

乙肝肝硬化患者上消化道病变胃镜检出结果分析

姚志伟

(福建医科大学孟超肝胆医院肝内科,福建 福州 350025)

摘要:目的 探讨乙肝肝硬化患者上消化道病变的胃镜检出情况。方法 选取 2018 年 1 月~2019 年 1 月我院收治的乙肝肝硬化患者 243 例,按诊断分为失代偿期组 135 例,代偿期组 108 例;收集患者的一般资料、胃镜检查结果、胃黏膜组织病理检查结果,比较两组反流性食管炎(RE)、消化性溃疡(PU)、食管静脉曲张(EV)、慢性萎缩性胃炎(CAG)的检出情况。结果 RE、PU、EV、CAG 的总检出率分别为 10.29%、20.16%、78.60%、84.77%;失代偿期组 RE、PU、EV 及中重度 EV、CAG 及中重度 CAG 的检出率均高于代偿期组,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 乙肝肝硬化合并 RE、PU、EV、CAG 临床上多见,RE、PU、EV 及中重度 EV、CAG 及中重度 CAG 的发生率与肝硬化程度密切相关。

关键词: 乙肝肝硬化;胃镜;上消化道病变

中图分类号:R575.2;R573.2

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.18.030

文章编号:1006-1959(2020)18-0094-02

Analysis of the Results of Upper Gastrointestinal Lesions Detected by Gastroscopy in Patients with Hepatitis B and Liver Cirrhosis

YAO Zhi-wei

(Department of Hepatology,Mengchao Hepatobiliary Hospital,Fujian Medical University,Fuzhou350025,Fujian,China)

Abstract:Objective To explore the gastroscopy detection of upper gastrointestinal lesions in patients with hepatitis B liver cirrhosis.Methods A total of 243 patients with hepatitis B cirrhosis admitted to our hospital from January 2018 to January 2019 were selected and divided into 135 cases in the decompensated group and 108 cases in the compensated group according to the diagnosis; general information and gastroscopy results of the patients were collected 2. Pathological examination results of gastric mucosa, comparing the detection of reflux esophagitis (RE), peptic ulcer (PU), esophageal varices (EV), and chronic atrophic gastritis (CAG) between the two groups.Results The total detection rates of RE, PU, EV, and CAG were 10.29%, 20.16%, 78.60%, and 84.77%, respectively; the detection rates of RE, PU, EV and moderate to severe EV, CAG, and moderate to severe CAG in the decompensation group all were higher than the compensation period group, the difference was statistically significant ($P<0.05$).Conclusion Hepatitis B liver cirrhosis with RE, PU, EV, and CAG was more common in clinical practice. The incidence of RE, PU, EV and moderate to severe EV, CAG, and moderate to severe CAG was closely related to the degree of cirrhosis.

Key words: Hepatitis B cirrhosis;Gastroscopy;Upper gastrointestinal lesions

乙肝肝硬化(hepatitis B cirrhosis)是慢性 HBV 感染时肝脏炎症反应和随后肝脏纤维化的终末表现。乙肝肝硬化患者常常合并上消化道病变,可表现为胃黏膜充血糜烂、慢性萎缩性胃炎(chronic atrophic gastritis,CAG)、反流性食管炎(reflux esophagitis,RE)、消化性溃疡(peptic ulcer,PU)、食管静脉曲张(esophageal varices,EV)等。胃镜作为临床上一种常规的检查项目可以很好的检出各种上消化道病变,且安全性较好。本研究收集我院诊断为乙型肝炎肝硬化并进行胃镜检查的 243 例患者进行分析,探讨乙肝肝硬化患者上消化道病变的检出情况及与肝硬化程度的关系,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 1 月~2019 年 1 月在福建医科大学孟超肝胆医院住院的乙肝肝硬化患者共 243 例,按诊断分为代偿期组(108 例)和失代偿期组(135 例),诊断依据符合我国 2015 年发布的《慢性乙型肝炎防治指南(2015 年更新版)》。其中男 175 例,女 68 例,年龄 31~78 岁,平均年龄(54.91 ± 10.74)岁。代偿期组男 73 例,女 35 例,年龄 31~75 岁,平均年龄(53.66 ± 10.68)岁,失代偿期组男 102

例,女 33 例,年龄 33~78 岁,平均年龄(55.93 ± 10.73)岁,两组性别、年龄比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 检查方法 所有对象均在禁食水>8 h 情况下进行胃镜检查,胃镜途经口腔、食管、贲门、胃腔、幽门、十二指肠球部最后到达十二指肠降部,操作过程循腔进镜、动作轻柔,在进镜和退镜过程中仔细观察食管、胃及十二指肠病变情况,并使用胃镜活检钳分别在胃窦及胃体前壁钳取黏膜组织两块送检病理检查。胃镜使用 OLYMPUS 光学工业株式会社生产的 OlympusCV-260SL 电子胃镜。胃镜操作及结果判定均由富有胃镜操作经验的临床医师进行,并详细记录食管、胃及十二指肠的各种病变。

1.3 观察指标 比较两组 RE、PU、EV 及中重度 EV、CAG 及中重度 CAG 的检出率。EV 的诊断依据我国 2016 年发布的《肝硬化门静脉高压食管胃静脉曲张出血的防治指南》所述分为轻、中、重 3 度(轻度:EV 呈直线形或略有迂曲,无红色征(RC)。中度:EV 呈直线形或略有迂曲,有 RC 或食管静脉曲张呈蛇形迂曲隆起但无 RC。重度:EV 呈蛇形迂曲隆起且有 RC 或 EV 呈串珠状、结节状或瘤状,无论是否有 RC)^[1]。CAG 的诊断依据我国 2017 年发布的《中国慢性胃炎共识意见(2017 年,上海)》所述:慢性胃炎有

作者简介:姚志伟(1989.12-),男,福建连江人,硕士,住院医师,主要从事肝病的诊治工作

5 种组织学变化要分级,即 HP、炎症反应、活动性、萎缩和肠化生,分成无、轻度、中度和重度 4 级(0、+、++、+++),分级标准采用中国慢性胃炎的病理诊断标准与新悉尼系统的视觉模拟评分法并用^[2]。

1.4 统计学方法 使用 SPSS 22.0 统计软件学进行数据处理,计量资料使用($\bar{x} \pm s$)表示,使用 t 检验,计数资料使用百分率表示,使用卡方检验, $P < 0.05$ 认为具有统计学意义。

2 结果

2.1 胃镜检出情况 在 243 例乙肝肝硬化患者中,RE 检出 25 例(10.29%)、PU 检出 49 例(20.16%)、EV 检出 191 例(78.60%)。在 135 例失代偿期患者中,RE 检出 20 例(14.81%)、PU 检出 36 例(26.27%)、EV 检出 123 例(91.11%)、中重度 EV 检出 96 例(71.11%),在 108 例代偿期患者中,RE 检出 5 例(4.63%)、PU 检出 13 例(12.04%)、EV 检出 68 例(62.96%)、中重度 EV 检出 25 例(23.15%),两组 RE、PU、EV 及中重度 EV 的检出率比较,失代偿期组 RE、PU、EV 及中重度 EV 的检出率均高于代偿期组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 胃黏膜组织病理改变情况 243 例患者均有不同类型及程度的胃黏膜病变,其中有 206 例患者的胃黏膜病变以 CAG 为主,占 84.77%,分别为轻度 114 例,中度 69 例,重度 23 例。在 135 例失代偿期患者中,CAG 检出 124 例(91.85%)、中重度 CAG 检出 62 例(45.93%),在 108 例代偿期患者中,CAG 检出 82 例(75.93%)、中重度 CAG 检出 30 例(27.78%),两组 CAG、中重度 CAG 的检出率比较,失代偿期组 CAG、中重度 CAG 的检出率均高于代偿期组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

