

经内镜热极治疗非静脉曲张性上消化道出血疗效观察

罗 致

(广西田东县人民医院内科, 广西田东 531500)

【关键词】 热极治疗;非静脉曲张;上消化道出血

文章编号:1003-1383(2007)06-0715-01

中图分类号:R 573.2

文献标识码:B

经内镜热极治疗是通过热极探头与组织接触后释放热能,使局部组织和血管凝固、坏死、炭化而达到治疗目的。我院对 40 例胃镜检查证实为非静脉曲张性上消化道出血患者行内镜热极止血治疗,取得满意疗效,现报告如下。

资料与方法

1. 一般资料 本组 40 例,男 29 例,女 11 例;年龄 19~72 岁,平均 40.2±12.5 岁。24 例有呕血与黑便,16 例仅有黑便。17 例经内镜证实为十二指肠球部溃疡,18 例为胃溃疡,糜烂性胃炎 4 例,胃癌 1 例。溃疡出血分类:活动性出血包括喷射性出血 2 例,渗血 16 例。血管裸露 2 例。新鲜红色血凝块附着 20 例。23 例有反复上消化道出血史,17 例为初次出血。

2. 方法 采用 Olympus GIFcv-70 胃镜和 Hp-A100 内镜热极治疗仪(上海第二军医大学附属长海医院与北京华亘安邦科技有限公司研制)。常规急诊胃镜检查,发现出血病灶后用生理盐水冲洗,使视野清晰,确定出血点,再将热极探头经胃镜活检孔插入,直至到达病灶,选择治疗温度为 150℃~180℃,将热探头压紧病灶部位,脚踏开关,每次电热 3 s,中间停顿 2 s,反复电热。根据出血部位大小、出血量多少的情况,散在弧立性出血灶用点灼法止血;片状糜烂、溃疡渗血用平扫法或熨烫法止血;如出血较多,出血速度快,立即喷洒去甲肾上腺素,同时快速对出血部位用平扫法或熨烫法止血,直至出血停止。热极治疗次数 2~6 次,平均 3.2 次。对于新鲜凝血块覆盖、血管显露、血管搏动性出血操作方法与治疗渗血大致相同,但时间需随其具体情况适当延长。

结 果

40 例患者中有 38 例经热极治疗即时止血成功,无再发出血。1 例十二指肠球部后壁溃疡出血热极治疗后再发出血,给予第二次热极治疗止血成功。1 例血管搏动性出血患者经热极治疗即时止血无效,经局部注射 1/10000 肾上腺素后止血成功。止血有效率为 97.5%。4 例患者治疗时有轻微上腹痛,治疗后迅速消失,无穿孔等严重并发症发生。

讨 论

内镜热极止血治疗的原理是将热极探头经胃镜活检孔插入,在胃镜直视下接触压迫出血灶,通过电热使局部蛋白质凝固、血管封闭而止血。本组使用 Hp-A100 内镜热极治疗 40 例非静脉曲张性上消化道出血患者,止血成功率达到 97.5%,与吴承荣等^[1]报道相似。我们体会到,在较为剧烈

的上消化道出血及特定部位出血的处理上热极治疗更具优势,如果存在溃疡口血管暴露、血块附着等高危因素,则更应该提前进行热极干预。止血成功的关键在于热极探头的位置,操作过程中尽可能使探头与出血灶垂直接触并使用一定压力,将出血的血管“焊牢”,才能取得满意的效果。本组 1 例十二指肠球部后壁溃疡出血因治疗角度较特殊,热极探头未能与出血灶充分接触,导致第一次止血效果不理想。近年来,临床上应用热极治疗糜烂性胃炎、溃疡出血等胃肠道疾病,获得满意效果^[2,3]。该方法原理不是用电直接导入人体产生热效应,而是用电加热探头,采用顶压、贴扫、点灼等方法进行热凝、烧灼,达到治疗目的^[4],无触电、灼伤的危险,故较激光、电凝安全。热极治疗最严重的并发症是胃肠穿孔,国外报道其发生率为 1%~3%^[5]。国内储榆德等^[3]应用热极治疗 305 例次,无穿孔发生;俞乐等^[6]研究表明,热凝温度在 150℃~180℃,时间在 5~7 s,对出血灶的止血效果较佳,且温度升高至 200℃,时间延长至 15 s 左右,未见胃穿孔发生,故认为该技术安全、有效。本组 4 例治疗中有轻微上腹痛,治疗后迅速消失,未发生穿孔。因此我们认为 Hp-A100 内镜热极治疗非静脉曲张性上消化道出血简便、安全可靠、经济有效,值得在基层医院临床推广、使用。

参考文献

- [1] 吴承荣,黄留业,刘运祥,等. 经内镜热极治疗上消化道出血疗效观察[J]. 中华消化内镜杂志, 2005, 22(1): 18.
- [2] 孙振兴,许国铭,李兆中,等. 内镜下热探头治疗的动物实验与临床应用[J]. 内镜, 1995, 12: 75-76.
- [3] 储榆德,吴树瑚,许惠敬,等. 内镜下热极动物实验和治疗糜烂性胃炎的应用[J]. 中华消化内镜杂志, 2000, 17: 220-221.
- [4] 储榆德,吴树瑚,宋诚荣,等. 胃镜热极止血的动物实验和临床应用[J]. 中国临床医学, 1999, 6: 243.
- [5] Chung SC, Leung JW, Sung JY, et al. Injection or heater probe for bleeding ulcer[J]. Gastroenterology, 1991, 100: 33-34.
- [6] 俞乐,吴树瑚. 内镜热极治疗胃粘膜损伤性出血的实验研究[J]. 中华物理医学杂志, 1994, 16: 257-259.

(收稿日期:2007-06-08 修回日期:2007-09-22)

(编辑:梁明佩)

作者简介:罗 致(1969-),男(壮族),广西田东县人,主治医师,医学学士。