

应激性溃疡若干问题 探讨

应激性溃疡 (SU)

定义



应激性溃疡(SU)的定义

- 严重应激因素引起的
- 消化道粘膜病变
- 包括糜烂、溃疡、出血等

SU的同义词

- 急性胃粘膜病变
- 急性糜烂性胃炎
- 急性出血性胃炎
- 急性胃十二指肠溃疡

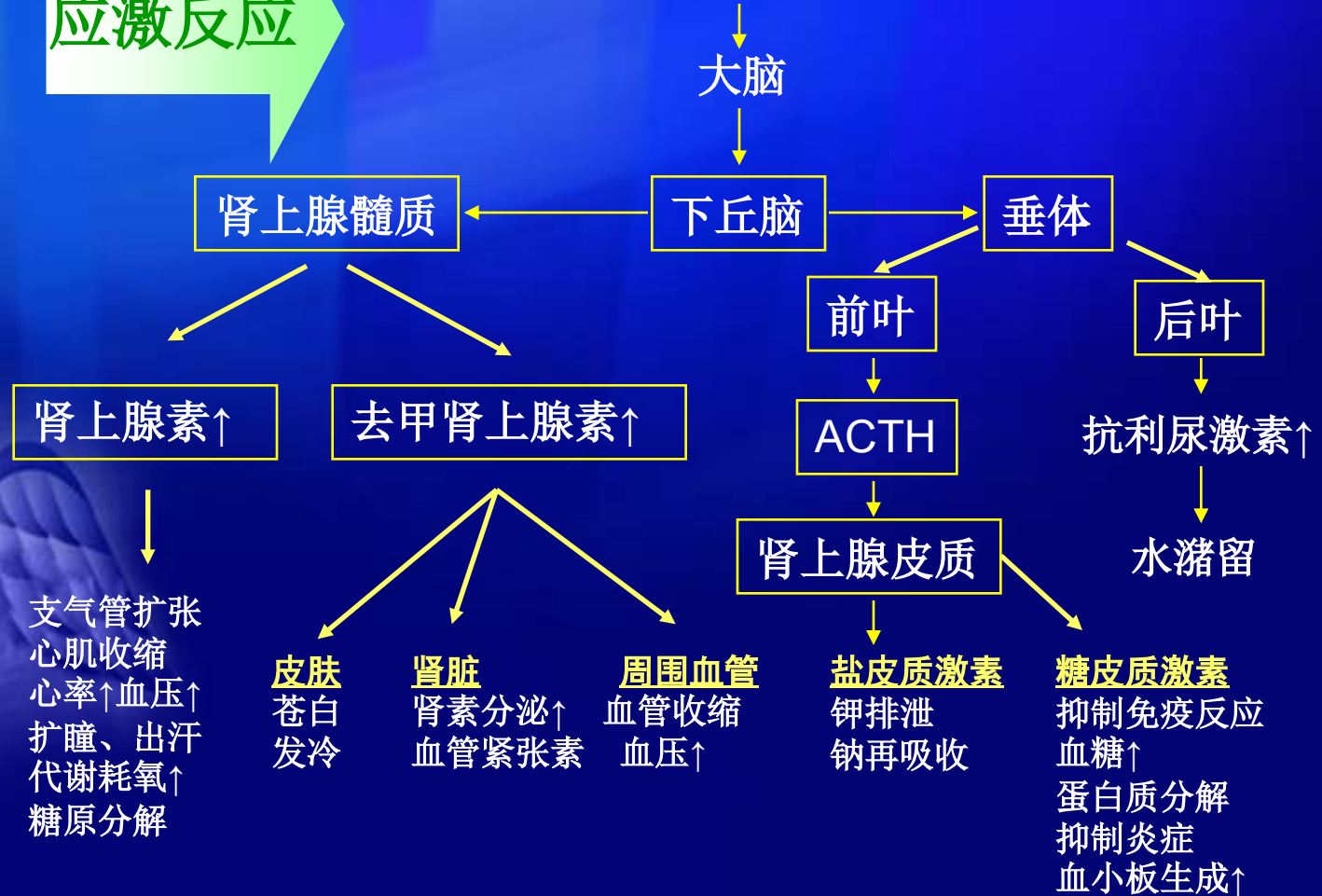
应激性溃疡机制



应激性溃疡

应激源

(生物、理化、心理、社会性刺激)



应激性溃疡

SU的发病机制

- **胃粘膜防御机制削弱**
 - 粘液/碳酸氢盐屏障
 - 粘膜屏障
 - 粘膜血流量
 - 细胞更新
 - 前列腺素、表皮生长因子
- **胃粘膜损伤因素作用增强**
 - 幽门螺杆菌
 - 胃酸
 - 胃蛋白酶
 - 胆汁.....

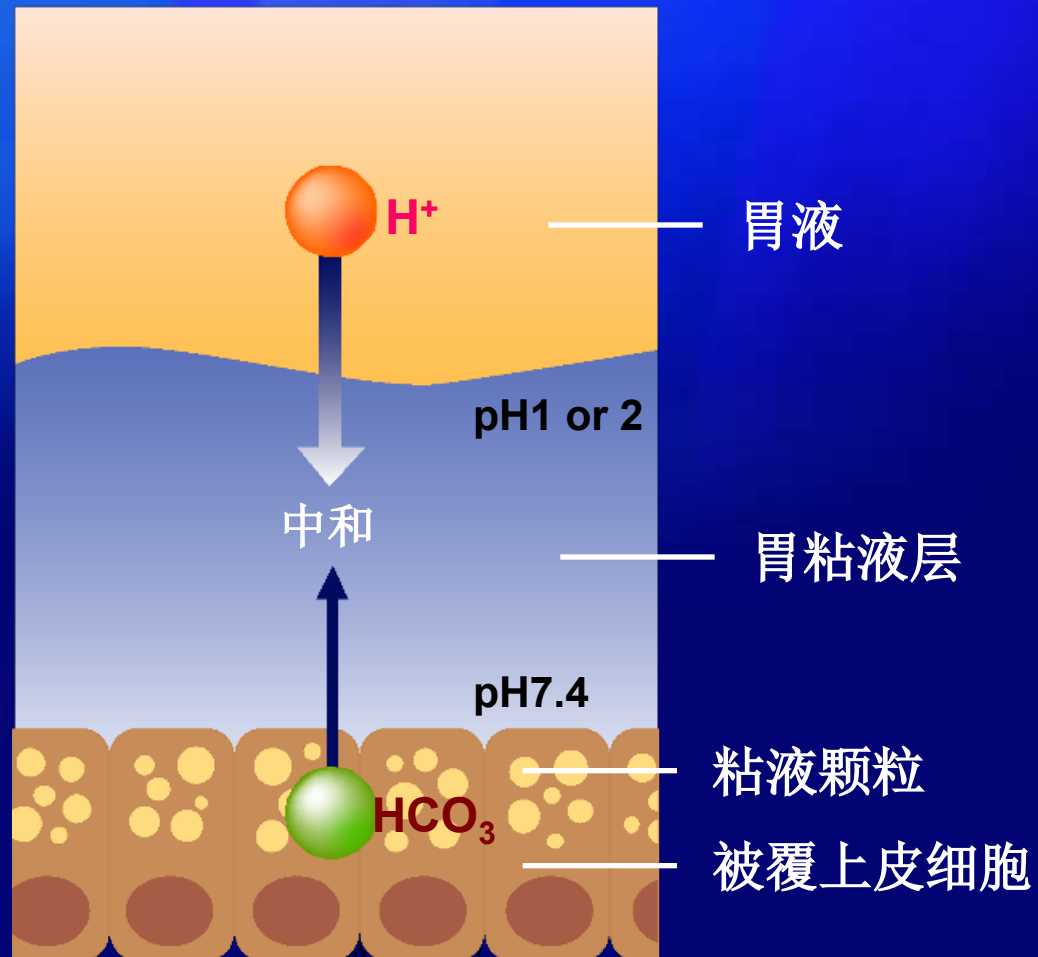
SU的发病机制

—— 胃粘膜损伤因素作用增强

- 胃酸分泌增加
- 幽门螺杆菌
- 胃蛋白酶分泌增多
- 胆汁反流增加
- 炎性介质的作用



胃粘液 — 粘膜屏障



应激性溃疡发病情况



应激性溃疡

SU上消化道出血的发生率

基础疾病

胃十二指肠出血发生率(%)

手术

3.2 ~10.9

颅脑创伤

10.4~73.6

大面积烧伤

18.9~37.0

脑血管意外

14.7~55.6

多脏器功能衰竭

43.5~85.0

应激性溃疡的发病情况

- ICU:

- 胃粘膜糜烂等病变: 75~100%
- 有临床意义的出血: 1.5 ~ 15%

- 死亡率: 5倍 (伴大出血 vs 不伴大出血)

