

世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2018 年 9 月 18 日 第 26 卷 第 26 期 (Volume 26 Number 26)



26 / 2018

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. 本刊被美国国际检索系统《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)》和《超星期刊域出版平台(Superstar Journals Database)》数据库收录.



述评

- 1529 肝癌的肝再生微环境的研究进展及展望

李瀚旻

- 1537 肠神经胶质细胞与胃肠道运动功能研究进展

许英, 谢明征, 梁国刚

基础研究

- 1545 血管紧张素 II 1型受体拮抗剂对脑出血合并急性应激性胃黏膜病变大鼠胃黏膜病变保护影响

金志元, 汪凯

临床研究

- 1551 超早期、早期胃镜检查对上消化道出血患者止血效果的影响

张亚娟, 孟凡涛, 姜飒, 郑瑞精

- 1556 急性下消化道出血的临床特征及急诊肠镜诊断策略研究

何银云, 陆烨, 刘奇

文献综述

- 1562 食管胃底静脉曲张破裂出血内镜下治疗进展

孙鑫, 宋明全

学术活动报告

- 1567 甘肃省第八届胆道肿瘤学术研讨会报告

高鹏, 杨晓军

临床实践

- 1569 基于压疮危险因素评估表下的分层护理干预对预防消化内科晚期癌症患者压疮的影响

邵桃艳, 李永红

消 息

- 1536 《世界华人消化杂志》栏目设置
1544 《世界华人消化杂志》修回稿须知
1566 《世界华人消化杂志》正文要求
1574 《世界华人消化杂志》消化护理学领域征稿启事

封面故事

金黑鹰, 医学博士、中西医结合专业博士后, 南京中医药大学第二附属医院(江苏省第二中医院)肛肠中心主任、主任医师、教授、博士生导师, 对复杂疑难肛肠疾病、结直肠肿瘤、炎症性肠病和盆底疾病诊治有较高造诣, 提出了肛周脓肿的三间隙引流手术、骶尾部藏毛窦对口Y皮瓣手术, 主要研究方向为结直肠疾病的早期诊断和中医药防治研究. 获得国家自然科学基金资助课题3项、江苏省自然科学基金资助课题2项, 发表论文130余篇, 其中SCI收录杂志31篇, 主编专著6部、参编6部. 获2010江苏省有突出贡献中青年专家、江苏省优秀医学人才、江苏省医学拔尖人才、江苏省中医领军人才等荣誉称号, 担任《中华胃肠外科杂志》、《中华消化外科杂志》、《世界华人消化杂志》编委.

本期责任人

编务 李香; 送审编辑 崔丽君; 组版编辑 张砚梁; 英文编辑 王天奇; 责任编辑 崔丽君; 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 2018-09-18

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

<http://www.wjgnet.com>

出版

百世登出版集团有限公司

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>

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. 本刊被美国国际检索系统《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)》和《超星期刊域出版平台(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90.67元 全年36期3264.00元

© 2018 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Contents

Volume 26 Number 26 Sept 18, 2018

EDITORIAL

- 1529 Liver regeneration microenvironment in liver cancer: Research progress and prospect

Li HM

- 1537 Enteric glial cells and gastrointestinal motility

Xu Y, Xie MZ, Liang GG

BASIC RESEARCH

- 1545 Protective effect of angiotensin II type 1 receptor antagonist against gastric mucosal lesions in rats with cerebral hemorrhage complicated and acute stress gastric mucosal injury

Jin ZY, Wang K

CLINICAL RESEARCH

- 1551 Effect of ultra-early and early gastroscopy on hemostasis in patients with upper gastrointestinal bleeding

Zhang YJ, Meng FT, Jiang Y, Zheng RJ

- 1556 Clinical features of acute lower gastrointestinal bleeding and its diagnostic strategy with emergency enteroscopy

He YY, Lu Y, Liu Q

REVIEW

- 1562 Endoscopic treatments for esophageal gastric varices bleeding

Sun X, Song MQ

ACADEMIC ACTIVITIES

- 1567 Report of the eighth international conference on biliary tumors in Gansu province

Gao P, Yang XJ

CLINICAL PRACTICE

- 1569 Effect of stratified nursing intervention in preventing pressure ulcers in patients with advanced cancer in department of gastroenterology

Shao TY, Li YH

Contents

World Chinese Journal of Digestology
Volume 26 Number 26 Sept 18, 2018

COVER

Editorial Board Member of *World Chinese Journal of Digestology*, Hei-Ying Jin, Professor and Chief of Colorectal Surgery, The Second Affiliated Hospital of Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, 23 Nanhu Road, Nanjing 210017, Jiangsu Province, China

Indexed/Abstracted by

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

RESPONSIBLE EDITORS FOR THIS ISSUE

Assistant Editor: *Xiang Li* Review Editor: *Li-Jun Cui* Electronic Editor: *Yan-Liang Zhang* English Language Editor: *Tian-Qi Wang* Editor-in-Charge: *Li-Jun Cui* 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 September 18, 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

<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

<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.

