



胃镜联合金属钛夹治疗溃疡性上消化道出血的有效性及安全性研究

施俏 丁量子 胡广

(江苏省宿迁市泗阳医院 江苏宿迁 223700)

【摘要】目的：研究胃镜联合金属钛夹治疗溃疡性上消化道出血的有效性及安全性。方法：在2022年5月~2024年5月期间收治的溃疡性上消化道出血患者中选取40例分别给予肾上腺素注射治疗（对照组）和胃镜联合金属钛夹治疗（研究组），比较患者的治疗效果。结果：研究组治疗有效率更高，康复用时更短，不良事件率更低，再出血率更低；经治疗，研究组的生活质量评分改善幅度更大（ $P<0.05$ ）。结论：在溃疡性上消化道出血患者治疗期间，胃镜联合金属钛夹治疗可以帮助患者有效实现止血目的，其有利于帮助患者控制病情，值得受到医务人员的关注与推广。

【关键词】溃疡性上消化道出血；胃镜联合金属钛夹治疗；治疗效果；安全性

Study on the Efficacy and Safety of Gastroscopy Combined with Metal-Titanium Clip for Ulcerative Upper Gastrointestinal Bleeding by

Shi Qiao Ding liangzi Hu Guang

(Sihong Hospital, Suqian City, Jiangsu Province, China Jiangsu Province, Suqian 223700)

[Abstract] Objective: To investigate the effectiveness and safety of gastroscopy combined with metal-titanium clip therapy for ulcerative upper gastrointestinal bleeding. Methods: A total of 40 patients with ulcerative upper gastrointestinal bleeding admitted between May 2022 and May 2024 were selected. The study group received epinephrine injection treatment, while the control group underwent gastroscopy combined with metal-titanium clip therapy. Comparison of treatment outcomes was conducted. Results: The study group demonstrated higher treatment efficacy, shorter recovery time, lower incidence of adverse events, and reduced rebleeding rates. Treatment also significantly improved quality of life scores in the study group ($P<0.05$). Conclusion: Gastroscopy combined with metal-titanium clip therapy effectively achieves hemostasis in patients with ulcerative upper gastrointestinal bleeding, helping control disease progression. This approach warrants attention and promotion among medical professionals.

[Key words] ulcerative upper gastrointestinal bleeding; gastroscopy combined with metal titanium clip treatment; therapeutic effect; safety

急性上消化道出血的原因包括胃和十二指肠消化性溃疡、糜烂性胃炎、恶性肿瘤、马洛里魏斯综合征、杜氏病等。目前上消化道出血最常见的原因仍然是消化性溃疡，消化性溃疡是指发生在胃、十二指肠的溃疡，其发病率较高，发病无特异性，若发病早期未规范化治疗，可引起穿孔、梗阻、出血等并发症，其中出血最为常见。患者发生消化性消化道出血时，常见症状为呕血、黑便，血红蛋白可在短时间内迅速下降，如不尽早干预，可引发失血性休克，危及患者生命。胃镜检查是诊断上消化性溃疡的金标准，近几年诸多研究均显示内镜下治疗在溃疡性上消化道出血的优越性，如发现溃疡性消化道出血，可采用高渗肾上腺素注射、直接喷洒药物等多种方法进行止血。金属钛夹止血治疗展现出了良好的应用价值，继而受到了医疗工作者的密切关注。实践表明，该方法在治疗过程中可以达到迅速止血的目的，对于患者病情的控制至关重要。本文针对胃镜联合金属钛夹治疗溃疡性上消化道出血的有效性及安全性进行了研究，旨在提升患者疗效与生存质量，最终改善其临床获益。现汇报如下：

1 材料与方法

1.1 一般资料

在2022年5月~2024年5月期间收治的溃疡性上消化道出血患者中选取40例分为两组，对照组男12例，女8例；年龄32~62岁，平均（49.21±2.34）岁；研究组男14例，女6例；年龄35~60岁，平均（49.33±2.50）岁；相关内容已经上报医院伦理委员会并获得审批。差异无统计意义（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：(1)符合溃疡性上消化道出血诊断标准。(2)患者及其家属对研究内容知情同意。(3)患者在入院时未接受其他形式的干预。

排除标准：(1)患者存在凝血功能障碍。(2)患者合并其他内出血问题。(3)患者无法满足研究其他数据调查所需。

1.2 方法

在入院后，所有患者均依据自身情况接受输血、输血、血压调控以及抑酸等基础干预。

1.2.1 对照组 给予肾上腺素注射治疗：利用胃镜确定患者出血点并使用 0.9% 氯化钠注射液（辰欣药业股份有限公司，国药准字 H3H37022336）对出血点进行清洗，确保出血点的充分暴露。随后，使用去甲肾上腺素（杭州民生药业股份有限公司，国药准字 H20244335H33021601）与 0.9% 氯化钠注射液（同上）依据 1: 10000 的比例混合摇匀后在患者的每个出血点进行注射，每个出血点的注射剂量控制在 1~2mL 之间。

1.2.2 研究组 给予胃镜联合金属钛夹治疗：在上述治疗的基础上，在胃镜支持下利用活检通道配合置入金属钛夹，在距离病灶 3cm 处推出钛夹，深压至患者渗血深处并断开释放器，将患者出血灶两端进行夹闭，随后使用 0.9% 氯化钠注射液（同上）进行反复冲洗，确认患者无出血情况后退出胃镜。

1.3 观察标准

为了充分评估两种治疗方案的临床价值，本次研究将患者治疗有效率、康复用时、不良事件率、再出血率以及生活质量作为观察指标。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 统计数据， $P < 0.05$ 证明差异存在统计意义。

2 结果

2.1 患者治疗有效率

研究组治疗有效率更高 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 患者治疗有效率

组别	n	显效	有效	无效	总有效 (%)
研究组	20	15	5	0	100.00
对照组	20	11	5	4	80.00
χ^2	-	-	-	-	4.444
P	-	-	-	-	0.035

2.2 患者康复用时

研究组康复用时更短 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 患者康复用时

组别	n	大便潜血转阴用时 (d)	呕血症状消失用时 (d)	住院用时 (d)
研究组	20	2.74 ± 0.25	5.14 ± 0.51	9.00 ± 0.78
对照组	20	3.98 ± 0.23	6.88 ± 0.56	11.78 ± 1.01
t	-	16.324	10.274	9.742
P	-	0.000	0.000	0.000

2.3 患者不良事件率

研究组不良事件率更低 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 患者不良事件率

组别	n	感染	发热	穿孔	不良事件率 (%)
研究组	20	0	0	0	0.00
对照组	20	2	2	1	25.00

χ^2	-	-	-	-	5.714
P	-	-	-	-	0.017

2.4 患者再出血率

研究组再出血率更低 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 患者再出血率

组别	n	再出血数量	再出血率 (%)
研究组	20	0	0.00
对照组	20	4	20.00
χ^2	-	-	4.444
P	-	-	0.035

2.5 患者生活质量

经治疗后研究组生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 5。

表 5 患者生活质量

组别	n	治疗前	治疗后
研究组	20	70.58 ± 2.90	92.47 ± 3.50
对照组	20	70.62 ± 2.78	83.65 ± 3.47
t	-	0.045	8.003
P	-	0.965	0.000

3 讨论

溃疡性上消化道出血长期以来始终是一种全球性常见病，该病的本质是由于消化性溃疡对相关部位血管进行侵蚀而诱发的出血问题。从致病因素的角度分析，长期服用非甾体抗炎药物、幽门螺杆菌感染以及胃酸的过量分泌均有可能诱发该病。在临床表现方面，溃疡性上消化道出血患者以呕血和黑便两种症状最为典型。其中，呕出的血多为鲜红色或咖啡样，黑便呈柏油样且黏稠发亮。与此同时，患者还可伴有头晕、乏力、腹部疼痛等一系列问题^[1]。随着失血量的增加，患者可出现血压降低和面部苍白等问题。在疾病危害方面，通过结合大量患者数据进行分析后发现，随着患者失血量的不断增加，当失血量超过 100mL 时，患者 提升循环血量可出现供应不足的情况，其可造成心率加快、血压降低、意识模糊以及器官功能衰竭等问题，其对于患者生命安全的威胁较为显著。与此同时，若不能进行妥善的处置，则患者可出现反复出血的问题，其可导致患者体内血红蛋白的数量降低，继而诱发缺铁性贫血，若长期无法得到纠正，其会对患者的运动能力和心脏功能造成影响与侵害。与此同时，从长远的角度分析，当溃疡达到患者肌层时，其可能穿透胃壁，继而诱发弥漫性腹膜炎。此外，长期反复溃疡可能诱发胃排空障碍，继而造成幽门梗阻问题。基于此，及时对患者进行行之有效的治疗对于患者身心健康的保障至关重要。在治疗过程中，对于出血量较大的患者，单纯采用口服止血药物的效果往往并不显著，其无法充分满足患者的治疗所需。基于此，在治疗期间，传统疗法主张采用肾上腺素注射治疗的方

式进行止血干预。与口服药物相比，这一方法通过对 α -1受体进行激活的方式使出血点周围的小血管在药物的作用下进行强烈收缩，有利于降低局部血流量，从而达到控制出血量的目的。与此同时，肾上腺素可以帮助患者实现对于血流速度的控制，其为纤维蛋白的形成和血小板的聚集提供了一个良好的外部环境条件。在治疗期间，肾上腺素具有良好的促凝血作用，其可以帮助患者激活凝血因子，从而加速局部血栓的形成，有利于充分控制血液的流量^[2]。与此同时，在治疗期间，肾上腺素还可以对炎症介质的释放进行抑制，从而促进黏膜水肿情况的减轻，其为医生提供了一个较为清晰的术野，有利于确保后续治疗操作的顺利实施。不过，在止血期间，虽然其效果优于口服药物，但是仍旧不能实现“及时止血”的目的。因此，为了进一步促进患者治疗效果的提升，医疗人员经过大量临床实践后提出了应用胃镜联合金属钛夹治疗的构想。在治疗问题上，金属钛夹的应用可以帮助患者有效实现对血管进行缝合与结扎的目标，这一点可以帮助患者在止血药物药效消失前合理实现对于出血点的充分控制，这一点对于患者止血目的的实现和再出血问题的预防具有积极的辅助作用。作为一种物理性止血方法，金属钛夹在治疗过程中可以及时对患者出血病灶周围血管进行夹闭，从而更加精准地利用机械压力帮助患者封闭创口，其对于患者止血目标的实现具有重要的促进作用^[3]。从止血原理的角度分析，金属钛夹在止血期间与外科所用的血管钳类似，其操作较为便捷且止血效果明显，具有较高的治疗安全性。在临床过程中，该方法可以及时帮助患者对血管及周围组织进行压迫，从而达到止血的目的。在治疗过程中，当患者出血彻底停止后1~3周金属钛夹自动脱落，其不会对患者术后生活造成不良影响，显著提升了治疗工作的安全性，对于患者病情的控制同样具有良好的辅助意义。在治疗过程中，利用金属钛夹对血管进行夹闭后，局部组织可以在炎症反应下形成肉芽肿，其可伴随黏膜修复自然脱落，有效地提升了患者治疗期间的安全性^[4]。与此同时，从适用性的角度分析，对于可见血管残端溃疡、活动性动脉出血以及喷射状出血等出

血情况，金属钛夹止血效果显著。从安全性的角度分析，金属钛夹有效实现了对于微创医疗理念的充分践行。在治疗期间，其主要经患者自然腔道展开操作，无需进行体表手术创口的制作，有利于降低患者治疗期间的痛苦感。与此同时，与电凝止血模式相比，金属钛夹止血无热损伤危害，可以有效降低患者组织坏死和穿孔等并发症的风险。在治疗过程中，金属钛夹治疗的适用性较为广泛，对于十二指肠溃疡与胃溃疡等导致的上消化道出血均适用^[5]。对于患者而言，在接受该方法进行治疗后，其康复速度较快，其对于患者预后住院时间的缩短和身心健康的恢复具有重要的促进意义，不仅降低了患者的就医诊疗压力，同时有助于促进医疗资源的科学分配和应用。在患者治疗过程中，胃镜联合金属钛夹治疗进一步实现了对于不同治疗模式的联合应用，其对于两种治疗方法优势的合理整合具有积极价值。与此同时，在治疗期间，该方法可以进一步帮助医疗人员根据患者实际情况进行出血点的科学控制，其有利于确保患者治疗期间的安全性。

在本次研究中，患者数据显示，在胃镜联合金属钛夹治疗下，患者治疗有效率更高，且其康复用时更短。究其原因，在胃镜联合金属钛夹治疗的辅助下，医疗人员可以在胃镜的辅助下利用钛夹直接夹闭患者出血部位的血管，从而从物理层面帮助患者迅速止血，其对于患者出血问题的控制大有裨益。与此同时，患者不良事件率更低。对于这一结果，研究人员认为，胃镜联合金属钛夹治疗主要通过施加机械压力的方式帮助患者截断血流，这一方法的安全性较高。在再出血问题上，与肾上腺素治疗相比，胃镜联合金属钛夹治疗有效避免了药物时效性结束后患者出血灶再次诱发出血的可能性，这一点对于患者预后健康的保障具有良好的促进作用。基于此，患者的综合疗效更为显著，其有利于促进患者预后生活质量的提升。

综上，为了提升溃疡性上消化道出血患者的临床疗效，医疗人员应积极采用胃镜联合金属钛夹治疗的方式开展治疗工作。

参考文献：

- [1]高远,常家乐,岳朋.胃溃疡伴上消化道出血的胃镜下氩气刀结合金属钛夹治疗效果[J].系统医学,2024,9(14):99-102,121.
- [2]程婷婷.胃镜联合金属钛夹治疗溃疡性上消化道出血的疗效观察[J].中国医疗器械信息,2022,28(22):125-127.
- [3]李樱,王静,赵季红,等.胃镜下金属钛夹治疗溃疡性上消化道出血患者的临床效果[J].中国医疗器械信息,2022,28(6):16-18.
- [4]钟广时,陈晓填,邓金龙.内镜下胃黏膜肾上腺素注射联合金属钛夹治疗溃疡性上消化道出血的临床研究[J].中国实用医药,2022,17(3):27-29.
- [5]徐路,张艺.内镜下金属钛夹联合药物局部注射法治疗溃疡性上消化道出血的效果分析[J].当代医药论丛,2022,20(12):40-42.