

急性非静脉曲张性上消化道出血患者应用胃镜检查的价值研究

何 艳

(徐水区人民医院, 河北保定 072550)

【摘要】目的: 研究急性非静脉曲张性上消化道出血患者应用胃镜检查的价值。方法: 将我院 2017 年 4 月~2020 年 4 月收治的 86 例急性非静脉曲张性上消化道出血患者为例, 按照随机原则将患者分为对照组和观察组, 每组 43 例, 对照组患者在入院后的 24h~48h 内接受胃镜检查, 观察组患者在入院后的 4h~24h 进行早期胃镜检查。结果: 观察组患者的出血量 (200.31 ± 17.58) mL、活动性出血检出率 60.47%、止血再出血率 4.65%、止血成功率 81.40%; 对照组患者的出血量 (237.05 ± 22.44) mL、活动性出血检出率 27.91%、止血再出血率 23.26%、止血成功率 62.79%。结论: 对急性非静脉曲张性上消化道出血患者实施早期胃镜检查, 能够有效确定患者的病情, 及时实施治疗, 有利于降低再出血率、减少出血量, 并且缩短出血时间, 有利于患者肠道功能恢复, 综合价值较高, 值得推广和应用。

【关键词】急性非静脉曲张性上消化道出血; 胃镜检查; 价值

急性非静脉曲张性上消化道出血是消化系统比较常见的出血性疾病, 主要是指屈氏韧带以上消化道非静脉曲张性胆管出血或胰管出血, 胃空肠吻合术后切口附近疾病导致的出血。急性非静脉曲张性上消化道出血比较典型的特点就是发病重、起病迅猛、病情发展迅速等。因此, 早期对患者实施有效的检查, 确定病情, 便于及时采取针对性治疗措施, 有利于保证治疗效果。本文以我院的患者为例, 分析急性非静脉曲张性上消化道出血中的胃镜检查价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准: 患者的年龄区间 24~66 岁; 经检查确诊为急性非静脉曲张性上消化道出血; 均为自愿加入研究且签署同意书。排除标准: 下消化道出血; 合并高血压或者低血压, 或者有凝血异常; 无法积极配合研究工作。对照组 43 例患者, 男

性 25 例, 女性 18 例, 患者年龄 26~65 岁, 平均 (32.16 ± 5.44) 岁; 观察组 43 例患者, 男性 26 例, 女性 17 例, 患者年龄 24~63 岁, 平均 (31.64 ± 5.97) 岁。本次研究经过批准, 且两组患者的一般资料无显著差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

两组患者均使用胃镜进行检查, 对照组患者是在入院后的 24h~48h 接受检查, 观察组患者是在入院后的 4h~24h 接受检查。检查时如果发现疑似恶性肿瘤, 则取病灶组织进行病理诊断。检查前使用去甲肾上腺素盐水对患者实施科学的洗胃处理, 以此检查食管、贲门、胃底、胃体等胃部组织, 从幽门到十二指肠, 完成检查, 退镜时按照顺序再次对各部位进行检查。

2 结果

见表 1。

3 讨论

表 1 比较两组患者出血量、活动性出血检出率、止血再出血率以及止血成功率

组别	例数 (n)	出血量 (mL)	活动性出血检出率(n)%	止血再出血率 (n)%	止血成功率 (n)%
观察组	43	200.31 ± 17.58	26 (60.47)	2 (4.65)	35 (81.40)
对照组	43	237.05 ± 22.44	12 (27.91)	10 (23.26)	27 (62.79)
T 值 / χ^2	-	8.70132	10.60312	10.50355	6.03145
P 值	-	0.001	0.002	0.001	0.033

急性非静脉曲张性上消化道出血是多种类型消化道疾病诱发的病症, 而想要对此类患者实施有效的治疗, 则需要对患者实施有效的诊断, 明确发病原因, 进而及时采取有效的止血措施, 并针对发病原因制定治疗方案, 从根源处解决问题。急性非静脉曲张性上消化道出血患者在临床上出现呕血、黑便, 伴或不伴心悸、头晕、血压降低、心率增快以及面色苍白等周围循环衰竭等症状时, 基本可作出疾病诊断; 部分患者会由于出血量较大以及肠蠕动速度较快等原因而出现血便; 少数患者会单一出现周围循环衰竭征象, 而不会出现具有显性特征的出血, 此类患者在检查时需要特别注意, 避免出现误诊和漏诊等情况, 以此保证诊断的及时性和有效性, 进而保证患者临床治疗效果的有效性。

胃镜检查是诊断急性非静脉曲张性上消化道出血的主要方法, 在临床上有一定的效果, 但传统的诊断普遍是在患者入院后的 24~48h 进行检查, 对活动性出血的检出率、成功率等产生一定影响, 临床效果不是很理想。而早期胃镜检查是在患者入院后的 4~24h 内进行检查, 尽早明确患者的出血的原因、出血量等指标, 从而为医生制定治疗方案提供可靠的依据, 从而保证胃镜检查结果的有效性, 提高治疗的及时性, 减轻疾病对

患者健康和生命的威胁, 促进患者尽快康复。因此, 临床上要采取早期胃镜检查的方式诊断急性非静脉曲张性上消化道出血患者病情。本次临床研究结果显示: 观察组患者的出血量 (200.31 ± 17.58) mL、活动性出血检出率 60.47%、止血再出血率 4.65%、止血成功率 81.40%, 各项数据明显优于对照组。可见, 对急性非静脉曲张性上消化道出血患者实施早期胃镜检查, 便于及早确定病情, 降低出血量和再出血率, 提高止血成功率以及活动性出血检出率。

综上所述, 急性非静脉曲张性上消化道出血患者的临床检查中使用早期胃镜检查方法, 能够在早期诊断患者病情, 从而实施有针对性治疗措施, 便于及早控制患者病情, 减少出血量, 提高活动性出血的检出率以及止血成功率, 并且能够在明确患者病因的基础上保证治疗效果的稳定性, 降低止血再出血率。因此, 临床上可积极应用早期胃镜检查方法。

参考文献:

- [1] 张帅, 孙小美, 钟清国. 超早期胃镜检查在急性非静脉曲张性上消化道出血患者中的应用研究[J]. 中国医学创新, 2019, 16(33):55-58.
- [2] 王璇. 急性非静脉曲张性上消化道出血患者胃镜检查时间与效果的相关性[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(17):84-85.