

导致消化道出血的三大因素

李婷婷, 毕丽红, 王 瑛

云南省第二人民医院消化内科 云南昆明

【摘要】目的 分析导致消化道出血的三大主要因素。**方法** 选取于2019年8月至2020年1月在我院消化内科接受治疗的63例患者作为本次实验的研究对象,患者均患有消化系统类疾病,且存在不同程度的消化道出血情况,通过本次实验来分析导致消化道出血的影响因素。**结果** 据实验结果来看,导致患者消化道出血的直接因素为出血性胃炎、十二指肠溃疡、胃溃疡,诱导因素与过量饮酒、不合理的饮食习惯、劳累过度、药物等因素有关,且患者年龄越大,出血情况越强。**结论** 导致患者消化道出血的三大影响因素为出血性胃炎、十二指肠溃疡、胃溃疡,但同时也会较大程度的受到个人因素的影响,医院应在详细了解患者消化道出血原因后采取针对性的治疗。

【关键词】 消化道出血; 出血性胃炎; 十二指肠溃疡; 胃溃疡; 影响因素

Three major factors leading to gastrointestinal bleeding

Tingting Li, Lihong Bi, Ying Wang

Department of Gastroenterology, Second People's Hospital of Yunnan Province Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective: To analyze the three main factors that lead to gastrointestinal bleeding. **Methods:** 63 patients who were treated in the Department of Gastroenterology of our hospital from August 2019 to January 2020 were selected as the research object of this experiment. All patients suffered from digestive system diseases and there were different degrees of gastrointestinal bleeding. Through this experiment to analyze the influencing factors of gastrointestinal bleeding. **Results:** According to the experimental results, the direct factors leading to patients with gastrointestinal bleeding are hemorrhagic gastritis, duodenal ulcer, and gastric ulcer. The inducing factors are related to excessive drinking, unreasonable eating habits, overwork, and drugs. And the older the patient, the stronger the bleeding. **Conclusion:** The three major influencing factors for patients with gastrointestinal bleeding are hemorrhagic gastritis, duodenal ulcer, and gastric ulcer, but at the same time, they will also be affected by personal factors to a greater extent. The hospital should understand the cause of gastrointestinal bleeding in patients after taking targeted treatment.

【Keywords】 Gastrointestinal Bleeding; Hemorrhagic Gastritis; Duodenal Ulcer; Gastric Ulcer; Influencing Factors

随着时代的发展,人们的生活水平较之过去得到了极大的提升,尤其是在饮食结构方面,食物较之过去更加多样化、丰富化,满足了人们的口腹之欲,但同时因饮食习惯或病症的影响,使得消化系统类疾病发生率较高,如胃炎、胃溃疡等、胃癌等,均会对患者的身体造成极为严重的伤害^[1]。患者在消化系统类疾病的影响下有一定的可能会出现消化道出血。消化道出血主要部位一般位于胃、食管或十二指肠,且消化道出血多为急性病症,患者需及

时到院接受治疗,否则可能会危及其生命安全^[2]。由于消化系统较为复杂,消化道出血病症较急,且可诱发消化道出血的影响因素较多,因此怎样快速准确的判断出消化道出血的主要影响因素至关重要。本次对照实验中,笔者围绕导致消化道出血的影响因素进行了详细分析,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验中共选取了63例患者作为研究对象,

均为我院消化内科于 2019 年 8 月至 2020 年 1 月收治, 患有消化系统类疾病, 其存在消化道出血情况。63 例患者主要患有胃癌、十二指肠溃疡、胃炎、杜氏病、胃溃疡、使领馆为底静脉曲张破裂等疾病, 且组内男性患者 37 例, 女性患者 26 例, 最小年龄 24 岁, 最大年龄 72 岁, 平均年龄 (52.14±2.84) 岁, 按照年龄阶段划分, 老年患者 19 例, 中年患者 20 例, 青年患者 24 例。