急性下消化道出血的临床特征及急诊肠镜诊断策略研究

何银云, 陆 烨, 刘 奇

何银云, 绍兴市中心医院急诊科 浙江省绍兴市 312000

陆烨, 刘奇, 绍兴市中心医院消化科 浙江省绍兴市 312000

何银云, 主治医师, 研究方向为急诊科高血压、糖尿病、心脏病及脑卒中.

作者贡献分布: 此课题由何银云、陆烨及刘奇设计; 研究过程由何银云、陆烨及刘奇操作完成; 研究所用新试剂及分析工具由陆烨与刘奇完成; 本论文写作由何银云完成.

通信作者: 何银云, 主治医师, 312000, 浙江省绍兴市柯桥区华宇路1号, 绍兴市中心医院急诊科. 2171699465@qq.com

收稿日期: 2018-07-12

修回日期: 2018-08-14

接受日期: 2018-08-21

在线出版日期: 2018-09-18

Clinical features of acute lower gastrointestinal bleeding and its diagnostic strategy with emergency enteroscopy

Yin-Yun He, Ye Lu, Qi Liu

Yin-Yun He, Ye Lu, Qi Liu, Department of Emergency, Shaoxing Central Hospital, Shaoxing 312000, Zhejiang Province, China

Ye Lu, Qi Liu, Department of Gastroenterology, Shaoxing Central Hospital, Shaoxing 312000, Zhejiang Province, China

Correspondence to: Yin-Yun He, Attending Physician, Department of Emergency, Shaoxing Central Hospital, 1 Huayu road, Keqiao District, Shaoxing 312000, Zhejiang Province, China. 2171699465@qq.com

Received: 2018-07-12

Revised: 2018-08-14

Accepted: 2018-08-21

Published online: 2018-09-18

Abstract

AIM

To investigate the clinical features of acute lower

gastrointestinal bleeding and its diagnostic strategy with emergency enteroscopy.

METHODS

Two hundred and ten patients with acute lower gastrointestinal bleeding at our hospital from January 2014 to December 2017 were selected, and the clinical features of acute lower gastrointestinal bleeding were analyzed. The patients were then divided into two groups based on the bowel preparation method used: a cleansing enema group (169 cases) and an oral cathartic group (41 cases). The influence of intestinal tract cleanliness on emergency enteroscopy diagnosis was then analyzed.

RESULTS

The ratio of males to females in 210 patients was 1.50:1. The elderly, middle-aged, and young patients accounted for 45.71% (96/210), 29.05% (61/210), and 25.24% (53/210), respectively. There were 10.48% of hidden blood loss and 89.52% of overt blood loss. The hemorrhage was mostly common with melena, bright red bloody stools, and dark red bloody stools. The bleeding was mostly caused by intestinal inflammation or infection (35.71%) and polyps of the rectum and colon (20.95%). Colorectal cancer, intestinal inflammation or infection, and polyps of the rectum and colon were main causes in the elderly group. Intestinal inflammation or infection, polyps of the rectum and colon, and colorectal cancer were main causes in the middle-aged group. Intestinal inflammation or infection, polyps of the rectum and colon, and vascular disease were main causes in the young group. The excellent rate of intestinal tract cleanliness in the cleansing enema group was lower than that of the oral cathartic group ($P < 0.05$). The diagnostic accuracy of enteroscopy with excellent, good, and poor cleanliness was 91.04% (61/67), 80.85% (38/47), and 52.42% (65/124), respectively. The diagnostic accordance rate of enteroscopy with excellent or good cleanliness was

higher than that of enteroscopy with poor cleanliness ($P < 0.05$). There was no statistical difference in the diagnostic accordance rate between enteroscopy with excellent and good cleanliness ($P > 0.05$).

CONCLUSION

Acute lower gastrointestinal hemorrhage is common in males and the elderly population. Main causes are intestinal inflammation and polyps of the rectum and colon, and there is certain difference in the causes of bleeding in patients of different ages. Hemorrhage is mostly common with melena, bright red bloody stools, and dark red bloody stools. Good intestinal tract cleanliness can increase the diagnostic rate of emergency enteroscopy, and the intestinal tract cleanliness associated with oral cathartic is better than that of cleansing enema. Therefore, based on patient's hemodynamic stability, using bowel preparation with oral cathartic can improve the diagnostic accordance rate.

