

· 经验交流 ·

# 消化源性胸痛临床荟萃分析

黄晔 邓兰芳

(湖南省怀化市第一人民医院, 怀化市 418000)

**【摘要】** 目的 分析消化源性胸痛患者的临床特征,为胸痛的诊断及鉴别诊断提供参考。方法 收集2013年8月至2015年3月我院门诊心内科以胸痛为主诉患者的临床资料,筛选出消化源性胸痛患者153例,分析其临床表现、诊断、及心电图检查结果。**结果** 153例消化源性胸痛患者中,疼痛部位主要以胸骨后(30.06%)、心前区(26.14%)为主,主要为烧灼样疼痛(38.56%),大多伴有烧心感(36.60%);共诊断出14种疾病,其中反流性食管炎最为常见(39.87%);心电图检查结果显示心电图不正常者占77.20%,主要表现为ST-T改变(47.71%)。**结论** 消化源性胸痛患者病因复杂,临床表现各异,应注意进行鉴别诊断,才能及早进行正确的治疗。

**【关键词】** 胸痛;消化源性疾病;临床特征;诊断;鉴别诊断

**【中图分类号】** R 56 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1673-7768(2016)01-0110-02

DOI:10.16121/j.cnki.cn45-1347/r.2016.01.42

胸痛是一种常见的临床症状,也是门诊患者首诊的常见主诉之一。其病因复杂,患者临床表现多样,在短时间内难以明确诊断,常导致延误治疗。为提高对消化源性胸痛的诊断和鉴别诊断水平,笔者通过收集2013年8月至2015年3月我院门诊心内科以胸痛为主诉的所有患者资料,筛选出消化源性胸痛患者153例,对其临床表现、诊断、及心电图检查结果进行了回顾性分析,现总结报告如下。

## 1 资料收集分析

**1.1 资料收集** 对2013年8月至2015年3月我院门诊心内科所有胸痛患者进行登记,通过查阅住院病历及电话随访的方法,记录患者姓名、年龄、就诊时间、诊断以及临床检测结果等有关资料,排除心源性、肺源性及其他诊断的患者,筛选出消化源性疾病的患者共153例,年龄17~74岁,平均(42.7±5.6)岁;胸痛时间2d至4年。

**1.2 分析方法** 对确诊为消化源性疾病的153例患者的临床表现、诊断和心电图检查结果进行总结分析。

## 2 结果

**2.1 诊断情况** 以胃镜检查、冠脉造影、B超检查等结

果为诊断依据,确诊为消化源性疾病患者共153例,14种疾病,详见表1。

表1 153例消化源性疾病患者胸痛诊断及确诊依据

诊断	例数(%)	确诊依据
反流性食管炎 (合并冠心病9例)	61(39.87)	胃镜(冠脉造影)
十二指肠球部溃疡 (合并冠脉心肌桥3例)	20(13.07)	胃镜(冠脉造影)
慢性胆囊炎	18(11.76)	B超
胆结石	15(9.8)	B超
胃溃疡	10(6.54)	胃镜
慢性胃炎	9(5.88)	胃镜
胃癌	5(3.27)	胃镜+活检
十二指肠球炎	4(2.61)	胃镜
复合性溃疡	3(2.61)	胃镜
食管癌	3(1.96)	胃镜+活检
肝癌	2(1.37)	B超+CT
食管裂孔疝	1(0.65)	胃镜+X线钡餐
食管贲门失弛缓症	1(0.65)	胃镜+食管钡餐造影
贲门癌累及食管下段	1(0.65)	胃镜+活检

**2.2 患者症状、体征** 消化源性疾病患者胸痛疼痛发作部位主要在胸骨后及心前区;多数为烧灼样疼痛,其次为憋闷样疼痛;伴随症状最多见为烧心感。详见表2。

表2 153例消化源性疾病患者胸痛症状体征特点

疼痛部位	例数(%)	疼痛性质	例数(%)	伴随症状	例数(%)
胸骨后	46(30.06)	烧灼样	59(38.56)	烧心	56(36.60)
心前区	40(26.14)	憋闷样	39(25.49)	心悸,胸闷	35(22.88)
左胸背	16(10.46)	钝痛	20(13.07)	反酸,嗝气	22(14.38)
剑突下	15(9.80)	隐痛	15(9.80)	呃逆	15(9.80)
右下胸	13(8.50)	刺痛	10(6.53)	气短	5(3.27)
胸骨后放射至左肩、左背	12(7.80)	夜间睡眠痛	5(3.27)	腹胀	3(1.96)
胸骨后放射至颈部	9(5.90)	压榨性痛	3(1.96)	吞咽不适	2(1.31)
胸骨后放射至咽喉	2(1.31)	绞痛样	2(1.30)	无伴随症状	15(9.80)

2.3 心电图检查 消化源性胸痛 153 例患者中心电图异常 112 例,占总数的 73.20%;其中缺血性 ST-T 改变 73 例,占有所有患者的 47.71%,主要表现为下壁导联改变。详见表 3、表 4。

表 3 153 例消化源性疾病患者胸痛发作时心电图表现

心电图诊断	例数(%)
异常心电图	112(73.20)
缺血性 ST-T 改变	73(47.71)
偶发、频发房性或室性早搏	11(7.18)
窦性心动过缓	25(16.34)
窦性心动过速	3(1.96)
正常心电图	41(26.79)

