

世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2003 年 5 月 15 日 第 11 卷 第 5 期

(Volume 11 Number 5)



5/2003

ISSN 1009-3079

名誉总编辑
潘伯荣
总编辑
马连生



World Journal of Gastroenterology® 被 SCI®-E, Research Alert®, Current Contents®/Clinical Medicine, Journal Citation Reports®, Index Medicus, MEDLINE, Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica 收录. 2001 年 JCR® 报告 WJG 影响因子 1.445. 世界华人消化杂志® 被 Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica 收录. 2001 年中国科技期刊引证报告: 世界华人消化杂志® 影响因子 3.733, WJG 影响因子 2.920.

世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

目次 2003年5月15日 第11卷 第5期(总第109期)

述 评	497 刮吸解剖法在肝门胆管癌手术切除中的应用 彭淑牖,刘颖斌 499 我国小肠疾病的研究现状 智发朝 502 2003年度国家自然科学基金医学和生物学项目指南概述 崔慧斐,江学良,马连生
食 管 癌	508 食管上皮癌变过程中环氧化酶-2表达上调 齐凤英,张林西,韩彩丽,左连富,林培中,郭建文 512 腺病毒介导的 p27kip1 对食管癌裸鼠模型抑制的作用 张卫国,吴清明,童强,于皆平 517 腺病毒介导的 cox-2 反义 RNA 对食管癌细胞株 DNA 和蛋白质合成的影响 李胜保,吴清明,王强,王小虎,谢国建
胃 癌	522 胃癌 SMAD4/DPC4 杂合性丢失的研究 朱亚青,尹浩然,朱正纲,刘炳亚,张奕,陈雪华,于颖彦,林言箴 526 胃癌增生凋亡与调节基因的表达 潘传敬,刘宽宇 531 慢性萎缩性胃炎胃泌素、生长抑素、表皮生长因子、血管活性肠肽的测定及临床意义 郭昱,郭霞,姚希贤
大 肠 癌	535 CD/5-FC系统对结肠癌细胞的杀伤作用 黎成金,马庆久,赖大年,鲁建国,王小军,王青,潘伯荣,武永忠,李金茂 540 大肠腺癌组织 Survivin 蛋白的表达意义 肖军,邓长生,朱尤庆
幽门螺杆菌	544 胃癌细胞系幽门螺杆菌感染对金属蛋白酶表达的影响 李新华,张桂英,罗非君,徐美华,李乾 547 表达幽门螺杆菌热休克蛋白 60 克隆的构建 白杨,黄文,林焕健,王继德,陈烨,张兆山,周殿元,张亚历 551 幽门螺杆菌感染者胃黏膜中内质网分子伴侣 Grp94 的表达 王孟春,方文刚,顾金歌,李岩 554 幽门螺杆菌 CagA 蛋白与胃癌组织中 Bcl-2、p53 蛋白表达的关系 杜雅菊,赵晶,赵瑞波,李宝杰 558 根除 <i>H. pylori</i> 后应用灭 <i>Hp</i> 煎剂对慢性胃炎病变的影响 王娜,姚希贤,张琳,白文元,冯丽英 562 <i>Hp</i> 对慢性萎缩性胃炎内皮素及一氧化氮水平影响的实验与临床研究 郭昱,郭霞,姚希贤
基 础 研 究	565 大蒜素对大鼠溃疡性结肠炎淋巴细胞凋亡及其调控蛋白的影响 徐细明,于皆平,何小飞,李军华,郑敏,於亮亮 569 泻剂结肠大鼠结肠中的 μ 、 κ 阿片受体变化 刘宝华,莫平,张胜本 571 香砂平胃散对小鼠胃排空的影响 王学清,王秀杰,李岩 575 术香冲剂对小鼠胃肠动力的影响 李岩,王学清,张卫卫,王江玥 578 EGF 对小肠缺血再灌注后磷酸化 p44/42 MAPK 表达的影响 李平,邢峰,付小兵,杨银辉,郭宝琛
焦 点 论 坛	583 吻合方法对防止胰肠吻合口漏的重要性 彭淑牖,刘颖斌 584 胰十二指肠切除术的适应证 许斌,刘颖斌,王建伟,曹利平,彭淑牖 587 胰十二指肠切除术的主要并发症及诊断与治疗 邓贵龙,李海军,刘颖斌,牟一平,彭淑牖 589 胰十二指肠切除术后胰漏的发生机制 王建伟,许斌,蔡秀军,李海军,刘颖斌,彭淑牖 591 胰肠吻合方法的演进 白明东,刘颖斌,李海军,彭淑牖 593 彭氏捆绑式胰肠吻合术的临床应用 陈晓鹏,刘颖斌,李海军,许斌,王建伟,李江涛,王新保,吴育连 595 彭氏 型捆绑式胰肠吻合术 史留斌,方河清,刘颖斌,李海军,王建伟,许斌 596 捆绑式胰肠吻合术防止胰漏的机制 刘颖斌,彭淑牖
文 献 综 述	598 人工肝生物反应器研究进展 向德栋,王英杰,王宇明 601 肝纤维化治疗的新热点-TIMPs 谢玉梅,聂青和 606 p63 基因研究进展 司少艳,张建中 610 老年期消化系疾病的诊疗特点 宋于刚