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

Key Words: Acute lower gastrointestinal bleeding; Clinical features; Emergency enteroscopy; Intestinal tract cleanliness

He YY, Lu Y, Liu Q. Clinical features of acute lower gastrointestinal bleeding and its diagnostic strategy with emergency enteroscopy. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2018; 26(26): 1556-1561 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v26/i26/1556.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v26.i26.1556>

摘要

目的

探讨急性下消化道出血的临床特征及急诊肠镜诊断策略。

方法

选择2014-01/2017-12绍兴市中心医院接诊的210例急性下消化道出血患者为研究对象, 分析急性下消化道出血的临床特征; 将210例患者按肠道准备方式分为清洁灌肠组169例、口服泻药组41例, 分析不同肠道清洁度对急诊肠镜诊断的影响。

结果

210例患者中男女比例为1.50:1; 老年、中年、青年患者分别占45.71%(96/210)、29.05%(61/210)、25.24%(53/210)。隐性失血10.48%, 显性失血89.52%; 出血方式以黑便、鲜红色血便、暗红色血便最为常见, 出血病因以肠道炎症或感染发病最为常见, 占35.71%, 其次为结直肠息肉, 占20.95%。老年组中发病以结直肠癌、肠道炎症或感染、结直肠息肉为主。中年组以肠道炎症或感染、结直肠息肉、结直肠癌为主。青年组以肠道炎症或感染、结直肠息肉、血管病变为主, 清洁灌肠组中肠道清洁度优良率低

于口服泻药组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$), 清洁度优、良、差的肠镜诊断准确率为91.04%(61/67)、80.85%(38/47)、52.42%(65/124), 清洁度优、良时肠道诊断符合率均高于清洁度差, 差异具有统计学意义($P < 0.05$), 清洁度优时肠道诊断符合率与清洁度良比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

结论

急性下消化道出血在男性中常见, 老年人为多发人群, 病因多为肠道炎症、结直肠息肉, 不同年龄段出血病因存在一定的差异; 出血多以黑便、鲜红色血便、暗红色血便为主; 肠道清洁度优能提高急诊肠镜的诊断率, 而口服泻药肠道清洁度优于清洁灌肠, 临床在患者血流动力学稳定的基础上, 应尽可能以口服泻药实施肠道准备, 以提高诊断符合率。

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

关键词: 急性下消化道出血; 临床特征; 急诊肠镜; 肠道清洁度

核心提要: 本研究发现急性下消化道出血在男性中常见, 老年人为多发人群, 病因多为肠道炎症、结直肠息肉, 出血多以黑便、鲜红色血便、暗红色血便为主。对于疑似急性下消化道出血患者, 可通过口服泻药清洁肠道进行诊断能减少误诊率、漏诊率。

何银云, 陆烨, 刘奇. 急性下消化道出血的临床特征及急诊肠镜诊断策略研究. *世界华人消化杂志* 2018; 26(26): 1556-1561 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v26/i26/1556.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v26.i26.1556>

0 引言

下消化道出血在消化内科中较为常见, 是指Treitz韧带、十二指肠空肠移行部以下肠道的出血, 可造成全身血流动力学、循环灌注不足、贫血的征象, 发病率占消化道出血的20%^[1,2]。急性下消化道出血病情严重时可导致患者出现不同程度的氮质血症、发热、贫血、血容量下降所致的周围循环衰竭重症, 甚至可引起失血性休克、死亡^[3-5]。因下消化道出血病因复杂, 特别是小肠出血, 诊断难度较大, 有较高的误诊率和漏诊率。肠镜下的治疗优势和直观表现使其成为临床诊治下消化道出血的首选方式。一般情况下, 急诊肠镜需快速行肠道准备, 包括清洁灌肠、口服泻药等, 前者相对简单便捷, 后者需4 h甚至更久行肠道准备, 在临床中难以广泛普及; 但与口服泻药相比, 清洁灌肠肠道清洁度较差, 完成全肠镜检查难度较大^[6-8]。本研选择我院接诊的210例急性下消化道出血患者为研究对象, 分析急性下消化道出血的临床

