

· 临床研究 ·

# 非镇静经鼻胃镜检查的临床应用效果评估

都超群,赵明巍,贾伟,糜娇,袁宇迪,袁文照

(内蒙古自治区鄂尔多斯市中心医院康巴什部消化科,内蒙古 鄂尔多斯 017100)

**摘要:**目的 观察采用非镇静经鼻胃镜检查上消化道疾病的临床效果,评价其应用价值。方法 将我院 2016 年 5 月~2017 年 5 月拟行胃镜检查患者,随机分为经鼻胃镜检查组( $n=67$ )和普通胃镜检查组( $n=88$ ),评估两组患者检查中呛咳、恶心发生率、疾病种类分布以及检查术前、术中心率、收缩压和血氧饱和度差值。结果 经鼻胃镜检查组呛咳、恶心发生率以及术前与术中心率差值、收缩压差值均低于普通胃镜检查组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );两者检查中疾病种类及患者血氧饱和度差异无统计学意义( $P>0.05$ )。结论 经鼻胃镜径细,经鼻孔插入不接触舌根,患者耐受性更好,安全性相对更高。因此,经鼻胃镜检查具有良好的临床应用价值,值得大力推广。

**关键词:**经鼻胃镜;非镇静;上消化道疾病

中图分类号:R573;R443+.8

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2018.03.029

文章编号:1006-1959(2018)03-0095-02

## Evaluation of Clinical Application of Non-sedation through Nasal Gastroscopy

DU Chao-qun,ZHAO Ming-wei,JIA Wei,MI Jiao,YUAN Yu-di,YUAN Wen-zhao

(Department of Gastroenterology,Kangbashi Department,Ordos Central Hospital,Ordos 017100,Inner Mongolia,China)

**Abstract: Objective** To observe the clinical effect of non-sedative endoscopic examination of upper digestive tract diseases, and evaluate its application value. **Methods** From May 2016 to May 2017, the patients with upper digestive tract diseases were scheduled to be examined by endoscopy in our hospital. Divided into transnasal gastroscopy inspection group ( $n=67$ ) and general gastroscopy inspection group ( $n=88$ ) to assess the incidence of cough, nausea, disease type distribution, preoperative examination, intraoperative heart rate. Systolic and oxygen saturation differences. **Results** The nasal gastroscopy group choking, nausea incidence and preoperative and intraoperative heart rate differences, systolic blood pressure difference values were lower than the conventional gastroscopy group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); There was no significant difference between the two groups in the type of disease and in patients with oxygen saturation ( $P>0.05$ ). **Conclusion** The nasal gastroscopy is thinner and the nostril is not inserted into the tongue base, the patient is better tolerated and the safety is relatively higher. Therefore, the nasal gastroscopy has a good clinical value, it is worth promoting.

**Key words:** Transnasal gastroscopy; Non-sedative; Upper gastrointestinal disease

内镜技术极大的提高了消化道疾病的临床诊治率<sup>[1]</sup>,但内镜检查属于有创操作,检查过程痛苦,常导致患者产生恐惧心理。经鼻胃镜管径较细,镜身柔软,经鼻孔插入不刺激舌根,受检者不适感少,且检查过程中患者可与医师交流,相比全身麻醉的无痛胃镜检查,安全性相对更高。本研究特选取 2016 年 5 月~2017 年 5 月拟行胃镜检查患者 155 例,评估经鼻胃镜检查的临床应用价值,现报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 5 月~2017 年 5 月我院拟行胃镜检查患者 155 例,随机分为经鼻胃镜检查组(67 例)和普通胃镜检查组(88 例)。鼻胃镜检查组患者男 38 例,女 27 例,年龄 18~76 岁,平均年龄

(55.4±9.7)岁。普通胃镜检查组患者男 45 例,女 40 例,年龄 12~83 岁,平均年龄(47.3±10.2)岁。两组患者一般资料差异无统计学意义( $P>0.05$ ),临床可比。

1.2 器械 经鼻胃镜采用前视式 Fujinon EG 530N (日本),活检钳 Olympus EG1800mm(日本),普通胃镜采用 PENTAX EC 2930K(日本)。

