

探讨老年人消化道溃疡引起缺铁性贫血原因

艾一玫 梁耀白(通讯作者) 葛星瑶 信业久

(吉林省吉林市北华大学附属医院 吉林 吉林 132013)

【摘要】目的:对老年消化道溃疡引发缺铁性贫血的原因进行分析探讨。**方法:**将2014年2月~2015年2月我院收治的128例老年消化道溃疡患者纳入此次研究,均采取胃镜检查,了解患者临床特点,进一步分析探讨引起缺铁性贫血的原因。**结果:**老年人消化道溃疡引起缺铁性贫血原因包括:(1)在发生感染的情况下,会出现弥漫性胃黏膜萎缩,从而导致胃酸的分泌量降低,进一步使铁的吸收及其运转受到影响。(2)基于生长期,幽门螺杆菌需消耗铁,从而使铁的需求增加。(3)对于幽门螺杆菌来说,具备如同血清铁蛋白的铁结合蛋白,其能够对患者体内铁的正常代谢造成干扰。(4)老年消化道溃疡患者食欲不振,进食过少,从而使铁的摄入下降,进而引发缺铁性贫血。**结论:**老年人消化道溃疡引起缺铁性贫血的原因较多,相关医务工作者需做好该类患者的健康宣教,以此确保患者的生命安全。此外,需针对可疑患者进行胃镜检查,确定是否为消化性溃疡,从而使临床误诊及漏诊的发生得到有效避免。

【关键词】老年消化道溃疡; 缺铁性贫血; 原因

消化道溃疡是消化内科较为常见的一种疾病,主要病发在胃部以及十二指肠,因此又称之为胃、十二指肠溃疡^[1]。临床研究发现,老年消化道溃疡患者通常伴有缺铁性贫血症,当两病合并的情况下,会对老年患者的身心健康构成较大的威胁^[2]。此次将128例老年消化道溃疡患者纳入研究,其目的是对老年消化道溃疡引发缺铁性贫血的原因进行分析探讨,现报告如下:

1 资料及方法

1.1 基础资料

此次纳入研究的128例老年消化道溃疡患者于2014年2月~2015年2月收治我院,均经临床病理学检查确诊^[3]。其中,男70例、女58例;年龄分布在61岁至83岁,中位年龄(73.9±1.4)岁;病程分布在3个月至9年,平均(4.5±0.4)年。合并症:28例合并高血压、20例合并糖尿病、9例合并冠心病、3例合并慢性支气管炎。以缺铁性贫血诊断标准为依据,其中,轻度贫血共34例,占26.56%;中度贫血78例,占60.94%;重度贫血16例,占12.50%。

1.2 检查方法

此次纳入研究的128例老年消化道溃疡患者均收治我院消化内科科室,均进行胃镜检查,由经验丰富、技术优良的内镜医师,基于胃镜条件下,用肉眼对患者胃黏膜及十二指肠黏膜进行仔细观察,结合显示所有病例均为良性溃疡。在素食的条件下,于三天后采取大便潜血试验检测,以连续的方式检测三次^[4]。此外,需对患者进行幽门螺杆菌检测,采取¹³C尿素呼气试验方法,并配套相关试剂及仪器完成此项检验。

2 结果

2.1 缺铁性贫血老年消化道溃疡患者临床特点分析

经检查显示,此次纳入研究的128例缺铁性贫血老年消化道溃疡患者中,31例表现为腹痛,占24.22%;15例表现为反酸嗝气,占11.72%;13例表现为黑便,占10.16%;其余69例消化系统症状不明显,占53.91%。

2.2 检查结果分析

经胃镜检查及大便潜血检查显示:此次纳入研究的128例缺铁性贫血老年消化道溃疡患者多发于十二指肠球部以及高位胃体。幽门螺杆菌感染率偏高,为70.31%;大便潜血阳性率偏低,为47.66%。详情见表1:

