31例高龄上消化道出血的病因及临床分析

Etiological and clinical characteristics analysis of upper gastrointestinal bleeding in elderly patients in 31 cases

娄晓光,孟庆国,董智宇 (佳木斯市中心医院消化内科,黑龙江 佳木斯 154002)

[关键词] 上消化道出血;病因;临床特点;消化道溃疡
[中图分类号] R573.2 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)06-0405-01

上消化道出血是消化科常见急症之一,随着人类平均寿命的延长,临床上因消化性溃疡、胃癌、急性出血性胃炎等原因引起的高龄上消化道出血病人有所增加,本文回顾性总结了我院2006年1月至2008年6月收治的31例高龄(70岁以上)上消化出血的病例,并对其病因及临床特点进行了分析和探讨。现报告如下。

1 临床资料

本组患者31例,其中男19例;女12例;年龄70~84岁,平均74.67岁。出血的判断以呕血和黑便为准[1],临床症状有呕血、发热、腹痛、黑便等。有明显诱因的9例,其中6例为口服非甾体消炎药物引起,1例因情绪过分激动所致,因摔伤和进食不易消化食物分别引起1例,其余病因均叙述不清。31例患者均采用电子胃镜检查确诊。

2 结果

胃溃疡14例,其中镜下见胃角5例,胃窦9例,有1例胃角溃疡达4.5 cm×3.0 cm;胃癌8例;出血性胃炎6例;返流性食管炎1例;十二指肠溃疡2例。

3 讨论

上消化道出血是常见的消化系统疾病,以呕血及黑便为主要表现。引起上消化道出血较多见的疾病有消化性溃疡、胃食管静脉曲张、急性出血性胃炎、胃癌、应激性溃疡、食管贲门粘膜撕裂综合征、Dieulafoy病变等[1]。本组31例老年上消化道出血的病因,以消化性溃疡、胃癌、急性出血性胃炎为三大主因。有学者统计发现出血原因中肿瘤所致者占第一位,以胃癌常见,本组8例胃癌,占25.8%。本组以消化道溃疡出血为主,占45%。随着年龄增大,患者患病时精神易紧张,胃内压力增加,吸烟、饮酒、药物(例如长期服用水杨酸制剂和激素均使胃粘膜缺血),故胃溃疡在消化性溃疡中所占比例增高。本组大多数患者无明显诱因,有6例因服用非甾醇类药物而致上消化道出血,另外老年人情绪激动剧烈呕吐容易发生贲门粘膜撕裂,本组发生1例。由于老年人对早期临床症状缺乏认识,发现黑便时未引起足够重视,常误认为进食或服用药物所至,待病情发展到一定程度,方来就诊。以呕血为主的病人,呕血量大,发病急,病情不易控制,老年上消化道出血的病人常需输血治疗,止血所需时间长。老年性上消化道出血的胃溃疡多为巨大溃疡,与胃癌及淋巴瘤不易鉴别。本组有1例病例胃角溃疡达4.5 cm×3.0 cm,病理结果也证实是溃疡。老年人是胃癌的高发人群,有时需要多次内镜检查,予于鉴别[2]。老年患者多患有心脑血管或肺部疾病,多有不同程度的心肺功能受损,胃镜检查有一定痛苦及潜在危险,一部分病人不愿意接受检查,病因不易查出,影响诊断和治疗,因此行胃镜检查过程时动作应轻柔,也应尽量缩短检查时间。本组病历消化性溃疡出血中胃溃疡和十二指肠球部溃疡之比为4:1,这可能与胃溃疡多发生在50岁以上,十二指肠溃疡多见与40以下患者有关。消化性溃疡并出血是消化内科常见病,溃疡出血多数是溃疡底部潜行动脉脉管炎扩张形成假性动脉瘤破裂所致,少数是溃疡底部凸出的动脉直接受侵蚀造成。质子泵抑制剂广泛应用效果良好,但仍有部分出血难以控制,需外科手术治疗。目前急诊胃镜检查及内镜下直视止血治疗已临床应用,提高了治疗效果,降低了治疗费用及输血率,减少了外科手术率[2-4]。

综上所述,我们认为70岁以上老年人消化道出血具有如下特点:①病因以消化性溃疡为主,胃癌的发生率低;②诱因多为服用非糖皮质激素或非甾醇类药物;③伴随疾病多,增加处理难度;④出血量常较大,易导致失血性休克。⑤对绝大多数患者仍应进行内镜检查以明确诊断,如发现近期出血征象,应首选内镜下止血,可明显降低急诊手术率。

[参考文献]

[1] 候华军,刘锦涛.内镜下消化性溃疡并出血的临床分析[J].中国内镜杂志,2005,11(11):1180-1181.
[2] 孙亚军,杨铁成,吴显峰.外科手术后并发出血病因分析与治疗体会[J].局解手术学杂志,2005,14(2):108.
[3] 袁晓英,向明确,常杭花,等.老年与中青年消化性溃疡的差异[J].中华消化杂志,2006,26:206-207.
[4] 王青春,王小冬,吴永伟.高龄上消化道出血患者25例临床分析[J].中国煤炭工业医学杂志,2004,7(8):730.

(编辑:周小林)

[收稿日期] 2008-08-20 [修回日期] 2008-09-30