

世界华人消化杂志®

WORLD CHINESE JOURNAL OF DIGESTOLOGY

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2021 年 9 月 28 日 第 29 卷 第 18 期 (Volume 29 Number 18)



18/2021

ISSN 1009-3079



9 771009 307056

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议、开放获取和在线出版的学术刊物。本刊被国际检索系统《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》、《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》、《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》、Scopus、中国知网《中国期刊全文数据库(CNKI)》、《中文科技期刊数据库(CSTJ)》和《超星期刊域出版平台(Superstar Journals Database)》数据库收录。



文献综述

- 1035 急性上消化道出血止血新技术的诊疗进展
李静蕾, 程平, 盛卫勇, 张进祥
- 1043 心理问题及其干预对消化道疾病的作用
刘庭玮, 王春媚, 慈轶宏, 刘珺, 祁兴顺
- 1049 Hhip和Lpar2基因表达与胃癌相关性的研究进展
董赛, 李国熊, 方家恒, 陈鑫, 孙倚天

临床研究

- 1055 基于生物信息学分析*PDE2A*基因在消化系统肿瘤预后及免疫浸润的临床意义
张钊熊, 韩强, 刘树业
- 1064 胃黏膜上皮内瘤变患者653例的临床病理特点分析
方家恒, 周刚, 喻玮, 陈鑫, 孙倚天, 李国熊
- 1071 胆道出血6例临床分析及文献复习
王寰, 郝燕蒙, 杨爽, 王晓枫, 林栋雷, 曹金华, 李婷, 王伟岸

临床实践

- 1077 介入栓塞术治疗抗血小板药物致老年消化道溃疡大出血的单中心研究及患者预后影响因素Logistic回归方程分析
伍燕侠, 李朋
- 1084 HCC病灶EphB4表达水平与超声造影灌注参数的相关性
盛陈卓娅, 姚根新, 张心荣, 李东

消 息

- 1042 《世界华人消化杂志》2011年开始不再收取审稿费
- 1048 《腹痛的诊断、鉴别诊断与治疗》书讯
- 1054 《世界华人消化杂志》正文要求
- 1088 《世界华人消化杂志》栏目设置

封面故事

李瀚旻, 湖北省中医院主任医师, 教授, 二级专业技术岗位, 医学博士, 博士生导师, 首届湖北省中青年知名中医, 湖北省中医名师, 享受国务院特殊津贴专家。从医40多年, 主要从事中医/中西医结合调控发生发育与再生修复防治肝脏及其相关病证的研究与应用。获省部级科技成果二、三等奖各4项, 湖北省卫生战线先进工作者、“八五”期间先进科技工作者、湖北省中医药先进个人等奖励。国内外发表论文180多篇, 学术专著10部, 发明专利4项, 转让科研成果3项。

本期责任人

编务 张砚梁; 送审编辑 张砚梁; 组版编辑 张砚梁; 英文编辑 王天奇;
形式规范审核编辑部主任 马玉洁; 最终清样审核总编辑 马连生

世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

吴阶平 题写封面刊名

陈可冀 题写版权刊名

(半月刊)

创 刊 1993-01-15

改 刊 1998-01-25

出 版 2021-09-28

原刊名 新消化病学杂志

期刊名称

世界华人消化杂志

国际标准连续出版物号

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

主编

党双锁, 教授, 710004, 陕西省西安市, 西安交通大学医学院第二附属医院感染科

江学良, 教授, 250031, 山东省济南市, 中国人民解放军济南军区总医院消化科

刘占举, 教授, 200072, 上海市, 同济大学附属第十人民医院消化内科

吕宾, 教授, 310006, 浙江省杭州市, 浙江中医药大学附属医院(浙江省中医院)消化科

马大烈, 教授, 200433, 上海市, 中国人民解放军第二军医大学附属长海医院病理科

王俊平, 教授, 030001, 山西省太原市, 山西省人民医院消化科

王小众, 教授, 350001, 福建省福州市, 福建医科大学附属协和医院消化内科

姚登福, 教授, 226001, 江苏省南通市, 南通大学附属医院临床医学研究中心

张宗明, 教授, 100073, 北京市, 首都医科大学北京电力医院普外科

编辑委员会

编辑委员会成员在线名单, 详见:

<https://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

编辑部

王金磊, 主任

《世界华人消化杂志》编辑部

Baishideng Publishing Group Inc

7041 Koll Center Parkway, Suite 160, Pleasanton, CA 94566, USA

Telephone: +1-925-3991568

E-mail: wcjd@wjgnet.com

<http://www.wjgnet.com>

出版

百世登出版集团有限公司

Baishideng Publishing Group Inc

7041 Koll Center Parkway, Suite 160, Pleasanton, CA 94566, USA

Telephone: +1-925-3991568

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com

<https://www.wjgnet.com>

制作

北京百世登生物医学科技有限公司
100025, 北京市朝阳区东四环中路
62号, 远洋国际中心D座903室
电话: +86-10-85381892

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物。本刊被国际检索系统《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》、《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》、《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》、Scopus、中国知网《中国期刊全文数据库(CNKI)》、《中文科技期刊数据库(CSTJ)》和《超星期刊出版平台(Superstar Journals Database)》数据库收录。