文献综述	613 胆道系统运动调节及功能性胆道运动异常的诊治 陈仕珠 619 肠黏膜屏障研究进展 武金宝,王继德,张亚历 624 线粒体 DNA 与消化性肿瘤关系的研究进展 韩琤波,李凡,辛彦 628 热休克蛋白在胃溃疡中的表达及意义 向廷秀,王丕龙 632 内镜技术在消化系疾病诊疗中的应用 韩英 635 幽门螺杆菌的研究进展 徐智民,张万岱,周殿元 640 肠镜检查在早期大肠癌诊断中的重要作用 张亚历,周殿元 643 超声内镜检查在胃肠疾病中的临床应用 郭文 646 老年期消化道出血的鉴别诊断与治疗措施 宋卫生,杨希山 649 老年期消化性溃疡临床用药的合理选择 白岚 651 肥大细胞与功能性胃肠疾病 彭丽华,杨云生 654 肝门胆管癌的超声影像学诊断 王彬,陈路增,赵建勋,孙占祺 656 Budd-Chiari 综合征的分型及诊断 许伟华,朱菊人 658 部分脾栓塞术国内应用现状 朱晓玲
研究快报	663 FAK 在大肠癌中的表达及其临床意义 杨红军,丁彦青 665 大黄对大鼠结肠动力及肠神经系统的影响 董卫东,张胜本,刘宝华,张连阳,黄显凯,高峰 668 胃癌患者血清 TNF- α 的水平及意义 陈剑群,许统俭,安侠,王营,陈玉林
临床经验	670 前列腺素 E ₁ 对急性胰腺炎二十碳烯酸异常代谢调节的临床研究 李庭赞,孙丹莉,孙士其 671 肝硬化腹水并发肝肾综合征及低渗性脑病与限钠治疗关系的研究 刘建军,智红,吴晓英,李楠 673 金属夹联合内镜注射治疗胃肠道出血 王孟春,李立,常桂艳,孙思予,孙素云 675 内镜诊疗实现无痛苦操作的临床评价 游旭东,陈玲玲,郑晓蕾,王鹏,吴永伟,孔晓丽,许元印 677 经皮经肝胆囊引流治疗急性胆囊炎和重症胆管炎的价值 张国梁,朱春兰,任旭 679 进展期胰腺癌 299 例 王成锋,赵平,李文波,宋德余 681 食管、贲门癌染色体异常分析及意义 武珊珊,刘吉福,王明荣 684 空回肠出血 27 例 石力,田伏洲,李旭,周庆贤,赵碧,薛刚 686 食管鳞癌免疫组化彩色图像定量分析 韩永,徐燕杰,李宁,布和,宋晶莹,赵敏
病例报告	662 大肠 3 原癌 1 例 姚红兵,吴爱国,朱卉娟
封面故事	605 浙江大学医学院附属第二医院外科

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
 (月刊)
 创刊 1993-01-15
 改刊 1998-01-25
 出版 2003-05-15
 原刊名 新消化病学杂志

总顾问 陈可冀	张金哲
黄象谦	张学庸
黄志强	赵东海
黎介寿	周殿元
刘耕陶	社长总编辑 马连生
裘法祖	中文编辑 潘伯荣
汤钊猷	王瑾晖
王宝恩	英文编辑 张建中
危北海	排版 李少华
吴孟超	校对 李天华
吴咸中	

