜下治疗主要包括套扎术(EVL)、组织黏合剂栓塞术及硬化剂注射术(EIS)。单纯应用套扎术、硬化剂注射术或组织黏合剂栓塞术治疗食管静脉曲张破裂出血都不能取得良好效果。因此我们根据文献报道<sup>[3-4]</sup>，采用内镜下硬化剂联合组织黏合剂治疗食管胃底静脉曲张破裂出血，观察静脉曲张改善率、并发症等情况，获得较好疗效，现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

本院2015年11月—2018年11月消化科收治的住院患者67例，其中男48例，女19例，年龄23~72岁，平均51岁，所有患者均经胃镜检查，诊断为重度食管及胃底静脉曲张伴有活动性出血或有新近出血征象患者，实验室及影像学检查诊断为肝硬化失代偿期Child-Pugh C级，PT>6 s，血红蛋白在65 g/L~95 g/L，无合并有感染、休克、肝性脑病现象。其中酒精性肝硬化18例，肝炎后肝硬化47例，其他病因2例。其中11例为急诊胃镜发现正在出血时即行内镜下治疗，30例于出血后3 d内行内镜下治疗，26例为择期内镜下治疗。术前常规检查血常规、凝血功能、肝功能、心电图，60岁以上或怀疑心脏病变者进行超声心动图检查，所有患者术前均签署知情同意书。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 器械与材料

Olympus GIF-H290 电子胃镜，注射针(Olympus NM2001-0421 及 0423)，硬化剂为聚桂醇注射液，100 毫克/支(陕西天宇制药有限公司生产)，人体组织黏合剂，0.5 毫升/支(北京康派特医疗器械有限公司生产)，生理盐水。

#### 1.2.2 操作方法

患者行常规胃镜检查，观察食道胃底静脉曲张、破裂情况并通过胃镜寻找静脉曲张破裂处、破口周围1 cm内或静脉曲张最隆起处作为注射点。一般先行胃底静脉曲张硬化剂联合组织黏合剂注射，采用聚桂醇与组织黏合剂“三明治夹心注射法”<sup>[5]</sup>，即注射针预充聚桂醇注射液，选好注射点，每点快速注入聚桂醇注射液3 ml，再注入组织黏合剂0.5~2.0 ml，再注入空气2.5 ml+生理盐水3 ml。组织黏合剂的注射剂量根据静脉曲张团的直径决定，一般为1 ml/cm，每次注射1~4点。如静脉封堵未完全，或仍有未变硬的静脉团，则需重复进行组织黏合剂注射。食管静脉曲张硬化治疗时，只需在静脉曲张内注射聚桂醇，一般每条5~10 ml。如退针后有渗血，量不大，无需特别处理，多可自行止血；如有静脉喷血，则可在同条静脉远端再次注射，或将胃镜镜身压迫针孔，直至出血停止。术后卧床休息，严密观察血压和脉搏变化，禁食

24~72 h，并给予抗生素治疗3 d。

### 1.3 疗效判定标准<sup>[6]</sup>

显效：静脉曲张消失，有时食管上中段可见蓝色血栓形成残留静脉，下段可见溃疡愈合瘢痕。有效：曲张静脉成一直线，食管下段近贲门区可见白色、壁厚静脉柱。无效：曲张静脉无变化或不能有效控制出血，需转外科或介入治疗。治疗的总有效率=显效率+有效率。

## 2 结果

### 2.1 临床疗效

67例食管胃底静脉曲张破裂出血中，有11例为急诊胃镜正在出血时即行内镜下治疗，均全部止血，急诊止血率100%。治疗4周后胃镜复查，食管静脉曲张硬化治疗后多数患者静脉曲张消失或成直线，部分可见残留静脉，其中显效13例，有效21例，无效6例，总有效率为85.00%。胃底静脉曲张患者经硬化剂与组织黏合剂注射治疗后，多数患者胃底静脉曲张变硬，静脉直径有所减小，黏膜呈灰色，可有部分黏膜水肿及黏合剂固化物部分排除，其中显效8例，有效12例，无效7例，总有效率为74.07%。见表1。

表1 治疗4周后胃镜复查疗效 (n, %)

病种类	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
食管静脉曲张	40	13(32.50)	21(52.50)	6(15.00)	85.00
胃底静脉曲张	27	8(29.63)	12(44.44)	7(25.93)	74.07

### 2.2 并发症

治疗4周内，出现轻中度胸痛16例(23.88%)，出现上腹不适8例(11.94%)，出现发热4例(5.97%)，出现胸腔积液1例(1.49%)，多数患者经对症治疗后症状消失，无异位栓塞及其他严重并发症发生。

## 3 讨论

食管胃底静脉曲张破裂出血(EVB)是肝硬化门脉高压症常见的严重并发症，是肝硬化患者死亡的主要原因。内镜下治疗已广泛应用于临床，是预防和治疗EVB的重要手段<sup>[7]</sup>。目前EVB内镜下治疗主要包括套扎术(EVL)、组织黏合剂栓塞术及硬化剂注射术(EIS)。经内镜套扎术或硬化剂注射术治疗单纯食管静脉曲张和经组织黏合剂栓塞术治疗孤立性胃底静脉曲张都取得了满意的疗效，但临床上同时出现食管、胃底静脉曲张时，仅行食管静脉曲张套扎或硬化剂注射治疗将导致胃底静脉曲张加重，而仅行胃底静脉曲张栓塞治疗亦不能有效的控制食管静脉曲张出血，因此临床上多采用内镜下联合治疗<sup>[8-9]</sup>。