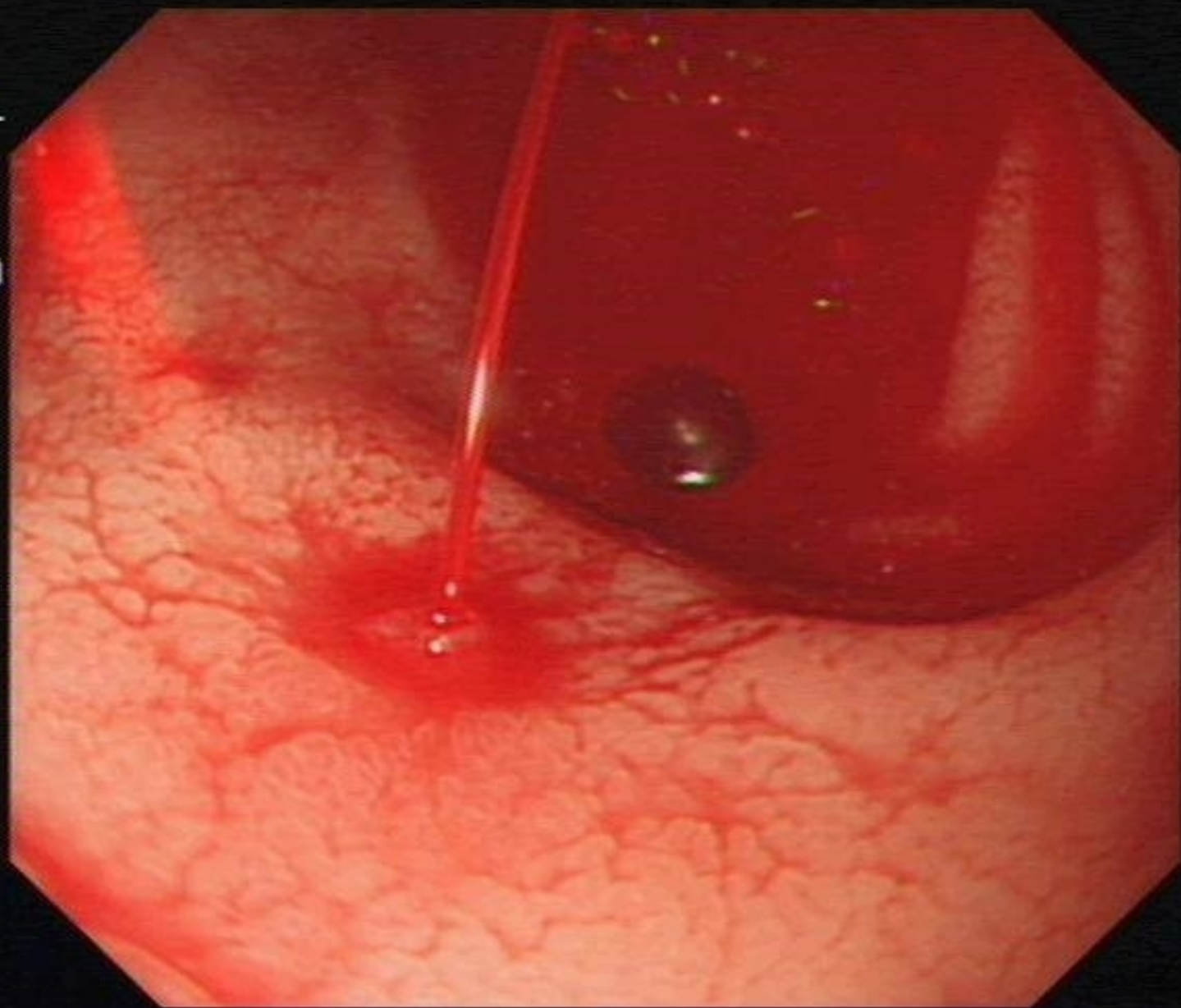
内镜特点

- 病变部位：胃体最多，十二指肠、食管、空肠
- 病变形态：缺血、充血水肿、糜烂、溃疡、出血、穿孔

CHANGHAI
HOSPITAL

24/03/1999
09:01:41

SCV-2
Ct: 1 Eh: 4



ID No. : █

Name :

Sex : Age :

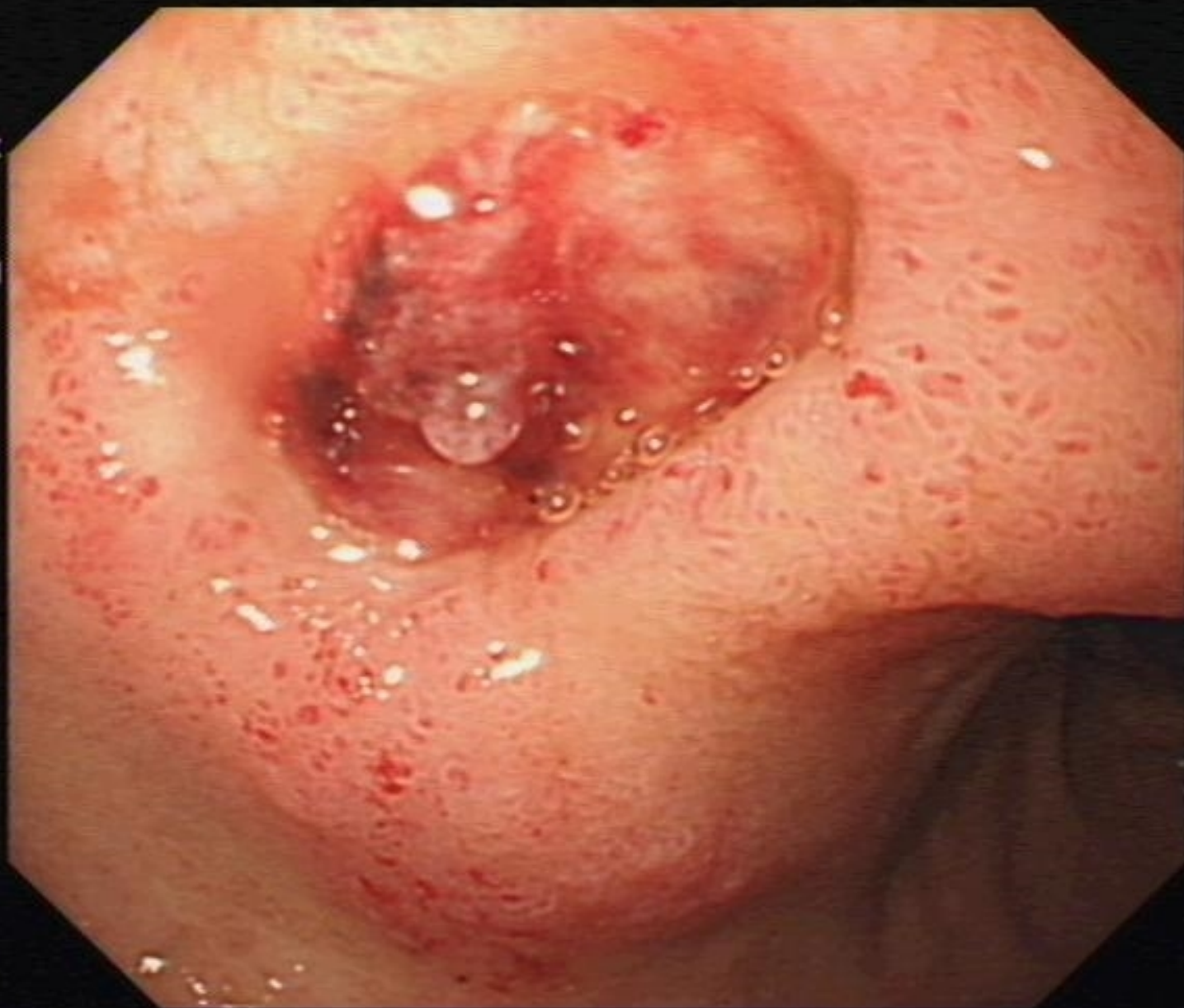
D.O.Birth :

06/10/1999

16:08:41

SCV-3

Ct: 1 Et: 4

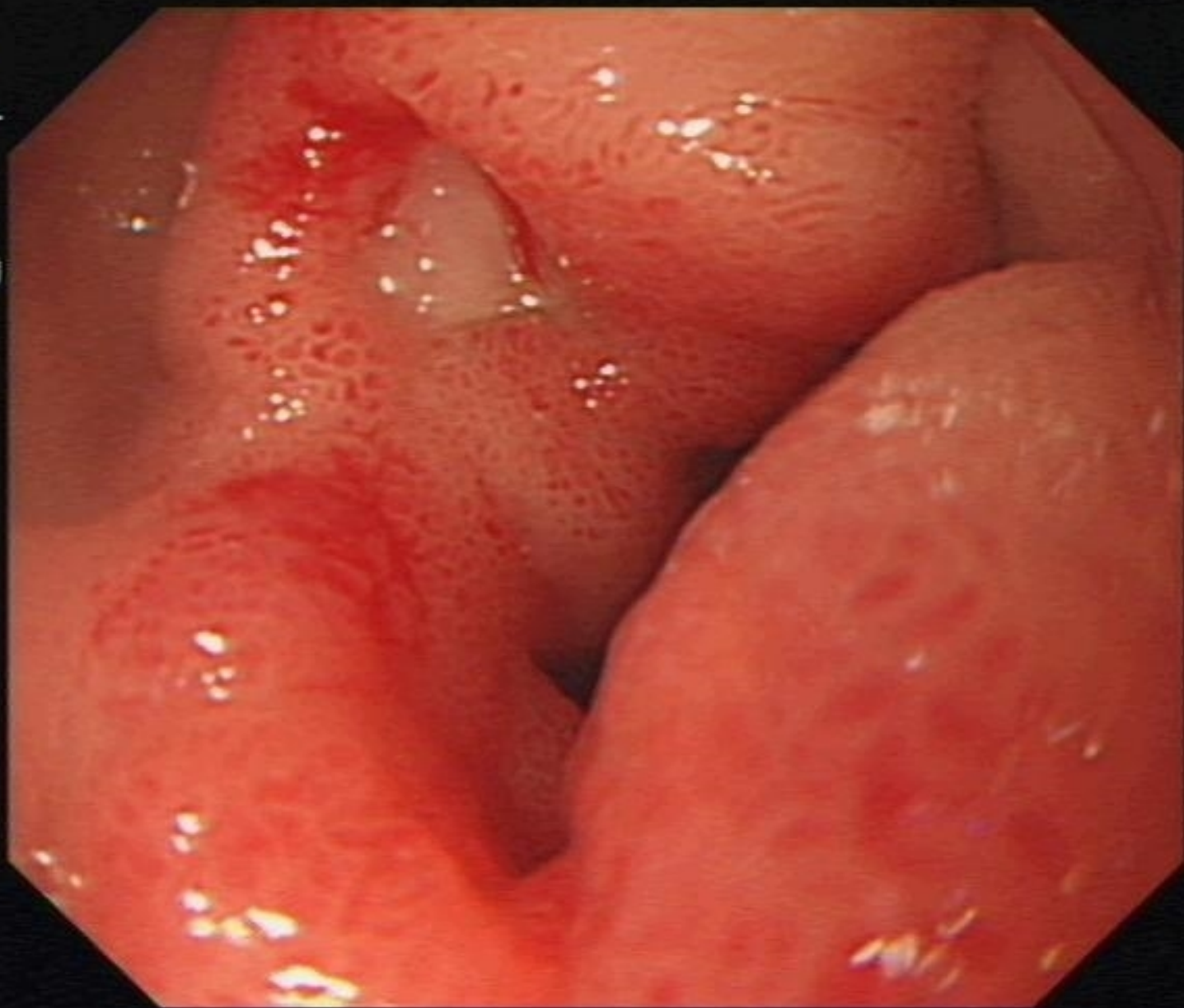


Comment :

CHANGHAI
HOSPITAL

08/09/1999
08:45:21

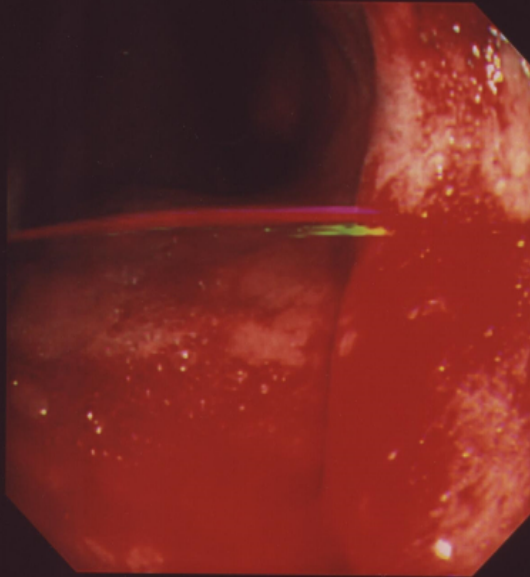
SCV-3
Ct: 1 Eh: 4



CHANGHAI
HOSPITAL

07/05/1998
08:44:26

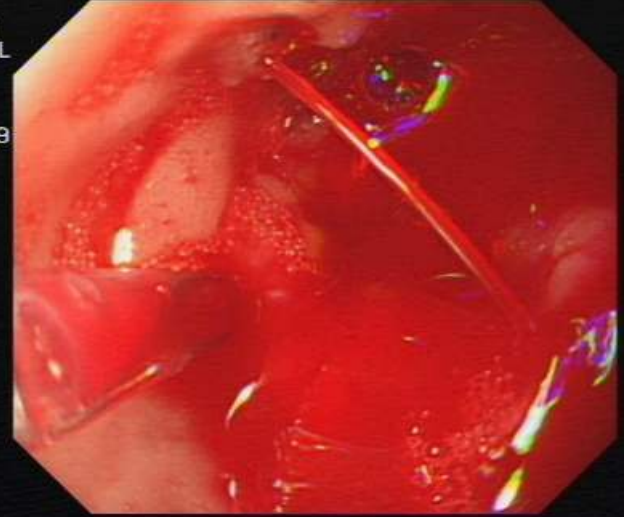
SCV-4



CHANGHAI
HOSPITAL

20/03/1999
08:16:42

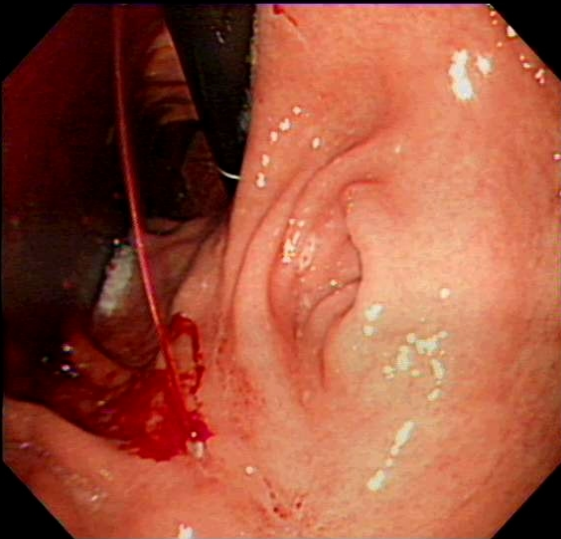
SCV-2
Cr: 1 Er: 4



CHANGHAI
HOSPITAL

30/11/1998
10:11:06

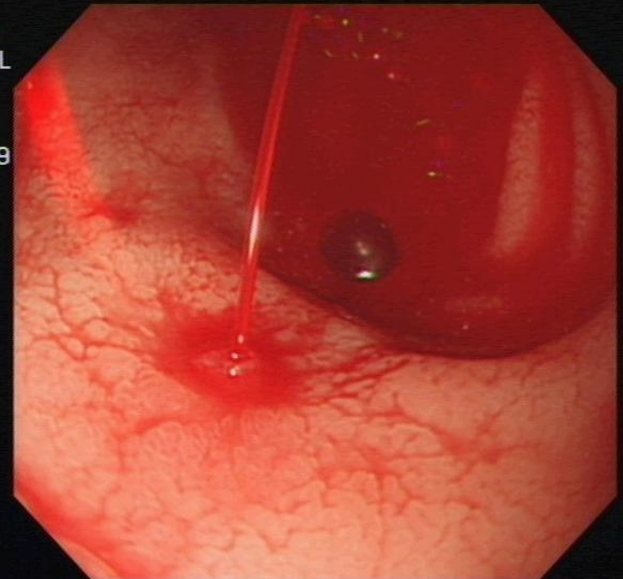
SCV-1
Cr: 1 Er: 6



CHANGHAI
HOSPITAL

24/03/1999
09:01:41

SCV-2
Cr: 1 Er: 4

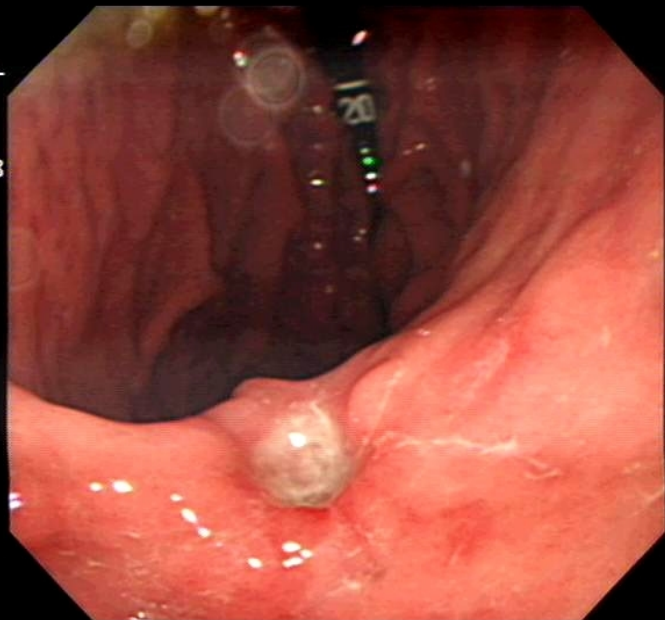


应激性

CHANGHAI
HOSPITAL

07/12/1998
08:33:10

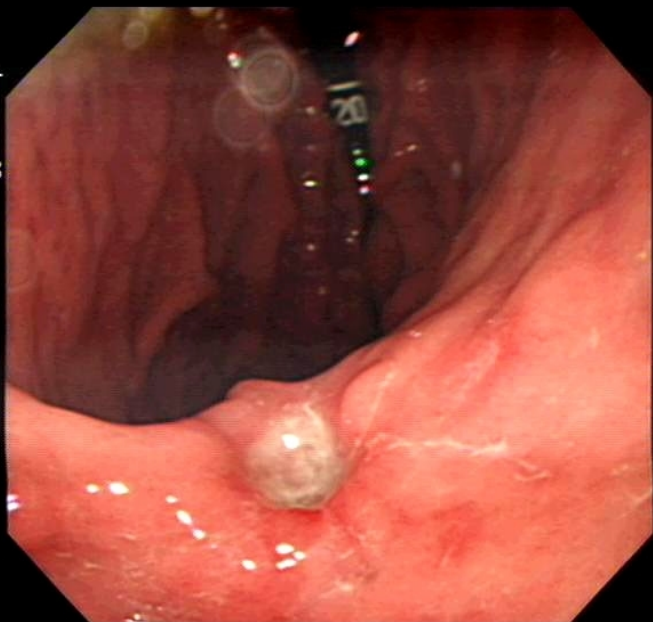
SCV-1
Cr:1 E#:2



CHANGHAI
HOSPITAL

07/12/1998
08:33:10

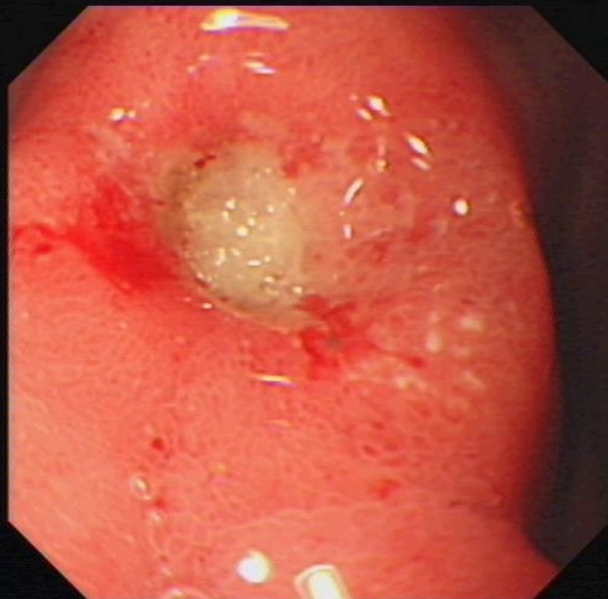
SCV-1
Cr:1 E#:2



CHANGHAI
HOSPITAL

26/03/1999
08:40:12

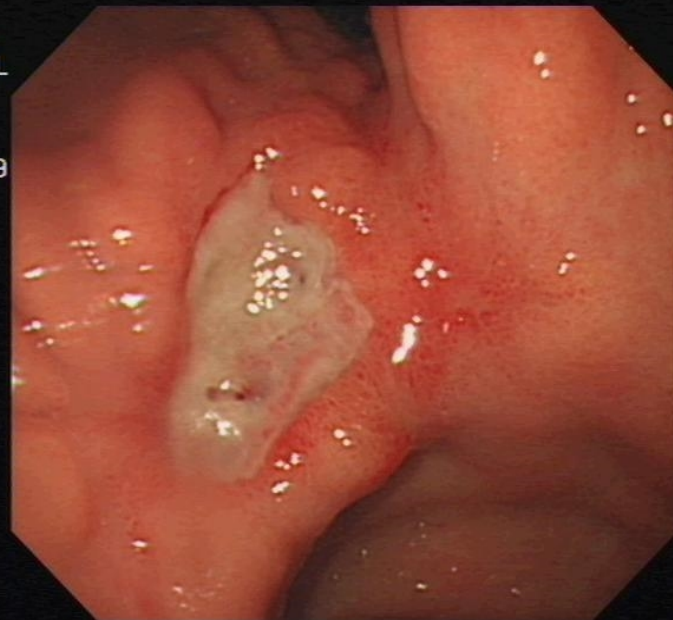
SCV-2
Cr:1 E#:4



CHANGHAI
HOSPITAL

15/04/1999
08:53:42

SCV-2
Cr:1 E#:4



激性

外科临床常见应激因素

- 脑外伤、烧伤、中风
- 严重创伤、大手术
- 感染、休克
- 多脏器功能不全
- 严重心理应激

神经外科疾病与应激性溃疡(SU)



应激性溃疡

与应激性溃疡相关的神经外科疾病

- 严重颅脑损伤
- 颅内肿瘤
- 脊髓损伤
- 脑血管病



SU在神经外科疾病中的发病率

高血压脑出血 **36.0%** 林学壬 1997

高血压脑病 **26.9%** 王昌华等

脑血管疾病 **30.2%** 张淑君等

缺血性脑中风 **65.0%** Machfoed MH et al 1993

严重颅脑损伤 **40%—80%**

Stabile BE et al. 1987

颅脑损伤与SU

- = **SU**的发生率与颅脑损伤的严重程度相关
- = **GCS<9**分的患者**SUB**发生率超过**17%**
- = **严重性**：严重颅脑损伤合并胃肠道出血的死亡率可高达**50%**

颅内肿瘤与 SU

多见于下列情况

- 脑干肿瘤，尤其是延髓受累者
- 鞍区肿瘤，手术搔扰下丘脑者
- 肿瘤累及基底节
- 术后伴有严重颅内高压者

脊髓损伤与SU

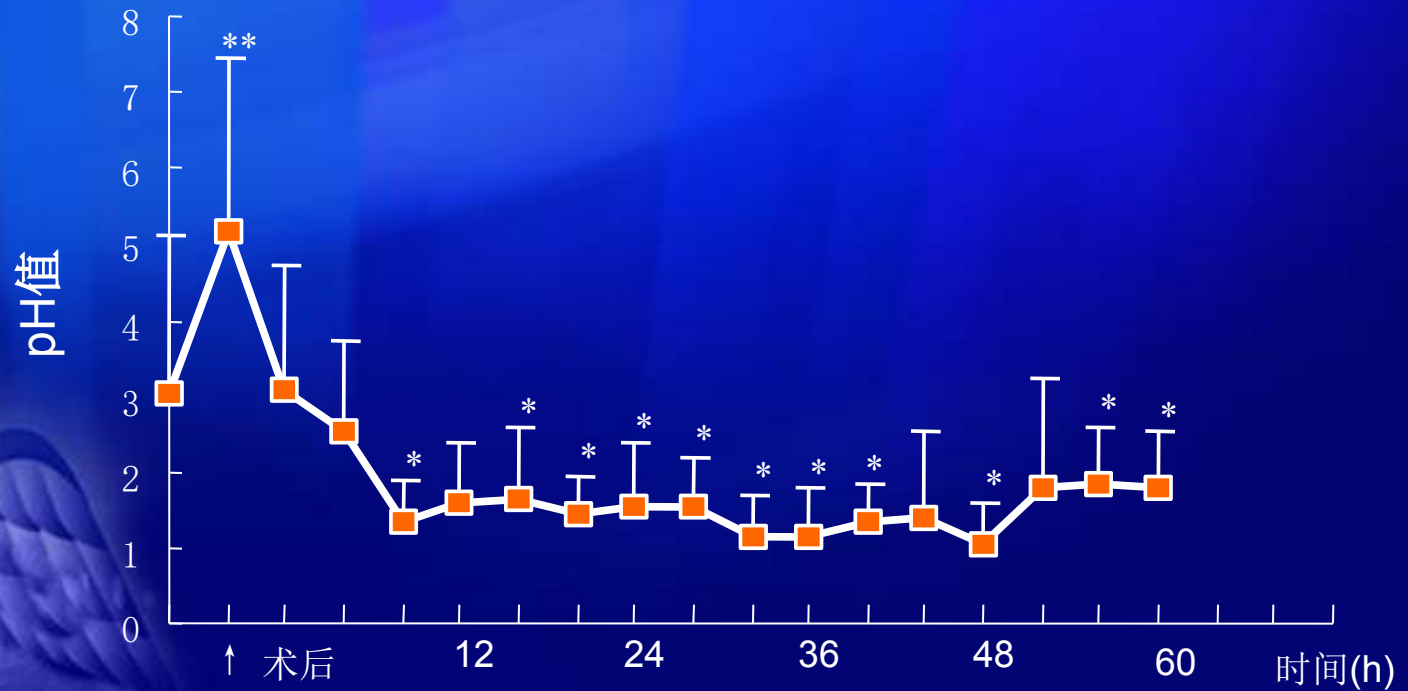
- 脊髓损伤的**SU**发生率**2~20%**不等
- 颈髓损伤易发
- **SU**多发生于损伤急性期前**4周**，**4~10天**为高峰

脑手术患者围手术期胃酸的动态变化 (n=10, $\bar{x} \pm s$)

	平均pH
术前	2.1±0.7**
术中	3.3±0.4**
术后	0.8±0.2

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$, 和术后pH比较

颅脑手术前后胃内pH的变化



(↑为手术中, 与术前比 * $P<0.05$, ** $P<0.01$, $n=10$)

肝胆外科应激性溃疡的常见原因

- 大手术创伤：肝癌、胆管癌、门静脉高压症
- 肝功能衰竭：肝炎后肝硬化
- 严重的梗阻性黄疸
- 腹水、电解质紊乱

肝胆疾病应激性溃疡的机制

- 梗阻性黄疸使胃粘膜受到损害
粘膜屏障的破坏、胃粘膜血流减少、能量代谢障碍
- 胆道感染：内毒素血症可直接损害胃粘膜
- 手术创伤：低血压，电解质紊乱，休克

发病率

- 总发病率：5.56% (12/216)
- 伴有梗阻性黄疸病人的发病率：
7.44% (9/121)
- 严重肝功能不良（B级以上）的发病率：
6.94% (5/72)

肝胆外科引发SU的因素

- = **常见并发症** 如胃排空延迟和大量胆胰漏，前者影响胃壁血流，后者易引起腹腔感染加重应激
- = **药物影响** 肝硬化者肝脏解毒功能下降，大量药物的使用可引起或加重胃粘膜的糜烂；移植术后的病人长期应用类固醇激素、其他免疫抑制剂和阿司匹林也是引起SU的因素

普通外科疾病与应激性溃疡



应激性溃疡

普外科中SU易发手术

➤ 肝脏

- 切肝手术；
- 较严重肝硬化的肝脏手术；
- 肝脏移植术

普外科中SU易发手术

➤ 胰脾

- 急性重症胰腺炎
- 胰十二指肠切除术
- 脾脏切除术
- 门奇断流术

普外科中SU易发手术

- **胆道：** 胆囊癌或胆管癌根治术
- **胃肠：**
 - 结直肠癌根治术
 - 胃癌根治术
- **其他：** 术后严重感染，多器官功能衰竭，长期使用免疫抑制剂等

普外科SU发生的特点

- = **发生率高** 腹部疾病的病变基础、手术并发症以及长期禁食或用药与术后SU的发生密切相关
- = **诊断相对困难** 腹部手术后的并发症可能与SU的表现相似
- = **后果严重** 止血困难且难以借助外科手术处理，肠道积血易诱发肝性脑病

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/046110005232010224>