编辑 世界华人消化杂志编辑委员会
 030001, 山西省太原市双塔西街 77 号
 E-mail: wcjd@wjgnet.com
 出版 世界胃肠病学杂志社
 100023, 北京市 2345 信箱
 E-mail: wcjd@wjgnet.com
 http://www.wjgnet.com
 电话 (010)85381892
 传真 (010)85381893
 印刷 北京科信印刷厂
 发行 国内 北京报刊发行局
 国外 中国国际图书贸易总公司
 (100044, 北京 399 信箱)
 订购 全国各地邮电局
 邮购 世界胃肠病学杂志社发行部
 (100023, 北京市 2345 信箱)
 电话: (010)85381892
 传真: (010)85381893
 2003 年版权归世界胃肠病学杂志社所有

本刊已被国内外
 检索系统收录
 美国《化学文摘(CA)》
 荷兰《医学文摘库/医学文摘(EM)》
 俄罗斯《文摘杂志()》
 中国科技论文统计与分析
 中国学术期刊文摘
 中国中医药信息资源网
 中国生物医学文献光盘数据库
 《中文科技资料目录(医药卫生)》
 中国生物医学期刊目次数据库
 中国医学文摘外科学分册(英文版)
 中国医学文摘内科学分册(英文版)

特别声明
 本刊刊出的所有文章不代表世界胃肠病学杂志社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.

ISSN 1009-3079	邮发代号 82-262	国外代号 M 4481	国内定价 每期 24.00 元 全年 288.00 元	广告经营许可证 1401004000050
----------------	-------------	-------------	-----------------------------	-----------------------

COMMENTARY

Application of scraping and suctioning dissection in surgical remove of cholangiocarcinoma in porta hepatis

Peng SY, Liu YB 497

Current status of intestinal diseases in China

Zhi FC 499

Introduction to application directory of National Natural Science Foundation of China (Medicine and Biology, 2003)

Cui HW, Jiang XL, Ma LS 502

ESOPHAGEAL CANCER

Up-regulation of cyclooxygenase-2 in carcinogenesis of esophageal epithelia

Qi FY, Zhang LX, Han CL, Zuo LF, Lin PZ, Guo JW 508

Inhibitory effect of p27kip1 mediated by adenovirus on model of esophageal carcinoma in nude mice

Zhang WG, Wu QM, Tong Q, Yu JP 512

Effects of adenovirus-mediated human cox-2 antisense RNA on synthesis of DNA and proteins in esophageal carcinoma cell line

Li SB, Wu QM, Wang Q, Wang XH, Xie GJ 517

GASTRIC CANCER

Loss of heterozygosity of SMAD4/DPC4 in gastric carcinoma

Zhu YQ, Yin HR, Zhu ZG, Liu BY, Zhang Y, Chen XH, Yu YY, Lin YZ 522

Proliferation/apoptosis and expression of P53 and Bcl-2 in gastric carcinoma

Pan CJ, Liu KY 526

Changes of gastrointestinal hormones in chronic atrophic gastritis and their clinical significance

Guo Y, Guo X, Yao XX 531

LARGE INTESTINAL CANCER

Killing effect of CD/5-FC system on human colon cancer cell lines SW 480 and LoVo

Li CJ, Ma QJ, Lai DN, Lu JG, Wang XJ, Wang Q, Pan BR, Wu YZ, Li JM 535

Expression of survivin protein in colorectal adenocarcinoma

Xiao J, Deng CS, Zhu YQ 540

H.pylori

Influence of expression of matrix metalloproteinase induced by *H. pylori* infection in gastric cancer cell line

Li XH, Zhang GY, Luo FJ, Xu MH, Li Q 544

Construction of clone expressing adhesin Hsp60 of *Helicobacter pylori*

Bai Y, Huang W, Lin HJ, Wang JD, Chen Y, Zhang ZS, Zhou DY, Zhang YL 547

Expression of glucose-regulation protein 94 in gastric mucosa infected

with *Helicobacter pylori*

Wang MC, Fang WG, Gu JG, Li Y 551

Relationship between expression of Bcl-2 and p53 protein and CagA⁺ *Helicobacter pylori* in gastric cancer

