

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

# 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



《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](mailto: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](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](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.



# 食管胃底静脉曲张破裂出血内镜下治疗进展

孙鑫, 宋明全

孙鑫, 青岛大学在读研究生 山东省青岛市 266071

宋明全, 青岛大学附属医院消化内科 山东省青岛市 266000

宋明全, 主任医师, 主要从事胃肠内镜研究.

作者贡献分布: 本文综述由孙鑫完成; 宋明全审核.

通讯作者: 宋明全, 主任医师, 266000, 山东省青岛市黄岛区五台山路1677号, 青岛大学附属医院消化内科. [songmingquan625@sina.com](mailto:songmingquan625@sina.com)  
电话: 0532-82919631

收稿日期: 2018-07-20

修回日期: 2018-08-13

接受日期: 2018-08-21

在线出版日期: 2018-09-18

## Endoscopic treatments for esophageal gastric varices bleeding

Xin Sun, Ming-Quan Song

Xin Sun, Qingdao university, Qingdao 266071, Shandong province, China

Ming-Quan Song, Department of Gastroenterology, the Affiliated Hospital of Qingdao University, Qingdao 266000, Shandong Province, China

Correspondence to: Ming-Quan Song, Chief Physician, Department of Gastroenterology, the Affiliated Hospital of Qingdao University, 1677 Wutaishan Road, Huangdao District, Qingdao 266000, Shandong Province, China. [songmingquan625@sina.com](mailto:songmingquan625@sina.com)

Received: 2018-07-20

Revised: 2018-08-13

Accepted: 2018-08-21

Published online: 2018-09-18

## Abstract

Esophageal gastric varices bleeding (EVB) is a common complication of cirrhosis with high mortality. Endoscopic treatment has been widely used in clinical practice

and is an important means to prevent and treat varices bleeding with remarkable curative effect, greatly improving the survival rate of patients. The esophagus is mainly supplied by the left gastric vein, most of which enters the varicose vein through the cardia from the anterior branch, and some of which is accompanied by the paraesophageal vein. The fundus of the stomach is supplied mostly by the left gastric vein and a small part by the short gastric system. This article reviews the current status on endoscopic treatments for EVB.

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

Key Words: Esophageal gastric varices bleeding; Endoscopy; Variceal ligation; Injection sclerotherapy; Tissue glue

Sun X, Song MQ. Endoscopic treatments for esophageal gastric varices bleeding. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2018; 26(26): 1562-1566 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v26/i26/1562.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v26.i26.1562>

## 摘要

食管胃底静脉曲张破裂出血(esophageal gastric varices bleeding, EVB)是肝硬化常见的并发症, 病死率高. 内镜下治疗已广泛应运于临床, 是预防和治疗EVB的重要手段, 疗效显著, 极大的提高了患者的生存率. 食管主要由胃左静脉供血, 大部分由前支经贲门进入曲张静脉, 部分伴有食管旁静脉. 胃底大部分由胃左静脉供血, 小部分则由胃短系统供血. 本文针对EVB内镜治疗现状及研究进展做一综述.

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

关键词: 食管胃底静脉曲张破裂出血; 内镜; 套扎治疗; 硬化治疗; 组织胶

**核心提要:** 本文就食管胃底静脉曲张破裂出血内镜下治疗进展作一综述。目前有内镜下曲张静脉套扎术、内镜下硬化剂注射术、内镜下组织黏合剂注射治疗以及内镜下联合治疗。及时有效的控制和预防出血是肝硬化和食管胃底静脉曲张患者延长生命、提高生活质量的关键。

孙鑫, 宋明全. 食管胃底静脉曲张破裂出血内镜下治疗进展. 世界华人消化杂志 2018; 26(26): 1562-1566 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v26/i26/1562.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v26.i26.1562>

