

经急诊胃镜治疗非静脉曲张性消化道出血的效果观察

赵青

金昌市人民医院河西院区 甘肃金昌

【摘要】目的 为缩短非静脉曲张性消化道出血患者的止血时间，减少输血量，降低再出血风险，对急诊胃镜治疗的应用效果作进一步探究，为临床提供有效参考依据。**方法** 回顾性分析 2020 年 1 月-2022 年 9 月期间在本院急诊接受息肉摘除术治疗的 146 例患者，术后出血引发非静脉曲张性消化道出血的患者为研究对象，共计 38 例，按随机数字表法平均分为对照组和观察组（每组各 19 例），对比观察采用急诊胃镜治疗的观察组与采用常规治疗的对照组的相关临床指标、止血效果、再出血情况。**结果** 统计研究表明，两组患者在采取不同的治疗方法后，通过急诊胃镜治疗的观察组患者止血时间、输血量、再出血率明显低于对照组，止血总有效率较对照组更高，组间数据差异明显， $P < 0.05$ ，说明存在对比意义。**结论** 分析表明，急诊胃镜治疗对非静脉曲张性消化道出血患者的再出血风险有显著降低作用，有效提升患者的止血效果，缩短止血时间，减少输血量，治疗效果显著，应用价值良好，对此治疗方案建议大力推广应用。

【关键词】 急诊胃镜；非静脉曲张性消化道出血；治疗效果

【收稿日期】 2022 年 11 月 15 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 16 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20220299

Observation on the effect of emergency gastroscopy in the treatment of non variceal gastrointestinal bleeding

Qing Zhao

Hexi Branch of Jinchang People's Hospital, Jinchang

【Abstract】 Objective In order to shorten the hemostatic time of patients with non variceal gastrointestinal bleeding, reduce the amount of blood transfusion, and reduce the risk of rebleeding, to further explore the application effect of emergency gastroscopy, and to provide effective reference for clinical practice. **Methods** Retrospective analysis was made on 146 patients who received polypectomy in our hospital from January 2020 to September 2022. A total of 38 patients with non variceal gastrointestinal bleeding caused by postoperative bleeding were studied. They were divided into control group and observation group (19 patients in each group) according to random number table Hemostatic effect and rebleeding. **Results** The statistical study showed that after the two groups of patients adopted different treatment methods, the hemostatic time, blood transfusion volume and rebleeding rate of patients in the observation group treated by emergency gastroscope were significantly lower than those in the control group, and the total effective rate of hemostasis was higher than that in the control group. The data between groups were significantly different ($P < 0.05$), indicating that there was a comparative significance. **Conclusion** The analysis shows that emergency gastroscopy treatment can significantly reduce the risk of rebleeding in patients with non variceal gastrointestinal bleeding, effectively improve the hemostatic effect of patients, shorten the hemostatic time, reduce the amount of blood transfusion, with significant therapeutic effect and good application value. It is suggested to vigorously promote the application of this treatment scheme.

【Keywords】 Emergency gastroscope; Non variceal gastrointestinal bleeding; treatment effect

非静脉曲张性消化道出血是我院消化内科接诊率较高的一种疾病，多数患者入院时均以急诊就诊。导致本病的原因有很多，比较常见的包括肿瘤侵蚀占位、消化性溃疡、息肉摘除术后出血及十二指肠乳头切开

术后出血等等。本病具有一定的临床特点，即发病前症状不明显，发病较急，并且病程进展寻思，需要临床及时采取干预措施，否则可能会影响患者生命安全。本病发病期主要症状为头晕、呕血、黑便和血压降低

