

世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2003 年 5 月 15 日 第 11 卷 第 5 期

(Volume 11 Number 5)



5/2003

ISSN 1009-3079

名誉总编辑
潘伯荣
总编辑
马连生



9 771009 307001

World Journal of Gastroenterology® 被 SCI®-E, Research Alert®, Current Contents®/Clinical Medicine, Journal Citation Reports®, Index Medicus, MEDLINE, Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica 收录. 2001 年 JCR® 报告 WJG 影响因子 1.445. 世界华人消化杂志® 被 Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica 收录. 2001 年中国科技期刊引证报告: 世界华人消化杂志® 影响因子 3.733, WJG 影响因子 2.920.

世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

目次 2003年5月15日 第11卷 第5期(总第109期)

述 评	497 刮吸解剖法在肝门胆管癌手术切除中的应用 彭淑牖,刘颖斌 499 我国小肠疾病的研究现状 智发朝 502 2003年度国家自然科学基金医学和生物学项目指南概述 崔慧斐,江学良,马连生
食 管 癌	508 食管上皮癌变过程中环氧化酶-2表达上调 齐凤英,张林西,韩彩丽,左连富,林培中,郭建文 512 腺病毒介导的 p27kip1 对食管癌裸鼠模型抑制的作用 张卫国,吴清明,童强,于皆平 517 腺病毒介导的 cox-2 反义 RNA 对食管癌细胞株 DNA 和蛋白质合成的影响 李胜保,吴清明,王强,王小虎,谢国建
胃 癌	522 胃癌 SMAD4/DPC4 杂合性丢失的研究 朱亚青,尹浩然,朱正纲,刘炳亚,张奕,陈雪华,于颖彦,林言箴 526 胃癌增生凋亡与调节基因的表达 潘传敬,刘宽宇 531 慢性萎缩性胃炎胃泌素、生长抑素、表皮生长因子、血管活性肠肽的测定及临床意义 郭昱,郭霞,姚希贤
大 肠 癌	535 CD/5-FC系统对结肠癌细胞的杀伤作用 黎成金,马庆久,赖大年,鲁建国,王小军,王青,潘伯荣,武永忠,李金茂 540 大肠腺癌组织 Survivin 蛋白的表达意义 肖军,邓长生,朱尤庆
幽门螺杆菌	544 胃癌细胞系幽门螺杆菌感染对金属蛋白酶表达的影响 李新华,张桂英,罗非君,徐美华,李乾 547 表达幽门螺杆菌热休克蛋白 60 克隆的构建 白杨,黄文,林焕健,王继德,陈烨,张兆山,周殿元,张亚历 551 幽门螺杆菌感染者胃黏膜中内质网分子伴侣 Grp94 的表达 王孟春,方文刚,顾金歌,李岩 554 幽门螺杆菌 CagA 蛋白与胃癌组织中 Bcl-2、p53 蛋白表达的关系 杜雅菊,赵晶,赵瑞波,李宝杰 558 根除 <i>H. pylori</i> 后应用灭 <i>Hp</i> 煎剂对慢性胃炎病变的影响 王娜,姚希贤,张琳,白文元,冯丽英 562 <i>Hp</i> 对慢性萎缩性胃炎内皮素及一氧化氮水平影响的实验与临床研究 郭昱,郭霞,姚希贤
基 础 研 究	565 大蒜素对大鼠溃疡性结肠炎淋巴细胞凋亡及其调控蛋白的影响 徐细明,于皆平,何小飞,李军华,郑敏,於亮亮 569 泻剂结肠大鼠结肠中的 μ 、 κ 阿片受体变化 刘宝华,莫平,张胜本 571 香砂平胃散对小鼠胃排空的影响 王学清,王秀杰,李岩 575 术香冲剂对小鼠胃肠动力的影响 李岩,王学清,张卫卫,王江玥 578 EGF 对小肠缺血再灌注后磷酸化 p44/42 MAPK 表达的影响 李平,邢峰,付小兵,杨银辉,郭宝琛
焦 点 论 坛	583 吻合方法对防止胰肠吻合口漏的重要性 彭淑牖,刘颖斌 584 胰十二指肠切除术的适应证 许斌,刘颖斌,王建伟,曹利平,彭淑牖 587 胰十二指肠切除术的主要并发症及诊断与治疗 邓贵龙,李海军,刘颖斌,牟一平,彭淑牖 589 胰十二指肠切除术后胰漏的发生机制 王建伟,许斌,蔡秀军,李海军,刘颖斌,彭淑牖 591 胰肠吻合方法的演进 白明东,刘颖斌,李海军,彭淑牖 593 彭氏捆绑式胰肠吻合术的临床应用 陈晓鹏,刘颖斌,李海军,许斌,王建伟,李江涛,王新保,吴育连 595 彭氏型捆绑式胰肠吻合术 史留斌,方河清,刘颖斌,李海军,王建伟,许斌 596 捆绑式胰肠吻合术防止胰漏的机制 刘颖斌,彭淑牖
文 献 综 述	598 人工肝生物反应器研究进展 向德栋,王英杰,王宇明 601 肝纤维化治疗的新热点-TIMPs 谢玉梅,聂青和 606 p63 基因研究进展 司少艳,张建中 610 老年期消化系疾病的诊疗特点 宋于刚

文献综述	613 胆道系统运动调节及功能性胆道运动异常的诊治 陈仕珠 619 肠黏膜屏障研究进展 武金宝,王继德,张亚历 624 线粒体 DNA 与消化性肿瘤关系的研究进展 韩琤波,李凡,辛彦 628 热休克蛋白在胃溃疡中的表达及意义 向廷秀,王丕龙 632 内镜技术在消化系疾病诊疗中的应用 韩英 635 幽门螺杆菌的研究进展 徐智民,张万岱,周殿元 640 肠镜检查在早期大肠癌诊断中的重要作用 张亚历,周殿元 643 超声内镜检查在胃肠疾病中的临床应用 郭文 646 老年期消化道出血的鉴别诊断与治疗措施 宋卫生,杨希山 649 老年期消化性溃疡临床用药的合理选择 白岚 651 肥大细胞与功能性胃肠疾病 彭丽华,杨云生 654 肝门胆管癌的超声影像学诊断 王彬,陈路增,赵建勋,孙占祺 656 Budd-Chiari 综合征的分型及诊断 许伟华,朱菊人 658 部分脾栓塞术国内应用现状 朱晓玲
研究快报	663 FAK 在大肠癌中的表达及其临床意义 杨红军,丁彦青 665 大黄对大鼠结肠动力及肠神经系统的影响 董卫东,张胜本,刘宝华,张连阳,黄显凯,高峰 668 胃癌患者血清 TNF- α 的水平及意义 陈剑群,许统俭,安侠,王营,陈玉林
临床经验	670 前列腺素 E ₁ 对急性胰腺炎二十碳烯酸异常代谢调节的临床研究 李庭赞,孙丹莉,孙士其 671 肝硬化腹水并发肝肾综合征及低渗性脑病与限钠治疗关系的研究 刘建军,智红,吴晓英,李楠 673 金属夹联合内镜注射治疗胃肠道出血 王孟春,李立,常桂艳,孙思予,孙素云 675 内镜诊疗实现无痛苦操作的临床评价 游旭东,陈玲玲,郑晓蕾,王鹏,吴永伟,孔晓丽,许元印 677 经皮经肝胆囊引流治疗急性胆囊炎和重症胆管炎的价值 张国梁,朱春兰,任旭 679 进展期胰腺癌 299 例 王成锋,赵平,李文波,宋德余 681 食管、贲门癌染色体异常分析及意义 武珊珊,刘吉福,王明荣 684 空回肠出血 27 例 石力,田伏洲,李旭,周庆贤,赵碧,薛刚 686 食管鳞癌免疫组化彩色图像定量分析 韩永,徐燕杰,李宁,布和,宋晶莹,赵敏
病例报告	662 大肠 3 原癌 1 例 姚红兵,吴爱国,朱卉娟
封面故事	605 浙江大学医学院附属第二医院外科

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
 (月刊)
 创刊 1993-01-15
 改刊 1998-01-25
 出版 2003-05-15
 原刊名 新消化病学杂志

总顾问 陈可冀 张金哲
 黄象谦 张学庸
 黄志强 赵东海
 黎介寿 周殿元
 刘耕陶 社长总编辑 马连生
 裘法祖 中文编辑 潘伯荣
 汤钊猷 王瑾晖
 王宝恩 英文编辑 张建中
 危北海 排版 李少华
 吴孟超 校对 李天华
 吴咸中

编辑 世界华人消化杂志编辑委员会
 030001, 山西省太原市双塔西街 77 号
 E-mail: wcjd@wjgnet.com
 出版 世界胃肠病学杂志社
 100023, 北京市 2345 信箱
 E-mail: wcjd@wjgnet.com
 http://www.wjgnet.com
 电话 (010)85381892
 传真 (010)85381893
 印刷 北京科信印刷厂
 发行 国内 北京报刊发行局
 国外 中国国际图书贸易总公司
 (100044, 北京 399 信箱)
 订购 全国各地邮电局
 邮购 世界胃肠病学杂志社发行部
 (100023, 北京市 2345 信箱)
 电话: (010)85381892
 传真: (010)85381893
 2003 年版权归世界胃肠病学杂志社所有

本刊已被国内外
 检索系统收录
 美国《化学文摘(CA)》
 荷兰《医学文摘库/医学文摘(EM)》
 俄罗斯《文摘杂志()》
 中国科技论文统计与分析
 中国学术期刊文摘
 中国中医药信息服务网
 中国生物医学文献光盘数据库
 《中文科技资料目录(医药卫生)》
 中国生物医学期刊目次数据库
 中国医学文摘外科学分册(英文版)
 中国医学文摘内科学分册(英文版)
 特别声明
 本刊刊出的所有文章不代表世界胃肠
 病学杂志社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.

ISSN 1009-3079
 CN 14-1260/R

邮发代号 82-262
 国外代号 M 4481

国内定价
 每期 24.00 元 全年 288.00 元

广告经营许可证
 1401004000050

COMMENTARY

Application of scraping and suctioning dissection in surgical remove of cholangiocarcinoma in porta hepatis

Peng SY, Liu YB 497

Current status of intestinal diseases in China

Zhi FC 499

Introduction to application directory of National Natural Science Foundation of China (Medicine and Biology, 2003)

Cui HW, Jiang XL, Ma LS 502

ESOPHAGEAL CANCER

Up-regulation of cyclooxygenase-2 in carcinogenesis of esophageal epithelia

Qi FY, Zhang LX, Han CL, Zuo LF, Lin PZ, Guo JW 508

Inhibitory effect of p27kip1 mediated by adenovirus on model of esophageal carcinoma in nude mice

Zhang WG, Wu QM, Tong Q, Yu JP 512

Effects of adenovirus-mediated human cox-2 antisense RNA on synthesis of DNA and proteins in esophageal carcinoma cell line

Li SB, Wu QM, Wang Q, Wang XH, Xie GJ 517

GASTRIC CANCER

Loss of heterozygosity of SMAD4/DPC4 in gastric carcinoma

Zhu YQ, Yin HR, Zhu ZG, Liu BY, Zhang Y, Chen XH, Yu YY, Lin YZ 522

Proliferation/apoptosis and expression of P53 and Bcl-2 in gastric carcinoma

Pan CJ, Liu KY 526

Changes of gastrointestinal hormones in chronic atrophic gastritis and their clinical significance

Guo Y, Guo X, Yao XX 531

LARGE INTESTINAL CANCER

Killing effect of CD/5-FC system on human colon cancer cell lines SW 480 and LoVo

Li CJ, Ma QJ, Lai DN, Lu JG, Wang XJ, Wang Q, Pan BR, Wu YZ, Li JM 535

Expression of survivin protein in colorectal adenocarcinoma

Xiao J, Deng CS, Zhu YQ 540

H.pylori

Influence of expression of matrix metalloproteinase induced by *H. pylori* infection in gastric cancer cell line

Li XH, Zhang GY, Luo FJ, Xu MH, Li Q 544

Construction of clone expressing adhesin Hsp60 of *Helicobacter pylori*

Bai Y, Huang W, Lin HJ, Wang JD, Chen Y, Zhang ZS, Zhou DY, Zhang YL 547

Expression of glucose-regulation protein 94 in gastric mucosa infected

with *Helicobacter pylori*

Wang MC, Fang WG, Gu JG, Li Y 551

Relationship between expression of Bcl-2 and p53 protein and CagA⁺ *Helicobacter pylori* in gastric cancer

Du YJ, Zhao J, Zhao RB, Li BJ 554

Histologic changes after *H.pylori* eradication with Killing *Hp* decoction for chronic gastritis

Wang N, Yao XX, Zhang L, Bai WY, Feng LY 558

Changes of nitricoxide and endothelin in *Helicobacter pylori* associated chronic atrophic gastritis before and after eradication: an experimental and clinical study

Guo Y, Guo X, Yao XX 562

BASIC RESEARCH

Effects of allitridi on lymphocyte apoptosis and its regulatory gene expression in rat ulcerative colitis

Xu XM, Yu JP, He XF, Li JH, Zheng M, Yu LL 565

Changes of mu and kappa opioid receptors in cathartic colon of rats

Liu BH, Mo P, Zhang SB 569

Effect of Xiangsha Pingweisan on gastric emptying motility in mice

Wang XQ, Wang XJ, Li Y 571

Effect of Zhuxiang powder on gastric and intestinal motility in mice

Li Y, Wang XQ, Zhang WW, Wang JY 575

Effects of EGF on expression of phosphorylated p44/42 MAPK in rat small intestine after ischemia-reperfusion injury

Li P, Xin F, Fu XB, Yang YH, Guo BC 578

FOCUSED FORUM

The significance of pancreaticojejunostomy method on prevention of pancreatic leakage

Peng SY, Liu YB 583

Diagnosis and treatment of principal complications of pancreaticojejunostomy

Deng GL, Li HJ, Liu YB, Mou YP, Peng SY 587

Mechanisms of pancreatic leakage after pancreaticoduodenectomy

Wang JW, Xu bin, Cai XJ, Li HJ, Liu YB, Peng SY 589

The development of pancreaticojejunostomy methods

Bai MD, Peng CH, Liu YB, Peng SY, Li HJ 591

The clinic application of Peng's binding pancreaticojejunostomy

Cheng XP, Wu YL, Liu YB, Peng SY, Li HJ 593

Type Peng's binding pancreaticojejunostomy

Shi LB, Fang HQ, Liu YB, Li HJ, Wang JW, Xu B 595

Mechanisms of binding pancreaticojejunostomy to prevent pancreatic leakage

Liu YB, Peng SY 596

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi \$

World Chinese Journal of Digestology
Monthly \$ \$

Founded on 15th January, 1993

Renamed on 25th January, 1998

Publication date 15th May, 2003

Honorary-Editor-in-Chief

Bo-Rong Pan

President and Editor-in-Chief

Lian-Sheng Ma

ISSN 1009-3079 **CN** 14-1260/R

Edited by Editorial Board of World Chinese Journal of Digestology
P.O.Box 2345, Beijing 100023, China

Published by The WJG Press

77, Shuangta Xijie, Taiyuan 030001, Shanxi Province, China

Overseas Distributor China International Book Trading Corporation
P.O.Box 399, Beijing 100044, China **Code No.** M4481

Mail-Order Circulation Section, The WJG Press

P.O.Box 2345, Beijing 100023, China

Telephone: +86-10-85381892

Fax: +86-10-85381893

Email: wcjd @ wjgnet.com

http://www.wjgnet.com

Copyright © 2003 by The WJG Press

Indexed/

Abstracted by

Chemical Abstracts

EMBASE/

Excerpta Medica

Abstract Journal

老年期消化道出血的鉴别诊断与治疗措施

宋卫生,杨希山

宋卫生,杨希山,中国人民解放军第一军医大学珠江医院消化科
广东省广州市 510282
项目负责人:宋卫生,510282,广东省广州市,中国人民解放军第一军医大学珠江医院消化科.
电话:020-61643170
收稿日期:2002-11-06 接受日期:2002-12-08