1.2 方法

对 63 例研究对象实施回顾性分析, 研究消化道出血与所患病症、性别、年龄结构等方面的关系, 并做好记录^[3]。

1.3 观察指标

本次实验的观察指标以各项病因的构成比为准。

1.4 统计学处理

统计学处理工具使用 SPSS21.0, 构成比表示为 n (%), 结果使用 χ^2 值检验, 若数据见差异较大且存在统计学意义, 表示为 ($P<0.05$)。

2 结果

2.1 (见表 1)

青年患者消化系统类疾病发生率较高, 较之中年、老年患者存在明显差异, ($P<0.05$)。

2.2 (见表 2)

表 1 不同年龄段消化系统疾病发病率对比 n (%)

组别	n	出血性胃炎	十二指肠溃疡	胃溃疡	胃癌	食管黏膜撕裂	杜氏病
老年患者	19	9 (47.36)	6 (21.05)	2 (10.52)	0	1 (5.26)	1 (5.26)
中年患者	20	11 (55.00)	4 (20.00)	3 (15.00)	1 (5.00)	0	1 (5.00)
青年患者	24	8 (33.32)	6 (25.00)	7 (29.16)	1 (4.16)	0	2 (8.32)

表 2 不同性别消化系统疾病发生率对比

组别	n	出血性胃炎	十二指肠溃疡	胃溃疡	胃癌	食管黏膜撕裂	杜氏病
男性患者	37	15 (40.54)	9 (24.32)	7 (18.91)	3 (8.11)	1 (2.70)	2 (5.41)
女性患者	26	9 (34.61)	5 (19.23)	5 (19.23)	4 (15.38)	2 (7.69)	1 (3.84)

男性患者消化系统类疾病发生率较之女性更高, 数据间存在统计学意义, ($P<0.05$)。

2.3 (见表 3)

表 3 诱发急性出血的因素分析 (n=63)

诱发因素	n	构成比
过量饮酒	39	61.90%
不合理饮食习惯	17	26.98%
劳累过度	4	6.34%
药物	2	3.17%
心理	1	1.58%

诱发消化道急性出血的因素主要有过量饮酒、不合理饮食习惯、劳累过度等因素有关, 其中以饮酒过量及不合理饮食习惯占比最高, 明显高于其他影响因素, 存在统计学意义, ($P<0.05$)。

3 讨论

消化道出血是消化内科临床常见并发症, 且多为急性出血, 诱因复杂, 变化大, 对患者身体具有

严重伤害。患者出现消化道出血位置主要位于“屈氏韧带”以上, 包括胃部、十二指肠以及食管, 同时会伴随有黑便、呕血等症状, 严重时危及生命。由于消化道出血属于急性病症, 需接受急诊治疗, 但一般情况下对于此类消化系统疾病多采用胃镜检查, 但由于出血影响, 使得消化道内会夹杂着许多的血凝块或其他分泌物, 并会阻碍观察, 对此需采取止血处理, 待患者生命体征稳定后再行胃镜检查^[4]。本次实验中共选取了 63 例患有消化疾病且存在不同程度消化道出血的患者作为研究对象, 并对其临床诊疗资料进行了回顾性分析。

据表 1 结果来看, 青年、中年、老年患者例数分别为 24 例、20 例、19 例, 青年患者的消化系统疾病发生率更高, ($P<0.05$), 同时, 63 例患者主要存在出血性胃炎、十二指肠溃疡、胃溃疡、胃癌、食管黏膜撕裂、杜氏病, 且无论患者年龄大小, 导致消化道出血的主要病症为出血性胃炎、十二指肠溃疡以及胃溃疡, 且主要以年轻人为主^[5]。当前时