## 0 引言

肝硬化是消化内科常见的一种慢性病, 世界范围内的年发病率约为100(25-400)/10万<sup>[1]</sup>。在50%的肝硬化患者中可见食管胃静脉曲张(gastroesophageal varices, GOV), 2年内的出血发生率约25%。较小直径的曲张静脉以每年8%的速度发展为较大直径的曲张静脉。食管胃底静脉曲张破裂出血(esophageal gastric varices bleeding, EVB)是肝硬化严重并发症, 年发生率为5%-15%, 6 wk病死率可达20%<sup>[2]</sup>。胃底静脉曲张比食管静脉曲张少见, 仅见于5%-33%的门静脉高压症病人, 但是其一旦出血, 比食管静脉曲张出血更严重, 有更高的病死率, 且易反复出血。急性GOV出血的治疗: 药物治疗、内镜治疗、三腔二囊管压迫止血、经颈静脉肝内门体分流术(transjugular intrahepatic portosystemic shunt, TIPS)、外科手术治疗。有研究表明<sup>[3]</sup>, 对中、重度食管静脉曲张患者一级预防, 用非选择性 $\beta$ 受体阻滞剂与内镜下曲张静脉套扎术(endoscopic variceal ligation, EVL)相比, 预防效果相当。在各级医院、各级临床医师均容易获得并快速掌握, 在怀疑食管静脉曲张破裂出血时, 药物治疗应作为首选的一线方案, 推荐非选择性 $\beta$ 受体阻滞剂应用在轻度食管静脉曲张, Child-PughB、C级或RC阳性, 以及胃静脉曲张出血的一级预防。单纯药物治疗患者易于接受, 但曲张静脉不能短期内闭塞消失, 治疗所需疗程长, 一旦停药再出血发生率高, 曲张静脉在门静脉压过高情况下出血时通常较为凶险, 若伴有凝血功能障碍和肝功能低下时, 极易发生失血性休克甚至死亡。Mishra等<sup>[4]</sup>比较了孤立性胃静脉曲张或已消除了食管静脉曲张的胃食管静脉曲张患者内镜下治疗与 $\beta$ 受体阻滞剂的安全性及其效果, 患者既往有胃静脉出血史, 经过研究认为, 内镜氰基丙烯酸酯注射比 $\beta$ 受体阻滞剂治疗防治胃静脉曲张出血和提高生存率更有效。一项Meta分析<sup>[5]</sup>结果显示药物联合EVL治疗组在降低首次食管静脉曲张出血率上并无优势, 不良事件发生率也显著增加, 不建议药物联合EVL应用在食管静脉曲张的一级预防。三腔二囊管

压迫止血可作为药物或内镜治疗失败或无条件进行内镜或者TIPS治疗的挽救方法, 约80%-90%的出血患者得以控制, 但是有高达50%以上的再出血率, 同时患者痛苦大, 并发症多。TIPS对于存在高风险治疗失败的患者, 比如Child-PughC(<14分)或B级合并活动性出血的患者, 在药物及内镜治疗出血控制后尽早行TIPS治疗(72 h内, 最好24 h内)<sup>[6,7]</sup>。TIPS是微创手术, 达到与外科分流相同的效果。但是也可发生分流道再狭窄或闭塞、肝功能受损、肝性脑病。一项荟萃分析<sup>[8]</sup>, 在通过比较静脉再出血率、支架或吻合口狭窄、肝性脑病的发生率TIPS均高于外科分流手术, 而且2、5年生率显著低于外科分流手术, 根据研究不建议TIPS而是外科分流手术。TIPS微创手术费用昂贵、需要有丰富经验的医师操作、设备要求高、外科等后备支持, 所以在基层医院TIPS很难推广展开。外科手术适应症为药物或内镜治疗不能控制的出血或出血一度停止后5 d内再次出血, Child-Pugh A/B级者行急诊手术有可能挽救生命, 但目前没有证据支持外科手术作为TIPS治疗失败的挽救。Child-Pugh C级理想的选择为肝移植, 但是由于供体紧缺及肝移植技术的准入, 肝移植技术受到了限制。虽然手术分流和断流术能立即止血并维持门脉血流到肝脏, 有时可能会断流不彻底, 门静脉压力甚至更高, 手术创伤大, 胃的血瘀加重, 肝功能损伤加重, 因TIPS和分流手术原理相似, 所以两者均不适用于作为预防首次出血的措施, 可作为Child-Pugh A/B级患者药物或内镜治疗失败的挽救治疗。随着内镜技术的发展, 内镜下治疗EVB具有止血效果好、并发症少、安全性高等优点, 已成为EVB重要而有效的手段<sup>[9-11]</sup>。本文就EVB内镜下治疗进展作一综述。