Du YJ, Zhao J, Zhao RB, Li BJ 554

Histologic changes after *H.pylori* eradication with Killing *Hp* decoction for chronic gastritis

Wang N, Yao XX, Zhang L, Bai WY, Feng LY 558

Changes of nitricoxide and endothelin in *Helicobacter pylori* associated chronic atrophic gastritis before and after eradication: an experimental and clinical study

Guo Y, Guo X, Yao XX 562

BASIC RESEARCH

Effects of allitridi on lymphocyte apoptosis and its regulatory gene expression in rat ulcerative colitis

Xu XM, Yu JP, He XF, Li JH, Zheng M, Yu LL 565

Changes of mu and kappa opioid receptors in cathartic colon of rats

Liu BH, Mo P, Zhang SB 569

Effect of Xiangsha Pingweisan on gastric emptying motility in mice

Wang XQ, Wang XJ, Li Y 571

Effect of Zhuxiang powder on gastric and intestinal motility in mice

Li Y, Wang XQ, Zhang WW, Wang JY 575

Effects of EGF on expression of phosphorylated p44/42 MAPK in rat small intestine after ischemia-reperfusion injury

Li P, Xin F, Fu XB, Yang YH, Guo BC 578

FOCUSED FORUM

The significance of pancreaticojejunostomy method on prevention of pancreatic leakage

Peng SY, Liu YB 583

Diagnosis and treatment of principal complications of pancreaticojejunostomy

Deng GL, Li HJ, Liu YB, Mou YP, Peng SY 587

Mechanisms of pancreatic leakage after pancreaticoduodenectomy

Wang JW, Xu bin, Cai XJ, Li HJ, Liu YB, Peng SY 589

The development of pancreaticojejunostomy methods

Bai MD, Peng CH, Liu YB, Peng SY, Li HJ 591

The clinic application of Peng's binding pancreaticojejunostomy

Cheng XP, Wu YL, Liu YB, Peng SY, Li HJ 593

Type Peng's binding pancreaticojejunostomy

Shi LB, Fang HQ, Liu YB, Li HJ, Wang JW, Xu B 595

Mechanisms of binding pancreaticojejunostomy to prevent pancreatic leakage

Liu YB, Peng SY 596

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi \$

World Chinese Journal of Digestology
Monthly \$ \$

Founded on 15th January, 1993

Renamed on 25th January, 1998

Publication date 15th May, 2003

Honorary-Editor-in-Chief

Bo-Rong Pan

President and Editor-in-Chief

Lian-Sheng Ma

ISSN 1009-3079 **CN** 14-1260/R

Edited by Editorial Board of World Chinese Journal of Digestology
P.O.Box 2345, Beijing 100023, China

Published by The WJG Press

77, Shuangta Xijie, Taiyuan 030001, Shanxi Province, China

Overseas Distributor China International Book Trading Corporation
P.O.Box 399, Beijing 100044, China **Code No.** M4481

Mail-Order Circulation Section, The WJG Press

P.O.Box 2345, Beijing 100023, China

Telephone: +86-10-85381892

Fax: +86-10-85381893

Email: wcjd @ wjgnet.com

http://www.wjgnet.com

Copyright © 2003 by The WJG Press

Indexed/

Abstracted by

Chemical Abstracts

EMBASE/

Excerpta Medica

Abstract Journal

3.1 血浆钠对利尿剂作用的影响 所有利尿剂主要通过排钠发挥利尿作用,利尿剂作用越强,排钠就越多,如单用氨苯喋啶,尿钠排出增加 53 mmol/d,单用氢氯噻嗪,尿钠排出量为 105 mmol/d,二者合用尿钠排出量增加至 158 mmol/d,每日从尿中排钠 3.0-9.8 g,使血浆钠及渗透压下降。因血浆钠下降,激活肾素-血管紧张素-醛固酮系统,尿钠排泄减少,利尿剂作用减弱或消失,产生所谓耐药(抗药)现象,当血浆钠或渗透压低于腹水时,腹水将不可能被吸收,或使腹水呈逆交换状态(腹水渗出量大于吸收量),使腹水消失时间延长。有人^[1]将血浆钠称为利尿剂作用的“靶离子”,靶离子缺乏时利尿剂作用减弱,纠正血浆低钠及低渗状态可使利尿剂作用明显增强。我们得出的结论是:对肝硬化腹水患者进行限钠必然导致血浆钠及渗透压下降,不应根据腹水形成机制限钠,因为血浆低钠后激活肾素-血管紧张素-醛固酮系统,是低钠患者的一种保护反应,血浆低钠纠正后这种反应将受到抑制,这并非是钠潴留与腹水形成的因素,不应再继续限钠。此时纠正低钠血症可使利尿剂作用增强,尿量增加,腹水消失时间缩短。