肝硬化是一种由多种肝病和疾病引起的晚期肝纤维化,在国际上被认为与终末期肝病相关的死亡率密切相关。在我国,常见的肝硬化病因包括病毒性肝炎、酒精性肝病、非酒精性脂肪性肝病、自身免疫性肝病等,但其中最常见仍属乙型肝炎病毒感染后肝硬化。上消化道病变是肝硬化重要的临床表现之一,目前检查上消化道病变的方法主要有胃镜、X 线钡餐造影、CT、MRI,但后三者都是间接征象,不如胃镜直观。胃镜不仅能直观的检出各种上消化道病变,还有一些独特的优势,如能对病变部位进行活检以取得病理诊断、能结合超声检查粘膜下的病变、能对部分上消化道病变进行内镜下治疗、临床检查方便安全且假阴性率和假阳性率极低等。

本研究结果显示,RE、PU、EV 的总检出率分别为 10.29%、20.16%、78.60%;失代偿期组 RE、PU、

EV 及中重度 EV 的检出率均高于代偿期组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。RE 是一种常见的食管疾病,有文献报道 RE 在一般人群中的发生率约为 3.84%^[3]。本研究结果提示乙肝肝硬化患者 RE 的发生率高于一般人群,且肝硬化程度重的发生率更高,分析可能的原因:肝硬化可导致 LES 压力和食管蠕动功能降低,此种改变随肝硬化程度加重而加重;肝硬化的一些临床表现,如腹水可增加腹内压,食管下段静脉曲张可影响胃食管连接处的结构,均会促进胃食管反流。PU 在肝硬化患者中的发生风险明显增加。Nojkov B 等^[4]的研究显示肝硬化患者 PU 的发生率明显升高,随着肝硬化的进展,PU 的发生率进一步升高,本研究结果与上述结论相同。肝硬化对 PU 发生发展的影响的相关机制尚未明确,目前研究显示可能与肝硬化胃肠激素紊乱、Vitamin A 及 PGE₂ 合成减少、胃肠道淤血严重导致胃黏膜缺氧水肿及营养障碍等因素有关。EV 是肝硬化门静脉高压的主要表现之一,胃镜下检出率高,本研究检出率约为 78.60%,进一步分析 EV 病变程度和肝硬化病变程度之间的联系,结果提示 EV 的病变程度与肝硬化病变程度正相关,与戴颖等^[5]的研究结果一致。

本研究结果还显示,243 例乙肝肝硬化患者均存在胃黏膜病变,其中 CAG 占 84.77%,失代偿期组 CAG、中重度 CAG 的检出率均高于代偿期组,差异有统计学意义($P < 0.05$),提示胃黏膜病变在乙肝肝硬化患者人群中普遍存在,以 CAG 为主,病变的发生率和严重程度随着肝硬化的进展而加重。

综上所述,肝硬化患者合并上消化道病变临床上常见,且多数病变与肝硬化严重程度密切相关,我们应当对肝硬化患者特别是失代偿期的肝硬化患者常规地进行胃镜检查,及早发现和评估已存在的上消化道病变,并采取相应的治疗措施,从而改善患者的预后。

参考文献:

- [1]徐小元,丁惠国,贾继东,等.肝硬化门静脉高压食管胃静脉曲张出血的防治指南[J].临床肝胆病杂志,2016,32(2):203-219.
- [2]房静远,杜奕奇,刘文忠,等.中国慢性胃炎共识意见(2017 年,上海)[J].胃肠病学,2017,22(11):670-687.
- [3]姚志伟.357 例反流性食管炎临床分析[D].兰州大学,2017.
- [4]Nojkov B, Cappell MS. Distinctive aspects of peptic ulcer disease, Dieulafoy's lesion, and Mallory-Weiss syndrome in patients with advanced alcoholic liver disease or cirrhosis[J]. World J Gastroenterol, 2016, 22(1):446-466.
- [5]戴颖,陈川英,程全红.乙肝肝硬化患者胃镜表现相关性因素的分析[J].江西医药,2018,53(12):1372-1375.

收稿日期:2019-12-16;修回日期:2020-01-08

编辑/王朵梅