《世界华人消化杂志》正式开通了在线办公系统(<https://www.baishideng.com>), 所有办公流程一律可以在线进行, 包括投稿、审稿、编辑、审读, 以及作者、读者和编者之间的信息反馈交流。

特别声明

本刊刊出的所有文章不代表本刊编辑部和本刊编委会的观点, 除非特别声明。本刊如有印装质量问题, 请向本刊编辑部调换。

定价

每期136.00元 全年24期3264.00元

© 2021 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Contents

Volume 29 Number 18 September 28, 2021

REVIEW

- 1035 Progress in new hemostasis techniques for acute upper gastrointestinal bleeding
Li JL, Cheng P, Sheng WY, Zhang JX
- 1043 Effect of psychological problems and interventions on gastrointestinal diseases
Liu TW, Wang CM, Ci YH, Liu J, Qi XS
- 1049 Advances in understanding of relationship between *Hhip* and *Lpar2* gene expression and gastric cancer
Dong S, Li GX, Fang JH, Chen X, Sun YT

CLINICAL RESEARCH

- 1055 Clinical significance of PDE2A in prognosis and immune infiltration in gastrointestinal cancer based on bioinformatics analysis
Zhang ZX, Han Q, Liu SY
- 1064 Clinicopathological characteristics of gastric intraepithelial neoplasia: Analysis of 653 cases
Fang JH, Zhou G, Yu W, Chen X, Sun YT, Li GX
- 1071 Clinical features of hemobilia: Report of six cases and a literature review
Wang H, Hao YM, Yang S, Wang XF, Lin DL, Li T, Wang WA

CLINICAL PRACTICE

- 1077 Single-center study of interventional embolization for treatment of massive hemorrhage from peptic ulcer caused by antiplatelet drugs in elderly patients: Therapeutic effects and prognostic factors
Wu YX, Li P
- 1084 Correlation between contrast-enhanced ultrasound perfusion parameters and EphB4 expression in hepatocellular carcinoma lesions
Sheng CZY, Yao GX, Zhang XR, Li D

Contents

World Chinese Journal of Digestology
Volume 29 Number 18 September 28, 2021

COVER

Editorial Board Member of *World Chinese Journal of Digestology*, Han-Min Li, Chief Physician, Professor, Department of Hepatology, Hubei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, No.4 Huayuanshan, Wuchang District, Wuhan 430061, Hubei Province, China. lihanmin69@126.com

Indexed/Abstracted by

Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica, Abstract Journals, Scopus, CNKI, CSTJ and Superstar Journals Database.

RESPONSIBLE EDITORS FOR THIS ISSUE

Assistant Editor: *Yan-Liang Zhang* Review Editor: *Yan-Liang Zhang*
Production Editor: *Yan-Liang Zhang* English Language Editor: *Tian-Qi Wang*
Proof Editor: *Yu-Jie Ma* Layout Reviewer: *Lian-Sheng Ma*

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

Founded on January 15, 1993
Renamed on January 25, 1998
Publication date September 28, 2021

NAME OF JOURNAL

World Chinese Journal of Digestology

ISSN

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

EDITOR-IN-CHIEF

Shuang-Suo Dang, Professor, Department of Infectious Diseases, the Second Affiliated Hospital of Medical School of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, Shaanxi Province, China

Xue-Liang Jiang, Professor, Department of Gastroenterology, General Hospital of Jinan Military Command of Chinese PLA, Jinan 250031, Shandong Province, China

Zhan-Ju Liu, Professor, Department of Gastroenterology, Shanghai Tenth People's Hospital, Tongji University, Shanghai 200072, China

Bin Lv, Professor, Department of Gastroenterology, the First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310006, Zhejiang Province, China

Da-Lie Ma, Professor, Department of Pathology, Changhai Hospital, the Second Military Medical University of Chinese PLA, Shanghai 200433, China

Jun-Ping Wang, Professor, Department of Gastroenterology, People's Hospital of Shanxi,

Taiyuan 030001, Shanxi Province, China

Xiao-Zhong Wang, Professor, Department of Gastroenterology, Union Hospital, Fujian Medical University, Fuzhou 350001, Fujian Province, China

Deng-Fu Yao, Professor, Clinical Research Center, Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong 226001, Jiangsu Province, China

Zong-Ming Zhang, Professor, Department of General Surgery, Beijing Electric Power Hospital, Capital Medical University, Beijing 100073, China

EDITORIAL BOARD MEMBERS

All editorial board members resources online at <https://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

EDITORIAL OFFICE

Jin-Lei Wang, Director
World Chinese Journal of Digestology
Baishideng Publishing Group Inc
7041 Koll Center Parkway, Suite 160, Pleasanton, CA 94566, USA
Telephone: +1-925-3991568
E-mail: wjcd@wjgnet.com
<https://www.wjgnet.com>

PUBLISHER

Baishideng Publishing Group Inc
7041 Koll Center Parkway, Suite 160, Pleasanton, CA 94566, USA
Telephone: +1-925-3991568
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<https://www.wjgnet.com>

PRODUCTION CENTER

Beijing Baishideng BioMed Scientific Co., Limited Room 903, Building D, Ocean International Center, No. 62 Dongsihuan Zhonglu, Chaoyang District, Beijing 100025, China
Telephone: +86-10-85381892

PRINT SUBSCRIPTION

RMB 136 Yuan for each issue
RMB 3264 Yuan for one year

COPYRIGHT

© 2021 Baishideng Publishing Group Inc. Articles published by this open access journal are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-commercial License, which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited, the use is non commercial and is otherwise in compliance with the license.