3.2 HRS形成原因与限钠治疗关系^[2] 肝硬化腹水患者限钠组 32 例并发 HRS,不限钠组无 1 例并发 HRS,说明 HRS 这种功能性肾功能衰竭与限钠治疗有直接关系,是 HRS 发病的主要原因。对 HRS 患者分组治疗结果表明,应用胶体溶液(全血、血浆、白蛋白等)扩容治疗未能使 HRS 患者死亡率下降。应用高渗 NaCl 能收到理想扩容效果,从临床治疗结果分析,可进一步证实 HRS 的形成与血浆低钠有关。当血浆钠及渗透压下降后,细胞外水分向细胞内转移,有效血循环量减少,肾血流低灌注,刺激入球小动脉压力感受器,使肾素分泌,肾素-血管紧张素-醛固酮系统激活,肾皮质血管收缩,肾小球滤过率下降,尿量及尿钠排泄减少,尿素氮上升等诱发 HRS,此时限钠可使血压下降,将严重影响肾血流灌注,使肾组织细胞水肿,促使 HRS 的形成与发展。

静脉滴注高渗 NaCl 治疗 HRS,能有效升高血浆钠

及渗透压,使细胞内水分向细胞外转移,迅速增加血容量,是理想的扩容物质,使 HRS 病理变化得到恢复。这一研究还表明,应用利尿剂时适当补钠可以防止 HRS 的形成。对明确诊断的 HRS 患者应尽早果断应用高渗 NaCl,限制水入量,纠正低钠血症(即使认为稀释性低钠)及血浆渗透压是治疗 HRS 的关键,否则将使 HRS 患者失去存活机会。

3.3 肝硬化并发低渗性脑病与限钠的关系^[3] 低渗性脑病是肝硬化腹水患者限钠治疗的常见并发症,有时误诊为肝性脑病。低渗性脑病仍为血浆低钠、低渗透压所致,当血浆钠低于 125 mmol·L⁻¹时,因血浆渗透压下降、细胞外水分向细胞内转移、细胞体积增大、脑细胞水肿和颅内压上升等将导致低渗性脑病。我们在临床工作中发现,限钠、利尿治疗的腹水患者出现表情淡漠、乏力、肌张力下降和意识障碍时,首先考虑为低渗性脑病所致,此时应用脱水剂(甘露醇)不但无效,反而使血钠进一步下降或造成肾脏损害。静脉输注高渗 NaCl 治疗低渗性脑病时,可使细胞内积存的过多水分迅速移到细胞外,细胞水肿减轻,颅内压降低,如输注 180 mL 高渗 NaCl 可从细胞内渗透出水分 700 mL,血浆渗透压上升 17 mmol·L⁻¹,细胞内水分减少 6%,大约 940-1 260 mL 细胞内液移到细胞外,此时对细胞生理状态没有影响,同时增加利尿剂效果。

总之,对肝硬化腹水患者进行限钠治疗是导致严重电解质紊乱及诱发 HRS^[4]、低渗性脑病的重要原因,应对肝硬化腹水形成机制、HRS 发病原因及限钠问题给予重新评价与补充。

4 参考文献

- 1 智红,刘建军. 血浆钠对利尿剂作用的影响. 中国医院药学杂志 2000;20:224-225
- 2 刘建军,智红,刘芙蓉,吴晓红,王红霞. 肝硬化腹水限钠利尿治疗诱发 HRS 与高渗 NaCl 治疗作用. 世界华人消化杂志 2000;8:1071-1072
- 3 刘建军,吴晓英,智红. 肝硬化腹水限钠治疗诱发低渗性脑病临床分析. 胃肠病学与肝病学杂志 1998;7:178-180
- 4 刘建军,智红. 肝肾综合征发病机制与高渗氯化钠溶液的应用. 临床肝胆病学杂志 2001;17:60-61

