

# 世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE  
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

**Shijie Huaren Xiaohua Zazhi**

**2018 年 1 月 8 日      第 26 卷    第 1 期      (Volume 26 Number 1)**



**1 / 2018**

ISSN 1009-3079



《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. 本刊被中国知网《中国期刊全文数据库》, 美国《化学文摘 (Chemical Abstracts, CA)》, 荷兰《医学文摘库/医学文摘 (EMBASE/Excerpta Medica, EM)》和俄罗斯《文摘杂志 (Abstract Journal, AJ)》数据库收录.



社论

- 1 《世界华人消化杂志》存在的主要问题及初步解决方案

田艳涛

述评

- 4 胃癌患者个体化延续性护理需求及影响因素

王杰, 陈友红, 许艺莲, 傅小莉, 苗瑛铭, 李琰

基础研究

- 10 枳椇口服液抗大鼠酒精性肝损伤时细胞因子的表达

杨国川, 魏崑, 李志, 李波, 梁杨, 刘友平

文献综述

- 17 中药干预慢性萎缩性胃炎的脑肠肽调节机制

鲁冰洁, 陈曦, 陆璐, 孙明瑜

研究快报

- 22 64排螺旋CT对十二指肠乳头疾病的诊断价值

张薇

## 临床实践

- 26  $\alpha$ -硫辛酸联合莫沙必利对糖尿病性胃轻瘫患者的临床疗效和不良反应的观察  
江冬莲, 石贵文
- 31 牛磺熊去氧胆酸联合腺苷蛋氨酸治疗酒精性肝硬化代偿期胆汁淤积症  
仝静, 孙长宇, 杨黎冰, 康艳楠
- 36 阿德福韦酯联合拉米夫定对乙型肝炎肝硬化失代偿期抗病毒效应的疗效对比  
柴健, 韦学明, 张洁
- 41 麦滋林联合标准三联疗法治疗儿童幽门螺杆菌阳性消化性溃疡的疗效及对血清胃蛋白酶原、胃肠激素的影响  
王金珠, 贾彩华
- 47 奥美拉唑三联疗法与序贯疗法治疗老年幽门螺杆菌感染消化性溃疡患者成本-效果比较  
顾维凤, 顾卓珺
- 53 内镜下注射去氨加压素联合止血钛夹在治疗老年急性消化性溃疡出血中的应用价值  
陈克栋, 潘小红, 李其肯
- 59 儿童保健之粗纤维食物摄入量对不同类型儿童消化不良的临床应用体会  
诸晓红, 黄名杨, 徐小娟

## 消 息

- 9 《世界华人消化杂志》正文要求
- 16 《世界华人消化杂志》修回稿须知
- 40 《世界华人消化杂志》性质、刊登内容及目标
- 52 《世界华人消化杂志》消化护理学领域征稿启事
- 58 《世界华人消化杂志》外文字符标准
- 64 《世界华人消化杂志》参考文献要求

## 封面故事

《世界华人消化杂志》编委, 李琰, 主任护师, 硕士生导师, 570100, 海南省海口市白水塘路48号, 海南医学院第二附属医院护理部. 主要从事外科消化系统肿瘤的相关研究工作. 现任海南医学院第二附属医院党委委员、护理部主任, 担任《中华护理杂志》编委、《世界华人消化协会》编委兼审稿人、《护理学杂志》编委、中华护理学会外科护理专业委员会委员及海南省护理学会副理事长兼秘书长, 是2016年度海南省有突出贡献的优秀专家. 主持海南省多项自然科学基金, 其中获海南省科技进步三等奖1项. 发表论文20余篇, SCI论文1篇, 其中获海南省自然科学优秀学术论文三等奖1项.

## 本期责任人

编务 李香; 送审编辑 闫晋利, 李瑞芳; 组版编辑 李瑞芳; 英文编辑 王天奇; 责任编辑 闫晋利; 形式规范审核编辑部主任 马亚娟; 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

(旬刊)

创 刊 1993-01-15

改 刊 1998-01-25

出 版 2018-01-08

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

程英升, 教授, 200233, 上海市, 上海交通大学附属第六人民医院放射科

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

刘连新, 教授, 150001, 黑龙江省哈尔滨市, 哈尔滨医科大学第一临床医学院普外科

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:

[http://www.wjgnet.com/1009-3079/  
editorialboard.htm](http://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm)

编辑部

马亚娟, 主任

《世界华人消化杂志》编辑部

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: [wjgd@wjgnet.com](mailto:wjgd@wjgnet.com)

<http://www.wjgnet.com>

出版

巴伊世登出版集团

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](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)

<http://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: 010-85381892

传真: 010-85381893

《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. 本刊被中国知网《中国期刊全文数据库》, 美国《化学文摘(Cheical Abstracts, CA)》, 荷兰《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》和俄罗斯《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》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90.67元 全年36期3264.00元

© 2018 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

## Contents

Volume 26 Number 1 January 8, 2018

### EDITORIAL

- 1 Main problems faced by the *World Chinese Journal of Digestology* and possible solutions

