

• 经验交流 •

食管静脉曲张破裂出血的综合治疗体会

马慧发, 顾俊平

(天津市天和医院外科, 天津 300050)

【关键词】 食道静脉套扎术; 中药治疗; 食管静脉曲张破裂出血

中图分类号: R573.2; R619.1 文献标识码: B DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2012.03.022

肝硬化引起的食管静脉曲张破裂出血是临床上较凶险的并发症,随着内镜下治疗技术的应用,其病死率有所下降^[1]。本院于 2000 年 5 月至 2011 年 9 月采用多环结扎器行内镜下食管静脉曲张套扎术(EVL)联合中药治疗 96 例食管静脉曲张患者,疗效显著,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料: 男性 79 例,女性 17 例;年龄 24~75 岁;经临床检查确诊为肝硬化,其中酒精性肝硬化 18 例,肝炎后肝硬化 75 例,其他原因肝硬化 3 例。58 例出血量 < 1000 ml,血压偏低但无明显休克症状;38 例出血量估计 > 1000 ml,有明显休克症状,并继续活动性出血。

1.2 治疗方法: 患者均予以禁食、禁水,静脉滴注(静滴)奥曲肽(善宁)、巴曲酶(立止血)降低门脉压、止血及扩容等治疗;通过胃管或三腔二囊管用冰生理盐水洗胃至清亮或淡红色后行胃镜检查,有休克症状者待生命体征平稳、出血停止 24 h 后再行胃镜检查。胃镜下寻找出血点,对曲张静脉行多点套扎后给予善宁及奥美拉唑降低门脉压和抑酸治疗 2 周,套扎后 1 周开始长期服用中药。

1.3 结果: 96 例患者平均套扎 6 点,最多可达 8 点。短期内均未再有活动性出血,术后 2 周胃镜检查曲张静脉均消失;96 例随访半年再出血 4 例(4.1%);88 例患者胃镜检查有 79 例曲张静脉消失(89.8%),9 例有轻度静脉曲张。

2 讨论

肝硬化并食管静脉曲张破裂出血是急性上消化道大出血的常见病因之一,病死率高达 30%~50%,及时有效控制出血成为挽救患者生命的关键。食管静脉曲张破裂出血的治疗通常有:①三腔二囊管压迫止血;②手术治疗;③放射介入治疗;④胃镜下曲张静脉栓塞术;⑤曲

张静脉套扎术^[2]。

三腔二囊管压迫虽然多数能起到暂时止血效果,但未解决曲张的静脉,短期内再出血的概率较大。手术治疗风险高,并发症多,患者对手术耐受性差,常常危及生命。介入治疗中远期疗效欠佳^[3]。EVL 是一种简单、快捷、能有效阻断食管静脉出血的手段,副作用少,提高了急诊止血率,减少了再出血机会,降低了病死率。胃镜直视下找到出血点并套扎曲张静脉对控制急性出血至关重要,但不能使曲张静脉完全消失,应行多点、多处套扎,特别是胃底有无曲张静脉的检查不能遗漏,因为食管曲张静脉阻断后,门脉压力增高,可使胃底静脉曲张加重,成为再出血的隐患^[4]。

本组患者采用 EVL 治疗,近期效果良好,术后半年 89.8% 的患者曲张静脉消失。

近年的研究显示,中药治疗食管静脉曲张破裂出血也取得了很大进步。研究表明门脉高压症的中医证型主要有肝郁血瘀、肝胆湿热、湿邪困脾、肝郁气滞、肝郁脾虚、肝肾阴虚等^[5],故治疗上多以疏肝理气、活血化瘀、补气健脾、滋肝益肾立法,常用药物有活血化瘀类药和补虚类药等^[6]。中药复方可抑制或抗肝纤维化,抑制星状细胞增殖和转化,下调前胶原 mRNA 表达,减少胶原合成和沉积,促进胶原降解,从而降低门脉压力^[7],常用复方有强肝软坚方、活血通络方和复方鳖甲软肝片等^[8]。

本组患者术后常规给予善宁 1 周,可降低门脉压力,巩固止血效果^[9];为防止术后黏膜糜烂出血和胃酸对套扎点的腐蚀,给予奥美拉唑(洛赛克)2 周^[10];术后 1 周开始长期服用中药,多以复方为主。结果显示,术后 2 周复查胃镜见创面均愈合良好,曲张静脉消失;6 个月后胃镜随访的 88 例中 79 例静脉曲张消失,治愈率达 89.8%;9 例曲张静脉变瘪、变

细,颜色变灰、变白。说明疗效满意。

总之,食管静脉曲张套扎治疗操作简单,创伤及并发症少、安全、疗效好;中药治疗起到了改善肝脾功能、抗肝纤维化、降低门脉压力的作用,中西医结合治疗是目前食管静脉曲张破裂出血预防和治疗的的首选方法。当然,若想达到标本兼治目的,还需肝移植治疗^[11]。

参考文献

- [1] Stiegmann GV. Endoscopic approaches to upper gastrointestinal bleeding. *Am Surg*, 2006, 72 (2): 111-115.
- [2] 胡建平,陈军,吴松,等. 门脉高压症上消化道出血急诊手术的策略. *中国中西医结合急救杂志*, 2010, 17 (1): 51-52.
- [3] 关伟,张秀军,刘增会. 门脉高压食管胃底静脉曲张破裂出血的双介入治疗. *中国危重病急救医学*, 2005, 17 (3): 160.
- [4] Sarin SK, Wadhawan M, Agarwal SR, et al. Endoscopic variceal ligation plus propranolol versus endoscopic variceal ligation alone in primary prophylaxis of variceal bleeding. *Am J Gastroenterol*, 2005, 100 (4): 797-804.
- [5] 贾水莲,吴碧元,沈莹,等. 中药复方制剂治疗肝硬化的品种概况. *浙江中医药大学学报*, 2008, 32 (4): 561-563.
- [6] 余其先,邱琼雄,李杰,等. 门脉高压症治疗新进展. *现代医药卫生*, 2011, 27 (21): 3276-3277.
- [7] 唐有为,姚希贤. 中药防治肝硬化门脉高压的研究进展. *中国中西医结合消化杂志*, 2001, 9 (2): 124-126.
- [8] 孟玉君. 复方鳖甲软肝片对早期肝硬化患者缓解门脉高压疗效观察. *临床肝胆病杂志*, 2008, 24 (1): 55-56.
- [9] 庞韩英. 奥曲肽联合法莫替丁治疗 EVH 35 例. *山东医药*, 2006, 46 (17): 63.
- [10] 李淑芳. 普萘洛尔和奥美拉唑预防肝硬化上消化道再出血的临床观察. *中国中西医结合急救杂志*, 2009, 16 (2): 109-110.
- [11] 史留斌,彭承宏,彭淑庸,等. 原位辅助性部分肝移植治疗门静脉高压症的实验研究. *中国危重病急救医学*, 2004, 16 (12): 730-733

(收稿日期: 2012-03-05)

(本文编辑:李银平)

作者简介: 马慧发 (1973-),男(汉族),天津市人,主治医师。