表 1 急性下消化道出血病因分布情况

疾病种类	亚类	n (%)
肠道炎症或感染	克罗恩病	5 (2.38)
	溃疡性结肠炎	43 (20.48)
	感染性肠炎	2 (0.95)
	放射性肠炎	1 (0.48)
	治疗相关性肠道溃疡	8 (3.81)
	嗜酸性粒细胞性肠炎	1 (0.48)
	其他	15 (7.14)
结直肠癌	-	36 (17.14)
结直肠息肉	-	44 (20.95)
痔疮	-	15 (7.14)
血管病变	毛细血管扩张	6 (2.86)
	缺血性肠病	3 (1.43)
	血管畸形	11 (5.24)
	肝硬化伴直肠静脉曲张	1 (0.48)
小肠肿瘤	-	6 (2.86)
肠道憩室	-	13 (6.19)

特征及急诊肠镜诊断策略. 现将研究结果报道如下.

1 材料和方法

1.1 材料 选择2014-01/2017-12绍兴市中心医院接诊的210例急性下消化道出血患者为研究对象, 其中男126例, 女84例; 年龄18-88岁, 平均年龄55.31岁±2.31岁.

1.2 方法 入选标准: (1)纳入标准: 主诉便血, 临床表现为暗红色血便、鲜红色血便、黑便、脓血便、便后滴血; 经小肠造影、结肠镜检查等方式确诊为急性下消化道出血; 年龄≥18岁; 认知功能正常者. (2)排除标准: 下消化道出血; 入组前10 d内接受腹部外科手术者; 精神异常、依从性差者; 不耐受急诊肠镜检查者.

记录患者年龄、性别; 结合患者体征、病史、实验室检查综合判断发病原因、出血方式. 年龄分布: 年龄<45岁为青年, 45-59岁为中年, ≥60岁为老年.

肠道准备方式分为清洁灌肠组、口服泻药组, 清洁灌肠组: 采用500-3000 mL的0.9%的生理盐水对患者行多次灌肠, 至灌出液为血水样或清水样、无明显粪渣时, 实施肠镜检查. 叮嘱患者在灌入完成后尽可能保留片刻, 利于软化残留粪便, 对肠道发挥充分冲洗的作用. 口服泻药组: 在1 L水中加入1袋复方聚乙二醇电解质散(深圳万和制药有限公司, 国药准字H20030828, 137.15 g/袋, 包含无水硫酸钠11.37 g、氯化钠2.93 g、氯化钾1.48 g、聚乙二醇118 g、碳酸氢钠3.37 g), 搅拌至粉末完全溶解后服用, 分别于检查前1晚、检查当日早上、检查前3-4 h各服1 L. 叮嘱患者服药后轻柔腹部、尽可能多走动, 以加快排泄. 分析不同肠道清洁度

下急诊肠镜的诊断价值. 灌肠准备质量: 肠道黏膜无血液、粪渣、血凝块覆盖者为优, 肠道黏膜表面血液或血凝块、粪便不足25%, 经内镜下冲洗抽吸对观察无明显影响者为良, 有大量成形大便或血凝块在肠腔中, 甚至无法通过肠镜者为差. 优良率 = 优率+良率.

统计学处理 采用SPSS19.0统计学软件, mean±SD表示计量资料, 采用t检验; n(%)表示计数资料, 采用χ²检验, 等级资料采用秩和检验. 以P<0.05为差异有统计学意义.

2 结果

2.1 临床特征 210例患者中隐性失血22例(10.48%), 显性失血188例(89.52%); 临床表现: 鲜红色血便53例(25.24%), 暗红色血便46例(21.90%), 黏液脓血便27例(12.86%), 仅大便潜血阳性14例(6.67%), 黑便70例(33.33%); 以肠道炎症或感染发病最为常见, 占35.71%(75/210), 其次为结直肠息肉, 占20.95%(44/210). 210例患者中男女比例为1.50:1; 老年、中年、青年患者分别占45.71%(96/210)、29.05%(61/210)、25.24%(53/210); 老年组中发病以结直肠癌、肠道炎症或感染、结直肠息肉为主; 中年组以肠道炎症或感染、结直肠息肉、结直肠癌为主; 青年组以肠道炎症或感染、结直肠息肉、血管病变为主(表1和2).