*Tian YT*

- 4 Needs for individualized continuation nursing and influential factors in patients with gastric cancer

*Wang J, Chen YH, Xu YL, Fu XL, Miao YM, Li L*

### BASIC RESEARCH

- 10 Expression of cytokines in rats with ethanol-induced liver injury treated with Zhige oral solution

*Yang GC, Wei M, Li Z, Li B, Liang Y, Liu YP*

### REVIEW

- 17 Regulatory effect of traditional Chinese medicine on brain-gut peptides in chronic atrophic gastritis

*Lu BJ, Chen X, Lu L, Sun MY*

### RAPID COMMUNICATION

- 22 Value of 64-row helical CT in diagnosis of duodenal papillary diseases

*Zhang W*

### CLINICAL PRACTICE

- 26 Clinical efficacy and safety of alpha-lipoic acid combined with mosapride in treatment of diabetic gastroparesis

*Jiang DL, Shi GW*

- 31 Clinical efficacy of tauroursodeoxycholic acid combined with S-adenosyl methionine in treatment of cholestasis  
in patients with compensated alcoholic cirrhosis  
*Tong J, Sun CY, Yang LB, Kang YN*
  
- 36 Antiviral effect of initial combination therapy with adefovir dipivoxil and lamivudine vs adefovir dipivoxil added to on  
going lamivudine therapy after lamivudine resistance in patients with hepatitis B-related decompensated cirrhosis  
*Chai J, Wei XM, Zhang J*
  
- 41 Marzulene-S combined with standard triple therapy for treatment of children with *Helicobacter pylori* positive  
peptic ulcer: Efficacy and influence on serum pepsinogen and gastrointestinal hormones  
*Wang JZ, Jia CH*
  
- 47 Cost-effectiveness of omeprazole based triple therapy vs sequential therapy for elderly patients with  
*Helicobacter pylori* positive peptic ulcer  
*Gu WF, Gu ZJ*
  
- 53 Endoscopic injection of desmopressin combined with hemostatic titanium therapy for treatment of elderly  
patients with acute peptic ulcer bleeding  
*Chen KD, Pan XH, Li QK*
  
- 59 Clinical effects of crude fiber food intake in children with different types of dyspepsia  
*Zhu XH, Huang MY, Xu XJ*



## Contents

*World Chinese Journal of Digestology*  
Volume 26 Number 1 January 8, 2018

### COVER

Editorial Board Member of *World Chinese Journal of Digestology*, Long Li, Chief Nurse, Department of Nursing, the Second Affiliated Hospital of Hainan Medical College, 48 Baishuitang Road, Haikou 570100, Hainan Province, China

### Indexed/Abstracted by

Chinese Journal Full-text Database, Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica, and Abstract Journals.

### RESPONSIBLE EDITORS FOR THIS ISSUE

Assistant Editor: *Xiang Li* Review Editor: *Jin-Li Yan*, *Rui-Fang Li* Electronic Editor: *Rui-Fang Li*  
English Language Editor: *Tian-Qi Wang* Editor-in-Charge: *Jin-Li Yan* Proof Editor: *Ya-Juan Ma*  
Layout Reviewer: *Lian-Sheng Ma*

### Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

**Founded** on January 15, 1993

**Renamed** on January 25, 1998

**Publication date** January 8, 2018

#### NAME OF JOURNAL

*World Chinese Journal of Digestology*

#### ISSN

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

#### EDITOR-IN-CHIEF

**Ying-Sheng Cheng, Professor**, Department of Radiology, Sixth People's Hospital of Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200233, China

**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

**Lian-Xin Liu, Professor**, Department of General Surgery, the First Clinical Medical College of Harbin Medical University, Harbin 150001, Heilongjiang 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 <http://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

#### EDITORIAL OFFICE

Ya-Juan Ma, Director  
*World Chinese Journal of Digestology*  
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: [wjcd@wjgnet.com](mailto:wjcd@wjgnet.com)  
<http://www.wjgnet.com>

#### PUBLISHER

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](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)

<http://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  
Fax: +86-10-85381893

#### PRINT SUBSCRIPTION

RMB 90.67 Yuan for each issue  
RMB 3264 Yuan for one year

#### COPYRIGHT

© 2018 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 <http://www.wjgnet.com/1009-3079/Nav/36>. If you do not have web access, please contact the editorial office.

