



· 论 著 ·

探讨无痛胃肠镜诊治消化内科疾病的价值

彭 澎 (岳阳市一人民医院 湖南岳阳 414000)

摘要：目的 分析无痛胃肠镜诊疗术在消化内科疾病中的临床应用效果和价值。**方法** 选取2014年10月至2016年10月期间在我院治疗的消化内科疾病患者100例作为研究对象，其中包括50例试验组患者以及50例常规组患者。常规组患者采用常规方法进行临床诊治，试验组患者采用无痛胃肠镜进行临床诊治。就两组临床诊治情况进行统计学对比和分析。**结果** 试验组手术时间和住院时间均明显短于常规组，差异均有统计学意义($P<0.05$)，试验组总有效率为98.0%，高于常规组的72.0%，差异有统计学意义($P<0.05$)，常规组手术期间不良反应发生率为48.0%，试验组为4.0%，试验组明显低于常规组，差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 针对于消化内科疾病患者在检查期间，运用无痛胃肠镜诊疗可有效降低患者受检时痛苦，具有较高的安全性，可在临床中推广使用。

关键词：无痛胃肠镜 诊疗 消化内科疾病 效果

中图分类号：R57 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2017) 07-046-02

Abstract : Objective to analyze the clinical effect and value of painless gastrointestinal endoscopy in the diagnosis of digestive diseases. **Methods** 100 patients with digestive diseases treated in our hospital from October 2014 to October 2016 were selected as the research object, including the patients in the experimental group and the control group ($n = 50$) in the study group ($n = 50$). Patients in the routine group were treated with conventional methods, and the patients in the experimental group were treated with painless gastrointestinal endoscopy. The clinical diagnosis and treatment of the two groups were statistically compared and analyzed. **Results** The results of the experimental group operation time and hospitalization time were significantly shorter than the conventional group, the differences were statistically significant ($P<0.05$), the experimental group total effective rate was 98%, higher than the conventional group 72%, the difference was statistically significant ($P<0.05$), during routine operation of adverse reaction was 48%, test group 4%, test group obviously lower than the normal group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** for patients with digestive diseases in the examination period, the use of painless gastrointestinal endoscopy diagnosis and treatment can effectively reduce the pain of patients under examination, with high safety, can be widely used in clinical practice.

Key words : painless gastrointestinal endoscopy diagnosis and treatment digestive diseases effect

胃肠镜已经广泛用于消化内科疾病的诊治中，但是该技术属于一种侵入性操作，常常给患者造成一定程度疼痛及不适感^[1]，致使部分患者不愿配合，甚至拒绝检查，耽误了临床诊治的最佳时机，从而增加了不必要的漏诊及误诊现象发生。现阶段，无痛胃肠镜被认为是消化内科临床诊治的最佳选择，该技术已经获得了医学界及患者的认可。本次研究将分析无痛胃肠镜诊疗术在消化内科疾病中的临床应用效果。报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2014年10月至2016年10月期间在我院治疗的消化内科疾病患者100例作为研究对象，其中包括50例试验组患者以及50例常规组患者。试验组男32例，女18例，年龄19—51岁，平均年龄(36.3±6.8)岁；常规组男30例，女20例，年龄21—55岁，平均年龄(38.3±7.1)岁；研究中所有患者均满足《胃肠镜诊治标准》中相关内容，同时签署知情同意书，并将严重心肝肾肾功能不全患者排除；两组患者的基本资料包括年龄、性别等比较无明显差异($P>0.05$)。

1.2 方法

常规组患者采用常规方法进行临床诊治，即给予患者常规的胃肠镜临床诊治。试验组患者采用无痛胃肠镜进行临床诊治。具体方法：患者进入手术室后，于术前以静脉推注方式给予常规麻醉(药物组成为1mg氟呱利多+20—30mg丙泊酚+1.0—1.5mg咪达唑仑+0.075—0.15mg芬太尼)。当患者进入睡眠状态后，将胃肠镜按照常规胃肠镜法置入患者体内，并根据患者具体病症给予针对性的手术治疗。在手术过程中，医务人员要对患者的心率、脉搏、血压、体温等体征指标情况进行密切关注和记录，以便及时地对麻醉药量做出准确的调整。

1.3 疗效评价标准

显效：手术治疗过程较为顺利，患者基本无任何不良反应或并发症等，且术后各项指标检测基本正常；有效：手术治疗过程较为顺利，但患者出现轻微的恶心、咳嗽等不良反应，且术后各项指标检测比较正常；无效：手术治疗过程不顺利，患者出现严重的不良反应或并发症，且术后各项指标检测不正常^[2-3]。总有效率=(显效例数+有效例

数)/总例数×100%。

1.4 统计学处理

采用SPSS17.0软件对所得数据进行统计分析，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，采用 t 检验；计数资料以率(%)表示，采用 χ^2 检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手术情况比较

试验组手术时间和住院时间均明显短于常规组，差异均有统计学意义($P<0.05$)，详见表1。

表1：两组患者手术情况比较

组别	例数	手术时间(min)	住院时间(d)
常规组	50	7.62±0.54	7.68±0.55
试验组	50	5.34±0.59	5.32±1.03

2.2 两组患者治疗情况比较

试验组总有效率为98.0%，高于常规组的72.0%，差异有统计学意义($P<0.05$)，详见表2。

表2：两组患者治疗情况比较例(%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
常规组	50	31(62.0)	10(20.0)	9(18.0)	72.0%
试验组	50	41(82.0)	8(16.0)	1(2.0)	98.0%

2.3 两组患者不良反应比较

常规组手术期间不良反应发生率为48.0%，试验组为4.0%，试验组明显低于常规组，差异有统计学意义($P<0.05$)，详见表3。

表3：两组患者不良反应比较例(%)

组别	例数	恶心	呕吐	咳嗽	黏膜破损	合计
常规组	50	10(20.0)	6(12.0)	6(12.0)	2(4.0)	48.0%
试验组	50	2(4.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	4.0%

3 讨论

消化内科疾病以胃肠道疾病为主，随着我国经济的快速发展，人民生活节奏逐渐加快，饮食水平也逐渐提高，给胃肠道系统造成较大的压力，从而导致了胃肠道系统疾病的发生率逐年上升。胃肠道系统疾病早



期诊断、尽早治疗能够有效的阻止或延缓疾病进展,降低重症或癌症的发生率^[4-8]。常规胃肠镜诊治操作过程较为痛苦,患者多无法配合,在诊治的过程中易发生强烈的恶心、呕吐等不良反应从而导致诊治无法完成。部分患者在操作过程甚至可见血压升高、心动过速等重症不良反应,并可由此引致心脑血管意外的发生,从而威胁患者生命安全。由于胃肠系统疾病通常并非一次诊疗即可完成全部治疗,在治疗的过程中有可能接受后续胃肠镜检查而评估疗效或调整治疗方案。常规胃肠镜患者即使能够完成一次胃肠镜诊疗术,大多无法接受再一次的诊疗,患者可因首次胃肠镜诊疗术产生较为强烈的恐惧、抵制心理,抗拒后续胃肠镜诊疗从而延误治疗时机。为了解决这一难题,消化内科将无痛胃肠镜技术应用于临床诊疗上,充分的缓解了患者在操作过程中的不适感,体现出以患者为本的诊疗理念,目前已经广泛的应用于临床。无痛胃肠镜诊疗术能够有效缓解患者的恐惧、紧张心理,提高患者对于操作的耐受性,使患者在整个操作过程中无不适感,更为重要的是无痛操作可有效减缓胃肠蠕动,有利于诊疗的操作,可使医生更从容仔细地观察微小病变。

本研究结果显示,试验组手术时间和住院时间均明显短于常规组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),试验组总有效率为98.0%,高于常规组的72.0%,差异有统计学意义($P < 0.05$),常规组手术期间不良反应发生率为48.0%,试验组为4.0%,试验组明显低于常规组,差异有统

计学意义($P < 0.05$)。因此,针对于消化内科疾病患者在检查期间,运用无痛胃肠镜诊疗可有效降低患者受检时痛苦,具有较高的安全性,可在临床中推广使用。

参考文献

- [1] 项斌,夏惠治,刘鹏飞,等.无痛胃肠镜临床应用的效果观察[J].中国煤炭工业医学杂志,2013,11(11):1725-1726.
- [2] 罗桂金,雷平光.无痛胃肠镜诊治消化内科疾病86例临床分析[J].中国现代医生,2013,51(11):148-150.
- [3] 王海鹏.探讨应用无痛胃肠镜诊治消化内科疾病的临床效果[J].中国继续医学教育,2014,6(7):82-83.
- [4] 马立东.无痛胃肠镜对消化内科疾病的检查价值分析[J].大家健康(学术版),2016,10(5):70-71.
- [5] 黎昌群.无痛胃肠镜诊治消化内科疾病的应用[J].中外医学研究,2016,14(19):158-159.
- [6] 文廷玉.无痛胃肠镜诊治消化内科疾病的临床观察[J].中国实用医药,2015,10(36):164-165.
- [7] 项斌,夏惠治,刘鹏飞,等.无痛胃肠镜临床应用的效果观察[J].中国煤炭工业医学杂志,2008,11(11):1725-1726.
- [8] 林剑兴,郭建明,苏志峰.无痛胃镜诊疗术临床价值分析[J].福建医药杂志,2012,33(6):6-8.

(上接第43页)

用价值高。

参考文献

- [1] 魏世隽,蔡贤华,刘曦明,等.有限切开复位结合锁定加压接骨板内固定治疗胫骨Pilon骨折[J].中华创伤杂志,2013,29(1):49-52.
- [2] 孙铭.有限切开锁定钢板内固定治疗25例胫骨Pilon骨折疗效分析[J].重庆医学,2013,42(4):438-440.