2.2 肠道准备清洁度对急诊肠镜检查的影响 210例患者中肠道准备方式: 清洁灌肠169例、口服泻药41例. 清洁灌肠组中肠道清洁度优良低于口服泻药组, 差异具有统计学意义(P<0.05)(表3). 清洁度优、良、差的

表 2 不同年龄急性下消化道出血病因分布情况 n (%)

疾病种类	老年组 ($n = 96$)	中年组 ($n = 61$)	青年组 ($n = 53$)
肠道炎症或感染	22 (22.93)	23 (37.70)	30 (56.60)
结直肠癌	27 (28.13)	8 (13.11)	1 (1.89)
结直肠息肉	22 (22.93)	16 (26.23)	6 (11.32)
痔疮	6 (6.25)	4 (6.56)	5 (9.43)
血管病变	11 (11.46)	4 (6.56)	6 (11.32)
小肠肿瘤	2 (2.08)	3 (4.92)	1 (1.89)
肠道憩室	6 (6.25)	3 (4.92)	4 (7.55)

表 3 不同肠道准备方式清洁度比较 n (%)

分组	优	良	差	优良率
清洁灌肠组 ($n = 169$)	41 (24.26)	13 (7.69)	115 (68.05)	54 (31.95)
口服泻药组 ($n = 41$)	26 (63.41)	6 (14.63)	9 (21.95)	32 (78.05)
Z/χ^2		$Z = 5.302$		$\chi^2 = 28.993$
P		0.000		0.000

肠镜诊断准确率为91.04%(61/67)、80.85%(38/47)、52.42%(65/124); 清洁度优、良时肠道诊断符合率均高于清洁度差, 差异具有统计学意义($\chi^2 = 28.906$ 、 11.502 , $P = 0.000$ 、 0.007); 清洁度优时肠道诊断符合率与清洁度良比较, 差异无统计学意义($\chi^2 = 2.512$, $P = 0.113$).

3 讨论

急性下消化道出血在消化科较为常见, 短时间内出血量可超过800 mL, 病情危重, 可危及患者生命安全, 在老年人中其发病率可能会超过上消化道出血. 下消化道出血与上消化道出血相比其结构要冗长, 会增加诊治难度^[9-12]. 本研究中, 210例患者男女比例为1.50:1, 提示男性更易发生急性下消化道出血, 这可能与男性饮酒、吸烟、社会压力和工作压力大有关. 本研究中, 急性下消化道出血的病因以肠道炎症或感染、结直肠息肉、结直肠癌较为常见, 且不同年龄段表现存在差异. 肠道炎症或感染可表现为腹胀、腹痛、便秘、便血等多种症状, 常见的肠道炎症为炎症性肠病(inflammatory bowel disease, IBD), 是多种因素相互作用的结果, 如免疫、环境、遗传、感染等^[13-15]. IBD以慢性腹泻、黏液脓血便、肠穿孔、肠梗阻、腹部包块等为临床表现. 结直肠息肉的常见发病部位为乙状结肠、直肠、横结肠, 根据病理可分为炎性息肉、腺瘤样息肉、增生性息肉, 其中腺瘤样息肉发病率最高, 被认为是癌前状态之一^[16-18]. 结直肠息肉的发生与结肠癌关系密切, 随着其体积的增大, 会增加其癌变风险. 结直肠癌的发病率会随着饮食习惯的改变、年龄增长逐渐增加, 青年结直肠

癌患者的早期症状隐匿, 患者自身对疾病的不重视, 加上临床医生缺乏对青年结肠癌患者的警惕性, 易出现误诊、漏诊^[19-21]. 青年结直肠癌患者的恶性程度高、分化程度低, 早期给予明确程度是降低患者病死率的关键. 故对合并黑便的青年患者, 尤其是伴有结直肠癌家族史者, 应尽早给予结肠镜检查.

本研究中, 急性下消化道出血主要表现为鲜红色血便、暗红色血便、黑便. 慢性结肠炎是诱发便血的重要因素, 部分感染在老年人中较为常见, 如大肠杆菌0157:H7性结肠炎、沙门氏菌性结肠炎等, 可造成患者出现血性腹泻. 便血与疾病密切相关, 大量便血多为结直肠癌、急性坏死性肠炎、肠道平滑肌瘤、直肠息肉自行坏死脱落等, 中等量便血多为内痔、直肠息肉、结直肠癌等, 少量便血则多见肠套叠、痔等; 便血颜色与疾病关系密切, 鲜红色血便多来自乙状结肠、直肠、肛管、结肠长短出血可与粪便混杂^[22-24]. 部分患者肠道蠕动较慢, 肠道内血液停留的时间较长, 可表现为暗红色血便或黑便. 便血常伴剧烈腹痛, 多因肠套叠、结肠癌、出血性坏死性肠炎以及其他肠道肿瘤所致的穿孔和梗阻等引起. 急性下消化道出血多以显性失血有关, 与表现为鲜红色血便、暗红色血便等有关.