# 内镜下注射去氨加压素联合止血钛夹在治疗老年急性消化性溃疡出血中的应用价值

陈克栋, 潘小红, 李其肯

陈克栋, 潘小红, 浙江省余姚市人民医院急诊科 浙江省余姚市 315400

李其肯, 浙江省肿瘤医院胃肠肿瘤外科 浙江省杭州市 310022

陈克栋, 主治医师, 主要从事急性消化道出血治疗方向的研究。

作者贡献分布: 陈克栋负责课题设计、文章撰写; 潘小红负责病例的收集; 李其肯负责数据整理、分析。

通讯作者: 陈克栋, 主治医师, 315400, 浙江省余姚市城东路800号, 浙江省余姚市人民医院急诊科. [doctorfine@sina.cn](mailto:doctorfine@sina.cn)

收稿日期: 2017-11-17

修回日期: 2017-12-07

接受日期: 2017-12-12

在线出版日期: 2018-01-08

## Endoscopic injection of desmopressin combined with hemostatic titanium therapy for treatment of elderly patients with acute peptic ulcer bleeding

Ke-Dong Chen, Xiao-Hong Pan, Qi-Ken Li

Ke-Dong Chen, Xiao-Hong Pan, Department of Emergency Medicine, Yuyao People's Hospital of Zhejiang Province, Yuyao 315400, Zhejiang Province, China

Qi-Ken Li, Department of Gastrointestinal Surgical Oncology, Zhejiang Cancer Hospital, Hangzhou 310022, Zhejiang Province, China

Correspondence to: Ke-Dong Chen, Attending Physician, Department of Emergency Medicine, Yuyao People's Hospital of Zhejiang Province, 800 Chengdong Road, Yuyao 315400, Zhejiang Province, China. [doctorfine@sina.cn](mailto:doctorfine@sina.cn)

Received: 2017-11-17

Revised: 2017-12-07

Accepted: 2017-12-12

Published online: 2018-01-08

## Abstract

### AIM

To evaluate the value of endoscopic injection of desmopressin combined with titanium clip therapy in the treatment of elderly patients with acute peptic ulcer bleeding.

### METHODS

Two hundred and twenty elderly patients with acute peptic ulcer bleeding treated at our hospital from May 2012 to May 2017 were divided into either an observation group or a control group ( $n = 110$  each). The observation group underwent endoscopic injection of desmopressin combined with titanium clip therapy, and the control group underwent endoscopic injection of epinephrine combined with titanium clip therapy. Clinical efficacy, cardiovascular adverse reactions, and other indicators were compared between the two groups.

### RESULTS

There was no significant difference between the control group and the observation group in the time to achieve hemostasis ( $12.9 \text{ h} \pm 1.3 \text{ h}$  vs  $13.1 \text{ h} \pm 1.5 \text{ h}$ ), the amount of blood transfusion ( $1250 \text{ mL} \pm 210 \text{ mL}$  vs  $1190 \text{ mL} \pm 220$ ), the percentage of cases undergoing transhepatic operation ( $2.72\%$  vs  $2.72\%$ ), or the percentage of cases developing rebleeding within 1 wk ( $3.63\%$  vs  $4.55\%$ ) ( $P > 0.05$ ). The total effective rate was comparable between the observation group and the control group ( $94.55\%$  vs  $93.64\%$ ,  $P > 0.05$ ). The incidence of cardiovascular adverse events was significantly lower in the observation group than in the control group ( $1.82\%$  vs  $14.55\%$ ,  $P < 0.05$ ).

### CONCLUSION

For elderly patients with acute peptic ulcer bleeding,



endoscopic injection of desmopressin can reduce the incidence of cardiovascular adverse reactions.

© The Author(s) 2018. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Peptic ulcer; Acute hemorrhage; Adrenaline; Desmopressin

Chen KD, Pan XH, Li QK. Endoscopic injection of desmopressin combined with hemostatic titanium therapy for treatment of elderly patients with acute peptic ulcer bleeding. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2018; 26(1): 53-58 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v26/i1/53.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v26.i1.53>

## 摘要

### 目的

探讨内镜下注射去氨加压素联合止血钛夹在老年急性消化性溃疡出血中的治疗价值。

### 方法

选取2012-05/2017-05浙江省余姚市人民医院收治的220例老年急性消化性溃疡患者,均使用内镜下注射药物联合止血钛夹进行治疗,其中行内镜下注射去氨加压素的患者共110例,将其作为观察组,再选择同期行内镜下注射肾上腺素的110例患者,将其作为对照组,然后将两组患者的临床疗效及心血管不良反应等指标进行比较。

### 结果

对照组患者的平均止血时间为 $12.9\text{ h} \pm 1.3\text{ h}$ 、平均输血量 $1250\text{ mL} \pm 210\text{ mL}$ 、3例(2.72%)转外科手术、4例(3.63%)1 wk内再出血,观察组患者的平均止血时间为 $13.1\text{ h} \pm 1.5\text{ h}$ 、平均输血量 $1190\text{ mL} \pm 220\text{ mL}$ 、3例(2.72%)转外科手术、5例(4.55%)1 wk内再出血,两组患者在止血时间、输血量、转外科手术、1 wk内再次出血等指标上无明显差异,无统计学意义( $P>0.05$ );观察组患者的治疗总有效率为94.55%,对照组患者为93.64%,两组差异无统计学意义( $P>0.05$ );观察组患者的心血管不良反应发生率显著低于对照组(1.82% vs 14.55%),差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 结论