SPECIAL STATEMENT

All articles published in journals owned by the Baishideng Publishing Group (BPG) represent the views and opinions of their authors, but not the views, opinions or policies of the BPG, except where otherwise explicitly indicated.

INSTRUCTIONS TO AUTHORS

Full instructions are available online at <https://www.wjgnet.com/1009-3079/Nav/36>. If you do not have web access, please contact the editorial office.

胆道出血6例临床分析及文献复习

王 寰, 郝燕蒙, 杨 爽, 王晓枫, 林栋雷, 曹金华, 李 婷, 王伟岸

王寰, 郝燕蒙, 杨爽, 王晓枫, 林栋雷, 曹金华, 李婷, 王伟岸, 解放军总医院第三医学中心消化内科 北京市 100039.

王寰, 主治医师, 消化内镜诊治.

作者贡献分布: 此课题由王寰设计; 内镜操作由王寰、林栋雷、王晓枫完成; 资料收集由郝燕蒙、杨爽完成; 图片整理由曹金华、李婷完成; 数据分析由王寰完成; 本论文写作由王寰完成; 文章修改及审阅由王伟岸完成.

通讯作者: 王伟岸, 博士, 主任医师, 100039, 北京市海淀区永定路69号, 解放军总医院第三医学中心消化内科. wwa66@tom.com

收稿日期: 2021-05-17

修回日期: 2021-06-07

接受日期: 2021-06-28

在线出版日期: 2021-09-28

Clinical features of hemobilia: Report of six cases and a literature review

Huan Wang, Yan-Meng Hao, Shuang Yang, Xiao-Feng Wang, Dong-Lei Lin, Ting Li, Wei-An Wang

Huan Wang, Yan-Meng Hao, Shuang Yang, Xiao-Feng Wang, Dong-Lei Lin, Ting Li, Wei-An Wang, Department of Gastroenterology, The Third Medical Center of PLA General Hospital, Beijing 100039, China

Corresponding author: Wei-An Wang, PhD, Chief Physician, Department of Gastroenterology, The Third Medical Center of PLA General Hospital, No. 69 Yongding Road, Haidian District, Beijing 100039, China. wwa66@tom.com

Received: 2021-05-17

Revised: 2021-06-07

Accepted: 2021-06-28

Published online: 2021-09-28

Abstract

BACKGROUND

Hemobilia is a rare cause of upper gastrointestinal bleeding. Diagnosis and treatment of hemobilia can be difficult and challenging.

AIM

To explore the causes of and treatment methods for hemobilia to improve its diagnosis and treatment.

METHODS

The clinical data, causes of bleeding, and treatment methods for six patients with hemobilia diagnosed at our hospital from 2014 to 2018 were analyzed, and the relevant literature was reviewed to summarize the diagnosis and treatment processes of hemobilia.

RESULTS

Of the six patients with hemobilia (including two females; mean age, 54.2 years), two had tumor lesions, one had gallbladder stones, one had gallbladder pseudoaneurysm, one underwent liver transplantation previously, and one had biliary tract infection; two were treated by surgery, one underwent endoscopic treatment, one underwent vascular intervention, and two were pharmacologically treated; five were cured, and one died from hemorrhagic shock.

CONCLUSION

Diagnosis and treatment of hemobilia are difficult and challenging. Improving the understanding of hemobilia, timely and meticulous examination, and reasonable selection of treatment methods are the keys to improving the diagnosis and treatment of hemobilia.

© The Author(s) 2021. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Hemobilia; Endoscopy; Diagnosis; Treatment

Citation: Wang H, Hao YM, Yang S, Wang XF, Lin DL, Li T, Wang WA. Clinical features of hemobilia: Report of six cases and a literature review. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2021; 29(18): 1071-1076

URL: <https://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v29/i18/1071.htm>

DOI: <https://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v29.i18.1071>

摘要

背景

胆道出血是上消化道出血的少见病因, 胆道出血诊治是困难及具有挑战性的。

目的

探讨胆道出血的原因及处理方法, 提高胆道出血诊治水平。

方法

分析我院2014-2018年确诊的6例胆道出血患者的临床资料、出血原因及其治疗方法, 并进行相关文献复习, 总结出胆道出血的诊治流程。

结果

胆道出血患者6例, 男性4例, 女2例, 26-68岁, 平均年龄54.2岁。其中肿瘤病变2例, 胆囊结石1例, 胆囊假性动脉瘤1例; 肝移植术后1例; 胆道感染1例。外科手术治疗2例, 内镜下治疗1例, 血管介入治疗1例; 内科保守治疗2例。治愈5例, 失血性休克死亡1例。