金属夹联合内镜注射治疗胃肠道出血

王孟春,李立,常桂艳,孙思予,孙素云

王孟春,常桂艳,孙思予,孙素云,中国医科大学附属二院内镜中心
辽宁沈阳市 110004
李立,中国医科大学附属二院理疗科 辽宁沈阳市 110004
项目负责人:王孟春,110004,辽宁省沈阳市和平区三好街 36 号,中国医科大学
附属二院内镜中心. mengchunwang@hotmail.com
电话:024-83956947
收稿日期:2002-11-13 接受日期:2002-12-07

摘要

目的:探讨金属夹联合内镜注射治疗胃肠道出血的疗效。

方法:将患者随机分为两组,分别采用内镜下单纯注射和金

属夹联合内镜下注射治疗胃肠道出血.

结果:单纯注射组即时止血率为80%,联合治疗组即时止血率为100%.

结论:金属夹联合内镜下注射治疗胃肠道出血疗效确切,安全可靠.

王孟春,李立,常桂艳,孙思予,孙素云. 金属夹联合内镜注射治疗胃肠道出血. 世界华人消化杂志 2003;11(5):673-675

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/11/673.htm>

0 引言

经内镜止血治疗已成为消化道出血首选的止血方法,

疗效确切,且可降低消化道出血患者的手术率和死亡率,方法多种多样,疗效不一,本文观察了金属夹联合应用内镜注射治疗消化道出血的疗效,现报告如下.

1 材料和方法

1.1 材料 57例患者随机分为两组,内镜下单纯注射组25例,金属夹联合内镜下注射组32例,病例资料见表1,所有病例均见到活动性出血病灶.器械:PENTAX EG2 940电子胃镜及EC 3 840电子结肠镜,Olympus NM-1K型硬化注射针,Olympus可旋转式金属夹推送器HX-5QR-1(经大肠镜,长1 950 mm)及HX-5LR-1(经内镜,长1 650 mm),配有旋转装置,用于钳夹时调整方向,使用MD-850型金属夹.药物:1 10 000 肾上腺素盐水注射液.

表1 57例消化道出血临床资料

组别	n	男	女	平均年龄	胃溃疡	十二指肠溃疡	Dieulafoy病	胃息肉	肠息肉	喷血	渗血
注射组	25	14	11	43岁	7	5	1	3	5	4	21
联合治疗组	32	19	13	45岁	8	12	2	3	7	8	24

1.2 方法

1.2.1 术前准备 上消化道内镜,空腹8 h以上,术前咽喉部局麻,肌肉注射阿托品;结肠镜,口服自配洗肠液清洁肠道,术前肌注阿托品.

1.2.2 止血过程 确定出血点后首先进行局部注射,于距出血点2 mm周围注射1 10 000 肾上腺素盐水,每次注射0.5-1 mL,反复注射直至出血明显减少或停止,最多注射10 mL;将金属夹安装于推送器上,经活检钳道送入病灶附近,根据病灶位置可旋转夹子方向,缓慢收紧钩钉使夹子充分张开,最大范围约8 mm,尽量使夹子与病灶呈直角接触,贴紧病灶后放出夹子,每位患者放置1-4枚,观察出血完全停止后退镜.

1.2.3 术后处理 均留院观察,上消化道出血者给予抑酸剂及常规补液,下消化道出血者给予常规补液,观察生命指征及血红蛋白、血尿素氮及大便情况等.

2 结果

单纯注射组25例患者经内镜治疗后即时止血率为80%,1 wk内5例患者再发出血,再出血率为20%,分别行手术治疗;联合治疗组32例患者即时止血率为100%,1 wk内2例患者再出血,再出血率为6.25%,1例行介入栓塞治疗,1例行手术治疗;两组患者均无穿孔等严重并发症.两组均有安全有效的止血效果,但联合治疗组效果明显优于单纯注射组.

