

[文章编号] 1000-2200(2004)05-0413-02

球囊扩张术治疗食管贲门良性狭窄 17 例

牛孝敏, 施光亚

[摘要] 目的: 评价球囊扩张术对食管贲门良性狭窄患者吞咽困难症状的缓解作用和安全性, 观察近期疗效。方法: 对 17 例患者经口放入球囊导管, 将球囊置于狭窄部位, 向球囊内注入 20% 泛影葡胺, 使球囊直径扩张到 2.5~3.5 cm。结果: 球囊扩张后 1 周有效率 94.12% (16/17), 3 个月后有有效率 82.35% (14/17), 食管穿孔 1 例 (1/17)。结论: 球囊扩张术治疗食管贲门良性狭窄是安全有效的方法。

[关键词] 食管狭窄; 吞咽障碍; 球囊扩张术

[中国图书资料分类法分类号] R 571.1 [文献标识码] A

Ballon dilation in treatment of cardiac benign stenosis of esophagus: A report of 17 cases

NIU Xiao-min, SHI Guang-ya

(Department of Gastroenterology, Bengbu Third People's Hospital, Anhui 233000, China)

[Abstract] **Objective** To evaluate the remittent function and safety of ballon dilation in treatment of patients with cardiac benign stenosis of esophagus accompanied with dysphagia and to observe the near-term effect. **Methods** The ballon was put into the narrow part of the esophagus of 17 patients through their mouths using a saccular catheter. Twenty percent of meglumine adipiodone was injected into the ballon to expand the ballon to a diameter of 2.5—3.5 cm. **Results** The effective rate was 94.12% (16/17) one week after the ballon dilation and 82.35% (14/17) three months later. Esophageal perforation occurred in one case (1/7). **Conclusions** Ballon dilation is safe and effective for treatment of cardiac benign stenosis of esophagus.

[Key words] esophageal stenosis; deglutition disorders; ballon dilation

食管贲门狭窄影响饮食, 造成营养不良, 危害人们的健康。2001 年 5 月~2004 年 1 月, 我科用球囊扩张术治疗食管贲门良性狭窄患者 17 例, 取得良好的近期疗效, 现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 17 例中男 11 例, 女 6 例; 年龄 14~76 岁。其中食管癌术后吻合口狭窄 11 例, 食管贲门失弛缓症 6 例。

1.2 入选标准 良性病变所致的食管贲门急慢性梗阻, Stooler 分级 2 级或 2 级以上者。吞咽困难程度分级: 0 级: 无症状, 能够进食各种食物; 1 级: 偶然发生, 能够进食软食; 2 级: 能够进食半流质食物; 3 级: 仅能够进食流质食物; 4 级: 不能进食, 水也不能咽下。

1.3 排除标准^[1,2] 患者不能合作; 合并严重心肺疾病者; 营养状况差不能耐受治疗者; 狭窄部位有炎症水肿者; 有食管憩室者; 狭窄部位距门齿距离不足

25 cm 者; 有凝血功能障碍者。

1.4 治疗方法 术前禁食 12 h, 清除食管内残余滞留物, 肌肉注射地西洋 10 mg 和山莨菪碱 10 mg, 咽部用 1% 利多卡因表面麻醉。选择直径 2.5~3.5 cm 的球囊, 置入牙垫后在 X 线 (Digitex a plus, 1 000 mA, 日本产) 监视下经口插入一根导丝到胃腔, 沿导丝推进球囊导管 (LONV8.5~38~100~30~5.0, 美国 COOK 公司产品), 将球囊放置在狭窄部位。向球囊内注入 20% 泛影葡胺扩张球囊, 缓慢扩张球囊直到中央部分的压迹消失, 保持压力 20~40 kPa, 持续 5 min 后抽出造影剂, 间隔 5 min, 反复操作 3 次。术后 24 h 无出血穿孔者恢复饮食。

1.5 疗效判定 吞咽困难情况根据 Stooler 分级判定; 症状改善情况按照四级评分, Stooler 分级进步二级为显效; 进步一级为有效, 维持原级为无效, 退步一级或一级以上为加重, 计算有效率时显效和有效都按有效计算。

2 结果

17 例患者都顺利完成狭窄部位的扩张操作。扩张后 24 h 吞咽困难改善有效率 100% (17/17), 全

[收稿日期] 2004-04-22

[作者单位] 安徽省蚌埠市第三人民医院 消化内科, 233000

[作者简介] 牛孝敏 (1950-), 男, 安徽蚌埠人, 副主任医师。

部患者都有不同程度的胸痛。扩张后 1 周有效率 94.12%(16/17), X 线食管造影 16 例, 原狭窄部位舒张时最大直径在 2.0~3.5 cm 之间, 1 例直径 1.0 cm。随访 3 个月时有效率 82.35%(14/17)。其中扩张治疗 24 h 后发现 1 例患者食管穿孔合并胸腔积液(1/17), 给予禁食、抗感染治疗, 胸腔闭式引流后痊愈。扩张后 3 个月中有 3 例患者吞咽困难加重再次扩张治疗(见表 1)。