结论

胆道出血诊治是困难及具有挑战性, 提高对胆道出血的认识, 及时细致的检查和合理选择处理方式, 是提高胆道出血诊治水平的关键。

© The Author(s) 2021. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 胆道出血; 内镜; 诊断; 治疗

核心提要: 胆道出血是上消化道出血的少见病因, 临床上仅22%-35%的病例表现为典型Quincke's三联征, 胆道出血诊治是困难及具有挑战性。本门通过总结6例胆道出血诊治经验及结合文献, 提出胆道出血诊治流程, 以期提高胆道出血的诊治水平。

文献来源: 王震, 郝燕蒙, 杨爽, 王晓枫, 林栋雷, 曹金华, 李婷, 王伟岸. 胆道出血6例临床分析及文献复习. 世界华人消化杂志 2021; 29(18): 1071-1076

URL: <https://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v29/i18/1071.htm>

DOI: <https://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v29.i18.1071>

0 引言

胆道出血是上消化道出血的少见病因, 出血可源于在胆管、胆囊、胰腺及壶腹部任何部位。常表现为梗阻性黄疸、右上腹痛、显性或隐性消化道出血, 临床上称为Quincke's三联征, 但仅22%-35%的病例表现为这种三联征。多数胆道出血出血量少, 并多自发停止出血, 大量出血表现为呕血或黑便, 胆道出血有时为间歇性的, 内镜

检查往往找不到出血部位, 容易延误诊断, 错失治疗时机^[1]。因此及时的做出胆道出血的临床诊断, 是胆道出血诊治成功的关键。本文总结我中心6例胆道出血诊治经验及结合文献进行分析, 以提高胆道出血诊治水平。

1 材料和方法

1.1 材料 对2014-09/2018-06解放军总医院第三医学中心消化内镜室明确诊断的胆道出血6例患者。6例胆道出血患者均为住院病人, 其中男性4例, 女性2例, 26-68岁, 平均年龄54.2岁。详见表1。本研究通过伦理委员会审查。

1.2 方法 对明确诊断的胆道出血6例患者的一般资料、临床表现、实验室检查、内镜检查情况、治疗选择及治疗效果等情况进行分析; 同时与国外资料进行比较。

统计学处理 所有数据统计分析使用SPSS软件。

2 结果

2.1 临床表现 6例胆道出血患者有2例出现Quincke's三联征; 2例临床表现为梗阻性黄疸和消化道出血; 1例表现为右上腹痛和消化道出血; 1例表现为右上腹痛。6例胆道出血患者4例为黑便; 1例呕血; 1例无明显消化道表现, 只是在内镜检查时发现胆道出血。详见表1。

2.2 病因与诊断 6例胆道出血患者2例为肿瘤病变, 其中1例为胆管肿瘤, 1例为转移性肝脏肿瘤; 1例为胆囊结石; 1例为胆囊假性动脉瘤; 1例为肝移植术后, 考虑动脉血管损伤, 1例为胆道感染, 考虑壶腹部肿瘤引起的胆道内感染。6例胆道出血患者从入院到明确诊断所需时间1-13 d, 中位数为5.5 d。明确诊断所需内镜检查次数最多为4次, 为3次胃镜和1次胶囊内镜。最少为1次胃镜。胆囊假性动脉瘤在诊断胆道出血过程最长, 内镜检查次数最多, 其血红蛋白及胆红素变化(图1)。

2.3 处理方法及效果 6例患者中2例外科胆囊切除手术治疗; 1例内镜下治疗; 1例血管介入治疗; 2例内科保守治疗。5例治疗成功, 1例肝移植手术术后因胆道出血量大, 血管介入治疗失败死亡。详见表1

3 讨论

文献报道胆道出血最早可追溯到1654年, Glisson报道一因外伤致消化道大出血死亡病例, 尸检显示是肝脏撕裂导致胆道系统出血。1777年, Portal最早报道死前明确诊断后经尸检证实的胆道出血病例。1871年Quincke总结了胆道出血的临床特征^[2]。右上腹痛、梗阻性黄疸和消化道出血, 现在称为Quincke's三联征^[3]。20世纪初文献开始包含了各种类型胆道出血报告, 但是直到1948年, Sandblom才提出“胆道出血(Hemobilia)”一词^[4]。

胆道出血的病因包括医源性、创伤性、肝胆肿瘤

表 1 6例胆道出血的患者的临床资料

临床资料	病例1	病例2	病例3	病例4	病例5	病例6
性别	男	男	男	女	女	男
年龄(岁)	63	26	68	47	65	56
WBC($\times 10^9/L$)	3.06	2.92	4.51	2.18	2.96	2.1
Hb(g/L)	97	77	139	65	88	72
T-bil($\mu\text{mol/L}$)	146.9	276.8	11.1	81.1	226.3	18.2
D-bil($\mu\text{mol/L}$)	108.5	209.3	3.2	65.8	144.9	7
PLT($\times 10^9/L$)	280	212	202	230	206	219
AST(IU/L)	234	95	15	149	107	30
ALT(IU/L)	490	68	10	160	62	24
ALP(IU/L)	579	1020	71	294	238	43
GGT(IU/L)	979	545	33	694	557	158
临床表现	梗阻性黄疸+右上腹痛+黑便	梗阻性黄疸+右上腹痛+黑便	右上腹痛	梗阻性黄疸+呕血	梗阻性黄疸+黑便	右上腹痛+黑便
病因	胆囊假性动脉瘤	结肠癌肝转移	胆囊结石	肝移植术后	胆管肿瘤	感染
诊断时间(d)	13	7	1	1	4	7
内镜检查次数(次)	4	2	1	2	1	2
治疗选择	外科手术	内镜下胆管支架置入	外科手术	血管介入	内科保守	内科保守
治疗结果	出院	出院	出院	死亡	出院	出院