肠镜是评估急性下消化道出血的首选且重要手段, 能明确出血类型和部位, 及时发现再出血高风险病灶或活动性出血灶^[25]. 在条件允许的前提下, 应在肠镜插入与退出时对结肠黏膜认真观察, 以明确出血部位, 并对残余粪便积极冲洗, 尽可能将肠镜送至肠末端, 将小肠出血来源的可能排除^[26-28]. 急诊肠镜实施前需给予患

者充分的肠道准备. 本研究中, 清洁灌肠组中肠道清洁度优良低于口服泻药组, 提示口服泻药行肠道准备效果更优. 复方聚乙二醇电解质溶液主要成分包括氯化钾、碳酸氢钠、氯化钠、聚乙二醇(polyethylene glycol, PEG)4000等, 其中PEG4000属长链高分子聚合物, 可经分子间氢键发挥固定肠道水分子作用, 使粪便的含量增加, 促进粪便排泄和肠蠕动, 不会被消化道吸收代谢, 不易造成水电解质紊乱, 有较高的安全性^[29,30]. PEG因具有等渗液、有效性、非爆炸性、非吸收性在临床中被广泛使用, 但因引液体量大, 可导致患者发生轻微恶心、呕吐、腹胀等不良反应, 但不会对治疗造成影响. 清洁灌肠多以生理盐水注入结肠, 借助体位的适当改变以发挥冲洗肠道的作用. 本研究中, 清洁度优、良时肠道诊断符合率均高于清洁度差, 提示急诊肠镜的诊断优势充分发挥出来与肠道清洁度密切相关. 在急诊肠镜检查前将结肠中的血块、粪便和陈旧性血液充分清除可获得清晰视野, 且于血流动力学稳定时实施检查, 避免出现肠道穿孔等不良现象, 提高诊断率. 本研究仍存在一定的不足之处, 如未与他人研究结果相比较、未分析急诊肠镜诊断不同程度急性下消化道出血的诊断价值等, 后期仍需深入研究.

总之, 急性下消化道出血在男性中常见, 老年人为多发人群, 病因多为肠道炎症、结直肠息肉, 不同年龄段出血病因存在一定的差异; 出血多以黑便、鲜红色血便、暗红色血便为主; 肠道清洁度优能提高急诊肠镜的诊断率, 而口服泻药肠道清洁度优于清洁灌肠, 临床在患者血流动力学稳定的基础上, 应尽可能以口服泻药实施肠道准备, 以提高诊断符合率.

文章亮点

实验背景

本文主要研究的是急性下消化道出血的临床特征及急诊肠镜诊疗策略, 由于急诊科急性下消化道出血误诊、漏诊较多, 总结急性下消化道出血的临床特征能够进一步提高其急诊科诊断有效率.

实验动机

本文重点调查急性下消化道出血的临床特征, 并对比不同肠道准备方式对急诊肠镜诊断效果的影响, 探讨口服泻药与清洁灌肠对急诊肠镜诊断效果的影响情况, 为急性下消化道出血急诊急救诊疗验证最佳肠道准备方式, 对急诊科在急性下消化道出血急救中有重要意义.

实验目标

本文主要观察急性下消化道出血患者出血及疾病诱因情况, 分析不同性别、不同年龄的临床特征, 为急诊科收治急性下消化道出血快速诊断提供依据. 同时通过对比口服泻药与清洁灌肠两种肠道准备方式, 为急诊肠镜诊断前肠道准备提供最佳方案, 从而提高急诊肠镜诊断有效率.

实验方法

本文主要采取的是回顾性分析研究方式, 通过抽取病例, 统计患者年龄、性别、发病原因、出血方式等病案资料, 对急诊肠镜检查前采取的不同肠道准备方式进行比较, 分析结果, 目前国内相关研究报道并不多, 具有一定的新颖性.

实验结果

本文通过调查总结, 发现急性下消化道出血在男性中常见, 老年人为多发人群, 病因多为肠道炎症、结直肠息肉, 不同年龄段出血病因存在一定的差异; 出血多以黑便、鲜红色血便、暗红色血便为主; 肠道清洁度能提高急诊肠镜的诊断率, 其中口服泻药肠道清洁度优于清洁灌肠, 为急性下消化道出血急诊诊断提供了较好的依据, 有一定的临床参考价值.