的情况,很多患者因失血量过多引发休克,甚至死亡,严重威胁患者生命安全^[2]。常规药物治疗虽然在本病的治疗中有一定的止血治疗作用,但是止血时间长、再出血的发生风险高,患者恢复较慢,预后效果不是特别理想。近年来,随着临床科研水平的不断提升,本病的治疗技术也更加先进,的,急诊内镜技术是临床应用效果较好的技术,尤其在本病的治疗中获得了较好的止血效果,同时还可降低患者再出血的风险。常规药物治疗的作用效果不理想,回顾性分析 2020 年 1 月-2022 年 9 月期间本院收治的非静脉曲张性消化道出血的患者 38 例进行研究,并采用急诊内镜治疗方案,观察其具体应用情况,具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2020 年 1 月-2022 年 9 月期间在本院急诊接受息肉摘除术治疗的 146 例患者,术后出血引发非静脉曲张性消化道出血的患者为研究对象,共计 38 例,按随机数字表法平均分为对照组和观察组(每组各 19 例)。观察组患者男 11 例,女 8 例;患者年龄(18-77)岁,均值(48.73±3.37)岁;对照组患者男 12 例,女 7 例;患者年龄(19-79)岁,均值(49.57±3.98)岁;两组数据比较, $p>0.05$,具有可比性。所有入选患者均已明确研究过程并签署了知情同意书。此次参加研究对比的患者均无重要器官功能障碍合并其他恶性肿瘤,无先天疾病、严重心脑血管疾病、肝肾等器官功能不足、无对本研究所用药物过敏者,无认知、语言沟通障碍者,无妊娠及哺乳期妇女,不存在内镜检查禁忌症,生命体征均正常。

1.2 方法

(1) 对照组采取常规治疗。

患者入院后嘱患者呈绝对卧床位,头歪向一侧,保持呼吸道通畅,遵医嘱给予止血药物,对于失血量较大患者给予扩容处理,避免出现休克。治疗同时注意生命体征的变化,尤其血压的变化。同时经静脉给予奥美拉唑静脉滴注^[3]。

(2) 观察组采取急诊内镜治疗。具体如下:

在胃镜的观察下,根据患者不同的出血部位情况,采取针对性的治疗方案。

①血管喷血者。采用氩离子血浆凝固术治疗,经内镜活检管道置入 APC 探头,对准病灶出血部位,在距离 1cm 的地方实施高频电凝^[4]。也可采取钛夹止血,夹紧出血血管残端及附近组织,阻断血流。

②局部或弥漫性渗血者。对出血部位采用去甲肾

上腺素溶液喷洒治疗,经内镜活检管道置入喷洒导管,在距离病灶 1-2cm 处,对准出血灶喷洒药物,至完全止血^[5-6]。也可采取注射止血,将 8mL:10000 肾上腺素溶液在出血灶及其周围粘膜进行多点注射,至出血停止。

③休克患者需积极采取抗休克治疗,出血量大的患者会引发严重失血性贫血,需采取纠正贫血治疗^[7]。

1.3 观察指标

在本次研究的过程中,整合分析两组不同治疗方案的效果,对两组患者的止血时间、输血量、再出血率、止血总有效率进行对比,以此作为研究价值体现依据。

1.4 统计学方法

调研中所有数据资料均运用 SPSS23.0 系统实行专业分析,当中计数数据运用($\bar{x}\pm s$,%)代替,两组差别比照运用 t、 χ^2 检测。若两组比照结果 $P<0.05$,则说明实验价值显现。

2 结果

2.1 两组患者临床指标止血时间、输血量的差异比较,见表 1

表 1 两组患者临床指标止血时间、输血量的差异比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	止血时间(d)	输血量(mL)
对照组	19	3.09±0.26	469.47±24.69
观察组	19	1.12±0.30	211.93±22.81
t 值		33.579	54.152
P 值		<0.05	<0.05

2.2 两组患者再出血情况比较(n,%)

观察组 1(5.26%),对照组 5(26.32%),观察组明显更低, $\chi^2=6.107$, $P<0.05$,说明存在对比意义。

2.3 两组患者止血效果的差异比较(n,%)

(1)观察组:显效 13(68.42%)、有效 6(31.58%)、无效 0(0.00%)总有效率 19(100.00%)。

(2)对照组:显效 9(47.37%)、有效 7(36.84%)、无效 3(15.79%)总有效率 16(84.21%)。观察组明显更高, $\chi^2=8.673$, $P<0.05$,说明存在对比意义。