实验室检查结果均为入院时检查结果。WBC: 白细胞; Hb: 血红蛋白; T-bil: 总胆红素; D-bil: 直接胆红素; PLT: 血小板; AST: 谷丙转氨酶; ALT: 谷草转氨酶; ALP: 碱性磷酸酶; GGT: 转氨酶。

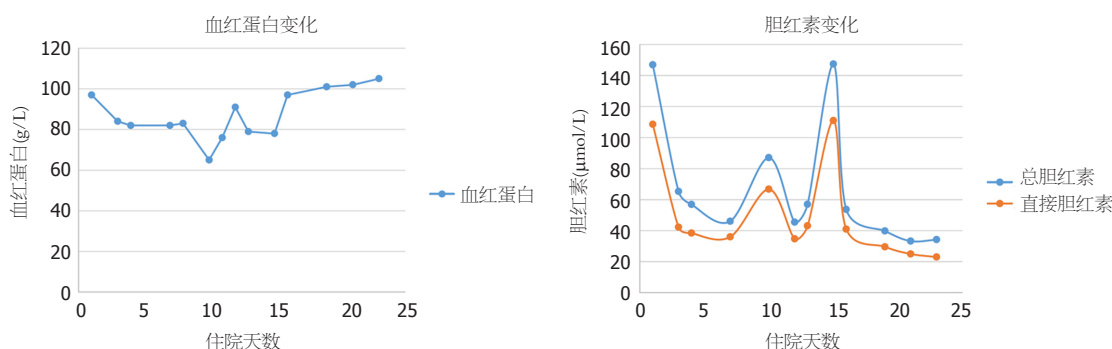


图 1 胆道出血血红蛋白及胆红素变化情况。

性病变、胆囊动脉假性动脉瘤及肝动脉动脉瘤破裂出血等, 部分病因不明。流行病学数据主要来源于病例报告和三大系列病例报道。Sandblom等^[5]于1973年首先对355例胆道出血病因进行分析, 发现医源性占16.6%, 外伤性占38.6%。1987年, Yoshida等^[6]报道的103例病例中医源性占41%, 创伤性占19%。Green等^[7]在2001年对222例患者进行分析发现医源性占65%, 创伤性只有6%, 认为医源性胆道出血的病例越来越多。本组中医源性胆道出血并不常见, 原因考虑一是与病例极少, 二是只局限于解放军总医院第三医学中心内镜室内镜明确诊断的病例。

临床上典型的Quincke's三联征, 仅发生在22%-35%的病例中。大多数患者的症状是不典型的, 胆道出血的速度可致血凝块形成在胆道系统的各个部位, 从而导

致各种临床症状, 包括无黄疸性胆汁淤积、逆行性胆管炎、呕咖啡色样物、呕血、黑便、胰腺炎及胆囊炎等。本研究^[8-10]中只有2例临床表现为典型的Quincke's三联征。胆道出血既可以来自动脉, 也可以来自静脉, 后者出血量少或自限性出血。本研究中1例胆道出血只是在内镜检查中偶发胆道出血, 并没有梗阻性黄疸、呕血或黑便的临床表现, 血红蛋白及胆红素都在正常范围内。大量出血时可出现呕血, 黑便或便血。如果是血管性病变如肝动脉瘤、假性动脉瘤和胆管静脉或动脉导管瘘等, 侧出血量更大, 如诊治不及时, 会危及生命。本研究中有1例表现为呕血, 4例表现为黑便。胆道出血常表现为间断性的或是周期性出血。本研究中1例胆道出血患者血红蛋白间断性降低, 胆红素呈周期性增高(图1)。可能因

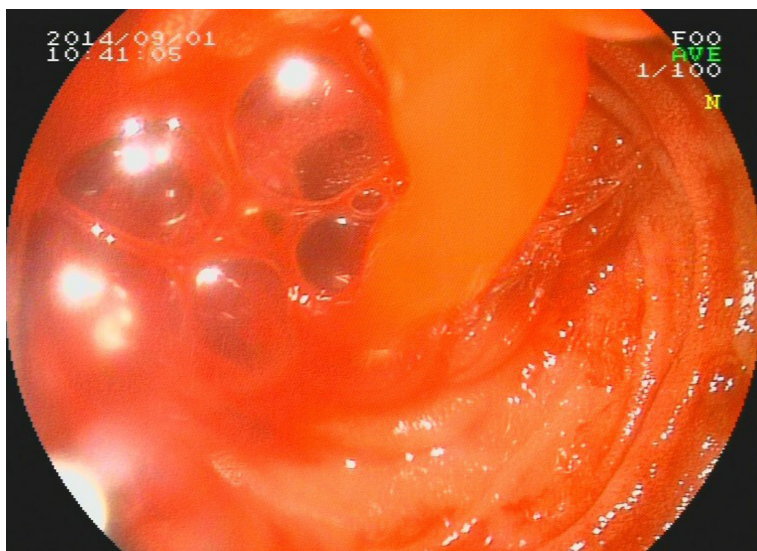


图 2 胆道出血内镜下表现.