## 1 内镜下套扎术

EVL主要应用于食管静脉曲张。标准套扎法、密集套扎法及非密集螺旋形套扎法是目前EVL的主要方法。EVL的优点是能立即阻断血液, 建立一些缺血性坏死、肉芽组织, 并封闭静脉曲张以实现紧急止血, 并降低再出血的风险。对于中、重度食管静脉曲张、出血风险较大者可应用EVL预防首次静脉曲张出血。在急性食管静脉曲张出血、外科手术等其他方法治疗后仍再发出血等患者, 可以应用EVL。在LDRF分型中D1.0-D2.0可应用EVL, 当D>2.0 cm, EVL治疗后近期再发大出血风险增加。术后并发症: 食管狭窄、发热、大出血等。张晓亮等<sup>[12]</sup>通过回顾分析56例食管静脉曲张破裂出血行EVL治疗患者的临床资料, 并没有发现患者术前术后肝功能有明显变化, 提示单独套扎不会引起急性肝损伤。一项荟萃分析指出食管静脉曲张破裂出血的首选治疗方法是食管静脉曲张套扎术<sup>[13]</sup>。金燕等<sup>[14]</sup>在对肝硬化食管静脉曲张

并接受EVL治疗的506例患者的资料分析指出, 术后早期再出血与性别、肝功能、凝血功能、腹水、治疗前呕血量及A1b水平等多种因素有关。一项研究特利加压素和奥曲肽联合内镜下EVL早期再出血疗效, 认为特利加压素和奥曲肽联合EVL有同样的安全性和有效性<sup>[15]</sup>。目前对胃底静脉曲张结扎的治疗报道甚少, 认为胃底静脉曲张位于胃黏液池中, 黏液池内酸性胃液易发生套扎环过早脱落而出血<sup>[16]</sup>。有文献资料显示急性胃底静脉曲张出血可以采用胃底静脉套扎治疗, 能安全、有效的控制急性出血。

## 2 内镜下硬化剂注射术

内镜下硬化剂注射术(endoscopic injection sclerotherapy, EIS)是一种内镜注射硬化剂, 以产生静脉曲张的化学炎症、内膜破坏面黏连、管腔血栓形成和闭塞, 以及周围黏膜凝固坏死和纤维化。对于不适合EVL治疗的食管静脉曲张的患者, 可考虑应用EIS。常用的硬化剂: 聚桂醇、5%鱼肝油酸钠。黄鹤等<sup>[17]</sup>研究发现EVL联合聚桂醇硬化序贯治疗与应用5%鱼肝油酸钠治疗曲张静脉比较在复发率、并发症发生率均低, 推荐在硬化剂的选择上使用聚桂醇。孙克义<sup>[18]</sup>对比 EIS 和药物保守治疗60例食管静脉曲张的患者分析, EIS急诊止血率为92.17%, 近期出血率为8.66%, 静脉消失率为85.24%, 远期出血率为34.42%, 根据其研究表明, EIS在止血成功率、静脉消失率较药物保守治疗上高, 近期及远期出血率较药物保守治疗低。钱贤峰<sup>[19]</sup>在对应用硬化剂治疗食管胃静脉曲张破裂出血的167例患者临床疗效分析中表明, 硬化治疗的主要并发症是溃疡、疼痛、出血和发热。目前, 硬化治疗是否会引起组织栓塞或静脉异位栓塞尚需进一步观察和研究。EIS方法多采用静脉旁 + 静脉内联合注射技术, 改良方法采用静脉内序贯注射法, 研究表明两组止血率相比无统计学差异, 而改良组并发症发生率17.2%明显低于传统方法的43.4%<sup>[20]</sup>。