实验结论

本文研究结果表明老年男性为急性下消化道出血的高发人群, 且多以肠道炎症及结直肠息肉为主, 通过口服泻药能够进一步提高急诊肠镜诊断效果, 在今后的急诊科工作中, 对于疑似急性下消化道出血患者, 可通过年龄、性别等资料进行快速诊断识别, 进一步通过清洁肠道实施急诊肠镜诊断的方式, 减少临床误诊率、漏诊率, 对救治急性下消化道出血有积极意义.

展望前景

由于工作原因, 我们未能进行系统评价, 对急诊肠镜诊断不同程度急性下消化道出血的诊断价值也未进一步探讨, 后期可通过进一步检索对照同行相关研究报道, 在病例样本量充足的前提下丰富研究方法, 多角度进行深入研究.

4 参考文献

- 1 吴东. 急性下消化道出血的诊治. 中华全科医师杂志 2017; 16: 337-341 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.1671-7368.2017.05.001]
- 2 吕俊生, 杨建伟, 慕星. 垂体后叶素在下消化道出血中的应用. 中国医刊 2014; 49: 65-66 [DOI: 10.3969/j.issn.1008-1070.2014.02.028]

- 3 Feinman M, Haut ER. Lower gastrointestinal bleeding. *Surg Clin North Am* 2014; 94: 55-63 [PMID: 24267497 DOI: 10.1016/j.suc.2013.10.005]
- 4 夏国友. 急性下消化道出血的诊断及治疗(附32例报告). 实用临床医药杂志 2016; 20: 145-146 [DOI: 10.7619/jcmp.201601053]
- 5 Ren JZ, Zhang MF, Rong AM, Fang XJ, Zhang K, Huang GH, Chen PF, Wang ZY, Duan XH, Han XW, Liu YJ. Lower gastrointestinal bleeding: role of 64-row computed tomographic angiography in diagnosis and therapeutic planning. *World J Gastroenterol* 2015; 21: 4030-4037 [PMID: 25852291 DOI: 10.3748/wjg.v21.i13.4030]
- 6 张龙方, 韩全利, 邵美玲. 经腹超声联合肠镜检查在老年人缺血性肠病诊断及治疗中的应用. 中华老年多器官疾病杂志 2014; 13: 37-40 [DOI: 10.3724/SP.J.1264.2014.00009]
- 7 李贵庆, 高雪峰, 王梅. 蠕动冲洗泵在严重急性下消化道出血急诊肠镜中的应用. 江苏医药 2017; 43: 1273-1274 [DOI: 10.19460/j.cnki.0253-3685.2017.17.020]
- 8 Nakatsu S, Yasuda H, Maehata T, Nomoto M, Ohinata N, Hosoya K, Ishigooka S, Ozawa S, Ikeda Y, Sato Y, Suzuki M, Kiyokawa H, Yamamoto H, Itoh F. Urgent computed tomography for determining the optimal timing of colonoscopy in patients with acute lower gastrointestinal bleeding. *Intern Med* 2015; 54: 553-558 [PMID: 25786443 DOI: 10.2169/internalmedicine.54.2829]
- 9 关晓军, 邵秀茹, 刘冀伟. 以急性下消化道出血为首表现的白血病房浸润肠镜特点. 白血病学·淋巴瘤 2014; 23: 195-198 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.1009-9921.2014.04.002]
- 10 宋国威, 李立新, 孙雪. 粪便潜血检测定量法在结肠直肠癌及其他下消化道出血性疾病中的应用分析. 河北医药 2016; 38: 1198-1200 [DOI: 10.3969/j.issn.1002-7386.2016.08.025]
- 11 Aoki T, Nagata N, Niikura R, Shimbo T, Tanaka S, Sekine K, Kishida Y, Watanabe K, Sakurai T, Yokoi C, Akiyama J, Yanase M, Mizokami M, Uemura N. Recurrence and mortality among patients hospitalized for acute lower gastrointestinal bleeding. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2015; 13: 488-494.e1 [PMID: 24997327 DOI: 10.1016/j.cgh.2014.06.023]
- 12 李银玲, 王炳元. 下消化道出血的诊断. 中国临床医生杂志 2016; 44: 6-9 [DOI: 10.3969/j.issn.2095-8552.2016.12.003]
- 13 马德发, 章燕红. 下消化道出血857例患者病因分析. 浙江临床医学 2015; 17: 620-621
- 14 Nakamura S, Matsumoto T, Sugimori H, Esaki M, Kitazono T, Hashizume M. Emergency endoscopy for acute gastrointestinal bleeding: prognostic value of endoscopic hemostasis and the AIMS65 score in Japanese patients. *Dig Endosc* 2014; 26: 369-376 [PMID: 24168099 DOI: 10.1111/den.12187]