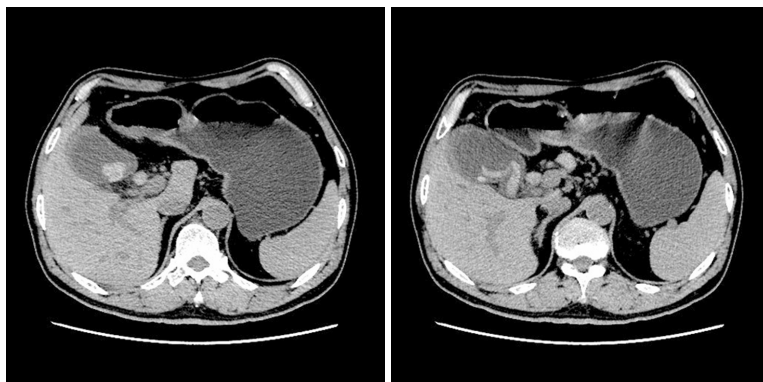


图 3 胆道出血的血凝块.

出血后血液凝固结痂致出血停止, 后胆汁腐蚀将血痂溶解后再次出血, 反复进行.

胆道出血的诊断具有挑战性, 容易遗漏. 一方面, 是内镜检查时十二指肠乳头有时并不容易观察, 二是在出血间歇, 观察到的十二指肠乳头常是正常的. 一旦内镜或十二指肠镜(侧视镜)观察到血块或鲜血从十二指肠乳头中流出, 则胆道出血诊断明确. 本研究中有1例患者前后4次内镜检查, 才明确观察到血液从十二指肠乳头流出 (图2). 其他影像学检查有助于诊断和指导治疗方案的选择, 尽管影像学表现往往是非特异性的. 经内镜逆行性胰胆管造影术(endoscopic retrograde cholangiopancreatography, ERCP)有助于了解于胆管和胆囊情况, ERCP造影下血凝块的特征表现包括非定形、管形或铸状充盈缺损, 胆囊充盈缺损以及其他无法解释的胆管扩张. 腹部的计算机断层扫描(computed tomography, CT)可以评估可疑胆道出血的有用方法, 优点是无创、快速, 具有强大的诊断性能和能评估腹部管

腔内外病变. 值得注意的是, 胆道内的血凝块可能被误诊为胆道结石, 在临床上应注意鉴别(图3)^[11]. 传统的血管造影术仍是诊断胆道出血的金标准, 但是由于其侵入性检查, 一般不作为一线诊断方法. 超声和磁共振胰胆管造影(magnetic resonance cholangiopancreatography, MRCP)^[12-15]对诊断胆道出血也有一定帮助, MRCP可也作为ERCP非侵入性检查的替代品, 但是耗时较长. 超声可以评估胆囊及大的胆管出血情况, 但容易被气体干扰, 尤其是胆道下端情况^[16].

胆道出血的处理主要包括止血和维持胆道畅通. 胆道内形成血凝块可导致多种并发症, 如梗阻性黄疸, 急性胆囊炎, 急性胆管炎和急性胰腺炎, 因此维持维持胆汁流动畅通更加重要. 处理胆道出血的方法取决于出血源(动脉和静脉)、出血病因、失血程度和血流动力学稳定性等因素. 胆道出血量少且血流动力学稳定的患者^[17], 通常可以保守的静脉输液和纠正任何潜在的凝血障碍治疗. 血红蛋白下降或持续出血胆道大出血, 通常需要