宋卫生,杨希山. 老年期消化道出血的鉴别诊断与治疗措施. 世界华人消化杂志 2003;11(5):646-648

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/11/646.htm>

0 引言

近年来医疗技术的发展突飞猛进,重症监护病房的建立,尖端的血流动力监护仪,内镜和血管造影技术不断进展.但消化道出血的死亡率居高不下,上消化道出血的死亡率自1960年代以来一直10%左右^[1].研究表明,这与社会人口老龄化有关,先进治疗提高的生存率被增加的高危老年期患者所抵消.英国一个资料显示^[2],1550万人口中,上消化道出血的死亡率达14%,但60岁以下,并不伴有恶性疾病及器官衰竭的人仅占0.6%.据统计^[3],80%以上的老年人至少患有一种疾病,大多数还患有2种以上疾病.老年期消化道出血的高危性在很大程度上取决于伴随其他疾病而出现的并发症,如心肌梗塞,吸入性肺炎,肺水肿,脑血管病和肾功能不全等.应予高度重视.

1 上消化道出血

老年期上消化道出血最常见的病因仍为酸相关疾病,国外报道占70-91%^[4-6],国内79.96-85.2%^[7,8].其中消化性溃疡并出血的发病率最高,占一半以上.与中、青年患者不同的是胃溃疡出血的比例明显增多,而且溃疡的位置上移,面积增大,出血前疼痛模糊,被腹胀、纳差、恶心、呕吐等症状所代替.食管炎、胃炎、十二指肠炎出血发生率亦高于中青年患者,可能与服用NSAID和心、脑血管药者较多有关.酗酒者显著减少.究其原因,可能与老年期黏膜血流量下降,上皮细胞更新减慢,以及药物作用,屏障功能减弱有关.

其次为上消化道肿瘤占10%左右,以胃癌多见.多表现为出血量不大,但贫血症状明显,与出血量不相称.纳差、消瘦症状明显.胃平滑肌瘤的出血量往往大于其他良、恶性肿瘤.

其他老年期上消化道出血的病因应为dieulafoy病和血管畸形.如遗传性毛细血管扩张、动静脉畸形. dieulafoy病全消化道均可见到,但以胃最多见,临床上并不罕见.血管畸形国外报道高于国内.但血管畸形无任何先兆

症状,据此可与其他疾病相鉴别.

门脉高压性食管、胃底静脉曲张破裂出血和贲门撕裂(mallory-weiss tears)较中青年明显减少,因病史和临床表现比较明确,鉴别诊断不难.较为罕见病因,如钩虫病引起的上消化道大出血,我们曾见1例65岁男性郊区农民,因解大量黑便,血色素降至38 g/L,最后在手术台上用结肠镜检查证实十二指肠第三段大量钩虫寄生而致黏膜糜烂大出血.

2 下消化道出血

下消化道出血约占消化道出血的20-33%左右^[1,3,9,10],下消化道出血的发病率与年龄成正比,年龄越大,发病率越高.下消化道出血包括小肠及大肠出血.由于全结肠镜的普遍应用,所以大肠出血的病因较易诊断,但小肠出血则较难诊断.由于诊断方法和诊断技术的差异,以及地区和种族的差异,下消化道出血的病因报道不太一致.国内、外下消化道出血最常见的病因是痔疮出血,占下消化道出血的76%.但表现为急性大量出血过程的仅占2-9%,因此痔疮出血并不受临床重视,且诊断容易,常有反复出血病史,又与便秘有关,血呈鲜红色附在大便表面,有时亦可呈喷射状出血.老年期便秘还可形成“粪性”溃疡,溃疡形成与黏附压迫肠黏膜的大便硬块有关,应与鉴别.

肠道肿瘤及息肉是老年期下消化道出血较为常见的原因^[11-14].小肠肿瘤,如平滑肌瘤和淋巴瘤的出血量往往较大,出血和贫血症状明显.结肠肿瘤多为上皮性癌,出血晚,出血量少.多伴有腹痛,大便改变、消瘦和贫血等症状.息肉出血量少,大量血便并不常见.息肉切除术后出血,其量往往较大.

感染性肠道疾病是引起老年期下消化道出血另一较为常见的病因.主要包括急性坏死性小肠炎、溃疡性结肠炎、克罗恩病、伤寒、结核、痢疾等疾病.临床上多有发热、腹泻、腹痛等症状,此类疾病发病过程较急,但构成生命危险的大出血较为少见,结合病史,诊断上相对容易.

