

电子内镜治疗结肠息肉所致下消化道出血的临床效果分析

孙 营 周林宁 李 威 张所山

沭阳县中医院消化内科, 中国·江苏 宿迁 223600

【摘要】目的: 探究结肠息肉所致下消化道出血用电子内镜治疗的临床效果。方法: 2019年2月-2020年5月, 抽取50例本院收治的结肠息肉所致下消化道出血患者进行研究, 所有患者均采用电子内镜下治疗方案, 分析治疗时间与出血量、术后饮食及住院时间。同时观察术后并发症, 评价患者生活质量改善效果。结果: 50例患者均顺利完成电子内镜治疗, 经分析手术时间、术中出血量、术后禁食时间、住院时间分别(1.15 ± 0.35) h、(30.55 ± 2.68) ml、(16.64 ± 2.10) h、(6.52 ± 1.72) 天。经分析发现, 50例患者出现1例感染者、1例出血者, 发生率4.0%, 但没有出现其他严重并发症。经内镜治疗后, 患者的各项生活质量评分明显高于治疗前($P < 0.05$)。结论: 在结肠息肉所致下消化道出血治疗中, 采用电子内镜治疗方案, 既能缩短手术时间、减少术中出血量, 又能减少并发症、提高患者生活质量, 值得推荐。

【关键词】 结肠息肉; 下消化道出血; 电子内镜; 手术时间; 并发症; 术中出血量; 生活质量

结肠息肉属于目前最常见的一种疾病, 其是指结肠黏膜出现隆起性病变, 如肿瘤性或是非肿瘤性病变, 临床将没有确定病理性质前的病变称为结肠息肉。下消化道出血会因多种疾病共同作用所致, 消化道是从食管到肛门的管道, 而此管道出血是指韧带以下的消化道出现出血, 而引发下消化道出血的原因较多, 如血管病变、结肠息肉、肠道憩室等^[1]。因此, 在下消化道出血的发生与发展过程中, 结肠息肉发挥着重要作用。结肠息肉会引起肠道出现慢性出血。以往在结肠息肉治疗中, 多采用手术治疗, 但手术不仅会增加经济负担, 还会增加身体创伤, 影响恢复。随着内镜技术的发展, 在内镜治疗时, 加上有效的麻醉措施, 可以提升疗效, 减轻患者的痛苦^[2]。本文针对结肠息肉所致下消化道出血用电子内镜治疗的临床效果进行探究, 报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019年2月-2020年5月, 抽取50例本院收治的结肠息肉所致下消化道出血患者进行研究, 所有患者均采用电子内镜下治疗方案。50例患者中男女性别分别32例、18例, 年龄30-80岁, 平均(55.11 ± 8.05)岁。经相关检查, 所有患者均出现结肠息肉。且所有患者均没有手术禁忌症, 家属与患者均知情, 并签署同意书。

纳入标准: 年龄18-76岁; 均有下消化道出血表现者; 内镜证实有结肠息肉者。

排除标准: 严重呼吸疾病者; 冠心病者; 肝肾功能不全者; 不配合治疗者; 临床资料不全者。

1.2 方法

所有患者均开展电子内镜治疗, 在治疗前叮嘱患者禁食, 卧床休息, 减少运动量, 应用抗生素开展抗感染治疗, 同时配合水电解质、营养平衡、营养支持等治疗, 如患者有排气情况时, 适当进食流质食物, 并观察生命体征与相关症状。同时治疗前做好肠道准备工作, 手术当天口服肠道清洁剂, 2h内饮完, 直至肠道内的排泄物出现水样状态。如肠道清洁不佳, 需要及时采用药物灌肠处理。把握好内镜的相关禁忌症。在内镜下对息肉的部位、形态等进行观察, 同时以息肉的不同特点, 采取相应的治疗方案。如微小息肉, 可用活检钳去除。有蒂息肉者, 用高频息肉切除术治疗; 对没有蒂息肉的基底型息肉者, 用EMR术治疗, 对隆起型息肉者, 用热圈套切除法治疗。

1.3 观察指标

分析治疗时间与出血量、术后饮食及住院时间。同时观察术后并发症, 评价患者生活质量改善效果。

1.4 统计学处理

计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, 行t检验; 计数资料用[n/(%)表示, 行 χ^2 检验, 所有数据用SPSS25.0软件分析, 统计学意义指

标: $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 手术情况分析

50例患者均顺利完成电子内镜治疗, 经分析手术时间、术中出血量、术后禁食时间、住院时间分别(1.15 ± 0.35) h、(30.55 ± 2.68) ml、(16.64 ± 2.10) h、(6.52 ± 1.72) 天。

2.2 并发症情况分析

经分析发现, 50例患者出现1例感染者、1例出血者, 发生率4.0%, 但没有出现其他严重并发症。

2.3 生活质量评分比较

经内镜治疗后, 患者的各项生活质量评分(90.15 ± 3.45)分明显高于治疗前(80.54 ± 3.67)分($P < 0.05$)。

3 讨论

结肠息肉目前临床多采用手术治疗为主, 但外科手术会给患者带来极大的损伤, 如创口较大, 疼痛感强, 术后恢复较慢等, 不仅会增加患者身体的负担, 还会延长住院时间, 增加患者的经济负担^[3]。因此, 需要为结肠息肉患者寻找一项有效的治疗措施来提升疗效。

目前, 随着医疗水平的不断发展, 内镜技术也得到了极大提升, 使内镜技术被广泛应用于临床疾病的诊治中, 受到了广大患者与医生的认可。在内镜的应用中, 检查、治疗方案具有一定的多样性, 检查可以直观地观察内镜情况, 在活检的病理学检查中, 可以提高检查准确性; 在结肠息肉治疗中, 可以观察息肉的部位、形态、大小、病理情况等, 并在内镜下选择相应的治疗方案, 如黏膜切除术、黏膜剥离术等。本研究示: 50例患者均顺利完成电子内镜治疗, 经分析手术时间、术中出血量、术后禁食时间、住院时间分别(1.15 ± 0.35) h、(30.55 ± 2.68) ml、(16.64 ± 2.10) h、(6.52 ± 1.72) 天, 且并发症发生率4%, 生活质量评分高于治疗前, $P < 0.05$ 。由此说明, 电子内镜治疗不仅创伤小, 还能减轻患者的负担, 提高生活质量, 给患者带来显著的治疗效果。

4 总结

综上所述, 结肠息肉所致下消化道出血用电子内镜治疗, 临床效果显著, 值得推广。

参考文献:

- [1]金盛峰, 张建海. 电子内镜治疗47例结肠息肉所致下消化道出血的临床体会[J]. 浙江创伤外科, 2019, 24(02): 369-370.
- [2]袁红勉. 电子内镜在上消化道出血治疗中的应用效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(11): 2073-2074.
- [3]胡克乾. 止血夹预防结肠粗蒂息肉内镜下切除时出血的临床价值[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(01): 70.