表 4 153 例消化源性疾病患者胸痛发作时心电图 ST-T 改变

导联改变	ST 段 压低	ST 段 上抬	T 波倒置 或低平	合计
下壁(Ⅱ、Ⅲ、AvF)	19	2	27	48
前间壁(V1、V2、V3)	4	0	6	10
前壁(V4、V5、V6)	2	0	9	11
前壁+下壁 (V4、V5、V6 Ⅱ、Ⅲ、aVF)	1	0	3	4
合计	26	2	45	73

### 3 讨论

胸痛是门诊内科就诊患者最常见的首诊症状,可由多个系统的疾病引起,诊断较为复杂。临床上习惯将胸痛分为心源性胸痛和非心源性胸痛(non-cardiac chestpain, NCCP)两大类。我国一项人群流行病学调查显示,NCCP 年发生率为 19%<sup>[1]</sup>,其中最常见的是消化源性胸痛,占心绞痛样胸痛的 50%<sup>[2]</sup>。

3.1 临床特征及发生机制 对本组患者的分析结果显示,引起消化源性胸痛最常见的疾病为反流性食管炎(RE),占胸痛患者的 39.87%,与徐文红等<sup>[3]</sup>报道的结果相似;其次为十二指肠球部溃疡、慢性胆囊炎及胆结石,其他疾病较为少见,但必须认真加以排查,尤其是消化系统肿瘤,才能使患者得到及时正确的治疗。消化源性胸痛患者的临床表现各异,本组 153 例患者中,胸痛部位最多见的是胸骨后及心前区,其余依次是左胸背、剑突下、右下胸,部分患者胸骨后疼痛放射至左肩、背、颈部及咽喉部位。消化系统疾病导致患者胸痛的机制为:(1)胃酸、胃蛋白酶等反流物刺激受损食管壁的化学、机械感受器;(2)消化系统器官和心脏同由植物神经支配,中枢神经系统常把内脏传入的疼痛信息误释为来自躯体浅表组织导致患者表现为胸痛;(3)消化系统器官通过内脏-迷走神经反射引起冠状动脉痉挛;(4)炎症及毒素吸收可引起患者机体对心肌代谢的干扰。消化系统疾病患者疼痛主要表现为烧灼样,多伴有烧心感,可能与胸痛主要由反流性食管炎引起有关,与

张森等<sup>[4-5]</sup>的调查结果相似。

3.2 心电图异常及机制 本分析结果显示,消化源性胸痛患者心电图大多异常,以 ST-T 改变为主,临床上常被误诊为心源性心肌缺血类疾病,而药物及电解质紊乱等也会导致 ST-T 改变;患者心电图异常与迷走神经受刺激反射性致冠脉供血不足有关,也与因患者的生理状态改变,影响冠状动脉的血流量和心肌耗氧量有关。因此正确评价心电图 ST-T 改变对正确诊断具有重要意义。

3.3 诊断和治疗 临床上以胸痛为主诉的患者,确诊结果是心源性的不超过 50%,因此对于非心源性胸痛的鉴别诊断至关重要<sup>[6]</sup>。影响非心源性胸痛发作、加重或缓解因素复杂多样,对其进行鉴别诊断存在一定难度。本分析结果显示,消化源性胸痛患者无特异性临床症状、体征,疼痛部位、性质及伴随症状复杂多变。反流性食管炎引起的胸骨后疼痛可向颈部及上肢放射,若患者心电图 ST-T 也发生改变,则与心绞痛表现极为相似。近年来,冠心病心绞痛呈现低龄化及高检出率,患者及医务人员均较为重视,但不应因此而忽视对消化源性疾病的排查。因此,对于中老年胸痛患者,除应考虑为心源性疾病外,还应考虑是否同时存在消化源性疾病。本组患者中 12 例患者因单纯按消化系统疾病治疗疗效欠佳,后经冠脉造影检查发现患者合并有冠状动脉改变。由此可见,对以胸痛为主诉的患者进行诊断时,应放宽思路,才能有效减少漏诊、误诊的发生;在诊疗中要详细询问患者病史、仔细分析胸痛的特点并进行评估,注意进行消化源性与心源性胸痛的鉴别。消化源性胸痛多与饮食、体位改变有关,并常伴有一系列消化道症状,与体力活动、情绪激动关系不密切;根据患者疼痛诱发条件、缓解方式以及心电图检查结果进行鉴别诊断具有重要的临床意义。

### 参 考 文 献

- [1] 刘新光,迟雁. 非心源性胸痛[J]. 中国实用内科杂志, 2007,27(8):571-573.
- [2] 保彦昕. 消化源性胸痛 20 例临床分析[J]. 医学文选, 2004,23(1):59-60.
- [3] 徐文红,林征,林琳,等. 胃食管反流病相关非心源性胸痛患者临床特点、心理状况及生活质量调查[J]. 西部中医药,2013,26(5):66-69.
- [4] 张森,陈珂,杨清泉. 不同原因胸痛的基本临床特点分析[J]. 现代预防医学,2011,38(14):2878-2880.
- [5] 孔祥玉,赵文凤. 心绞痛样食管源性胸痛 30 例分析[J]. 现代医药卫生,2011,27(21):3297-3298.
- [6] 郑娟. 非心源性胸痛研究进展[M]. 现代消化及介入诊疗,2007,12(7):133-136.

(收稿日期:2015-11-04 修回日期:2015-12-31)