对于老年急性消化性溃疡出血患者给予内镜下注射去氨加压素的方案,减少患者治疗期间的心血管不良反应发生率,为其提供了新的治疗选择,有一定的临床借鉴意义。

© The Author(s) 2018. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 消化性溃疡; 急性出血; 肾上腺素; 去氨加压素

核心提要: 针对老年急性消化性溃疡出血患者,给予内镜下注射去氨加压素的药物治疗方案,与传统的内镜下注射肾上腺素方案在治疗效果和心血管不良反应上进行比较。

陈克栋, 潘小红, 李其肯. 内镜下注射去氨加压素联合止血钛夹在治疗老年急性消化性溃疡出血中的应用价值. *世界华人消化杂志* 2018; 26(1): 53-58 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v26/i1/53.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v26.i1.53>

## 0 引言

消化性溃疡是消化内科的常见病、多发病,随着对该病认识的不断加深、抗幽门螺杆菌、抗酸药物等治疗方案的更加合理,消化性溃疡得到了很好的治疗<sup>[1]</sup>.在老年人群中,常因心脑血管疾病,需要长期口服抗凝药物,发生急性消化性溃疡出血的风险较高,如若得不到及时、有效的救治,常常危及生命,引起死亡<sup>[2,3]</sup>.随着消化内镜技术的进步,通过内镜下注射药物、内镜下凝固止血、内镜下器械止血等方法对急性消化性溃疡患者进行止血.内镜下注射药物联合止血钛夹,效果可靠,得到临床大量验证,是上消化道出血的一线治疗方案.关于内镜下注射药物的选择上,临床中多选用肾上腺素<sup>[4]</sup>,但在老年人群中,心血管基础病发生率较高、心脏功能多较差,限制了肾上腺素的临床使用<sup>[5]</sup>,寻找其他内镜下药物注射方案能够为老年急性消化性溃疡出血患者提供更多合理、有效的选择,促进患者的尽快恢复.去氨加压素为天然激素加压素的衍生物,通过构型的改变,不但保留并增强其抗利尿作用,还减少了血压升高等不良反应,去氨加压素起效快,能够增强凝血因子Ⅷ的活性,提高血小板聚集、黏附、释放等能力,应用于临床许多疾病的止血,同时该药所带来的副作用较小,对老年人尤为适合.本研究主要探讨在老年急性消化性溃疡出血患者中,通过给予内镜下注射去氨加压素的药物治疗方案,与传统的内镜下注射肾上腺素方案在治疗效果和心血管不良反应上进行比较,以期临床提供参考资料,现报道如下。

## 1 材料和方法

1.1 材料 回顾性分析2012-05/2017-05余姚市人民医院收治的220例老年急性消化性溃疡患者的临床资料,所选患者均在入院24 h内行胃镜检查,符合消化性溃疡出血的诊断标准<sup>[6]</sup>,溃疡出血按照Forrest分级<sup>[7]</sup>;所选患者均排除肝硬化引起的食管胃底静脉曲张出血,均

表 1 两组患者的一般情况比较 ( $n = 110$ )

分组	性别		年龄(岁)	胃溃疡出血	十二指肠溃疡出血	平均出血量(mL)	Forrest分级		
	男	女					I a	I b	II a
对照组	75	35	72.8 ± 7.0	77	33	850.8 ± 80.6	30	45	35
观察组	78	32	73.3 ± 6.8	80	30	830.6 ± 82.5	28	46	36
<i>P</i> 值	>0.05		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05		

排除应激性溃疡所致出血, 均无对肾上腺素及去氨加压素过敏; 所选患者均签署内镜下检查及治疗知情同意书, 本次研究通过余姚市人民医院医学伦理委员会的批准。内镜(日本奥林巴斯公司生产, 型号: GIF100); 黏膜注射针(日本奥林巴斯公司生产, 型号: NM-1K)。上述患者均行内镜下药物注射联合钛夹止血进行治疗, 其中行内镜下注射去氨加压素的患者共110例, 将其作为观察组, 再选择同期行内镜下注射肾上腺素的110例患者, 将其作为对照组, 在对照组患者中, 男75例, 女35例, 年龄65-83岁, 平均年龄为72.8岁±7.0岁, 有77例胃溃疡出血患者, 33例十二指肠溃疡出血患者, 出血量为710-1100 mL, 平均出血量为850.8 mL±80.6 mL, 在Forrest分级上, I a级患者30例, I b级患者45例, II a级患者35例; 在观察组患者中, 男78例, 女32例, 年龄62-85岁, 平均年龄73.3岁±6.8岁, 有80例胃溃疡出血患者, 30例十二指肠溃疡出血患者, 出血量为730-1150 mL, 平均出血量830.6 mL±82.5 mL, 在Forrest分级上, I a级患者28例, I b级患者46例, II a级患者36例。两组患者的性别、年龄、病因、出血量、Forrest分级等情况无明显差异, 具有可比性(表1)。