憩室和血管畸形被国外公认^[16,17]为老年期下消化道出血中发病率最为常见的二个病因,国内相关报道较少.钱家鸣 et al^[15]报道37例小肠出血的病因中,血管畸形19例,占51.35%,表明我国血管畸形的发病率并不低,过去报道较低的原因可能与国内诊断血管畸形的血管造影、核素扫描和小肠镜检查技术仅限于少数大医院,开展不够普遍有关.憩室病和血管畸形男女

发病率相等, 主要发生在老年期, 多为无症状性大出血, 90 % 患者出血呈自限性, 亦可间歇反复发作, 临床上可有缺铁性贫血的表现。NSAID 可能是憩室出血的诱因, 应引起临床重视。另外缺血性肠炎是引起老年期下消化道出血是老年期的特有原因。动脉硬化和肠绞痛的病史是该病诊断的有力证据。

其他少见的下消化道出血原因, 包括肠套叠、孤立性直肠溃疡、门脉高压性肠病、结肠 dieulafoy 病、子宫内位异位等。

3 诊断方法

消化道出血的诊断技术日臻完善和成熟。内镜、血管造影、核素扫描和小肠气钡造影是诊断消化道出血重要的必不可少的方法, 使过去大多数不明原因的消化道出血得到了明确诊断。胶囊内镜的问世将为进一步减少消化道不明原因出血再作贡献。在诊断方法的选择上, 优先考虑内镜检查。临床上小肠出血仅占 3-5 %, 95 % 的消化道出血发生在内镜可以到达的部位。内镜检查直观, 可以取活组织病理检查, 一个熟练的、有经验的内镜医生诊断正确率可达 90 % 以上。一般认为 80-95 % 的上消化道出血患者通过内镜检查即可明确诊断。因此在病情允许的条件下, 首先行内镜检查; 在病情不允许的条件下, 创造条件, 尽快行内镜检查, 初步确定出血的病因及部位, 或可缩小诊断的范围, 再作下一步诊断方法的选择。总体来看, 老年期内镜检查还是安全的, 虽然其并发症发生率(0.24-4.9 %)高于年青患者(0.03-0.13 %)^[1,3], 包括出血、吸入性肺炎、心肌梗塞和穿孔。但只要有所准备, 可以减少或避免并发症的发生。对于内镜检查不能确诊或小肠出血的病变要适当选择血管造影、核素扫描及小肠 X 线检查。目前认为, 对于急性大量出血的患者, 选择性血管造影诊断率较高, 且可同时给予介入治疗; 对于慢性、反复少量出血的患者, 核素扫描的阳性率更高; 小肠气钡造影须在出血间歇期进行, 其阳性率低于血管造影和核素扫描, 但对临床有固定部位疼痛, 伴有梗阻表现, 钡剂尚能通过者仍为首选; 吞线试验结合我国国情, 目前尚不能废弃, 必要时仍可选用。

4 治疗措施

老年期消化道出血的治疗措施与中青年患者相比无本质上的不同。但老年患者存在心、肺、肾功能代偿能力差, 受伴随疾病的相互影响, 再出血率高和并发症多等特点, 在治疗措施的选择上有所差别。

4.1 病情监护 由于老年期患者重要器官功能衰退, 或伴有心脏疾患, 在急性消化道出血时容易诱发心绞痛, 心律失常, 甚至心肌梗塞, 脑血管病, 吸入性肺炎等并发症。入院后给予心、肺功能监护是必要的, 随时观察生命体征的变化, 亦可了解消化道出血的情况。

4.2 饮食要求 急性消化道大出血的患者必须禁食。老年患者有动脉硬化、甚至伴有高血压、血管弹性差、上

皮更新慢等特点, 禁食时间应长于年青患者, 方可有效防止再出血。我们见过数例消化性溃疡并大出血的老年患者, 胃镜检查均已见出血停止, 血凝块形成, 但进食后很快再出血。

4.3 及时输血 老年患者动脉硬化, 脏器衰老, 对缺血特别敏感, 受缺血影响的后果较为严重。及时输血, 可以迅速稳定患者的生命体征, 促进病情的恢复, 防止并发症的发生。只有在稳定的生命体征的基础上, 才能进行程序性诊断和治疗。因此, 我们认为老年期急性消化道出血的输血标准为血红蛋白 10 g/L。

4.4 药物治疗 (1)酸相关疾病出血的抗酸治疗。H₂ 受体拮抗剂和质子泵抑制剂均是有效的药物, 如能使胃内 PH 达到 6 以上, 止血效果更好, 因此质子泵抑制剂更为理想, 抗酸作用强, 止血效果好, 副作用少。(2)门脉高压性食管静脉曲张破裂出血时生长抑素及其类似物, 善宁、施他宁的使用, 72 h 的止血率可达到 80 % 以上, 无加压素的副作用, 接近内镜治疗的效果。(3)局部及全身止血药物的使用: 上消化道出血时去甲肾上腺素液、凝血酶、孟氏液口服或胃管内注入均有良好的止血作用。老年患者全身止血药的使用应适度, 出血停止后应立即停药。(4)保护心、肝、脑、肾功能的药物及辅助对症治疗。

4.5 内镜治疗 内镜治疗安全、可靠、减少再出血, 是消化道出血有效的治疗方法。无论是上消化道出血, 还是下消化道出血, 只要内镜可以到达的部位, 内镜治疗应是优先考虑的。(1)对于非静脉曲张破裂出血, 可选用电凝或热凝止血、注射法止血、血管钳夹和激光凝固止血^[18]。注射法就是经内镜注射止血, 如注射高渗盐水, 使血管周围组织水肿而压迫血管止血, 注射去甲肾上腺素使周围毛细血管收缩止血, 注射凝血酶使局部血液凝集止血。(2)对于静脉曲张破裂出血, 可予三腔二囊管压迫, 正确使用三腔二囊管可有效控制食管、胃底静脉曲张破裂大出血。并可以为硬化剂治疗和套扎治疗创造良好的条件。硬化剂注射治疗常用的硬化剂为 50 ml/L 鱼肝油酸钠和 10 ml/L 乙氧硬化醇。同时进行曲张静脉内和曲张静脉旁注射, 静脉内注射后应留针数 10 s-1 min。有效率可达 90 % 以上。

套扎治疗较硬化剂治疗更为安全。目前在急性大出血时多采用套扎治疗。但要取得长远的效果, 需配合硬化剂注射。套扎治疗的有效率亦达到 90 % 以上。

4.6 放射介入治疗 经皮经肝胃冠状静脉栓塞术(PTO)是指经皮经肝插入导管, 沿肝内门静脉右支至门静脉干到达胃冠状静脉, 然后注入栓塞剂, 将冠状静脉栓塞止血。

经颈静脉、肝内门静脉支架分流术(TIPS)是在肝内门、腔静脉内放置金属支架进行门、腔静脉分流, 以降低门静脉压力, 减少侧支循环量, 使曲张静脉破裂出血停止。

4.7 选择性静、动脉内药物灌注止血 对老年患者并非很好的治疗手段, 因在血管内滴注加压素时, 对有动

脉硬化的老年患者会出现较多的并发症,如心衰、心律失常、高血压、心肌梗塞、肠缺血坏死等.但在内镜不能到达的部位,手术又有很大风险的情况下,选择性静动脉内药物灌注又是值得应用的方法.加压素的用量为0.2-0.4 u/min,出血停止后0.1 u/min持续24 h后可停药,治疗过程中密切观察病情变化,予以相应的处理.

4.8 外科治疗 经上述治疗无效的患者应予手术治疗.手术治疗不仅可以止血,并可将出血病灶,如肿瘤、息肉、憩室等切除,达到根治的目的.老年患者手术死亡率较高,早期手术死亡率(1.1-4 %)低于晚期死亡率(15 %).因此,一旦确定手术,应及早手术.

