

摘要

中文題目：虛血性大腸炎患者若合併腎功能異常有較差的預後：單一中心的五十八例經驗

英文題目：Renal dysfunction is associated with poor prognosis in non-surgical ischemic colitis patients: a single center experience of 58 cases

作者：李宗鐸¹ 陳美志¹² 邱瀚模¹ 劉志銘¹ 吳明賢¹³ 孫家棟⁴ 林肇堂¹³ 王秀伯¹

服務單位：台大醫學院附設醫院內科¹綜合診療部²一般醫學科³病理科⁴

前言：非手術患者的虛血性大腸炎並不少見，多以急性血便或下腹痛表現。大腸內視鏡檢查常見大腸黏膜發炎泛紅甚至潰瘍，且常分佈在上下腸繫膜動脈灌流領域之特殊分水嶺交界處，亦即乙狀結腸與脾彎曲之處。鑑別診斷需包括發炎性腸炎、感染性腸炎、及藥物腸炎等等。診斷準則仍以病理切片之缺血變化為準。臨床上虛血性大腸炎之預後因子仍不完全瞭解，且文獻多為西方文獻，吾人試圖回溯性整理本院過去大腸鏡病理診斷確立之虛血性大腸炎患者資料。

材料及方法：本研究回溯性整理本院從民國九十二年一月到九十六年六月底，經大腸鏡檢切片病理診斷確定之虛血性大腸炎患者資料，包括臨床及內視鏡資料。本研究經倫委會審查通過。統計工具為SPSS 12.0 版軟體，連續性資料以Mann-Whitney test統計，分類性資料以Fisher's Exact test統計，採雙尾檢定，p值小於0.05 視為統計有顯著意義之差別。

結果：本院於最近四年半間（民國九十二年一月至九十六年六月），內視鏡資料庫檢索顯示共121 例大腸鏡檢懷疑虛血性大腸炎，其中大腸鏡切片例102 例、19 例未做切片。切片例中病理報告有44 例沒有確切證實缺血變化，其餘58 例病理所見確診為虛血性大腸炎，且均未合併感染性腸炎，此58 例納入為本研究對象。患者均未接受主動脈手術，年齡介於22 至92 歲（平均 67.4 ± 16.6 歲），男性18 人、女性40 人。急診患者佔47 例（81%），其餘11 例則為病房或加護病房住院患者。心房顫動者有六例（10.3%），慢性腎病或末期腎病患者有九例（15.5%）。患者從症狀初始到接受大腸鏡檢平均天數為3 天（範圍：1 到14 天）。其中有24 例因黏膜發炎腫脹，大腸鏡無法完成到達迴盲瓣，部分患者則接受電腦斷層攝影檢查以評估右側大腸病變。腸炎侵犯左側大腸佔45 例、左右兩側佔9 例、只侵犯右側大腸佔4 例。表現症狀包括血便35 例（60.3%）、下腹痛34 例（58.6%）、腹瀉15 例（25.9%）。患者均經靜脈輸液治療，經診治後住院天數中位數為4.5 日（範圍：1 到96 日），開刀例為四例，死亡例為三例。有三例屬於復發患者。如以全部患者區分為腎功能異常（病史或血液肌酐酸大於 1.5mg/dL ）（ $n=9$ ）及正常（ $n=49$ ）兩群做統計比較，則前者有較多的糖尿病患者（ $p=0.004$ ）、合併疾患（comorbidity）較多、較易侵犯右側大腸（ $p=0.038$ ）、較低的血紅素（ $p=0.006$ ）、血鈉值（ $p=0.023$ ）、較長的住院日數（中位數：15 天比3 天， $p=0.004$ ）與死亡例症數（0 比3 例， $p=0.003$ ），至於年齡、性別、是否急診或住院患者、高血壓、心房顫動、收縮壓血壓、脈搏數、臨床症狀表現、從症狀起始到大腸鏡檢查間隔日數、鏡檢是否可見大腸潰瘍、鏡檢完成率、白血球數、血鉀值、開刀例症則沒有統計學上的差異（ $p>0.05$ ）。

結論：本研究回溯性的分析本院近年來58 例經大腸鏡病理切片確診虛血性大腸炎患者資料，顯示腎功能異常患者有較長的住院日數與較差的預後。此項發現提醒臨床醫師在臨床治療此類患者時需特別留意，以增進虛血性腸炎的治療品質。