代背景下, 人们工作、生活压力大, 生活节奏快, 多数年轻人正处于事业上升期, 因此存在饮酒、抽烟等不良习惯在所难免, 但是比较频繁的酗酒且并无良好的生活习惯便会影响消化系统稳定, 进而诱发一系列消化系统疾病并出现消化道出血。其次, 通过表 2 结果来看, 患有消化系统疾病且存在消化道出血的 63 例患者中男性 37 例, 占比 58.73%, 明显高于女性患者, 同时男性患者的出血性胃炎、十二指肠溃疡以及胃溃疡发生率均较高。再次, 前文中提到导致消化道出血的三大病症因素主要为出血性胃炎、十二指肠溃疡以及胃溃疡, 而此类消化系统病症均为慢性类病症, 是日积月累而形成, 前期症状浅显, 但随着病症的逐步加重, 临床症状会愈加明显, 而在加重消化系统病症的诱因中, 主要为过量饮酒、饮食习惯不良、劳累过度、药物、心理以及其他, 据表 3 来看, 63 例消化道出血患者中 39 例患者存在过量饮酒情况, 占比 61.90%, 17 例患者存在不良饮食习惯, 占比 26.98%, 且上述两方面诱因占比明显高于劳累过度、药物以及心理因素, 存在统计学意义, ($P < 0.05$)。

出血性胃炎是胃炎的一种, 其主要诱导因素为过量饮酒。胃部是食物的暂存区域, 在胃酸的分泌下会形成一定的酸性环境, 但在大量酒精的刺激下可能会出现“防御”行为, 如血流减少、胃黏膜血管收缩等, 随着患者长期性的过量饮酒, 此类防御行为会逐步受损, 并出现胃黏膜缺氧、防护功能受损, 并逐步出现出血症状^[6]。十二指肠溃疡是恶性消化系统疾病, 患者会伴随有较为剧烈的上腹部疼痛感, 诱发该病症的因素与饮酒过多、饮食习惯不良、药物、过度劳累等因素有关, 十二指肠黏膜与胃部黏膜功能相同, 均有较强的防御作用, 但在上述因素的长期影响下, 其黏膜功能会逐渐失稳, 使得十二指肠负荷较大。最后, 胃溃疡也是临床常见消化系统疾病, 主要诱因为幽门梗阻, 与十二指肠溃疡、出血性胃炎诱因基本相同, 同时在病症的影响下患者除可能会出现消化道出血外, 还可能会逐

步演变为胃癌^[7]。

通过本次实验回顾性分析结果来看, 导致消化道出血的三大因素分别为十二指肠溃疡、胃溃疡以及出血性胃炎, 且还与患者年龄、性别、个人生活习惯有关。

参考文献

- [1] 刘佳, 谷建俐. 回顾性分析肝硬化并上消化道出血的临床特征及预后危险因素[J]. 现代消化及介入诊疗, 2018, 23(01):52-54.
- [2] 张洪斌. AIMS65 Blatchford 及 Rockall 评分系统指标联合对消化道出血后再出血的预测价值[J]. 中国实用内科杂志, 2018, 38(S1):24-26+29.
- [3] 王静. 正念减压疗法对肝硬化上消化道出血患者焦虑抑郁的影响研究[D]. 山西中医药大学, 2019.
- [4] 徐菁. 阿帕替尼不良反应观察及其在胃癌治疗中的疗效相关性分析[D]. 山东大学, 2019.
- [5] 杨毅. 神经重症监护室中结核性脑膜炎并发消化道出血的风险因素及预后影响[D]. 重庆医科大学, 2018.
- [6] 尹雅江. 上消化道出血的严重程度与幽门螺杆菌感染及胃癌前疾病的相关性研究[J]. 中国医学创新, 2019, 16(23): 44-47.
- [7] 郑爽, 李婉玉. 抗凝作用对肝硬化患者上消化道出血的影响: 一项回顾性多中心研究[J]. 临床肝胆病杂志, 2016, 32(02): 222.

收稿日期: 2020 年 7 月 31 日

出刊日期: 2020 年 9 月 4 日

引用本文: 李婷婷, 毕丽红, 王瑛, 导致消化道出血的三大因素[J]. 当代护理, 2020, 1(3): 229-231.

DOI: 10.12208/j.cn.20200075

检索信息: RCCSE 权威核心期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2020 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。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS