

无痛胃镜在消化内科临床诊疗中的价值

梁丽娟

扶风县人民医院 陕西宝鸡 722200

摘要: **目的:** 探究分析无痛胃镜在消化内科临床诊疗中的价值。**方法:** 选取于2020年1月至2021年12月期间在我院消化内科住院的患者共60例, 作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础, 采用随机数字分组的方式, 将60例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用常规胃镜检查, 观察组采用无痛胃镜检查, 对比两组患者的疾病检出率、生命体征以及不良反应发生率。结果: 观察组优于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 在对接受胃镜检查的患者进行诊断及治疗的过程中, 采用无痛胃镜诊疗方式能够有效提升消化科疾病的检出率, 同时能够显著提高患者的耐受性以及降低不良反应发生率, 在临床消化内镜实际操作过程中具有良好的效果, 大大减少基层医院消化类疾病转诊率, 同时一定程度提高医院经济效率, 值得进一步的推广与应用。

关键词: 无痛胃镜; 消化内科; 疾病检出率; 生命体征; 不良反应发生率

Value of painless gastroscopy in clinical diagnosis and treatment of gastroenterology

Lijuan Liang

Fufeng County People's Hospital Shaanxi Baoji 722200

Abstract: **Objective:** To explore and analyze the value of painless gastroscopy in clinical diagnosis and treatment of digestive medicine. **Methods:** A total of 60 patients hospitalized in the Department of Gastroenterology of our hospital from January 2020 to December 2021 were selected as the subjects of this study. Based on the number of admission sequences, 60 patients were randomly divided into control group and observation group. Routine gastroscopy was used in the control group, and painless gastroscopy was used in the observation group. The disease detection rate, vital signs and adverse reaction rate of the two groups were compared. **Results:** The observation group was better than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** In the process of diagnosis and treatment of patients undergoing gastroscopy, painless gastroscopy can effectively improve the detection rate of digestive tract diseases, significantly improve the tolerance of patients and reduce the incidence of adverse reactions. It has good effect in the actual operation of clinical gastroscopy, greatly reduce the referral rate of digestive diseases in grass-roots hospitals, and improve the economic efficiency of hospitals to a certain extent, It is worthy of further promotion and application.

Keywords: Painless gastroscopy; Department of gastroenterology; Disease detection rate; Vital signs; Incidence of adverse reactions

胃镜检查属于消化内科最为常见的检查方式之一, 其具有检查简单直观, 观察视野清楚, 可以直达病灶留取活检, 同时可以进行消化相关疾病镜下治疗, 因其检查准确率高、费用较低等方面的优势广受临床医师青睐^[1]。主要检查过程是借助一条前端有摄像功能的质地柔软的软管伸入患者的咽喉、食管、胃部、幽门及十二指肠球部等, 使得内镜医师能够全面、清楚的观察患者的食管、胃部以及十二指肠球部进行观察, 并对病变部位或疑似病变部位标记、钳取有效的诊断证据及病理标本, 进一步明确患者的疾病诊断^[2-3]。同时可在胃镜下能够进行止血、息肉切除等更深入的治疗, 对于消化系统疾病的诊断以及治疗均具有重要的意义。但由于胃镜检查属于侵入性操作, 因而在实际检查的过程中, 受检者较大几率会出现恶心、嗝气、咽部疼痛、贲门撕裂等方面的不良反应, 而此类反应极易使

得患者出现排斥心理, 甚至终止诊疗的进行, 进而影响病情诊断, 甚至延误疾病治疗, 对其自身造成严重的不可挽回的后果。随着社会的不断发展, 医疗技术的不断提升, 现阶段无痛胃镜得到了广泛的应用, 其具有对患者刺激小、舒适度优良等方面的优势, 相比于传统的胃镜检查, 其更容易被患者接受^[4-5]。本文将选取于2020年1月至2021年12月期间在我院消化内科收治的患者共60例, 作为本次研究对象, 探究分析无痛胃镜在消化内科临床诊疗中的价值, 详情如下所示。

一、资料与方法

1.1 一般资料

选取于2020年1月至2021年12月, 我院消化内科收治的患者共60例, 作为本次研究对象。根据患者的入院序列数

为基础, 采用随机数字分组的方式, 将60例患者随机分为对照组以及观察组。对照组中: 患者共30例, 其中男性患者共16例, 女性患者共14例, 年龄: 23-61岁, 平均年龄为: (43.21 ± 2.07) 岁; 观察组中: 患者共30例, 其中男性患者共17例, 女性患者共13例, 年龄: 23-61岁, 平均年龄为: (43.18 ± 2.13) 岁; 两组一般资料对比无明显差异, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