## 1.2 方法

**1.2.1 治疗:** 两组患者在入院后均给予常规治疗, 包括吸氧、快速输液、补充血容量、抑酸等治疗。在行消化内镜检查确诊为消化性溃疡出血后, 即在内镜下注射药物联合止血钛夹进行止血治疗, 将内镜置入后, 使用0.9%NaCl盐水对溃疡基底部进行反复冲洗, 确定出血位置; 黏膜注射针经内镜活检孔, 距离出血位置2 mm左右将药物注入。对照组注入0.1%肾上腺素, 反复注射直至成功止血, 后再经内镜钳道将推送器送至内镜前段, 在病灶处放置止血钛夹, 根据病情放置1-4枚左右。观察组注入0.3 μg/kg去氨加压素(参考已有经验), 反复注射直至成功止血, 后再经内镜钳道将推送器送至内镜前段, 在病灶处放置止血钛夹, 根据病情放置1-4枚左右。结束后均予以静脉输入泮托拉唑40 mg。治疗结束后, 监测患者的生命体征、记录黑便、呕血次数、化验潜血试验阳性强度、血常规等, 根据情况进行输血; (1)如果在48 h内, 出血仍存在, 但输血量在

1000 mL以内, 则再次在内镜下进行药物注射治疗; (2)如果再次出现大量黑便或呕血, 血压及血红蛋白进行性下降, 48 h内的输血量超过1000 mL, 则需要通过外科手术干预治疗。

**1.2.2 记录指标:** 记录两组患者住院期间的止血时间、输血量、转外科手术、1 wk内再次出血等指标; 治疗后再出血的判断: 经治疗后出现下列情形时: (1)再次出现黑便、柏油便、呕血、鼻胃管引流出血性液体等表现; (2)患者生命体征不稳定、血红蛋白进行性降低, 需要输入血液方能稳定在血红蛋白及血压; (3)内镜下有出血表现者。

**1.2.3 疗效评价:** 无效: 72 h后患者仍有呕血、便血等症状, 血压不稳, 经胃镜确诊有活动性出血, 经内镜下注射药物无法彻底止血, 需要使用其他方案进行止血者; 有效: 出血表现在72 h内停止, 血红蛋白及生命体征基本平稳, 胃液无血性液体; 显效: 出血表现在24 h内即停止, 血红蛋白及生命体征平稳, 胃液清澈。总有效率=(有效/总例数+显效/总例数)100%。

**1.2.4 病例追踪:** 通过对住院的220例老年消化性溃疡患者的临床资料进行回顾性分析, 汇总, 均无病例遗漏。

**统计学处理** 采用SPSS17.0对数据进行分析处理, 计量资料用mean±SD表示, 采用*t*检验或 $\chi^2$ 检验对相关数据进行比较分析,  $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患者在止血时间、输血量、转外科手术、1 wk内再次出血的比较** 对照组患者的平均止血时间为12.9 h±1.3 h、平均输血量1250 mL±210 mL、3例(2.72%)转外科手术、4例(3.63%)1 wk内再出血, 观察组患者的平均止血时间为13.1 h±1.5 h、平均输血量1190 mL±220 mL、3例(2.72%)转外科手术、5例(4.55%)1 wk内再出血, 两组患者在止血时间、输血量、转外科手术、1 wk内再次出血等指标上无明显差异, 无统计学意义( $P > 0.05$ , 表2)。

**2.2 两组患者的治疗效果比较** 观察组患者的治疗总有效率为94.55%, 对照组患者为93.64%, 两组差异无统计学意义( $P > 0.05$ , 表3)。

表 2 两组患者在止血时间、输血量、转外科手术、1 wk内再次出血的比较 (n = 110)

分组	止血时间 (mean ± SD, h)	输血量 (mean ± SD, mL)	转外科手术 n (%)	1 wk内再次出血 n (%)
对照组	12.9 ± 1.3	1250 ± 210	3 (2.72)	4 (3.63)
观察组	13.1 ± 1.5	1190 ± 220	3 (2.72)	5 (4.55)
t/χ <sup>2</sup> 值	1.056	2.069	0.17	0.11
P值	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

表 3 两组患者的治疗效果比较 (n = 110)

分组	无效	有效	显效	总有效率 (%)
对照组	7	43	60	93.64
观察组	6	44	60	94.55
χ <sup>2</sup> 值	0.081			
P值	>0.05			

表 4 两组患者发生心血管不良反应的比较 (n = 110)

分组	心悸	心律失常	血压升高	胸闷	胸痛	总发生率 (%)
对照组	5	4	4	2	1	14.55
观察组	0	1	1	0	0	1.82
χ <sup>2</sup> 值	11.85					
P值	<0.05					

2.3 两组患者发生心血管不良反应的比较 观察组患者的心血管不良反应发生率显著低于对照组(1.82% vs 14.55%), 差异有统计学意义( $P<0.05$ , 表4)。

### 3 讨论

出血是消化性溃疡最为常见的并发症, 短时间内若出血量过多, 可因失血性休克而引起患者死亡, 及时有效的止血措施是抢救患者生命的关键<sup>[8]</sup>。近年来, 消化内镜技术进展迅速, 通过消化内镜, 临床医师在对消化性溃疡出血进行诊断的同时对出血进行治疗, 具有止血确切、可靠的特点, 内镜技术已被众多指南推荐为上消化道出血的首选方案, 建议对Forrest分级在 I a-II b 消化性溃疡出血性病变患者在内镜下进行止血<sup>[9]</sup>。

在众多内镜下治疗消化性溃疡出血的方案中, 内镜下联合止血方案越来越得到一线医师的认可, 对止血困难者尤为合适, 临床中常选用止血钛夹联合注射药物进行治疗。内镜下注射药物具有安全可靠、操作简易、花费少、床边操作方便等优点, 是应用于急性消化性溃疡出血治疗最为广泛救治方案, 能够显著降低患者的再出血发生率及病死率<sup>[10]</sup>。经内镜直视, 在活检孔上插入注射针, 在出血点附近2 mm左右的位置, 常规选择4点进行药物注射, 深度控制在3 mm范围内,

在停止出血经一定时间观察后, 若无出血便可将内镜注射针退出。据潘骏等<sup>[11]</sup>报道, 对于初次进行药物注射后再次出血的消化性溃疡出血患者, 再次进行内镜下药物注射治疗仍然适用。据单婕等<sup>[12]</sup>报道, 内镜下注射的止血药物常用的有1%肾上腺素、无水乙醇、10%高渗盐水、2%乙氧硬化醇等药物, 以1%肾上腺素最为普遍, 通过注射肾上腺素, 一方面可以使出血的血管收缩, 减少出血, 另一方面可以促进血管内血小板聚集, 加速血栓形成, 达到临床止血的目的, 临床效果得多广泛验证<sup>[13]</sup>。但在老年病群中, 多伴有心肺功能不全、心律不齐等疾病, 常常因肾上腺素的心血管不良反应而不能耐受, 影响治疗效果, 因此对于老年急性消化性溃疡出血患者, 寻找安全、有效的内镜下注射药物, 意义深远<sup>[14]</sup>。

在本次研究中, 给予内镜下注射肾上腺素的对照组患者的平均止血时间为12.9 h±1.3 h、平均输血量1250 mL±210 mL、3例(2.72%)转外科手术、4例(3.63%)1 wk内再出血, 给予内镜下注射去氨加压素的观察组患者的平均止血时间为13.1 h±1.5 h、平均输血量1190 mL±220 mL、3例(2.72%)转外科手术、5例(4.55%)1 wk内再出血, 两组患者在止血时间、输血量、转外科手术、1 wk内再次出血等指标上无明



显差异, 无统计学意义( $P>0.05$ ); 可见两种药物均能够快速对出血点进行止血, 且两组在输血量、转外科手术、再出血上无明显差异, 表明去氨加压素的内镜下止血效果不弱于传统的肾上腺素; 在治疗总有效率上, 观察组患者的治疗总有效率为94.55%, 对照组患者为93.64%, 两组差异无统计学意义( $P>0.05$ ), 我们进一步比较了两组患者的心血管不良反应发生率, 我们发现观察组患者的心血管不良反应发生率显著低于对照组(1.82% vs 14.55%), 差异有统计学意义( $P<0.05$ ), 表明内镜下注射肾上腺素的心血管不良反应发生率较高, 内镜下注射去氨加压素的安全性较高, 心血管不良反应发生率较低, 有利于患者的治疗。去氨加压素是人工合成的环状九肽, 对天然激素进行化学结构改动获得, 该药能够改善侵入性手术引起的出血时间异常, 对肝硬化、尿毒症、药物源性及先天性血小板功能不良所致出血时间延长也具有很好的效果。据元志<sup>[15]</sup>报道, 去氨加压素对凝血酶原具有激活作用, 促进凝血酶在血管破损部位形成, 达到止血效果。贾方等<sup>[16]</sup>研究发现, 去氨升压素只是在血管破损处发挥促进凝血作用, 对正常血管无影响, 其止血效果在其他手术中也得到了临床验证<sup>[17,18]</sup>。因此, 对于不适合应用内镜下注射肾上腺素或对该药有顾虑的老年急性消化性溃疡出血患者, 去氨加压素可以作为一个新的治疗选择。

总之, 对于老年急性消化性溃疡出血患者给予内镜下注射去氨加压素的方案, 减少患者治疗期间的心血管不良反应发生率, 为其提供了新的治疗选择, 有一定的临床借鉴意义。

## 文章亮点

### 实验背景

内镜下注射药物联合止血钛夹, 效果可靠, 是上消化道出血的一线治疗方案。关于内镜下注射药物的选择上, 临床中多选用肾上腺素, 但在老年人群中, 心血管基础病发生率较高、心脏功能多较差, 限制了肾上腺素的临床使用, 需要寻找更多的内镜下药物注射方案。