5 参考文献

- 1 Farrell JJ, Friedman LS. Gastrointestinal bleeding in the elderly. *Gastroenterol Clin North Am* 2001;30:377
- 2 Rockall TA, Logan RFA, Devlin HB, Northfield TC. Incidence of and mortality from acute upper gastro intestinal haemorrhage in the united kingdom. *BMJ* 1995;311:222-226
- 3 Farrell JJ, Friedman LS. Gastrointestinal bleeding in older people. *Gastroenterol Clin North Am* 2000;29:1
- 4 Antler AS, Pitchumoni CS, Thomas E, Orangio G, Scanian BC. Gastrointestinal bleeding in the elderly: morbidity, mortality and cause. *AM J Surg* 1981;142:271
- 5 Cooper BT, Weston CF, Neumann CS. Acute upper gastrointestinal haemorrhage in patients aged 80yrs or more. *QJM* 1988;68:765
- 6 Segal WN, Cello JP. Hemorrhage in the upper gastrointestinal tract in the older patient. *AM J Gastroenterol* 1997;92:42
- 7 郑国安. 老年人上消化道出血460例病因分析. *现代医药卫生* 2001;17:11
- 8 项丹妮, 郑松柏, 尹曙明, 王根生, 顾同进, 徐富星, 项平. 老年人上消化道出血1101例急诊胃镜检查结果分析及胃镜下止血价值评价. *老年医学与保健* 2000;6:27
- 9 Longstreth GF. Epidemiology and outcome of patients hospitalized with acute lower gastrointestinal hemorrhage: Apopulation-based study. *Am J Gastroenterol* 1997;92:419
- 10 Rossini FP, Ferrari A, Spandre M, Cavallero M, Gemme C, Loverci C, Bertone A, Pintor MP. Emergency colonoscopy. *World J Surg* 1989;13:190-192
- 11 冉志华, 沈谋绩, 萧树东. 50例小肠出血病因及诊断分析. *中华消化杂志* 1996;16:66
- 12 朱萱, 王崇文, 徐萍. 手术证实的79例小肠出血诊断分析. *中华消化杂志* 1997;17:70
- 13 李莉, 葛加松. 大肠镜检查234例中老年人下消化道出血原因分析. *临床消化病杂志* 2000;12:140
- 14 黄敏, 施仁孝, 张伯明. 内镜检查老年人下消化道出血472例分析. *宁夏医学杂志* 2000;22:351
- 15 钱家鸣, 李秀娟, 林克荣, 李景南, 鲁重美. 小肠出血性病变诊断方法的比较与病因分析. *胃肠病学及肝病杂志* 2001;10:156
- 16 Boley SJ, DiBiase A, Brandt LT. A Low intestinal bleeding in the elderly. *Am J Surg* 1979;137:57
- 17 Boley SJ, Sammartano R, Adams A, DiBiase A, Kleinhaus S, Sprayregen S. On the nature and etiology of vascular ectasias of the colon: Degenerative lesions of aging. *Gastroenterology* 1977;72:650-660
- 18 Cook DJ, Guyatt GH, Salena BJ, Laine LA. Endoscopic therapy for acute nonvariceal upper gastrointestinal hemorrhage: A meta-analysis. *Gastroenterology* 1992;102:139

《表型遗传修饰与肿瘤》出版发行

本刊讯 本刊编委房静远教授主编的《表型遗传修饰与肿瘤》2003-04由上海科学技术出版社出版发行全国新华书店发行每本定价48.00元.

在基因表达的调控中,表型遗传修饰(epigenesis,又译为表观遗传修饰,遗传外修饰或后生修饰)占主导地位.染色体由DNA和组蛋白包裹而成.表型遗传修饰学说的主要内容是下调转录的DNA甲基化,而与之密切相关的增强基因表达的组蛋白乙酰化也常常被一并提及.许多疾病,如某些遗传病,病毒感染和肿瘤受表型遗传改变的影响.各种肿瘤的发生过程中有癌基因的低甲基化和抑癌基因的高甲基化,也同时存在着乙酰化的紊乱.通过干预上述表型遗传修饰的异常,可影响肿瘤的进程.

本书是国内第一部有关表型遗传修饰学说的专著,参阅了近几年国外的研究文献,较系统地阐述了表型遗传修饰的相关概念,肿瘤发生中的表型遗传修饰变化,影响这些改变的诸多因素等.对于进一步丰富表型遗传修饰学说的内容和深入研究其在肿瘤等疾病发生和发展中的影响,具有一定的理论意义和临床指导价值.该书适于遗传学,分子生物学和肿瘤学专业的研究生,实验室工作人员和临床工作者参考应用.

(2003-04-08)



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