## 3 内镜下组织黏合剂注射治疗

内镜下注射组织胶黏合剂治疗是通过内镜向胃曲张静脉注射组织胶, 其与血液接触后快速聚合固化, 使曲张静脉闭塞, 使曲张静脉消失, 并达到止血目的<sup>[21]</sup>。目前治疗方法多为碘化油(或高渗糖)+组织黏合剂+碘化油(或高渗糖)即“三明治夹心法”。认为它是治疗胃底静脉曲张破裂出血的首选方法。胃底静脉曲张目前多采用Sarin's分型方法<sup>[22]</sup>。对于孤立胃静脉曲张(Lg型), 一、二级预防方法同食管静脉曲张。对于Leg型胃静脉曲张, 认为内镜治疗方法同食管静脉曲张, 可以应用EIS、组织胶注射、联合序贯治疗。与EIS相比, 能迅速阻断血管

破裂, 实现快速止血。组织胶在治疗2 wk 3 mo开始排入胃, 排胶可引起少量出血, 有的可自限停止或给予质子泵抑制剂及降低门脉压治疗后停止<sup>[23]</sup>。常见的并发症是异位栓塞, 分析原因可能与选择黏合剂的量和注射速度有关, 因此注射黏合剂时应快速匀速注射, 后立即拔针。组织胶栓塞治疗不考虑用于胃肾分流、脾肾分流的患者<sup>[24]</sup>。在Ribeiro等<sup>[25]</sup>研究发现组织胶注射治疗肝硬化 Child Pugh C级的EVB的患者有较好控制疗效。通过对154例“三明治夹心法”治疗的胃底静脉曲张破裂出血患者的回顾分析, 刘艳萍等<sup>[26]</sup>发现组织胶注射治疗胃底静脉曲张即时止血率89.2%, 曲张静脉消失显著有效率达85.7%, 随访后, 近期再出血率及远期再出血率共占11.7%, 控制急性活动性出血及预防再出血选择内镜下组织胶注射治疗是有效、快捷、安全的方法。组织胶不引起局部炎症和纤维化, 不能阻止产生新的曲张静脉, 若排胶时曲张静脉未完全闭塞, 大块固化组织黏合剂排出时可再发出血, 后果非常严重, 有研究者通过改良“三明治夹心法”治疗胃底静脉曲张, 取得良好效果。小样本随机对照试验表明, 组织黏合剂是治疗急性胃静脉曲张出血的首选药物<sup>[27]</sup>。

## 4 内镜下联合治疗

4.1 EVL及EIS治疗 王广华等<sup>[28]</sup>等研究发现, EVL+EIS和单纯EVL治疗食管静脉曲张破裂出血相比, 首次治疗后的患者静脉曲张消除率高, 而达到静脉曲张消除所需时间、治疗次数、早发再出血率、迟发再出血率、静脉曲张复发率、并发症均低。EVL+EIS是食管静脉曲张破裂出血急诊止血和预防再出血的有效方法。倪猛等<sup>[29]</sup>一项Meta研究分析, 内镜下套扎联合硬化剂注射治疗乙型肝炎肝硬化并发EVB患者临床疗效显著, 并且对EVB1型患者疗效最好。但有荟萃分析指出, EVL联合EIS治疗食管静脉曲张破裂出血的再出血率及死亡率与单纯套扎治疗相比并无优势, 并且可增加食管狭窄等并发症的发生。故EVL+EIS治疗仍待进一步研究。选择内镜下硬化剂或套扎或二者联合治疗, 需要根据医院条件和医生经验, 仍需要更多高质量循证医学证据。

4.2 EVL+组织黏合剂治疗 朱庆曦等<sup>[30]</sup>研究内镜下组织胶注射联合套扎术并发症和死亡率均较低, 总有效率较高, 是EVB的首选止血方式。EVL+组织黏合剂治疗较EVL比较<sup>[31]</sup>, 止血成功率高, 2 wk再出血率、3 mo再出血率和并发症发生率均较低。