- 15 Holster IL, Brullet E, Kuipers EJ, Campo R, Fernández-Atutxa A, Tjwa ET. Hemospray treatment is effective for lower gastrointestinal bleeding. *Endoscopy* 2014; 46: 75-78 [PMID: 24218304 DOI: 10.1055/s-0033-1344988]
- 16 张莹, 高守阳, 李长锋. 内镜诊断820例下消化道出血病因回顾性分析. 中国实验诊断学 2016; 20: 1520-1522
- 17 Nagata N, Niikura R, Aoki T, Moriyasu S, Sakurai T, Shimbo T, Shinozaki M, Sekine K, Okubo H, Watanabe K, Yokoi C, Yanase M, Akiyama J, Uemura N. Role of urgent contrast-enhanced multidetector computed tomography for acute lower gastrointestinal bleeding in patients undergoing early colonoscopy. *J Gastroenterol* 2015; 50: 1162-1172 [PMID: 25812518 DOI: 10.1007/s00535-015-1069-9]
- 18 黄郭灏, 任建庄, 韩新巍. 下消化道出血的急诊动脉造影及栓塞治疗. 实用放射学杂志 2014; 30: 1585-1588 [DOI: 10.3969/j.issn.1002-1671.2014.09.045]
- 19 查正伟, 彭琼. 47例缺血性结肠炎的临床特点及内镜表现. 实用临床医药杂志 2014; 21: 198 [DOI: 10.7619/jcmp.201421076]
- 20 Ayaru L, Ypsilantis PP, Nanapragasam A, Choi RC, Thillanathan A, Min-Ho L, Montana G. Prediction of Outcome in Acute Lower Gastrointestinal Bleeding Using Gradient Boosting. *PLoS One* 2015; 10: e0132485 [PMID: 26172121 DOI: 10.1371/journal.pone.0132485]
- 21 曹磊, 赵宁军, 陈可. 32例急性下消化道大出血的治疗. 中国急救复苏与灾害医学杂志 2015; 10: 294-296 [DOI: 10.3969/j.issn.1673-6966.2015.03.034]
- 22 王宇, 陈新光, 沙素梅. 急诊内科老年人下消化道出血病因分析及结肠镜检查探讨. 中国医药导刊 2017; 19: 977-980
- 23 马娟, 邓卫平, 曾志刚. 938例下消化道出血的临床病因分析. 中华急诊医学杂志 2014; 23: 1358-1361 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.1671-0282.2014.12.013]
- 24 肖烨, 赵宁军. 46例急性下消化道大出血的临床处理分析. 徐州医学院学报 2014; 34: 624-625
- 25 李晓, 彭俊. 改良冲洗管在下消化道大出血急诊结肠镜检查中的应用. 护理研究 2014; 28: 1639-1639 [DOI: 10.3969/j.issn.1009-6493.2014.13.046]
- 26 Niikura R, Nagata N, Shimbo T, Sakurai T, Aoki T, Moriyasu S, Sekine K, Okubo H, Watanabe K, Yokoi C, Yamada A, Hirata Y, Koike K, Akiyama J, Uemura N. Adverse Events during Bowel Preparation and Colonoscopy in Patients with Acute Lower Gastrointestinal Bleeding Compared with Elective Non-Gastrointestinal Bleeding. *PLoS One* 2015; 10: e0138000 [PMID: 26368562 DOI: 10.1371/journal.pone.0138000]
- 27 邓卫平, 马娟, 徐丽妹. 老年患者结肠镜检查的临床特点研究. 中国全科医学 2017; 20: 1592-1596 [DOI: 10.3969/j.issn.1007-9572.2017.13.013]
- 28 吕志强, 谈涛, 马立芝. 急诊床旁结肠镜对急性下消化道大出血90例诊治分析. 中国急救复苏与灾害医学杂志 2018; 13: 95-96 [DOI: 10.3969/j.issn.1673-6966.2018.01.031]
- 29 张杨, 李春花, 王益卓. 随机对照研究分阶段口服低浓度复方聚乙二醇电解质溶液的结肠肠道准备效果. 第三军医大学学报 2018; 40: 345-349 [DOI: 10.16016/j.1000-5404.201711052]
- 30 樊紫青, 方海明, 钱诚. 不同服药速度对聚乙二醇电解质溶液肠道准备的效果评价. 中国内镜杂志 2017; 23: 5-8 [DOI: 10.3969/j.issn.1007-1989.2017.05.002]

编辑: 崔丽君 电编: 张砚梁





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