本科室采用内镜下硬化剂联合组织黏合剂治疗食

管胃底静脉曲张破裂出血,主要是采用硬化剂联合组织黏合剂“三明治夹心注射法”治疗胃底静脉曲张出血及硬化剂注射治疗食管静脉曲张出血。“三明治夹心注射法”的硬化剂为聚桂醇,组织黏合剂为康派特,且采用生理盐水代替传统的碘化油,大大降低了由碘化油导致异位栓塞的风险。硬化剂栓塞原理主要是通过破坏静脉内皮,迅速形成血栓伴静脉炎症,使组织坏死形成溃疡,而后形成肉芽组织及纤维化进而闭塞静脉腔,从而使患者再发出血减少<sup>[10]</sup>。组织黏合剂主要是在血液和组织液中阴离子的作用下,迅速固化,封堵血管,阻断血流,达到栓塞止血的目的。硬化剂的注射剂量,要根据静脉曲张程度及范围、静脉交通支等情况来决定,硬化治疗间隔时间也要根据点曲张静脉大小、注射点有无糜烂或溃疡出血等实际情况来决定,一般前三次每次间隔约1w,后面的因食管溃疡形成可间隔1~2w,间隔时间过长,易发生注射点糜烂或溃疡出血。组织黏合剂的注射剂量根据曲张静脉团的直径决定,一般为1ml/cm,每次注射1~4点。

不良反应方面,主要是部分患者出现轻中度胸痛、上腹不适、发热、胸腔积液等情况,多数患者经对症治疗后症状消失。研究表明<sup>[11-14]</sup>:硬化剂注射主要是可出现食管狭窄、穿孔、出血、发热、败血症及异位栓塞等并发症。通常情况下,先行胃底曲张静脉“三明治夹心注射法”治疗,减轻食管曲张静脉内的压力后再给予硬化治疗,可降低风险,术后应严密观察,可酌情使用降低门脉压力药物。组织黏合剂注射最常见的严重并发症是异位栓塞,其栓塞程度与血流速度、注射速度、组织黏合剂浓度、形成凝固物颗粒大小有关。通常固化的组织黏合剂在治疗1.5~3个月开始排除,可引起少量或中量出血,给予抑酸及降低门脉压力药物治疗后多可停止。

我科应用内镜下硬化剂联合组织黏合剂治疗67例食管胃底静脉曲张破裂出血患者,急诊止血率100%,对胃底静脉曲张的总有效率为74.07%,食管曲张静脉总有效率为85.00%,止血疗效确切,静脉曲张减轻或消失,且无异位栓塞及其他严重并发症,值得临床推广应用。

#### 参考文献:

- [1] 王萍,王拱辰.肝硬化食管胃底静脉曲张出血治疗进展[J].中国肝脏病杂志(电子版),2013,5(3):61-63.
- [2] 徐榕.循证护理在预防食管胃底静脉曲张出血患者中的应用效果[J].中外女性健康研究,2017,(23):138,153.
- [3] 宋文玲,王艳凤,孙绍杰,等.食道胃底静脉曲张注射聚桂醇组织黏合剂方法的改进[J].黑龙江医药科学,2016,39(2):128-129.
- [4] 程晓娜,王丹.硬化剂配合组织黏合剂治疗食管胃静脉曲张破裂出血63例远期效果观察[J].海南医学,2015,26(9):1259-1261.
- [5] 冯妹婷,由继辉,李艳.内镜下组织黏合剂联合硬化剂对危重食管胃底静脉曲张患者门静脉血流动力学的影响[J].检验医学与临床,2018,15(5):711-714.
- [6] 陈强,刘迎娣.内镜下组织黏合剂联合硬化剂注射治疗食管胃底静脉曲张的疗效观察[J].中国煤炭工业医学杂志,2012,15(2):214-215.
- [7] 孙鑫,宋明全.食管胃底静脉曲张破裂出血内镜下治疗进展[J].世界华人消化杂志,2018,26(26):1562-1566.
- [8] 黄理哲,廖清华.门静脉高压症食管胃底静脉曲张破裂出血临床治疗进展[J].右江民族医学院学报,2008,30(1):128-130.
- [9] 周江伟,林叶素,林细州,等.内镜下套扎与硬化剂治疗食管静脉曲张破裂出血疗效的Meta分析[J].中国内镜杂志,2017,23(1):39-46.
- [10] 杨云生,刘庆森.实用消化内镜新技术[M].北京:人民军医出版社,2006:60-66.
- [11] 耿庆亚,项小燕,王琨,等.内镜套扎术联合硬化术治疗食管静脉曲张破裂出血的疗效研究[J].胃肠病学,2015,20(4):241-243.
- [12] 赵永辉,罗文静,赖官斌.食管曲张静脉出血硬化剂注射治疗的疗效及并发症研究[J].中国现代药物应用,2017,11(13):27-28.
- [13] 倪猛,张海洋.内镜下套扎联合硬化剂注射治疗乙型肝炎肝硬化并发食管胃底静脉曲张破裂出血患者疗效及其再出血危险因素分析[J].实用肝脏病杂志,2018,21(2):241-244.
- [14] 赵宇.预防食管胃静脉曲张破裂出血内镜治疗并发症的研究进展[J].中国医疗器械信息,2017,23(12):23-24.

收稿日期:2019-02-22;修回日期:2019-03-19