4.3 EIS +组织黏合剂治疗 EIS是否会引起组织栓塞或异位静脉血栓形成需要进一步观察和研究, 且其并发症多。组织黏合剂注射治疗不能阻止新曲张静脉的产生, 若排胶时曲张静脉未完全闭塞, 会造成大出血的严重后果



果, 甚至危及生命. EIS联合组织黏合剂治疗可取其两者优点. 宋文玲等<sup>[32]</sup>为降低由碘化油异位栓塞风险, 去掉了碘化油的成份, 将聚桂醇+组织黏合剂+盐水注入血管, 缩短了内镜下治疗时间, 减少了注射点出血. 刘鹏<sup>[33]</sup>通过对53例肝硬化胃底静脉曲张出血患者随访, 证实硬化剂联合组织黏合剂优于传统的“三明治夹心法”. 研究发现<sup>[34]</sup>凝血酶纤维蛋白原聚硅醇序贯硬化栓塞法治疗比组织胶序贯或单纯组织胶治疗静脉曲张出血更方便、更安全、更有效.

## 5 讨论

内镜治疗禁忌症: (1)有上消化道内镜检查禁忌; (2)未纠正的失血性休克; (3)未控制的肝性脑病、患者不配合; (4)患者未签署知情同意书; (5)伴有严重肝、肾功能障碍、大量腹水患者. 肝硬化急性食管静脉曲张出血抢救时, 应根据医师经验及医院的医疗技术条件确定内镜治疗的时机及方法. 门脉高压症常见的毁灭性并发症是静脉曲张破裂出血, 是肝硬化患者死亡的主要原因. 病毒性、酒精性、胆汁淤积性、自身免疫性、遗传代谢性、药物性肝病及寄生虫病等是引起肝硬化的病因, 应重视原发病的治疗. 胃食管静脉曲张的治疗在过去十年中迅猛发展<sup>[35]</sup>. 目前主要有效救治手段: 药物治疗、内镜治疗、三腔二囊管压迫止血、经颈静脉肝内门体分流术、外科手术治疗. 上述治疗方法各有优缺点, 治疗方法的选择根据治疗时机、出血部位、食管胃底静脉曲张或合并曲张、病情的严重程度等选择<sup>[36]</sup>. 及时有效的预防和控制出血是肝硬化和食管胃底静脉曲张患者延长生命、提高生活质量的关键. 静脉曲张的治疗仅是肝硬化的对症治疗. 临床上仍需积极进行病因治疗和术后用药.

## 6 参考文献

- Garcia-Tsao G, Bosch J. Management of varices and variceal hemorrhage in cirrhosis. *N Engl J Med* 2010; 362: 823-832 [PMID: 20200386 DOI: 10.1056/NEJMra0901512]
- Chinese Society of Hepatology, Chinese Medical Association; Chinese Society of Gastroenterology, Chinese Medical Association; Chinese Society of Endoscopy, Chinese Medical Association. Guidelines for the diagnosis and treatment of esophageal and gastric variceal bleeding in cirrhotic portal hypertension. *J Clin Hepatol* 2016; 32: 203-219 [DOI: 10.3969/j.issn.1001-5256.2016.02.002]
- Gluud LL, Krag A. Banding ligation versus beta-blockers for primary prevention in oesophageal varices in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2012; CD004544 [PMID: 22895942 DOI: 10.1002/14651858.CD004544.pub2]
- Mishra SR, Chander Sharma B, Kumar A, Sarin SK. Endoscopic cyanoacrylate injection versus beta-blocker for secondary prophylaxis of gastric variceal bleed: a randomised controlled trial. *Gut* 2010; 59: 729-735 [PMID: 20551457 DOI: 10.1136/gut.2009.192039]

