



· 临床研究 ·

外套管在单环套扎食管静脉曲张破裂出血的运用

张小琴 李仙丽 沈育兰 (解放军第一七五医院 厦门大学附属东南医院消化科 福建漳州 363000)

摘要:目的 探讨外套管在单环套扎食管静脉曲张破裂出血中的运用, 加强手术的安全性, 减轻并发症。**方法** 选择2016年1月—2018年1月在我院行食管静脉曲张套扎术的患者20例, 随机分为对照组和观察组各10例, 对照组给予常规单环套扎术, 观察组在此基础上使用外套管行单环套扎术。比较2组患者术后的治疗效果及并发症。**结果** 观察组和对照组均取得明显治疗效果, 但观察组的并发症明显少于对照组, 患者的满意度也高于对照组。**结论** 采用外套管行单环套扎术能有效的提高手术的成功率, 预防和减少术后并发症, 增强患者的满意度。

关键词: 食管静脉曲张破裂出血 单环套扎 外套管

中图分类号: R575.2 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 12-088-01

食管静脉曲张破裂出血是肝硬化门静脉高压最严重的发症之一^[1], 首次出血病死率和反复出血发生率高, 如何有效地控制大出血和预防再次出血已成为重要课题。近年来, 随着内镜技术的提高, 内镜下食管静脉曲张套扎已成为预防和治疗的的首选方法, 具有止血效果好、降低出血及再出血发生率、显著提高生存率等特点。

1 一般资料

前期10例患者接受单环套扎法(对照组), 后期10例接受在外套管下单环套扎法治疗(观察组)。两组患者病史2-30年, 有反复呕血黑便史。

2 治疗方法

观察组应用Olympus纤维胃镜, 秋田单环套扎器。先将25cm长的外套管套在胃镜镜身上, 常规法插入胃镜, 沿镜身推进外套管以建立胃镜通道, 然后拔出胃镜, 在其前端装好单环套扎器沿外套管插入, 从齿状线上开始套扎, 对准靶静脉使套扎器与靶静脉360度全周接触, 负压吸引至曲张静脉进入内套柱圈内出现红色隆起, 提拉牵引线, 橡皮圈则套在曲张静脉表面, 紫红色静脉球即脱出。如此反复, 自下而上套扎4个圈^[2]。对照组则是在不使用外套管下行单环套扎, 将秋田单环套扎器连接于胃镜先端, 直接插入食管, 直视下推进, 如此反复, 自下而上套扎。

作者简介: 张小琴(1991-), 女, 福建三明人, 护师, 大专, 主要从事消化内镜工作。

(上接第87页)

带来一定的创伤; 出现并发症较多, 特别为高龄患者; 由于高龄患者身体机能不断下降, 术后长时间卧床不仅易出现感染、褥疮等情况, 同时胃肠功能降低, 导致消化障碍等。因此, 在临床介入治疗应考虑减少患者术后并发症的方法。传统冠心病介入治疗多采用经股动脉穿刺治疗, 该方法手术时间短, 手术难度小, 成功率较高等优点, 在临床上广泛应用, 但经临床长期实践表明, 经股动脉穿刺的术后并发症较多, 主要因为穿刺较深, 易使患者出现出血、神经损伤、血肿等并发症, 术后长期卧床导致感染、尿潴留等并发症, 影响患者生活质量。随着医学技术的不断发展, 经桡动脉逐渐在临床上的得以应用, 成为临床治疗冠心病的主要方法, 该方法的穿刺位置较浅, 易于止血, 出现出血以及血肿等并发症几率更少, 患者更易于接受, 提高患者生活质量。本研究结果显示, 两组患者的手术成功率均非常高, 均有较好的临床效果; 观察组的并发症相比对照组更少; 两组术后1年、2年心血管事件发生情况差异不明显, 表明了两种介入治疗对高龄冠心病患者均

3 结果

3.1 疗效

观察组和对照组均取得明显治疗效果, 能够有效的清除静脉曲张并达到止血的效果。

3.2 并发症

对照组由于需将胃镜反复送入食管, 容易损伤咽喉部, 术后咽痛明显, 而观察组在使用外套管下套扎, 外套管对患者的咽喉起到保护作用, 不需要反复摩擦咽喉部, 术后咽痛明显低于对照组。

3.3 随访结果

对这20例患者进行满意度调查, 对照组满意度为75%, 观察组的满意度为90%, 明显高于对照组。

4 讨论

食管静脉曲张破裂出血迅速, 视野不清, 套扎法为食管静脉曲张破裂出血的首选治疗方法。使用外套管行单环套扎不仅能保持较好的视野, 减轻患者术后并发症, 增加患者的满意度, 同时也降低手术者进镜难度, 提高抢救效率。几乎无相应的并发症, 大大减轻了病人的痛苦。总之, 在实践中, 我们认为使用外套管行单环套扎更安全可靠, 效果确切, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 韩益德, 苗娟, 张军. 内镜下套扎治疗肝硬化食管静脉曲张出血的研究进展[J]. 基层医学论坛, 2009, 13(2): 75-77
- [2] 刘春英. 食管静脉曲张五环套扎法与单环套扎法治疗的对比观察[J]. 医师进修杂志, 2002, 25(8): 35-36

有较好的疗效, 远期效果显著, 经股动脉介入治疗并发症较多, 经桡动脉介入治疗的手术难度大, 结合患者及临床具体情况慎重选择, 同时在术前应对患者的合并症和手术风险进行准确评估, 积极做好相关准备工作, 保证手术顺利进行, 改善高龄冠心病患者的预后。

参考文献

- [1] 吕永成. 高危冠心病患者经桡动脉及经股动脉介入治疗术的疗效比较[J]. 广西医科大学学报, 2014, 31(1): 123-125.
- [2] 袁俊强, 代运国, 孙向东, 等. 老年冠心病患者经桡动脉入路行冠状动脉介入治疗的疗效[J]. 实用医学杂志, 2013, 29(21): 3499-3501.
- [3] 龙威, 叶飞, 陈绍良, 等. 经不同途径介入治疗高龄冠心病患者的短期和长期效果[J]. 中华心血管病杂志, 2013, 41(9): 736-739.
- [4] 杨溢, 刘伟, 陆秀红, 等. 高龄老年冠心病患者介入治疗的长期预后及影响因素分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2014, 12(9): 1088-1089.