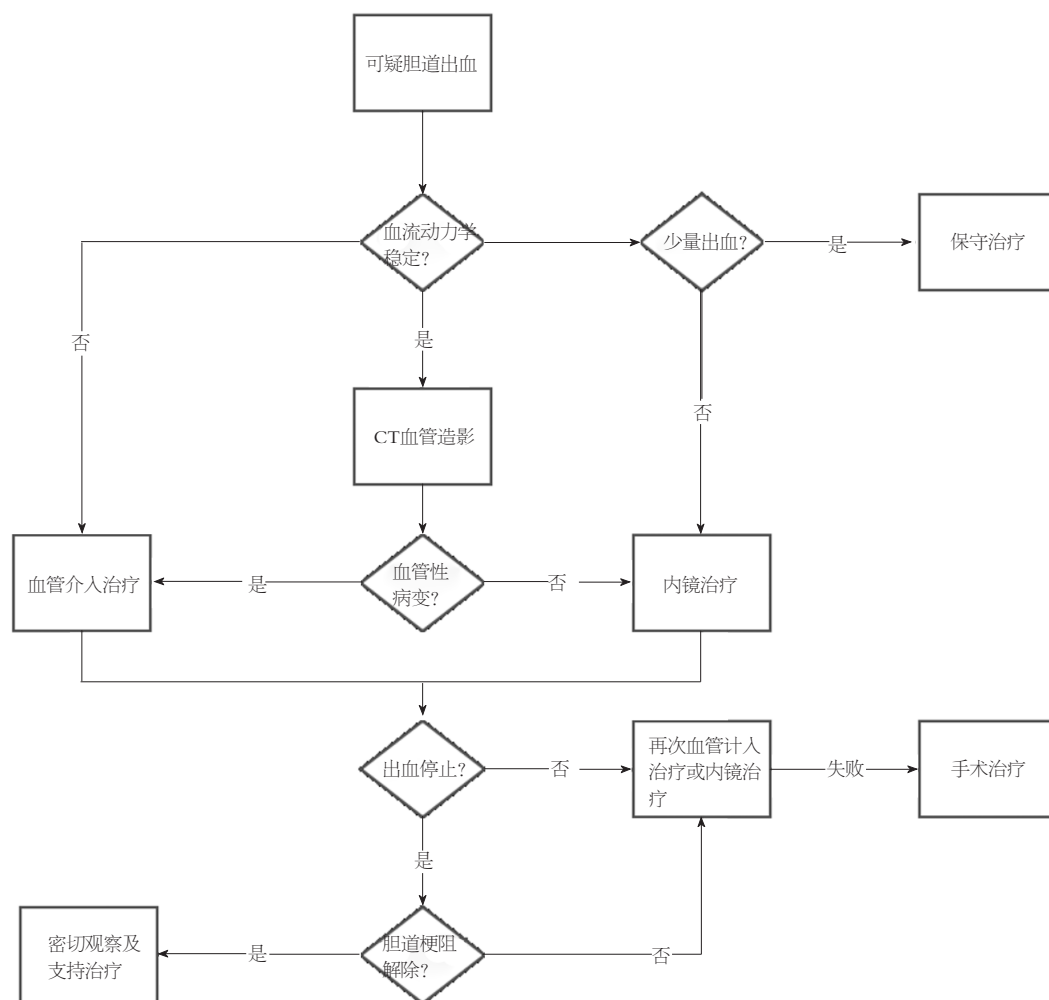


图 4 胆道出血诊治流程. 血管性病变包括肝动脉瘤、假性动脉瘤和胆管静脉或动脉导管瘘等.

内镜、介入或外科手术治疗. 严重血流动力学不稳定的患者, 一般情况下, 应直接介入放射科进行肝血管造影和栓塞治疗或手术治疗. 如果有急性胆管炎和/或胆道阻塞的迹象或症状, 应使用针对胆道微生物菌群的抗生素. 血管加压剂也可能需要作为心肺复苏工作的一部分, 作为下一步更明确的治疗方法的桥梁. 最近有些报道通过内镜超声来帮助诊断胆道出血. 也有报道通过内镜或经皮向动脉瘤内注射组织胶进行止血. 所有患者应进行全面的评估^[18,19], 包括完整血计数、全面代谢和凝血参数评估, 并密切监测血流动力学不稳定迹象.

胆道出血是一种罕见的上消化道出血疾病, 其诊治较为困难, 具有挑战性. 本研究中胆道出血6例患者中有的患者诊断时间过长, 且有1例患者治疗失败. 因此指定一个合理的胆道出血诊治流程, 可以快速诊断并提高胆道出血治疗成功率. 我们结合文献, 提出如下胆道出血诊治流程(图4), 以期提高胆道出血的诊治水平.

4 结论

胆道出血诊治是困难及具有挑战性, 提高对胆道出血的

认识, 及时细致的检查和合理选择处理方式, 是提高胆道出血诊治水平的关键.

文章亮点

实验背景

胆道出血是上消化道出血的少见病因, 临床上仅22%-35%的病例表现为典型Quincke's三联征, 容易延误诊断, 错失治疗时机.

实验动机

提高胆道出血诊治水平.

实验目标

总结出胆道出血的诊治流程.

实验方法

分析我院2014-2018年确诊的6例胆道出血患者的临床资料、出血原因及其治疗方法, 并进行相关文献复习.

实验结果

胆道出血患者6例, 男性4例, 女2例, 26-68岁, 平均年龄54.2岁。其中肿瘤病变2例, 胆囊结石1例, 胆囊假性动脉瘤1例; 肝移植术后1例; 胆道感染1例。外科手术治疗2例, 内镜下治疗1例, 血管介入治疗1例; 内科保守治疗2例。治愈5例, 失血性休克死亡1例。