- Bai M, Qi X, Yang M, Han G, Fan D. Combined therapies versus monotherapies for the first variceal bleeding in patients with high-risk varices: a meta-analysis of randomized controlled trials. *J Gastroenterol Hepatol* 2014; 3: 442-452 [PMID: 24118091 DOI: 10.1111/jgh.12396]
- de Franchis R; Baveno VI Faculty. Expanding consensus in portal hypertension: Report of the Baveno VI Consensus Workshop: Stratifying risk and individualizing care for portal hypertension. *J Hepatol* 2015; 63: 743-752 [PMID: 26047908 DOI: 10.1016/j.jhep.2015.05.022]
- García-Pagán JC, Caca K, Bureau C, Laleman W, Appenrodt B, Luca A, Abraldes JG, Nevens F, Vinel JP, Mössner J, Bosch J; Early TIPS (Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt) Cooperative Study Group. Early use of TIPS in patients with cirrhosis and variceal bleeding. *N Engl J Med* 2010; 362: 2370-2379 [PMID: 20573925 DOI: 10.1056/NEJMoa0910102]
- Huang L, Yu QS, Zhang Q, Liu JD, Wang Z. Transjugular intrahepatic portosystemic shunt versus surgical shunting in the management of portal hypertension. *Chin Med J (Engl)* 2015; 128: 826-834 [PMID: 25758281 DOI: 10.4103/0366-6999.152676]
- 晋琼玉, 徐泽艳, 徐静, 肖凌, 代永娟, 吴攀. 内镜下套扎联合硬化术及药物治疗食管胃底静脉曲张出血的临床疗效观察. *西部医学* 2013; 25: 1365-1367; 1370 [DOI: 10.3969/j.issn.1672-3511.2013.09.028]
- 周年兰, 张明娟, 王魁, 龙爱华, 向晓星. 内镜下套扎、硬化剂及组织胶注射治疗食管静脉曲张破裂出血的近期疗效观察. *临床肝胆病杂志* 2014; 30: 628-630 [DOI: 10.3969/j.issn.1001-5256.2014.07.013]
- Chen J, Zeng XQ, Ma LL, Li B, Tseng YJ, Lian JJ, Gao H, Wang J, Luo TC, Chen SY. Randomized controlled trial comparing endoscopic ligation with or without sclerotherapy for secondary prophylaxis of variceal bleeding. *Eur J Gastroenterol Hepatol* 2016; 28: 95-100 [PMID: 26517621 DOI: 10.1097/MEG.0000000000000499]
- 张晓亮, 高志星, 焦建新. 食管静脉曲张套扎56例临床疗效分析. *潍坊医学院学报* 2014; 36: 276-278 [DOI: 10.3969/j.issn.1004-3101.2014.04.013]
- Dai C, Liu WX, Jiang M, Sun MJ. Endoscopic variceal ligation compared with endoscopic injection sclerotherapy for treatment of esophageal variceal hemorrhage: a meta-analysis. *World J Gastroenterol* 2015; 21: 2534-2541 [PMID: 25741164 DOI: 10.3748/wjg.v21.i8.2534]
- 金燕, 王雪, 张玲娟, 邱婷, 商博鑫, 廉小延, 阎春英, 段天娇, 张蓉, 刘贵生. 肝硬化患者食管静脉曲张套扎术后早期再出血的危险因素分析. *临床肝胆病杂志* 2017; 33: 2147-2151 [DOI: 10.3969/j.issn.1001-5256.2017.11.019]
- Cho SB, Park KJ, Lee JS, Lee WS, Park CH, Joo YE, Kim HS, Choi SK, Rew JS, Kim SJ. Comparison of terlipressin and octreotide with variceal ligation for controlling acute esophageal variceal bleeding--a randomized prospective study. *Korean J Hepatol* 2006; 12: 385-393 [PMID: 16998290]
- 付晓霞, 王爱民, 李元平. 内镜下套扎治疗食管/胃底静脉曲张的临床观察. *临床消化病杂志* 2015; 27: 249-250 [DOI: 10.3870/lcxh.j.issn.1005-541X.2015.04.18]
- 黄鹤, 伦伟健, 梁晓燕, 刘浏, 贾柳萍. 不同硬化剂在肝硬化食管静脉曲张破裂出血序贯治疗中的效果分析. *四川医学* 2015; 36: 1400-1403 [DOI: 10.16252/j.cnki.issn1004-0501-2015.10.012]
- 孙克义. 内镜下硬化剂治疗食管静脉曲张出血. *中国实用医刊* 2015; 11: 59-60 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-4756.2015.11.029]
- 钱贤峰. 内镜下硬化剂治疗在食管胃静脉曲张破裂出血治疗中的临床疗效. *中国继续医学教育* 2015; 7: 119-121 [DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2015.29.083]
- 韩一梅, 陈巧玲, 朱云清, 郭雪艳. 硬化剂注射方法改良后对食管静脉曲张出血疗效及并发症的影响. *陕西医学杂志* 2014; 43: 297-298 [DOI: 10.3969/j.issn.1000-7377.2014.03.017]

- 21 马超, 孔德润. 中药止血汤联合内镜下组织胶注射治疗肝硬化并发胃底静脉曲张出血28例临床分析. 安徽医药 2016; 20: 1953-1956 [DOI: 10.3969/j.issn.1009-6469.2016.10.038]
- 22 Sarin SK, Lahoti D, Saxena SP, Murthy NS, Makwana UK. Prevalence, classification and natural history of gastric varices: a long-term follow-up study in 568 portal hypertension patients. *Hepatology* 1992; 16: 1343-1349 [PMID: 1446890]
- 23 蔡金伟, 周应生. 组织胶内镜注射联合套扎法治疗重度食管胃底静脉曲张. 中国组织工程研究 2015; 19: 1894-1898 [DOI: 10.3969/j.issn.2095-4344.2015.12.017]
- 24 别彩群, 俞力, 冀明, 张澍田. 内镜套扎及组织胶栓塞治疗食管胃底静脉曲张出血的疗效观察. 中华消化内镜杂志 2013; 12: 665-667 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.1007-5232.2013.12.002]
- 25 Ribeiro JP, Matuguma SE, Cheng S, Herman P, Sakai P, D'Albuquerque LA, Maluf-Filho F. Results of treatment of esophageal variceal hemorrhage with endoscopic injection of n-butyl-2-cyanoacrylate in patients with Child-Pugh class C cirrhosis. *Endosc Int Open* 2015; 3: E584-589 [PMID: 26716117 DOI: 10.1055/s-0034-1392600]
- 26 刘艳萍, 李国庆, 谢娟, 陈宏辉, 王正根, 朱理辉, 封英娟. 内镜下组织胶注射治疗肝硬化胃底静脉曲张出血的临床观察. 中南医学科学杂志 2015; 43: 53-55; 77 [DOI: 10.15972/j.cnki.43-1509/r.2015.01.013]
- 27 Garcia-Pagán JC, Barrufet M, Cardenas A, Escorsell A. Management of gastric varices. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2014; 12: 919-928.e1; quiz e51-52 [PMID: 23899955 DOI: 10.1016/j.cgh.2013.07.015]
- 28 王广华, 谭万岱, 杜长夫. 内镜下套扎联合硬化剂治疗食管静脉曲张破裂出血的临床疗效及安全性. 山东医药 2013; 53: 60-62 [DOI: 10.3969/j.issn.1002-266X.2013.05.022]
- 29 倪猛, 张海洋. 内镜下套扎联合硬化剂注射治疗乙型肝炎肝硬化并发食管胃底静脉曲张破裂出血患者疗效及其再出血危险因素分析. 实用肝脏病杂志 2018; 21: 241-244 [DOI: 10.3969/j.issn.1672-5069.2018.02.021]
- 30 朱庆曦, 田霞, 刘蒙, 韩峰, 谭洁, 王成. 内镜下套扎联合组织胶注射治疗食管静脉曲张破裂出血的临床疗效. 世界华人消化杂志 2016; 24: 2045-2050 [DOI: 10.11569/wjcd.v24.i13.2045]
- 31 张瑜. 内镜下套扎联合组织胶注射治疗食管静脉曲张破裂出血的疗效观察. 中外女性健康研究 2017; 24: 88; 90
- 32 宋文玲, 王艳凤, 孙绍杰, 任秀英, 马宝红. 食道胃底静脉曲张注射聚桂醇组织黏合剂方法的改进. 黑龙江医药科学 2016; 39: 128-129 [DOI: 10.3969/j.issn.1008-0104.2016.02.057]
- 33 刘鹏. 硬化剂联合组织黏合剂治疗肝硬化胃底静脉曲张出血患者的临床研究. 中国民康医学 2017; 29: 29-30 [DOI: 10.3969/j.issn.1672-0369.2017.03.014]
- 34 冯凯祥, 鲜于剑波, 杨培, 竹建强, 张献文, 彭庆慧, 游晓娟. 凝血酶纤维蛋白聚糖醇序贯法治疗胃底静脉曲张出血临床观察. 实用医院临床杂志 2016; 13: 76-78 [DOI: 10.3969/j.issn.1672-6170.2016.01.027]
- 35 孙自勤. 食管胃静脉曲张破裂出血的内镜治疗. 中华胃肠内镜电子杂志 2016; 18: 27-29 [DOI: 10.3877/cma.j.issn.2095-7157.2016.04.006]
- 36 Kapoor A, Dharel N, Sanyal AJ. Endoscopic Diagnosis and Therapy in Gastroesophageal Variceal Bleeding. *Gastrointest Endosc Clin N Am* 2015; 25: 491-507 [PMID: 26142034 DOI: 10.1016/j.giec.2015.03.004]