### 实验动机

本研究主要探讨在老年急性消化性溃疡出血患者中, 通过给予内镜下注射去氨加压素的药物治疗方案, 与传统的内镜下注射肾上腺素方案在治疗效果和心血管不良反应上进行比较, 观察其临床使用价值, 以期为临床提供参考资料。

### 实验目标

在老年急性消化性溃疡出血患者, 给予内镜下注射去

氨加压素的药物治疗方案在达到较好治疗效果的同时, 能够降低心血管不良反应发生率。

### 实验方法

对2012-05/2017-05余姚市人民医院收治的220例老年急性消化性溃疡患者的临床资料进行回顾性分析, 根据内镜下注射药物方案分为给予去氨加压素的观察组和给予肾上腺素的对照组, 比较两组患者的治疗效果、心血管不良反应。

### 实验结果

结果提示本研究达到实验目标, 两组患者在止血时间、输血量、转外科手术、1 wk内再次出血等指标上无明显差异, 无统计学意义( $P>0.05$ ); 两组患者的治疗总有效率差异无统计学意义( $P>0.05$ ); 观察组患者的心血管不良反应发生率显著低于对照组(1.82% vs 14.55%), 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。老年患者中, 应用内镜下注射去氨加压素方案能够降低心血管不良事件的发生率。

### 实验结论

本研究发现: 对于老年急性消化性溃疡出血患者, 给予内镜下注射去氨加压素的药物治疗方案在达到较好治疗效果的同时, 能够降低心血管不良反应发生率, 对老年患者较为合适。

### 展望前景

本研究为回顾性分析, 样本量较小, 尚需要多中心、大样本的随机对照来进行验证。未来研究方向是深入研究去氨升压素的具体起效机制, 寻找不良反应更少、效果更确切的药物。通过多中心、大样本、前瞻性的随机对照研究来验证去氨升压素在老年急性消化性溃疡出血的临床效果。

## 4 参考文献

- 1 王亚丽, 林静, 程艳丽, 刘秀清, 李玉红. 大剂量质子泵抑制剂泵入联合内镜下止血治疗老年消化性溃疡出血. 中华临床医师杂志(电子版) 2015; 10: 3206-3209 [DOI: 10.3877/cma.j.issn.1674-0785.2015.17.013]
- 2 杨智晖, 潘洁, 李林, 刘青, 孙建璞, 宋霄. 老年人消化性溃疡危险因素Meta分析及归因危险度百分比的探讨. 中华临床医师杂志(电子版) 2015; 9: 120-124 [DOI: 10.3877/cma.j.issn.1674-0785.2015.10.031]
- 3 张丽娜, 马治国, 杨少奇, 杨力. 消化性溃疡出血死亡危险因素分析. 中华消化杂志 2014; 34: 85-88 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-1432.2014.02.003]
- 4 郭佳. 金属钛夹联合肾上腺素和立止血内镜下局部注射药对消化性溃疡出血的疗效观察. 现代消化及介入诊疗 2016; 21: 390-393 [DOI: 10.3969/j.issn.1672-2159.2016.03.005]
- 5 安康, 陈倩倩, 李惠惠, 王淑芳, 毛永平, 张修礼, 刘庆森, 令狐恩强. 老年人急性非静脉曲张性上消化道出血病因分析. 中