(上接第44页)

- [1] 房体坤.丁苯酞对急性脑梗死患者神经功能及脑血管储备能力的影响[J].中国实用神经疾病杂志,2014,17(16):16-18.
- [2] 唐红宇.丁苯酞对急性脑梗死患者神经功能及脑血管储备能力的影响[J].中外医学研究,2015,13(10):117-119.
- [3] 葛晓航,刘乐喜,赵秀秀.丁苯酞对急性脑梗死患者神经

[3] 王浩,李连华,彭城,等.不同内固定方式治疗胫骨后Pilon骨折的疗效分析[J].中华创伤骨科杂志,2016,18(6):481-486.

- [4] 吴相桥,钟志刚,陈树鑫,等.复杂胫骨Pilon骨折的手术策略及疗效分析[J].山东医药,2013,53(1):67-68.
- [5] 王斌,王志中,张帆,等.锁定加压钢板与解剖钢板内固定修复Pilon骨折的比较[J].中国组织工程研究,2015,8(13):2091-2095.
- [6] 张宏斌,陈杰,关鹏飞,等.后内侧入路在胫骨远端后Pilon骨折治疗中的应用[J].中华创伤骨科杂志,2016,18(3):214-219.

功能及脑血管储备能力的影响[J].中国实用神经疾病杂志,2016,19(3):109-110.

- [4] 韩丽丽.用丁苯酞对急性脑梗死患者进行治疗对其神经功能及脑血管储备能力的影响[J].当代医药论丛,2016,14(10):98-100.
- [5] 张丽丽.丁苯酞注射液对急性脑梗死患者神经功能及脑血管储备能力的影响[J].基层医学论坛,2016,20(33):4658-4659.

(上接第45页)

疾病诊治、疗效评价、疾病复发监测以及预后评估具有重要价值^[7]。

CA125作为肿瘤细胞表面一种高分子糖蛋白,通常分布在胎儿卵巢或体腔上皮癌细胞表面,若组织出现恶性病变或者当浸润性肿瘤对组织结构造成破坏后,会自动释放进入血液,引起CA125含量增加^[8];早期CA125主要作为卵巢癌的诊治和预后效果评估,近几年来该指标在非妇科疾病中具有一定程度的增加。NSE是临床小细胞癌的常见敏感标志物,当含有NSE的癌性细胞破裂后,会导致血清NSE含量升高。CYFRA21-1是一种角蛋白19片段,主要来源于呼吸道支气管单层上皮核肺炎泡表面的癌性细胞。虽然CYRA21-1、CEA、NSE以及CA-125等肿瘤标志物不能作为临床确诊肺癌的指标,但可作为临床诊断肺癌疾病的重要辅助检测方式^[9-10]。本文研究结果显示,肺癌组患者其血清中细胞角蛋白21-1(CYRA21-1)、血清癌胚抗原(CEA)、神经特异性烯醇化酶(NSE)以及肿瘤相关抗原(CA-125)等含量明显高于良性组患者,两者间比较差异显著具有统计学意义($P < 0.05$),单项检测结果显示,CYRA21-1、CEA、NSE以及CA-125对肺癌诊断敏感度分别为65.5%、43.6%、34.5%、41.8%;特异度分别为94.5%、90.1%、89.1%、94.5%,该研究结果表明,CYRA21-1、CEA、NSE以及CA-125等五类肿瘤标志物检测对诊断肺癌具有一定临床价值。

综上所述,肿瘤标志物的检测对临床诊断肺癌疾病具有重要临床意义,可为早期临床诊断肺癌疾病提供重要参考依据。

参考文献

- [1] 陈海燕.CA724、CEA、CA242、CA199肿瘤标志物联合检验在胃癌中的诊断价值[J].中国医药导报,2012,9(31):97-98.
- [2] 刘晚春,黄钧,何毅,等.2009~2010年广西临床肿瘤标志物检验室间质量评价结果分析[J].现代检验医学杂志,2012,27(2):143-147.
- [3] 何克钢.肺癌临床诊断中肿瘤标志物CA153、CA125检验应用的价值分析[J].现代诊断与治疗,2016,27(11):2102-2103.
- [4] 马坤.肺癌肿瘤标志物检验及其临床诊断分析[J].中外医疗,2015,34(26):184-185.
- [5] 施城东,樊卫.肿瘤标志物CA19-9、CEA、CA242、CA125和AFP评估胃癌化疗疗效的检验分析[J].国际检验医学杂志,2016,37(13):1777-1779.
- [6] 张吴岳,冯波.肿瘤标志物的检验学应用价值分析[J].基层医学论坛,2015,19(21):59-60.
- [7] 赵莉,李明.肿瘤标志物检验在肺癌诊断中的临床价值分析[J].中外医学研究,2012,10(2):50-51.
- [8] 施继东.肿瘤标志物检验在肺癌诊断中的临床价值分析[J].淮海医药,2016,34(4):429-430.
- [9] 刘凤霞.肿瘤标志物检验在肺癌诊断中的临床价值[J].中国医药科学,2014(2):107-108,117.
- [10] 赵毅,李哲,黄震,等.肺癌诊断中肿瘤标志物CA153、CA125检验的应用价值[J].中外医学研究,2014(32):1-2.