表 1 扩张前后吞咽困难改善情况

项目	n	0 级	1 级	2 级	3 级	4 级
扩张前	17	—	—	2	11	4
扩张后 24 h	17	4	10	3	—	—
扩张后 1 周	17	4	10	2	1	—
扩张后 3 个月	17	4	8	3	2	—

3 讨论

食管贲门狭窄性疾病有良性和恶性病变, 其中常见的良性疾病有食管贲门失弛缓症和食管胃部手术后吻合口瘢痕狭窄。

食管贲门失弛缓症是一种食管的运动障碍性疾病, 病理生理学特征是食管下段括约肌区域兴奋与抑制神经输入不平衡, 因此临床上常使用药物治疗该病, 但疗效短暂。近年来有报道用肉毒杆菌毒素治疗食管贲门失弛缓症取得一定效果, 但多用于高危患者^[3]。一项长期随访的回顾性研究表明, 治疗后 24 个月单纯气囊扩张的效果优于单纯肉毒毒素治疗, 治疗后 48 个月单纯气囊扩张的效果优于单纯肉毒毒素治疗, 治疗后 48 个月所有肉毒毒素注射组治疗的患者症状复发, 而气囊扩张组在治疗后 48 个月只有 35% 的症状复发, 45% 的患者没有任何症状^[4]。在症状复发后用气囊扩张治疗仍然有效。

如果扩张治疗效果不满意, 可采用 Heller's 肌切开术治疗。

对食管和胃部手术后吻合口瘢痕狭窄的患者, 由于症状不是动力性障碍引起, 而是器质性病变所致, 无论使用药物还是肉毒毒素注射治疗均不能奏效, 采用气囊扩张术治疗能取得良好的近期疗效。在扩张操作时为了保证吞咽困难的改善, 我们扩张的持续时间是 5 min, 反复操作 3 次。由于扩张时间长, 出现胸痛者多(17/17), 有食管穿孔发生(1/17)。国外有研究表明, 接受气囊扩张治疗时间 6 s 和 6 min 的两组患者, 疗效无明显差别^[5]。说明缩短扩张时间既可以取得疗效, 也可能减少并发症的发生。

通过临床观察, 笔者认为对食管贲门良性狭窄有吞咽困难症状的患者来说, 球囊扩张术是一种安全有效的方法。对于治疗后再狭窄的患者, 仍然可以再次扩张治疗。治疗中只要掌握好适应证, 选择适宜直径的球囊, 根据治疗中的情况掌握好扩张时间, 就可以减少并发症的发生。当扩张治疗无效时, 还可以选择手术治疗。

[参 考 文 献]

- [1] 吴锡琛. 消化道内镜术[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1992: 24~105.
- [2] 杨冬华. 消化系统现代介入诊疗技术[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 3~8.
- [3] Gordon JM, Eaker EY. Prospective study of esophageal botulinum toxin injection in high-risk achalasia patients [J]. *Am J Gastroenterol*, 1997, 92(10): 1 812~1 817.
- [4] Allescher HD, Storr M, Seige M, et al. Treatment of achalasia: Botulinum toxin injection vs. Pneumatic balloon dilation. A prospective study with long-term follow-up [J]. *Endoscopy*, 2001, 33(12): 1 007~1 017.
- [5] Khan AA, Shah SW, Alam A, et al. Pneumatic balloon dilation in achalasia: A prospective comparison of balloon distention time [J]. *Am J Gastroenterol*, 1998, 93(7): 1 064~1 067.

《临床心身疾病杂志》征订启事

《临床心身疾病杂志》是河南省卫生厅主管、河南省精神病医院主办的集精神、心理、心身、综合等医学为一体的学术性期刊。本刊全面介绍精神、心理、心身、综合医学的临床、科研、教学、管理等领域内的新成果、新理论、新技术、新方法、新经验, 及时反映国内外学科新进展。

《临床心身疾病杂志》为季刊, 大 16 开, 80 页, 全年订价 24.00 元。2005 年起每季初月 20 日出版。国内统一刊号: CN41-1353/R; 国际标准刊号: ISSN1672-187X。欢迎国内外广大医疗、科研、教学、管理工作以及有关人员踊跃订阅。订阅办法: 需订阅者可到各地邮政局(所) 订阅, 也可直接通过邮局汇款向本刊编辑部订阅。

地址: 河南省新乡市建设中路 388 号《临床心身疾病杂志》编辑部收 邮政编码: 453002 电话/传真: (0373) 3373927, 移动电话: 13598610000