

## 《现代医院》杂志栏目

- |         |       |
|---------|-------|
| 现代化纵论   | 专业技术篇 |
| 学科进展    | 论著·论述 |
| 实验与应用研究 | 临床经验  |
| 传统医学    | 医技诊疗  |
| 临床药学    | 护理技术  |
| 心理医学    | 医改实践  |
| 质量管理    | 应急管理  |
| 文化建设    | 人力资源  |
| 后勤支持    | 信息服务  |
| 社区卫生服务  | 预防保健  |
| 医师手记    | 港澳台链接 |
| 科技新知    | 辞海查新  |
| 院刊集锦    | 医院采撷篇 |

## 杂志社服务电话

020—83310901  
83310902

## 历年期刊

更多>>

- 2010年9月第10卷第9期
- 2010年8月第10卷第8期
- 2010年7月第10卷第7期
- 2010年6月第10卷第6期
- 2010年5月第10卷第5期
- 2010年04月第10卷第4期



## 文章检索

文章标题  所有栏目  关键字

## 不同年龄段消化性溃疡的临床分析

[ 作者: 黎馨贤 ] 来源: 本站原创 阅读数: 177

怀集县人民医院内科 广东肇庆 526400

**【摘要】**目的 分析老年人与中青年消化性溃疡的临床症状、溃疡灶部位、幽门螺杆菌检测、并发症和伴发病,以提高对该病的诊治水平。方法 选择经胃镜检查出的87例老年消化性溃疡患者作为观察组并与同期行胃镜检查的60岁以下的中青年消化性溃疡患者87例作为对照组进行对比分析,观察分析两组患者的不良影响因素、主要临床症状、溃疡灶部位、幽门螺杆菌检测、并发症和伴发病等。结果 两组患者长期吸烟、饮酒、服用NSAIDs等不良影响的比均居;32例老年人临床症状不典型;胃溃疡的发生率观察组46例高于对照组22例;穿孔在中青年人多见,上消化道出血是老年人主要并发症之一;过半数以上老年人溃疡伴发三种及以上慢性疾病。结论 老年人消化性溃疡的胃溃疡构成比高,并发症发生率高,因其临床症状不典型而易被忽视,合并全身性疾病而增加病死率,所以内镜下明确诊断和及时止血治疗为首选治疗。

Clinical comparative analysis on the differen age of the peptic ulcer

LI-Xinxian

Department of internal medicine ,People's Hospital of Huaiji County ,Zhaoqing City, Guangdong Province 526400 China

**【Abstract】**Objective To analyze the elderly people and the Middle-aged or young people with peptic ulcer about clinical symptoms, ulcer stove spot, the pylorus spiral bacillus examines, the complication and the partner morbidity , so that the illness canbe check clearly and the patients get sick.Methods 87 cases with the peptic ulcer which were checked by the gastroscopy , were chosen as the observation group and the same time down 60 year-old middle-aged digestive ulcer patients 87 examples as the control group, observed and analyzed two groups about the adverse effect factors, the main clinical symptoms, ulcer stove part, examines of the pylorus spiral bacillus, the complication and the partner morbidity and so on. Results The long-term smoking, drinking more wine, to take NSAIDs in two groups, the adverse effects were all high; 32 cases senior citizen clinical symptoms are atypical; 46 cases of the gastric ulcer formation rate in the observation group is higher than 22 cases in the control group ; The perforation often happens to the middle-aged or young people, the upper gastrointestinal hemorrhage is one of the senior citizen main complications; Over half and part old people have three kind or above the chronic diseases. Conclusion The old people peptic ulcer with gastric ulcer is high, the complication rate is high,too.The cause of its clinical symptoms not model, and it is no easy to find out, and with the merge body-wide disease increases the case fatality rate,so get the right result throught the endoscope and stoping the blood are the best treatment way.

**【Key words】** peptic ulcer; the older; Middle-aged or young people; comparative clinical

消化性溃疡是人类的常见病,呈世界性分布,有10%的人口一生中患过此病。西方学者报告近年来消化性溃疡的发病率有下降趋势,国内资料显示其发病率有上升趋势。消化性溃疡多数发生于60岁以上者,是一种特殊类型的消化性溃疡。我国人口的不断老龄化,消化性溃疡发生于老年患者的比率也在不断增高,严重影响老年人生活质量[1]。不同年龄的消化性溃疡临床上呈复杂多样、不典型表现,易导致误诊,为提高对该病的诊治水平,本院消化内科对2008年1月—2010年3月住院治疗的87例老年消化性溃疡患者并与同一时间住院的60岁以下的87例中青年消化性溃疡患者进行对比,现总结分析报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 老年消化性溃疡患者87例作为观察组,其中男52例,女35例,年龄61—80岁,平均(69.5 ± 2.3)岁,病程25d—18年,平均(6.2 ± 1.4)年。同期住院的中青年消化性溃疡患者87例作为对照组,其中男56例,女31例,年龄18-51岁,平均(37.2 ± 2.5)岁,病程20d—10年,平均(3.6 ± 1.1)年。

1.2 诊断方法:全部病例均经电子胃镜检查及病理切片确诊,并排除淋巴瘤、肝性溃疡、胃泌素瘤等继发性溃疡。

1.3 方法 两组病人均经过Olympus-XQ260电子胃镜检查并确诊,均询问服用非甾体类抗炎药

(norrsterlidal anti inflammatory drugs, NSAIDs)史,既往有胃癌病史、应激性溃疡、吻合口溃疡、肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血、消化系统肿瘤出血及血液疾病所致出血的病例除外。对两组患者的不良影响因素、临床上的主要症状、溃疡灶部位、检验幽门螺杆菌(Hp)、伴发病和并发症等进行对比分析。

1.4 统计学处理 采用SPSS 11.0统计软件包进行数据处理,数据以( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间均数比较采用t检验,率的比较采用 $\chi^2$ 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 不良影响因素 观察组以长期吸烟(50.6%)、饮浓茶或咖啡(40.3%)、饮酒(33.9%)、喜酸辣食物(19.5%)、服用NSAIDs(13.9%)等;对照组分别为37.8%、25.5%、34.9%、13.1%、3.8%。两组以吸烟、喝浓茶或咖啡、饮酒比较常见以及观察组服用NSAIDs者居高。( $\chi^2=15.465, P < 0.01$ )

2.2 主要临床症状 消化性溃疡主要临床症状是慢性规律性中上腹痛。腹部闷胀食欲不振、返酸恶心、胸骨后或心前区痛、消瘦贫血等为多数老年人的不典型临床症状,观察组不典型症状者32例占36.8%;对照组仅16例占18.4%,结果表明观察组明显高于对照组, ( $P < 0.01$ )。

2.3 溃疡灶部位 观察组胃溃疡46例,其中发生于胃窦9例、胃角11例、胃底7例,发生于胃体中上部溃疡19例;十二指肠溃疡26例,复合型溃疡9例,巨大溃疡5例。对照组胃溃疡22例,其中高位溃疡3例;十二指肠溃疡56例,巨大溃疡2例。观察组胃溃疡比对照组高,对照组十二指肠溃疡高于老年组,观察组巨大溃疡比对照组相对增多, ( $\chi^2=13.24, 10.89, P < 0.01$ )。

2.4 Hp检测 采用快速尿素酶试验法或14C尿素呼气试验法。对两组胃溃疡68例和十二指肠溃疡82例进行Hp阳性检测,其中观察组胃溃疡46例中Hp阳性者39例(84.8%),十二指肠溃疡26例中Hp阳性者24例(92.3%);对照组胃溃疡22例中Hp阳性者14例(63.6%),十二指肠溃疡56例中Hp阳性者45例(80.4%)。观察组检出率明显高于中青年组, ( $\chi^2=15.52, P < 0.01$ )。

2.5 伴随疾病 观察组伴随其它疾病60例占68.97%,包括同一患者伴随其它多种疾病,其中高血压31例占35.63%,冠心病19例占21.84%,胆系疾病18例占20.69%,慢性支气管炎17例占19.54%,糖尿病16例占18.39%,脑血管疾病15例占17.24%,恶性肿瘤9例占10.34%,白内障6例占6.90%。对照组伴随其它疾病20例占22.99%,其中高血压11例占12.64%,胆系疾病8例占9.20%,糖尿病3例占3.45%。两组间差异具有统计学意义( $\chi^2=110.21, P < 0.01$ )。

2.6 并发症 观察组溃疡并发出血为26例占29.89%,对照组为8例占9.20%;观察组癌变为9例占10.34%,对照组为1例占1.15%。(64.7% vs 31.0%,  $\chi^2=29.87, P < 0.01$ )。观察组幽门梗阻为7例占8.05%,对照组为7例占8.05%;观察组穿孔为3例占3.45%,对照组为2例占2.30%。

2.7 治疗和转归 两种年龄段患者消化性溃疡如果没有发生并发症时经内科保守治疗后,绝大多数患者症状缓解、溃疡愈合。观察组并发出血者内科治疗16例,4例死于失血性休克或肾功能衰竭,手术治疗10例,1例死于急性肾功能衰竭或糖尿病酮症酸中毒;内科治疗3例癌变,死亡2例,手术治疗6例,死亡3例;手术治疗穿孔3例,死亡1例;保守治疗幽门梗阻3例,手术治疗4例,术中死亡1例。对照组并发出血者内科治疗6例,1例死于失血性休克或肾功能衰竭,手术治愈2例;手术缓解1例癌变;手术治愈穿孔3例;保守治疗幽门梗阻5例,手术治疗2例,术中死亡1例。

## 3、讨论

消化性溃疡由长期吸烟、饮酒、服用NSAIDs等多种不良影响因素所致,吸烟、饮酒者在两组患者中都是比较常见的,胃酸分泌增加是因为多饮酒引起,胆汁返流加快由吸烟所致,胰腺分泌碳酸氢盐减少、胃粘膜屏障缺陷、Hp的感染、使得致溃疡的攻击因子和防御因子失去平衡;另外,老年人长期服用NSAIDs使胃粘膜受损,胃粘膜前列腺素生成减少,加之胃粘膜血流减少,胃粘膜萎缩,更新缓慢,更易导致溃疡的发生[2],在治疗上如果做到把以上这些不良影响因素均消除,这是降低溃疡病发生重要环节。中青年人身体强壮,表达能力强,能准确地说出腹痛的部位,有利于临床诊断,本观察组中有36.8%患者临床症状不典型,其原因有多方面的因素,如表达不清、胃肠神经感觉迟钝、痛阈升高、长期服用NSAIDs药物的止痛作用等有关[3],另外,老年人反应能力相对也比较差,消化道溃疡伴随疾病比较多,由于其不典型的临床症状,很容易被这些伴随疾病掩盖住,给诊断带来很大的障碍,甚至就是穿孔也不会出现典型症状和体征,从而影响了诊断和治疗,务必提高警惕。在溃疡灶比较中,观察组胃溃疡46例(52.9%)高于对照组22例(25.3%)( $P < 0.01$ );十二指肠溃疡比较中对照组56例(64.4%)高于观察组26例(29.9%),两组比较有统计学意义( $P < 0.01$ ),与文献报道一致[4],值得注意的是观察组的胃角、高位、巨大溃疡尤为多见,这与老年人胃窦炎增多、粘膜退行性变、胃体粘膜交界处上移有关[5]。本观察组消化性溃疡幽门螺杆菌感染明显高于对照组,且Hp感染率是随着年龄增高而增高,与文献报道的老年人消化性溃疡与幽门螺杆菌感染的关系密切相吻合[6],所以在临床上要注意根除Hp感染,对减少老年人溃疡病的复发具有重要意义[7]。本文并发症中,穿孔与幽门梗阻者在两组比较中差异无统计学意义,其中出血是老年人主要并发症之一,如果出血严重会影响预后、也会导致病死率上升,应及时处理;其次是癌变,观察组明显高于对照组;同时在临床诊治中,还应多关注老年人应激及药物对胃肠道的不良反应,必要时加服胃粘膜保护剂。本次分析显示,老年组过半数人伴发多种慢性疾病,且在3种以上,老年人的这些慢性病一般都是互相关系的,如肝硬化的门脉高压性胃病中粘膜血流减少,粘膜前列腺素含量降低有关;吸烟与慢性阻塞性肺病致缺氧、胆汁返流有关;高血压、冠心病需服用NSAIDs和动脉硬化供血不足等因素有关,故在诊断和治疗时应充分考虑伴发疾病与溃疡病的因果关系。消化性溃疡是消化系统的常见疾病,但年龄不同,其溃疡特点亦各异。老年人消化性溃疡临床上以不典型症状和胃角、高位、巨大溃疡较多见,上消化道出血机率高,易变化,直接威胁老年人的健康和生命,故对老年人溃疡病定期胃镜或其他检查,减少外界诱因,积极治疗基础疾病,尽早明确诊断,降低死亡率。

总之,老年消化性溃疡具有其自身特点,临床表现多不典型,上腹痛尤其是规律痛较少见。只要对老年人的不典型症状引起足够重视,及时做胃镜检查,并在行胃镜检查时观察除胃窦、胃角溃疡的常见部位外,对胃体及以上部位也要仔细检查,仍可避免漏诊[8]。老年消化性溃疡病人容易致Hp感染,所以患者在确诊后应与正规抗Hp治疗。老年消化性溃疡并发症多并且严重,合并慢性疾病的也多,所以对老年消化性溃疡患者要有足够的重视,密切注意监测其生命体征,及时处理并发症,积极保守治疗无效者应转外科手术,避免出现大出血等危及生命的并发症。

## 参考文献

- [1] 何芳, 健脾疏肝安胃汤治疗老年消化性溃疡40例[J], 河南中医, 2010, 30(2): 159-160
- [2] 冯丽英. 老年人消化性溃疡的临床特点及治疗体会[J]. 新医学, 2005, 36(10): 564-566.
- [3] 缪建, 杨勇. 社区542例消化性溃疡临床及胃镜分析[J]. 实用全科医学, 2007, 5(4): 336-337.
- [4] 陈君, 姜杰. 老年性消化性溃疡217例临床分析[J]. 中化临床医药杂志, 2003, 15(4): 20-22.
- [5] 袁晓英, 向明确, 常杭花, 等. 老年与中青年消化性溃疡的差异[J]. 中华消化杂志, 2006, 26(3): 206-207.
- [6] 刘文华. 老年消化性溃疡与幽门螺杆菌感染的关系[J]. 临床内科杂志, 2006, 23(6): 408.

【7】孟宪明,李东复,太京华,等.幽门螺杆菌感染根除与老年消化性溃疡发生、复发关系的研究[J].中国老年学杂志,2002,3:200-201.

【8】蔡洁毅,武金宝,马翔,老年消化性溃疡164例临床分析[J],现代医院,2007,7(8):62-63.

[关于我们](#) | [版权信息](#) | [免责声明](#) | [合作](#) | [招聘](#) | [友情链接](#) | [网站导航](#)

Copyright© 2010《现代医院》杂志社 | 粤ICP05105826号

地址:广州市惠福西路进步里2号之一1楼 邮编 510180

电话:020-83310901 83310902 传真:020-83308884

E-mail:xxddy@163.com