编辑: 崔丽君 电编: 张砚梁



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》正文要求

**本刊讯** 本刊正文标题层次为 0 引言; 1 材料和方法, 1.1 材料, 1.2 方法; 2 结果; 3 讨论; 4 参考文献. 序号一律左顶格写, 后空 1 格写标题; 2 级标题后空 1 格接正文. 以下逐条陈述: (1) 引言 应包括该研究的目的和该研究与其他相关研究的关系. (2) 材料和方法 应尽量简短, 但应让其他有经验的研究者能够重复该实验. 对新的方法应该详细描述, 以前发表过的方法引用参考文献即可, 有关文献中或试剂手册中的方法的改进仅描述改进之处即可. (3) 结果 实验结果应合理采用图表和文字表示, 在结果中应避免讨论. (4) 讨论 要简明, 应集中对所得的结果做出解释而不是重复叙述, 也不应是大量文献的回顾. 图表的数量要精选. 表应有表序和表题, 并有足够具有自明性的信息, 使读者不查阅正文即可理解该表的内容. 表内每一栏均应有表头, 表内非公知通用缩写应在表注中说明, 表格一律使用三线表(不用竖线), 在正文中该出现的地方应注出. 图应有图序、图题和图注, 以使其容易被读者理解, 所有的图应在正文中该出现的地方注出. 同一个主题内容的彩色图、黑白图、线条图, 统一用一个注解分别叙述. 如: 图 1 萎缩性胃炎治疗前后病理变化. A: ...; B: ...; C: ...; D: ...; E: ...; F: ...; G: ... 曲线图可按●、○、■、□、▲、△顺序使用标准的符号. 统计学显著性用: <sup>a</sup> $P < 0.05$ , <sup>b</sup> $P < 0.01$  ( $P > 0.05$  不注). 如同一表中另有一套  $P$  值, 则 <sup>c</sup> $P < 0.05$ , <sup>d</sup> $P < 0.01$ ; 第 3 套为 <sup>e</sup> $P < 0.05$ , <sup>f</sup> $P < 0.01$ .  $P$  值后注明何种检验及其具体数字, 如  $P < 0.01$ ,  $t = 4.56$  vs 对照组等, 注在表的左下方. 表内采用阿拉伯数字, 共同的计量单位符号应注在表的右上方, 表内个位数、小数点、±、- 应上下对齐. “空白”表示无此项或未测, “-”代表阴性未发现, 不能用同左、同上等. 表图勿与正文内容重复. 表图的标目尽量用  $t/\text{min}$ ,  $c/(\text{mol/L})$ ,  $p/\text{kPa}$ ,  $V/\text{mL}$ ,  $t/^\circ\text{C}$  表达. 黑白图请附黑白照片, 并拷入光盘内; 彩色图请提供冲洗的彩色照片, 请不要提供计算机打印的照片. 彩色图片大小 7.5 cm × 4.5 cm, 必须使用双面胶条黏贴在正文内, 不能使用浆糊黏贴. (5) 致谢 后加冒号, 排在讨论后及参考文献前, 左齐.



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