3 讨论

消化道出血的治疗关键在于及早诊断、迅速止血.内镜诊治技术不但能明确出血病因及部位,而且可通过内镜进行止血治疗.内镜下止血方法很多,根据病情不同可选择不同的方法,如急性胃黏膜病变可选择局部喷洒

止血药,包括凝血酶及中药;静脉曲张破裂出血可选择急诊皮圈套扎或硬化治疗;而消化性溃疡出血、息肉电切后出血根据设备和技术条件可选择局部喷药、局部注射、热探头凝固、金属夹等方法^[1,2],疗效不一,特别是活动性出血单一方法疗效不理想,再出血率较高.如单一喷药只能解决一时止血,不能解决根本问题;热探头和局部黏膜注射在治疗过程中可造成黏膜的副损伤,增加再出血的危险^[3,4],而单纯金属夹法如在出血量较大时视野不清,影响成功率^[5-7].我们使用联合局部黏膜注射和金属夹法治疗消化道出血,即时止血率为100%,1 wk内再出血率6.25%,无严重并发症发生,方法简便易行,安全可靠,大大减轻了患者的痛苦.首先应用局部黏膜注射法使出血减少或停止,保持视野清晰,我们应用的药物为1 10 000 肾上腺素盐水,可使黏膜下血管收缩,促进血管内血小板聚积和血栓形成^[8,9],并可引起局部黏膜肿胀,从而达到止血目的.当出血减少或停止后,在病灶追加止血夹1-4枚,通过对出血性血管和病灶的直接结扎作用及对溃疡面的缝合作用达到巩固止血的目的,且不损伤出血病灶的愈合^[10-13],局部形成肉芽组织后夹子可自行脱落并排出体外.而单纯注射疗法虽然简单易行,但仍逊色于联合治疗组,主要与肾上腺素作用时间短有关,文献^[14,15]报道再出血率为13-20%.

联合治疗组2例再发出血患者均为十二指肠后壁动脉性出血,因部位偏,注射止血效果不确切;同时,由于止血夹与出血病灶难以达到有效的接触角度,导致止血夹仅夹在病灶的表面,易脱落.我们考虑为避免再出血可追加电凝治疗,使局部组织和血管凝固、坏死,形成血栓,或用侧视镜使夹子角度合适,达到止血目的.而单纯注射治疗组在无金属夹条件下可联合注射无水乙

醇、鱼肝油酸钠等硬化剂以提高疗效。

两组患者均未发生严重并发症。我们认为联合应用局部黏膜注射和金属夹法是治疗消化道出血的安全有效的方法,所需设备简单,适于推广。

4 参考文献

- 1 Sung JY, Chung SC, Lo KK, Leung JW. Heater-probe treatment of bleeding peptic ulcers. *Surg Endosc* 1998; 2:234-236
- 2 Park KG, Steele RJ, Mollison J, Crofts TJ. Prediction of recurrent bleeding after endoscopic haemostasis in non-variceal upper gastrointestinal haemorrhage. *Br J Surg* 1994;81:1465-1468
- 3 Bedford RA, van Stolk R, Sivak MV Jr, Chung RS, van Dam J. Gastric perforation after endoscopic treatment of a Dieulafoy's lesion. *Am J Gastroenterol* 1992;87:244-247
- 4 Chung SC, Leung JW, Sung JY, Lo KK, Li AK. Injection or heat probe for bleeding ulcer. *Gastroenterology* 1991;100:33-37
- 5 Gevers AM, De Goede E, Simoons M, Hiele M, Rutgeerts P. A randomized trial comparing injection therapy with hemoclip and with injection combined with hemoclip for bleeding ulcers. *Gastrointest Endosc* 2002;55:466-469
- 6 Binnmoeller KF, Thonke F, Soehendra N. Endoscopic hemoclip treatment for gastrointestinal bleeding. *Endoscopy* 1993;25:167-170
- 7 姚忆蓉,殷平,袁如华. 内镜下夹子结扎治疗消化道出血的探讨. 华人消化杂志 1998;6(特刊):409
- 8 Lin HJ, Perng CL, Lee FY, Chan CY, Huang ZC, Lee SD, Lee CH. Endoscopic injection for the arrest of peptic ulcer hemorrhage: final results of a prospective, randomized comparative trial. *Gastrointest Endosc* 1993;39:15-19
- 9 Thomopoulos KC, Nikolopoulou VN, Katsakoulis EC, Mimidis KP, Margaritis VG, Markou SA, Vagianos CE. The effect of endoscopic injection therapy on the clinical outcome of patients with benign peptic ulcer bleeding. *Scand J Gastroenterol* 1997; 32:212-216
- 10 夏金荣,缪才良,沈琰. 内镜止血夹、热凝和内镜下注射治疗急性上消化道大出血的疗效观察. 中华消化内镜杂志 1999;16:227-228
- 11 Nagasu N, DiPalma JA. Bleeding ulcer: injection or clip? *Am J Gastroenterol* 1998;93:1998
- 12 Lai YC, Yang SS, Wu CH, Chen TK. Endoscopic hemoclip treatment for bleeding peptic ulcer. *World J Gastroenterol* 2000;6:53-56
- 13 Lin LF, Siau CP, Ho KS, Tung JC. Endoscopic hemoclip treatment of gastrointestinal bleeding. *Chung Gung Med* 2001;24:307-312
- 14 Brullet E, Calvet X, Campo R, Rue M, Catot L, Donoso L. Factors predicting failure of endoscopic inject therapy in bleeding duodenal ulcer. *Gastrointest Endosc* 1996; 43:111-116
- 15 Steele RJ, Park KG, Crofts TJ. Adrenaline injection for endoscopic haemostasis in non-variceal upper gastrointestinal haemorrhage. *Br J Surg* 1991;78:477-479