实验结论

提高对胆道出血的认识, 及时细致的检查和合理选择处理方式, 是提高胆道出血诊治水平的关键。

展望前景

一是制定出更加合理的胆道出血诊治流程, 二是新的内镜技术用于胆道出血的诊治。

5 参考文献

- 1 Zhornitskiy A, Berry R, Han JY, Tabibian JH. Hemobilia: Historical overview, clinical update, and current practices. *Liver Int* 2019; 39: 1378-1388 [PMID: 30932305 DOI: 10.1111/liv.14111]
- 2 Bates D. English manuscripts of Francis Glisson: from Anatomia hepatis (the anatomy of the liver), 1654. *Andrew Cunningham. Isis* 1996; 87: 357-358 [DOI: 10.1086/357520]
- 3 Quincke H. Ein Fall von Aneurysma der Leberarterie. *Berl Klin Wochenschr* 1871; 30: 349-352
- 4 SANDBLOM P. Hemorrhage into the biliary tract following trauma; traumatic hemobilia. *Surgery* 1948; 24: 571-586 [PMID: 18884132 DOI: 10.1097/00006534-194811000-00010]
- 5 Sandblom P. Hemobilia. *Surg Clin North Am* 1973; 53: 1191-1201 [PMID: 4205165 DOI: 10.1016/s0039-6109(16)40146-5]
- 6 Yoshida J, Donahue PE, Nyhus LM. Hemobilia: review of recent experience with a worldwide problem. *Am J Gastroenterol* 1987; 82: 448-453 [PMID: 3578223]
- 7 Green MH, Duell RM, Johnson CD, Jamieson NV. Haemobilia. *Br J Surg* 2001; 88: 773-786 [PMID: 11412246 DOI: 10.1046/j.1365-2168.2001.01756.x]
- 8 Murugesan SD, Sathyanesan J, Lakshmanan A, Ramaswami S,

- Perumal S, Perumal SU, Ramasamy R, Palaniappan R. Massive hemobilia: a diagnostic and therapeutic challenge. *World J Surg* 2014; 38: 1755-1762 [PMID: 24381048 DOI: 10.1007/s00268-013-2435-5]
- 9 Navuluri R. Hemobilia. *Semin Intervent Radiol* 2016; 33: 324-331 [PMID: 27904252 DOI: 10.1055/s-0036-1592321]
- 10 Goffette PP, Laterre PF. Traumatic injuries: imaging and intervention in post-traumatic complications (delayed intervention). *Eur Radiol* 2002; 12: 994-1021 [PMID: 11976843 DOI: 10.1007/s00330-002-1396-0]
- 11 Bismuth H. Hemobilia. *N Engl J Med* 1973; 288: 617-619 [PMID: 4346967 DOI: 10.1056/NEJM197303222881207]
- 12 Zhornitskiy A, Berry R, Han JY, Tabibian JH. Hemobilia: Historical overview, clinical update, and current practices. *Liver Int* 2019; 39: 1378-1388 [PMID: 30932305 DOI: 10.1111/liv.14111]
- 13 Spitzer AL, Dick AA, Bakthavatsalam R, Halldorson JB, Salvaggio PR, Reyes JD, Perkins JD. Intraoperative portal vein blood flow predicts allograft and patient survival following liver transplantation. *HPB (Oxford)* 2010; 12: 166-173 [PMID: 20590883 DOI: 10.1111/j.1477-2574.2009.00137.x]
- 14 Saad WE, Davies MG, Darcy MD. Management of bleeding after percutaneous transhepatic cholangiography or transhepatic biliary drain placement. *Tech Vasc Interv Radiol* 2008; 11: 60-71 [PMID: 18725142 DOI: 10.1053/j.tvir.2008.05.007]
- 15 Srivastava DN, Sharma S, Pal S, Thulkar S, Seith A, Bandhu S, Pande GK, Sahni P. Transcatheter arterial embolization in the management of hemobilia. *Abdom Imaging* 2006; 31: 439-448 [PMID: 16447087 DOI: 10.1007/s00261-005-0392-7]
- 16 Cathcart S, Birk JW, Tadros M, Schuster M. Hemobilia: An Uncommon But Notable Cause of Upper Gastrointestinal Bleeding. *J Clin Gastroenterol* 2017; 51: 796-804 [PMID: 28644311 DOI: 10.1097/MCG.0000000000000876]
- 17 Navuluri R. Hemobilia. *Semin Intervent Radiol* 2016; 33: 324-331 [PMID: 27904252 DOI: 10.1055/s-0036-1592321]
- 18 Khan MA, Akbar A, Baron TH, Khan S, Kocak M, Alastal Y, Hammad T, Lee WM, Sofi A, Artifon EL, Nawras A, Ismail MK. Endoscopic Ultrasound-Guided Biliary Drainage: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Dig Dis Sci* 2016; 61: 684-703 [PMID: 26518417 DOI: 10.1007/s10620-015-3933-0]
- 19 Wang K, Zhu J, Xing L, Wang Y, Jin Z, Li Z. Assessment of efficacy and safety of EUS-guided biliary drainage: a systematic review. *Gastrointest Endosc* 2016; 83: 1218-1227 [PMID: 26542374 DOI: 10.1016/j.gie.2015.10.033]

科学编辑: 张砚梁 制作编辑: 张砚梁





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7041 Koll Center Parkway, Suite 160, Pleasanton,
CA 94566, USA
Telephone: +1-925-3991568
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
https://www.wjgnet.com



ISSN 1009-3079