引导两组患者在接受检查前8小时禁食、禁饮, 存在佩戴假牙的患者应引导其取下, 对患者的心率、血压以及血氧饱和度进行持续性的检测。

1.2.1 对照组方法

在开展检查之前10分钟, 指导患者口服达克罗宁润滑止痛胶浆, 使得患者咽部得到充分的浸润局部麻醉, 指导患者取左侧屈膝位, 并含住口垫给予固定, 由检查人员一边持镜操作, 一边告知患者通过鼻部进行深呼吸, 放松全身, 通过口垫将胃镜经患者口咽部插入, 插至患者舌根部时, 引导进行吞咽作, 保证胃镜能够顺利的通过患者咽部, 插入食管完成后, 进行胃镜检查的常规操作及诊断观察。

1.2.2 观察组方法

在开展检查之前, 引导患者口服达克罗宁润滑止痛胶浆, 使得患者咽部得到充分的润滑, 予以患者鼻导管给氧, 同时建立静脉通道, 采用枸橼酸芬太尼0.06-0.1mg对患者进行静注, 之后予以其丙泊酚注射, 明确患者的各项生命指标以及意识状态, 当患者生命体征平稳、肌肉松弛之后, 由检查人员一边持镜, 一边告知患者通过鼻部进行深呼吸, 放松全身, 通过口垫将胃镜经患者口咽部插入, 插至患者舌根部时, 引导进行吞咽动作, 保证胃镜能够顺利的通过患者咽部, 插入食管完成后, 进行胃镜检查的常规操作及诊断观察。

1.3 观察指标

对比两组的疾病检出率、生命体征及不良反应发生率。其中疾病检出率包括: 消化性溃疡检出率; 息肉检出率以及糜烂性胃炎检出率; 生命体征包括: 心率指标; 血压指标。不良反应包括: 痉挛; 疼痛; 恶心呕吐以及躁动, 数据均由研究期间收集整理得出。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS20.0软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率(%)表示, $P < 0.05$ 为差异显著, 有统计学意义。

二、结果

2.1 对照组以及观察组疾病检出率

对比两组的对比两组的疾病检出率, 观察组优于对照组, $P < 0.05$, 如下所示:

对照组中: 消化性溃疡检出例数为: 18例, 对照组消化性溃疡检出率为: 60.00%;

观察组中: 消化性溃疡检出例数为: 26例, 观察组消化性溃疡检出率为: 86.67%; 其中 $\chi^2=5.455$, $P=0.020$ 。

对照组中: 息肉检出例数为: 6例, 对照组息肉检出率为: 20.00%;

观察组中: 息肉检出例数为: 14例, 观察组息肉检出率为: 46.67%; 其中 $\chi^2=4.800$, $P=0.028$ 。

对照组中: 糜烂性胃炎检出例数为: 17例, 对照组糜烂性胃炎检出率为: 56.67%;

观察组中: 糜烂性胃炎检出例数为: 25例, 观察组糜烂性胃炎检出率为: 83.33%; 其中 $\chi^2=5.079$, $P=0.024$ 。

2.2 对照组以及观察组生命体征情况

对比两组的对比两组的生命体征情况, 观察组优于对照组, $P < 0.05$, 如下所示:

对照组操作时的心率指标为: (91.06 ± 6.88) 次/min; 观察组操作时的心率指标为: (79.98 ± 6.42) 次/min; 其中 $t=6.449$, $P=0.001$ 。

对照组操作时的收缩压指标为: (138.47 ± 11.84) 次/min; 观察组操作时的收缩压指标为: (121.50 ± 12.17) 次/min; 其中 $t=5.474$, $P=0.001$ 。

对照组操作时的舒张压指标为: (88.10 ± 11.33) 次/min; 观察组操作时的舒张压指标为: (72.20 ± 12.52) 次/min; 其中 $t=5.162$, $P=0.001$ 。

2.3 对照组以及观察组不良反应发生率

对比两组的对比两组的不良反应发生率, 观察组优于对照组, $P < 0.05$, 如下所示:

对照组中: 出现痉挛的例数为: 6例, 出现疼痛的例数为: 3例, 出现恶心呕吐的例数为: 5例, 出现躁动的例数为: 2例, 对照组不良反应发生率为: 53.33%;

观察中: 出现痉挛的例数为: 1例, 出现疼痛的例数为: 1例, 出现恶心呕吐的例数为: 1例, 出现躁动的例数为:

为: 1例, 对照组不良反应发生率为: 53.33%; 其中 $\chi^2=10.800$, $P=0.001$ 。

三、讨论

随着医疗技术的不断提升, 现阶段胃镜检查得到了较为广泛的应用, 胃镜具有X线钡剂造影、消化道B超等检查方式不可代替的优势, 其不仅能够用于多种类型消化道疾病的诊断之中, 同时能够用于上消化道各类疾病的治疗, 如: 上消化道异物取出术、消化道出血的镜下喷洒止血药, 放置钛夹止血治疗, 镜下静脉曲张套扎及硬化术, 甚至更高级的镜下上消化道早癌治疗等, 已然成为消化道疾病治疗的首要诊疗方式。以往在对患者进行诊断的过程中多采用常规胃镜进行检查, 虽然其能够取得一定的效果, 但是因存在着相应的不良反应及心理因素, 如: 对患者咽部刺激大, 患者极易在检查过程中出现呕吐、呛咳以及咽部疼痛等不良反应, 受已检查者不良检查体验影响等, 此类不良影像会直接使得患者配合度降低, 导致机械性损伤, 使得患者心率以及血压等指标出现剧烈的搏动, 甚至诱发心脑血管疾病, 使得患者出现应激反应^[6-7]。

随着无痛胃镜的普及, 其在消化内科相关疾病的诊断及治疗之中得到了广泛的应用, 无痛胃镜主要以传统胃镜为基础, 通过予以患者适当的短效麻醉, 帮助患者进行镇静状态, 使得患者在舒适的状态下完成胃镜检查。其属于一种全新的胃镜检查技术革新, 其对于患者来说, 具有刺激小、不良反应发生率低, 患者舒适度优良等方面的优势, 在有效避免其出现机械性损伤的同时, 能够有效的降低患者的心理压力, 保障整个诊疗过程中的顺利进行。同时相比于普通胃镜, 其操作时间更短, 患者耐受性更高, 保障了患者的配合度, 进而使得最终所得到的图像更为清晰, 诊疗过程更通畅、从容不迫^[8-9]。在本次研究中同样得到证实, 分析对照组以及观察组的生命体征, 发现观察组在心率以及血压指标方面明显优于对照组, 提示: 无痛胃镜相比于传统的胃镜检查, 具有更为优良的安全性, 其能够使得患者在接受诊疗过程中的生命体征更为平稳, 对于患者血流动力学的影响更小。分析两组的不良反应发生率, 发现观察组的不良反应发生率更低, 提升: 采用无痛胃镜进行诊疗具有优良的安全性以及舒适度, 认为主要是

由于无痛胃镜在实际应用的过程中对于患者的刺激更小, 依从性好。

综上所述, 在对接受胃镜检查的患者进行干预的过程中, 采用无痛胃镜诊疗模式进行检查, 能够有效提升疾病检出率, 同时能够显著改善患者的生命体征情况以及不良反应发生率, 在实际应用的过程中具有优良的效果, 值得进一步的推广与应用。

参考文献:

- [1] 关斌, 刘莹, 张洪伶, 黄鹤, 郑双. 上消化道异物患者应用常规胃镜与无痛胃镜治疗的安全性对比[J]. 中国实用医药, 2021, 16(36): 59-61.
- [2] 杨滨海. 无痛胃镜与普通胃镜在消化内科临床应用效果观察[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(16): 95-97.
- [3] 陈萍, 王清华, 郑梦丹, 王慧, 赵小勇. 无痛胃镜与普通胃镜下行息肉切除术的临床效果对比分析[J]. 临床研究, 2020, 28(04): 54-55.
- [4] 徐涛, 刘丽艳, 刘志忠. 分析无痛胃镜与普通胃镜在消化内科的临床应用效果[J]. 心理月刊, 2020, 15(12): 168.
- [5] 鲍英. 常规胃镜与无痛胃镜在上消化道异物患者中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(31): 60-61.
- [6] 孔娜, 刘永华, 张肖, 孙慧. 探究消化内科无痛胃镜与普通胃镜的临床应用效果比较[J]. 中国医疗器械信息, 2020, 26(12): 110-111. DOI:10.15971/j.cnki.cmdi.2020.12.054.
- [7] 高翠英. 无痛胃镜与普通胃镜在消化内科的应用效果及有效率影响评价[J]. 中国医疗器械信息, 2020, 26(08): 117+140. DOI:10.15971/j.cnki.cmdi.2020.08.059.
- [8] 张维海. 无痛肠胃镜在消化内科临床诊疗中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2016, 14(25): 80. DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2016.25.064.
- [9] 潘慧. 无痛肠胃镜在消化内科临床诊疗中的应用效果分析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(23): 74-75. DOI:10.16458/j.cnki.1007-0893.2015.23.039.