ISSN 1009-3079 CN 14-1260/R 2003 年版权归世界胃肠病学杂志社

• 临床经验 •

内镜诊疗实现无痛苦操作的临床评价

游旭东,陈玲玲,郑晓蕾,王 鹏,吴永伟,孔晓丽,许元印

游旭东,陈玲玲,郑晓蕾,孔晓丽,许元印,平顶山煤业集团总医院消化内科 河南省平顶山市 467000
王鹏,吴永伟,平顶山煤业集团总医院麻醉科 河南省平顶山市 467000
项目负责人:游旭东,467000,河南省平顶山市矿工路中段1号,平顶山煤业集团总医院消化内科. yxdyjj@sohu.com
电话:0375-2729130
收稿日期:2002-11-12 接受日期:2002-11-28

摘要

目的:探讨完全无痛苦状态下内镜操作的临床应用技术。

方法:静脉注射“静安注射液”1.5 mg/kg,患者在全麻醉状态下完成内镜操作全过程。“静安”组299例患者均有内镜检查或治疗适应证,并兼有下列条件之一(1)对内镜插管有恐惧感;(2)需要内镜复查者;(3)咽喉部特别敏感者;(4)既往有心绞痛发作史。常规组为同期285例有内镜检查或治疗适应证者。

结果:在插管全过程中,“静安”组98.7%(295/299)的患者完全无任何不适,1.3%(4/299)的患者稍感头晕,休息10 min后症状完全消失,0.33%(1/299)的患者出现呼吸、心率减慢,20 min恢复正常。常规组39.3%(112/285)的患者感觉非常痛苦;44.9%(128/285)的患者感觉痛苦;9.8%(28/285)的患者感觉不适;1.1%(3/285)的患者放弃检查;0.4%(1/285)

的心率加快、心绞痛停止操作后30 min缓解;4.5%(13/285)的患者中断操作加入“静安”组。两组病例比较感觉痛苦有显著差异($P < 0.05$),不良反应发生率无明显差别($P > 0.05$)。

结论:无痛苦内镜操作是一项安全有效的应用技术,其推广应用有广阔的前景。

游旭东,陈玲玲,郑晓蕾,王鹏,吴永伟,孔晓丽,许元印. 内镜诊疗实现无痛苦操作的临床评价. 世界华人消化杂志 2003;11(5):675-676

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/11/675.htm>

0 引言

内镜检查是消化道疾病主要的诊断手段,也是诊断消化道疾病最直接和最准确的方法,随着内镜技术的不断进步和发展,内镜下的治疗也越来越显示出巨大的优越性和实用性,但内镜插管本身也给患者带来一些痛苦和不适,由于镜体局部刺激引起生理反应如咽喉部不适、恶心、胃肠痉挛引起疼痛,为了使进行内镜检查和治疗的患者减轻痛苦,我们采用麻醉的方法,在患者无知觉的情况下进行检查和治疗,实现完全无痛苦操作,我院消化内镜室2001-11/2002-06共选择病例299例,特作如下报道^[1-4]。



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