表1 128例缺铁性贫血老年消化道溃疡患者检查结果分析

溃疡部位	例数 (n)	幽门螺杆菌检测		大便潜血阳性 [n (%)]
		阳性[n (%)]	[n (%)]	
十二指肠球部	46	26 (56.52)	21 (45.65)	
高位胃体	41	35 (85.37)	23 (56.10)	
幽门管	10	8 (80.00)	4 (40.00)	
复合型	13	9 (69.23)	6 (46.15)	
胃角	18	12 (66.67)	7 (38.89)	
合计	128	90 (70.31)	61 (47.66)	

3 讨论

消化道溃疡是消化内科较为常见的一种疾病,对于消化道溃疡患者来说,引起缺铁性贫血症状较为明显。当消化道溃疡患者缺铁性贫血症状表现为严重时,将会对该类患者的生命安全构成较大的威胁^[5]。为此,针对消化道溃疡缺铁性贫血患者找出相关原因便有着较为深远的意义。

临床研究显示,之所以老年消化道溃疡患者容易引起缺铁性贫血,主要是因为两

方面的因素导致:其一,消化道长期持续反复出现溃疡出血症状;其二,可能是肠胃癌引起慢性失血,进而出现缺铁性贫血^[6]。一般情况下,上述两项原因引起的缺铁性贫血症状较为明显,但消化道症状却不具典型性。因此,在临床诊断过程中,容易出现漏诊。为了避免老年消化道溃疡患者漏诊状况的发生,通常会进行内窥镜检查,从而确定患者具体病变位置;同时,还可以针对可疑病变采取活检措施,进而使临床漏诊、误诊的发生得到有效避免^[7]。

此次将128例缺铁性贫血老年消化道溃疡患者纳入研究,在了解患者临床特点的基础上,均采取胃镜检查、幽门螺杆菌检测以及大便潜血试验,结果显示:缺铁性贫血老年消化道溃疡患者多发于十二指肠球部以及高位胃体。幽门螺杆菌感染率偏高,为70.31%;大便潜血阳性率偏低,为47.66%。从上述数据可知,患者的幽门螺杆菌感染率偏高,高达70.31%,其引发贫血的原因包括:其一,在发生感染的情况下,会出现弥漫性胃黏膜萎缩,从而导致胃酸的分泌量降低,进一步使铁的吸收及其运转受到影响。其二,基于生长期,幽门螺杆菌需消耗铁,从而使铁的需求增加^[8]。其三,对于幽门螺杆菌来说,具备如同血清铁蛋白的铁结合蛋白,其能够对患者体内铁的正常代谢造成干扰。总结起来,即为老年消化道溃疡患者出现缺铁性贫血与失血、铁摄入过少有着必然的联系^[9]。此外,老年消化道溃疡患者食欲不振,进食过少,从而使铁的摄入下降,进一步也容易引发缺铁性贫血,这一致可以从本次研究大便潜血阳性率偏低得到证实。

综上所述:老年人消化道溃疡引起缺铁性贫血的原因较多,包括:(1)失血引发缺铁性贫血;(2)铁摄入过少而引发缺铁性贫血^[10];(3)患者饮食不规律或食欲不振最终引发缺铁性贫血。因此,相关医务工作者需做好该类患者的健康宣教,以此确保患者的生命安全。此外,需针对可疑患者进行胃镜检查,确定是否为消化性溃疡,从而使临床误诊及漏诊的发生得到有效避免。

参考文献:

- [1] 花许慧.42例老年人缺铁性贫血的临床分析[J].中国医药指南,2013,11(04):593-594.
- [2] 王晓燕.老年人缺铁性贫血52例临床分析[J].中国医药指南,2013,11(09):215-216.
- [3] 夏芸,黄坤丹,张新征,马海洁.缺铁性贫血的病因调查原因及社区预防措施研究[J].中国医药指南,2013,11(17):615.
- [4] 王国防.50例老年缺铁性贫血的临床分析[J].吉林医学,2014,35(17):3697-3698.
- [5] 马薇,夏芸,郭力文,周涛,刘虹霞,王冲,侯丽,陈信义.不同人群缺铁性贫血危险因素探讨[J].中国临床医生,2014,42(10):87-90.
- [6] 刘彤华.缺铁性贫血228例临床分析[J].实用临床医学,2012,13(02):22-23.
- [7] 刘戴.上海浦东潍坊社区45例老年贫血患者的临床分析[J].健康教育与健康促进,2012,07(01):23-25.
- [8] 王英,郑恩彪,郑亮.以缺铁性贫血为临床特点的老年消化性溃疡98例诊治分析[J].河北医科大学学报,2011,32(11):1317-1319.
- [9] 白艳梅.老年人缺铁性贫血60例病因分析[J].基层医学论坛,2015,19(36):5089-5090.
- [10] 王晗晗,江嘉义,张秀花,武琳琳.138例缺铁性贫血患者临床分析[J].黑龙江医药,2015,28(01):172-173.

卒中后抑郁患者事件相关电位与血浆同型半胱氨酸水平的关系研究

刘丹(通讯作者) 王婵

(驻马店市中心人民医院神经内科 河南 驻马店 463000)

【摘要】目的:了解卒中后抑郁患者(Post-Stroke Depression, PSD)事件相关电位(Event-related Potentials, ERP)的测定结果,重点了解卒中后抑郁患者的P3波幅和潜伏期与血浆同型半胱氨酸(Homocysteine, Hcy)的关系。**方法:**选取卒中后抑郁患者139例,脑梗死患者140例和正常对照组140例作为研究对象,分别抽取空腹静脉血3ml,离心后分离血浆,用高效液相色谱法(High Performance Liquid Chromatography, HPLC)测量Hcy值,用ERP中P3的波幅和潜伏期评定各组患者的认知功能,分析PSD患者ERP测定结果与Hcy的关系。**结果:**三组P3波幅分别为(8.23±3.24)uv、(6.01±3.13)uv和(4.12±2.27)uv,差异具有显著性(F=8.500, P=0.004)。三组P3潜伏期分别为(367.28±59.61)ms、(348.34±39.79)ms和(322.88±19.36)ms,差异具有显著性(F=6.409, P=0.012)。PSD组Hcy水平(23.68±10.29)μmol/L明显高于脑梗死组(16.31±6.40)μmol/L和正常组(12.41±4.63)μmol/L,差异具有显著性(P<0.01)。Hcy与PSD组与N1潜伏期、P2潜伏期、P3波幅呈负相关,相关系数分别为-0.048、-0.024和-1.898。与N2潜伏期、P3潜伏期呈正相关,相关系数分别为0.044和0.036。**结论:**P3波幅和潜伏期与血浆同型半胱氨酸水平有关,Hcy升高可能是PSD认知功能障碍的重要危险因素。

【关键词】卒中后抑郁; 事件相关电位; 认知功能; 同型半胱氨酸

卒中后抑郁(Post-stroke depression, PSD)主要临床表现为情感缺乏、兴趣下降以及睡眠障碍,该病可以影响患者的认知能力^[1]。有研究报道Hcy升高是认知功能障碍的重要危险因素^[2],ERP中P3波幅和潜伏期作为重要的认知功能评定指标而被广泛认可。PSD患者的认知功能与Hcy的关系目前已有少量研究^[3],认知神经科学蓬勃发展的局面已经形成,ERP以其高分辨率的独特优势,在认知神经科学的深入发展中起着无可替代的作用。本研究利用ERP评估认知功能就上述两者的关系进行研究,以探索PSD认知功能障碍的相关因素,从而指导临床治疗。

1 对象与方法

1.1 对象

对象 选取2014年1月~2015年8月在我院住院及门诊病例缺血性卒中患者140

例,平均年龄(64.9±6.7)岁,男68例,女72例,平均病程(39.8±6.2)天;PSD患者139例,平均年龄(62.7±4.9)岁,其中男70例,女69例,平均病程(37.6±6.8)天;正常对照组140例,平均年龄(61.9±8.9)岁,男71例,女69例。三组研究对象分别在年龄、性别及病程长度比较,差异无统计学意义(P>0.05)。

1.2 研究方法

1.2.1 血浆Hcy的检测

抽取三组患者空腹静脉血每人5ml,高速离心后分离出血浆,用高效液相色谱法检测Hcy值^[4]。

1.2.2 认知评定

采用ERP评价研究对象的认知功能。采用特殊的脑诱发电位仪,受试者仰卧,保