3 讨论

非静脉曲张性消化道出血是消化内科常见且多发的一种疾病,在上消化道出血疾病中的占有率较高,如果出血量大时会导致患者发生休克。近年来,随着人们生活水平的不断提高,生活饮食结构发生了改变,非静脉曲张性消化道出血患病人数逐渐增多,给人们的身体健康和生活质量带来较大的影响。非静脉曲张

性消化道出血起病急、病情重、发展快,易引发多种并发症,需及时采取有效的治疗^[8-9]。以往临床治疗非静脉曲张性消化道出血主要采用药物止血治疗,虽有一定的止血效果,但复发率高,治疗时间长,不利于患者预后,效果不是特别理想^[10]。因此,临床治疗非静脉曲张性消化道出血需要一种止血效果好、复发率低、预后好的治疗方法来弥补传统药物治疗的不足。

近年来,随着现代医疗技术水平的快速发展与进步,各种内镜器械、设备不断更新优化,内镜技术也在逐渐向智能化、信息化、精准化的方向发展,在临床中得到广泛应用。目前急诊胃镜已成为诊治非静脉曲张性消化道出血的主要方法,能够快速发现出血灶,只要患者血压稳定,作好相关的应急措施,均可实施急诊胃镜治疗,有效缩短治疗时间,减少失血量,提高治疗效果。在本次研究中,采用急诊胃镜治疗与常规治疗对照研究,经临床结果观察显示,观察组患者止血时间、输血量、再出血率明显低于对照组,止血总有效率较对照组更高,治疗效果显著,有效促进患者预后。综上所述,伴随着医疗技术水平的不断发展与进步,急诊胃镜治疗非静脉曲张性消化道出血可以全面观察患者出血情况,快速准确找到出血灶,止血效果良好,恢复更快,治疗效果显著,充分展示了急诊胃镜治疗非静脉曲张性消化道出血的优势特点,从本质上有效提高患者的生活质量,临床应用价值、可行性较高,值得推广,建议提倡。

参考文献

- [1] 陈慧. 胃镜下不同给药方法治疗急性非静脉曲张性上消化道出血的差异性分析[J]. 临床研究,2022,30(9):94-97.
- [2] 杨敏,熊伟,张能文,等. 急性非静脉曲张性上消化道出血

的急诊治疗及效果分析[J]. 科学养生,2022(8):55-56.

- [3] 何淑榴. 急性上消化道出血患者的急诊胃镜诊疗分析[J]. 中国药物与临床,2021,21(15):2705-2708. DOI:10.11655/zgywylc2021.15.037.
- [4] 陈松,史键山,吴梅秋,等. 急诊介入治疗对急性重度非静脉曲张性上消化道出血临床效果观察[J]. 临床军医杂志,2022,50(7):757-759.
- [5] 黄超. 急诊胃镜及胃镜下治疗急性非静脉曲张性上消化道出血的临床效果及安全性[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(61):33-34,39.
- [6] 李雪梅,彭冬倩,丁晓玲,等. 急诊胃镜检查对急性非静脉曲张上消化道出血的疗效评估[J]. 中华消化杂志,2020,40(8):555-557.
- [7] 洪依萍,韦炜,丁进,等. 超早期急诊胃镜在急性非静脉曲张性上消化道出血中的应用研究[J]. 胃肠病学,2020,25(10):611-613.
- [8] 聂锦山. 急诊胃镜下止血治疗急性非静脉曲张性上消化道出血临床分析[J]. 中国现代医药杂志,2021,23(6):59-61.
- [9] 肖山秀. 急性非静脉曲张性上消化道出血的临床分析及其内镜治疗疗效评判[D]. 江西:南昌大学,2019.
- [10] 肖梅,贾勇,郑邦海,等. 急性非静脉曲张性上消化道出血常规内镜下止血后再出血的血管栓塞术治疗价值[J]. 中华消化内镜杂志,2022,39(7):575-578.

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS