

·疑难病案·

杜氏病致消化道出血案例分析

严利¹,陈娟²

(1.湘潭医卫职业技术学院临床学院,湖南 湘潭 411104;

2.湘潭市第一人民医院,湖南 湘潭 411101)

关键词:杜氏病;消化道出血;杜氏溃疡

中图分类号:R656.1;R573.2

文献标识码:B

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.14.065

文章编号:1006-1959(2019)14-0192-01

杜氏病(dieulafoy disease)又称杜氏溃疡,是一种胃粘膜下恒径动脉畸形引起的出血,是较罕见的上消化道出血疾病。我院近期收治一例杜氏病致上消化道出血患者,现报告如下。

1 临床资料

患者,男,40岁,因“黑便2天”于2019年1月20日于湘潭市第一人民医院急诊科收入院。2d前无明显诱因解黑色稀便,量不多,2~3次/d,无恶心、呕吐、腹痛、腹胀,无发热、畏寒、盗汗,无头晕、头痛及肢体乏力等不适,未予以处理。入院前晚开始黑便情况较前加重,解黑便5次,40~50g/次,自服止泻药“易蒙停”2粒后症状未见明显好转。次日晨起出现呕吐,呕吐1次,呕吐物为胃内容物,非喷射状,非咖啡色液体,量100~200ml,伴有头晕、乏力不适,无晕厥及肢体活动障碍,无发热、畏寒、胸闷、胸痛、腹痛、腹胀等不适,急来我院就诊,行血常规检查:RBC:3.32×10¹²/L,HB:86g/L;粪常规:褐色,性状稀,隐血试验:++++;急诊拟“上消化道出血”收入院。体查:T37.0℃,BP85/50mmHg,神清合作,急性面容,轻度贫血貌,双肺呼吸音清晰,无啰音,心率106次/min,率齐无杂音,腹软,肝脾未扪及,上腹部轻压痛,Murphy征阴性,McBurney点无压痛,肠鸣音活跃,双下肢不肿。入院后查肾功能:尿素氮14.25mmol/L;凝血功能:部分凝血活酶时间20.3s,纤维蛋白原1.82g/L;心电图示:窦性心动过速(HR106次/min);肝功能、血脂、血糖、心肌酶、电解质、甲状腺功能七项,血CEA、CA125、CA153、CA199、AFP均无异常。腹部彩超:轻度脂肪肝,前列腺稍大并钙化形成,胆胰脾双肾双输尿管超声检查无异常。既往否认高血压病、消化性溃疡、慢性肝炎、门脉高压等病史,否认外伤、手术、输血史,生活作息规律,无饮酒、吸烟不良嗜好,居住条件可,无血吸虫接触史。入院诊断:上消化道出血;原因待查,予禁食,泮托拉唑、氨甲苯酸、立止血药物抑酸、止血及补液扩容等治疗,未再呕吐,未解黑便,但头晕、乏力不适改善不明显。入院第2天复查血常规:HB69.0g/L。予胃镜检查发现胃体小弯靠贲门处可见一约0.5cm

作者简介:严利(1989.1-),女,湖南湘潭人,硕士,住院医师,主要从事老年心脑血管疾病的诊断及治疗

大小浅表溃疡,考虑杜氏病?食管、十二指肠未见溃疡及占位病变。术中出血部位予以缝扎、电凝,同时行以出血点部位为中心的楔形切除术。术后病检结果回报胃黏膜下恒径动脉出血,符合杜氏病的病理特征。术后予以抑酸、护胃、止血、输血、补液扩容等治疗后,患者病情好转出院。

2 讨论

杜氏病是一种易引起消化道出血的罕见病,1896年法国外科医师Dieulafoy首次提出,并报道了3例致命性的消化道出血^[1],故以此命名。杜氏病是一种胃粘膜下恒径动脉畸形引起的出血,病灶80%发生于食管、胃连接处的6cm内的胃部,常以小弯侧多见,一般以突发、反复上消化道出血为临床特点,确诊主要依靠胃镜检查,可见以病变底部为胃粘膜糜烂、缺损,表现有渗血或喷射性出血^[2]。该例患者为中年男性,首次发病,起病急,无周期性、节律性上腹部疼痛,否认消化性溃疡病史,无吸烟饮酒不良嗜好,否认慢性酒精性肝病,无疫区血吸虫接触史,生活作息饮食规律,未服用阿司匹林及其他非甾体镇痛等药物史。经予抑酸、止血、保护胃粘膜、补液扩容等治疗,病情改善不明显,考虑杜氏病可能。因杜氏病病灶范围小,出血部位隐匿,有时需多次胃镜检查^[2]。一旦确诊,行胃楔形切除或胃部分切除术,出血可立即停止,故手术治疗是首选^[3]。切记盲目行胃镜下黏膜活检,因可致大出血休克,甚至死亡。

综上所述,临床医师应加强对该病的了解和认识,当一般的消化道出血疾病无法解释其出血原因时,需考虑杜氏病的可能,尽早行急诊内镜检查,明确诊断。

参考文献:

- [1]Pravir Amrut G,Samit Sampat J,Pravin Motilal R,et al.Dieulafoy disease of stomach-an uncommon cause of gastrointestinal system bleeding[J].J Assoc Physicians India,2014,62(6):526-528.
- [2]方玉成.Dieulafoy病出血的诊断和治疗分析[J].当代临床医刊,2015,28(5):1680-1681.
- [3]吴菁,孙麓.Dieulafoy病的诊治进展[J].临床消化病杂志,2009,21(3):188-189.

收稿日期:2019-2-17;修回日期:2019-2-27

编辑/宋伟