



投稿



查稿



网上商城



考试



期刊



视频

首页

职称晋升

医学期刊

专科文献

期刊阅读

特色服务

医学新知

医学教育

网上商城

医学考试

经典专题

专科文献



在线投稿



稿件查询



期刊阅读



搜索

请输入您想要的信息

搜索

高级搜索

您当前位置: 首页 >> 专科文献 >> 消化内科

消化内科

### EST术后迟发出血的内镜处理

发表时间: 2011-9-26 11:12:23 来源: 创新医学网医学编辑部推荐

作者: 王祥,于忆,刘子燕,黄晓俊,樊红,冯彦虎 作者单位: 兰州市, 兰州大学第二医院消化内科

**【摘要】**目的 探讨内镜下十二指肠乳头括约肌切开术(EST)后迟发出血的内镜治疗效果。方法 回顾分析我院ERCP内镜下行EST病例资料1 175例。迟发消化道出血(术中切缘干净,术后24 h以上出血者)病例17例。所有患者均行十二指肠镜检查或镜下处理,其中行二次内镜治疗3例。结果 17例中,男10例,女7例。临床出现呕血、黑便、血色素下降20 g/L以上,其中紧急输血4例。所有患者均行急诊内镜检查乳头切缘活动出血14例(14/17)切缘出血已停止3例(3/17)。分别给予冰盐水冲洗、网篮移除血凝块等清洁内镜视野后,用注射针沿乳头切缘左侧及上端注射1:10 000去甲肾上腺素盐水,对活动出血病变行金属钛夹治疗。3例患者经内镜治疗仍有活动性出血者,再次内镜下金属钛夹治疗2例、氩离子凝固术1例(注意避开胰管开口)出血停止,临床症状改善。

结论 EST后,可有少数患者出现迟发性出血。急诊内镜下选用局部注射、氩离子凝固及金属钛夹治疗,可使大多数出血得到有效控制。

**【关键词】** 内镜下乳头括约肌切开术;迟发出血;内镜治疗

内镜下十二指肠乳头括约肌切开术(EST)及取石术,自1974年Classen等[1, 2]报告并成功应用以来,已逐渐被推广使用。随着内镜技术的发展和各种配件的不断完善,经内镜逆行胰胆管造影(ERCP)诊断技术及EST治疗技术,已成为肝、胆、胰疾病诊断和治疗的重要方法之一[3-7],并已部分取代外科手术,具有疗效满意,创伤小,不良反应少,患者乐意接受等优势。EST是胆总管结石非外科手术介入治疗方法,属于侵入性方法,可发生相关的并发症,虽然其发生率并不高,但部分严重并发症常危及患者生命[6]。我院开展EST取得较好疗效,但其中还是发生了术后迟发出血的并发症,2002至2008年共完成治疗性EST术1 175例,共发生迟发出血并发症17例,全部经内科保守治疗,无1例死亡,报道如下。

#### 1 资料与方法

1.1 一般资料 1 175例EST患者,其中男648例,女527例;年龄18~88岁,平均年龄54.5岁。

1.2 方法 术前常规检查患者出凝血时间等,无手术禁忌证。器械严格消毒,常规肌内注射哌替啶、山莨菪碱使十二指肠蠕动减慢,分泌减少,先常规行胆管造影,进一步确定病因,如有胆总管结石或括约肌切开指征,则将切开刀插入胆管,调整合适插入深度调节电凝及电切旋钮于3.0~3.5档,先行电凝然后电切交替进行,切开括约肌至满意程度。进行相应的取石网篮碎石、球囊清理、内镜下鼻胆管引流术(ENBD)等镜下治疗。手术结束时确定乳头口无出血后,退出内镜。嘱患者卧床48 h,禁食24 h,适当使用止血药物及抗生素。

#### 2 结果

特色服务  
Serves

- 论文推荐
- 著书代理
- 统计学分析
- 学分获取
- 专业修稿
- 专业审稿
- 英文翻译
- 写作辅导

期刊约稿

- 中国社区医师
- 医学信息
- 吉林医学
- 中国医药指南
- 临床合理用药杂志

推荐期刊

医学信息



Vol.22  
2009 8

- 期刊介绍
- 在线阅读
- 在线订阅
- 在线投稿

每日一练  
- 模拟考场

EST治疗性后24~72 h发生上消化道出血17例。出现呕血、黑便;急查血常规,血红蛋白与术前比较下降20 g/L以上,其中紧急输血4例。17例中胆道网篮取石13例,胆总管下端狭窄3例,壶腹周围癌1例,行ENBD术13例。所有患者均行急诊内镜检查,术中可见乳头切缘活动出血14例(14/17),切缘出血已停止3例(3/17)。分别给予冰盐水冲洗、网篮移除血凝块等清洁内镜视野后,用注射针沿切缘左侧及上端注射1:10 000去甲肾上腺素盐水,对活动出血病变行金属钛夹治疗。经内镜治疗3例,仍有活动性出血者,再次内镜下金属钛夹治疗2例、氩离子凝固术1例(注意避开胰管开口)出血均停止,临床症状改善,止血成功率100%。

### 3 讨论

EST的应用是内镜治疗史上的一项突破性进展,我国于1979年以来,相继在全国各大医院展开了这项工作。采用EST方法治疗胆管结石具有安全、有效、患者痛苦少、住院时间短、费用少以及并发症发生率低等优点,使许多患者免除了手术痛苦,尤其对不宜手术或不能耐受手术的患者,如年老体弱、手术危险性较大的病例,提供了新的治疗措施。

既往相关报道中,短期内并发症的发生与年龄因素无相关,主要是与预切开、使用肝素等有关;本组患者中平均年龄54.5岁,均严格把握EST适应证,无手术禁忌证,且EST术前除常规检查肝功能外,出血时间、血小板计数及凝血酶原时间均正常。但EST毕竟是一种创伤性治疗方法。本组治疗性EST术后切口迟发出血17例(4.84%)。术后迟发出血可能原因有:(1)长期重度黄疸、胆管感染、早期凝血机制出现障碍,但各项实验室检查数据属正常。故建议对于此类患者,即使早期凝血酶原时间正常,也应注意防治消化道出血。术前、术后可补充维生素K1,并常规置鼻胆引流管退黄,同时便于出血的临床观察;(2)进行EST时没能随时将切开刀调整到胆管开口乳头的11点方向;(3)切速过快、切口过大。切开时要缓慢匀速切忌“拉链式”切开,切开长度要依结石和乳头大小决定;(4)电切、电凝不当。将电切和电凝强度预先设置在推荐值的下限,掌握“先切后凝”的原则,在切到乳头顶端时采用电凝电流;(5)术前应停用抗凝药物:如阿司匹林等,及时控制糖尿病及高血压;(6)术后禁食24~48 h,监测病情及凝血功能,对高危患者适当应用止血药物。

十二指肠乳头位于胆胰肠结合部——胆管、胰管和十二指肠结合处,这里结构关系复杂,常规外科手术止血难度大。17例患者均于术后24~72 h出现便血或呕血,急诊内镜检查发现有3例乳头切缘出血自行停止外,对其余14例活动出血进行了镜下处理采用局部注射、钛夹夹闭血管、氩离子凝固等方法。出血停止,止血成功。临床上EST后出血患者内科保守治疗无效或疗效不佳者应及时行内镜治疗,避免转外科手术治疗。

EST毕竟是ERCP中常用的一种有创性治疗方法,其并发症的发生常难以避免,如何妥善处理和预防尤其重要。消化内镜医师在严格把握适应证下要充分认识EST术后并发出血率虽然不高,但具有一定危害性[8]。提高对EST并发出血原因的认知能力,术中规范操作,提高对可能出血患者的预见性,术后密切监测病情,一旦出血积极采取直接而有效镜下治疗,保证医疗安全。

### 【参考文献】

- 1 Classen M, Safrany L. Endoscopic papillotomy and removal of gall stones. *Br Med J*, 1975, 4:371-374.
- 2 Komatsu Y, Kawabe J, Toda N, et al. Endoscopic papillary balloon dilation for the management of common bile duct stones: experience of 226 cases. *Endoscopy*, 1998, 30: 12-17.
- 3 吴志强,殷健,候鹏,等.逆行胰胆管造影诊治胰胆疾病430例. *世界华人消化杂志*, 2001, 9:1341-1342.
- 4 胡冰,周岱云,龚彪,等.乳头预切开术在内窥镜逆行胰胆管造影术中的应用. *世界华人消化杂志*, 1999, 7:1052-1054.
- 5 冯子坛,宋巧云,刘洁东,等.内镜下机械碎石术治疗胆总管结石102例. *世界华人消化杂志*, 2000, 8:1440-1441.
- 6 李兆申.中国ERCP研究现状. *世界华人消化杂志*, 2000, 8:446-448.
- 7 Vllera R, Baillie J. Complication of endoscopy. *Endoscopy*, 1996, 28: 187-204.
- 8 姚学莉.经内镜治疗老年人胆总管结石疗效观察. *河北医药*, 2008, 30: 988-989.

### 最热点



创新之冠花落谁家?



医学编辑中心成立了



考试第一练兵平台



看视频学在线投稿



★ 加入收藏夹

复制给朋友

分享到外站

评论内容

请文明上网，文明评论。

发表评论

重置

▲ 上一页

当前第1页，共1页

▼ 下一页

友情链接

心理咨询师 | 脱发 | 家庭医生在线 | 中医养生 | 宁波整形 | 食道癌研究所 | 华东健康网 | 99健康网 | 小儿肾病 | 309医院骨科 | 樊灵水苏糖 | 99192健康网 | 医药资讯 | 健康养生 | 好头发社区 | 南北巷装修社区 | 中国手术在线 | 成都牙科 | 中华食管癌 | 健康无忧 | 湖南省肿瘤医院 | 黄石妇科医院 | 中医人 | 医药卫生网 | 福州男科医院 | 上海眼科医院 | 健康无忧 | 广州男科医院 | 广州男科疾病网 | 39大夫网 | 中华爱肝网 | 健康商城 | 上海男科医院 | 煲汤食谱大全 | 广州心理咨询 | 中医网 | 腾讯企业QQ | 杭州整形美容医院 | 中国数字医疗网 | 三叉神经痛

—卫生厅网站—

—医学网站—

—医院网站—

—合作网站—

—论坛—

—权威机构—



关于我们 | 合作伙伴 | 特色服务 | 客户留言 | 免责声明 | 学术团队 | 学术动态 | 项目合作 | 招贤纳士 | 联系方式

电话: 400-6089-123 029-68590970 68590971 68590972 68590973 传真: 029-68590977

服务邮箱: vip@yixue360.com QQ: 1254635326 (修稿) QQ: 545493140 (项目合作)

Copyright @ 2007 - 2009 www.yixue360.com, All Rights Reserved 陕ICP备:08003669号