- 华老年多器官疾病杂志 2016; 15: 455-458 [DOI: 10.11915/j.issn.1671-5403.2016.06.0107]
- 6 中华消化杂志编委会. 消化性溃疡诊断与治疗规范(2016年, 西安). 中华消化杂志 2016; 36: 508-513 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-1432.2016.08.003]
- 7 李兆申. 消化性溃疡出血的Forrest分级与内镜治疗. 中华消化内镜杂志 2013; 30: 601-603 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.1007-5232.2013.11.001]
- 8 王锦萍, 崔毅, 王锦辉, 陈白莉, 何瑶, 陈旻湖. 上消化道出血15年临床流行病学变化趋势. 中华胃肠外科杂志 2017; 20: 425-431 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.1671-0274.2017.04.012]
- 9 冯春, 周平红. 内镜止血治疗在消化道出血中的临床应用. 中华胃肠外科杂志 2014; 15: 839-840 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.1671-0274.2014.08.029]
- 10 Kim JJ, Sheibani S, Park S, Buxbaum J, Laine L. Causes of bleeding and outcomes in patients hospitalized with upper gastrointestinal bleeding. *J Clin Gastroenterol* 2014; 48: 113-118 [PMID: 23685847 DOI: 10.1097/MCG.0b013e318297fb40]
- 11 潘骏, 李兆申. 消化性溃疡出血内镜下局部用药治疗的进展. 中华消化内镜杂志 2016; 33: 418-421 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.1007-5232.2016.06.024]
- 12 单婕, 孙贤久, 闫红林, 杨永勤, 张婷. 急性非静脉曲张性上消化道出血内镜下止血治疗疗效分析. 陕西医学杂志 2015; 20: 39-41 [DOI: 10.3969/j.issn.1000-7377.2015.01.014]
- 13 Nagasue T, Nakamura S, Kochi S, Kurahara K, Yaita H, Kawasaki K, Fuchigami T. Time trends of the impact of *Helicobacter pylori* infection and nonsteroidal anti-inflammatory drugs on peptic ulcer bleeding in Japanese patients. *Digestion* 2015; 91: 37-41 [PMID: 25632915 DOI: 10.1159/000368810]
- 14 王浩, 陶涛, 王海军, 赵晓宁, 郭豫涛, 王玉堂. 老年患者消化内镜围术期血栓及出血相关危险因素的研究. 中华老年心脑血管病杂志 2017; 19: 716-719 [DOI: 10.3969/j.issn.1009-0126.2017.07.011]
- 15 元志. 去氨加压素与蛇毒血凝酶辅助治疗肝硬化食管胃底静脉曲张出血的随机双盲平行对照临床试验. 海峡药学 2016; 28: 166-168 [DOI: 10.3969/j.issn.1006-3765.2016.08.077]
- 16 贾方, 邱胜利, 杨惠, 杨帆. 内镜下注射去氨加压素治疗上消化道溃疡出血37例. 山东医药 2013; 53: 98-99 [DOI: 10.3969/j.issn.1002-266X.2013.44.038]
- 17 陶佳意, 却晖, 张劲松, 柳琦, 刘辉勇. 醋酸去氨加压素减少经尿道前列腺电切手术出血的临床研究. 中国现代医学杂志 2016; 26: 114-116 [DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2016.19.023]
- 18 何美文, 李粤. 去氨加压素在混合痔术后局部止血效果的临床观察. 中国继续医学教育 2016; 8: 182-183 [DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2016.32.101]

编辑: 闫晋利 电编: 李瑞芳



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 © 2018 Baishideng Publishing Group Inc.  
All rights reserved.

## • 消息 •

### 《世界华人消化杂志》外文字符标准

**本刊讯** 本刊论文出现的外文字符应注意大小写、正斜体与上下角标. 静脉注射iv, 肌肉注射im, 腹腔注射ip, 皮下注射sc, 脑室注射icv, 动脉注射ia, 口服po, 灌胃ig. s(秒)不能写成S, kg不能写成Kg, mL不能写成ML, lcpm(应写为1/min)÷E%(仪器效率)÷60=Bq, pH不能写PH或P<sup>H</sup>, *H pylori*不能写成HP, T<sub>1/2</sub>不能写成tl/2或T, V<sub>max</sub>不能Vmax, μ不写为英文u. 需排斜体的外文字, 用斜体表示. 如生物学中拉丁学名的属名与种名, 包括亚属、亚种、变种. 如幽门螺杆菌(*Helicobacter pylori*, *H.pylori*), *Ilex pubescens* Hook, et Arn.var.*glaber* Chang(命名者勿划横线); 常数*K*; 一些统计学符号(如样本数*n*, 均数mean, 标准差SD, *F*检验, *t*检验和概率*P*, 相关系数*r*); 化学名中标明取代位的元素、旋光性和构型符号(如*N*, *O*, *P*, *S*, *d*, *l*)如*n*-(normal, 正), *N*-(nitrogen, 氮), *o*-(ortho, 邻), *O*-(oxygen, 氧, 习惯不译), *d*-(dextro, 右旋), *p*-(para, 对), 例如*n*-butyl acetate(醋酸正丁酯), *N*-methylethanilide(*N*-甲基乙酰苯胺), *o*-cresol(邻甲酚), 3-*O*-methyl-adrenaline(3-*O*-甲基肾上腺素), *d*-amphetamine(右旋苯丙胺), *l*-dopa(左旋多巴), *p*-aminosalicylic acid(对氨基水杨酸). 拉丁字及缩写*in vitro*, *in vivo*, *in situ*; *Ibid*, *et al*, *po*, *vs*; 用外文字母代表的物理量, 如*m*(质量), *V*(体积), *F*(力), *p*(压力), *W*(功), *v*(速度), *Q*(热量), *E*(电场强度), *S*(面积), *t*(时间), *z*(酶活性, kat), *t*(摄氏温度, °C), *D*(吸收剂量, Gy), *A*(放射性活度, Bq), *ρ*(密度, 体积质量, g/L), *c*(浓度, mol/L), *φ*(体积分数, mL/L), *w*(质量分数, mg/g), *b*(质量摩尔浓度, mol/g), *l*(长度), *b*(宽度), *h*(高度), *d*(厚度), *R*(半径), *D*(直径), *T*<sub>max</sub>, *C*<sub>max</sub>, *V*<sub>d</sub>, *T*<sub>1/2</sub> *CI*等. 基因符号通常用小写斜体, 如*ras*, *c-myc*; 基因产物用大写正体, 如P16蛋白.



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](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)  
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