1.3 方法 检查前,患者常规禁食水 8 h。经鼻胃镜检查选择患者鼻腔通畅的一侧,沿中鼻道向后鼻孔方向推进,越过后鼻孔后沿咽后壁下行,避开声门,将内镜送入食管,其余操作同普通内镜。

1.4 评估指标 所有患者术前连接心电监护,于检查后 1 min 记录患者心率、收缩压、血氧饱和度,术中记录 2 次且均取其三者的最高值,同时观察患者呛咳、恶心发生率,记录由同一名护士完成。

1.5 统计学方法 实验数据采用 SPASS 13.0 处理,计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示采用  $t$  检验,计数资料采用%表示,行  $\chi^2$  检验, $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

作者简介:都超群(1980-)女,内蒙古鄂尔多斯人,硕士,副主任医师,研究方向:消化道肿瘤的早诊早治

通讯作者:袁文照(1966-),男,内蒙古鄂尔多斯人,本科,主任医师,研究方向:消化系统疑难疾病的诊治

## 2 结果

2.1 一般情况 经鼻胃镜组患者1例因鼻腔狭窄反复插入难以通过,1例插入后引起鼻出血,均改为经口插镜方式完成检查,经鼻插镜成功率 97.10%。普通胃镜检查组1例上段食管癌、1例食管癌术后吻合口复发、1例幽门梗阻,均改为经鼻胃镜完成检查,检查成功率 96.60%。最终经鼻胃镜检查组共 65 例,普通胃镜检查组 85 例。

2.2 恶心、呛咳发生率 鼻胃镜检查组患者术中轻微恶心8 例(12.30%) 呛咳3例(4.60%) 术后鼻部胀痛不适4 例(6.10%),鼻腔渗血 2 例(3.10%),经按压鼻翼和鼻腔填塞后血止。普通胃镜检查组患者 61 例(71.70%) 出现不同程度的恶心、呕吐,其中反应剧烈 35 例(41.10%) 呛咳 42 例(49.40%) 因恶心、呕吐剧烈导致贲门黏膜损伤出血2 例(2.30%)。鼻胃镜检查组患者恶心、呛咳发生率低于普通胃镜检

查组,组间比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

2.3 疾病分布 本次检出疾病种类相对广泛,基本涵盖了上消化道疾病的常见种类。经鼻胃镜检查组检出食管癌 2 例(3.10%)、反流性食管炎 23 例(35.40%)、慢性胃炎 62 例(95.40%)、消化性溃疡6 例(9.20%)、胃癌 2 例(3.10%)、黏膜下肿物5例(7.70%)、息肉9例(13.80%) 普通胃镜检查组检出食管癌 3 例(3.50%)、反流性食管炎 35 例(41.20%)、慢性胃炎 80 例(94.10%)、消化性溃疡8 例(9.40%)、胃癌 3 例(3.50%)、黏膜下肿物7例(8.20%)、息肉 12 例(14.10%) 两组检出疾病差异,无统计学意义( $P>0.05$ )。

2.4 两组心电监护情况比较 经鼻胃镜检查组患者术前与术中心率差值、收缩压差值显著低于普通胃镜检查组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ) 两组患者血氧饱和度差值差异无统计学意义( $P>0.05$ ) 见表1。

表1 两组患者术前、术中心率、收缩压及血氧饱和度差值比较( $\bar{x}\pm s$ )

| 分组    | 时间 | n  | 心率(次/min)         | 收缩压(mmHg)          | 血氧饱和度(%)         |
|-------|----|----|-------------------|--------------------|------------------|
| 经鼻胃镜组 | 术前 | 65 | 83.76 $\pm$ 5.71  | 119.05 $\pm$ 15.16 | 97.52 $\pm$ 4.07 |
|       | 术中 |    | 93.38 $\pm$ 14.28 | 134.15 $\pm$ 8.95  | 97.16 $\pm$ 6.43 |
|       | 差值 |    | 3.65 $\pm$ 2.78*  | 4.83 $\pm$ 3.10**  | 0.74 $\pm$ 0.25  |
| 普通胃镜组 | 术前 | 85 | 84.66 $\pm$ 13.34 | 118.25 $\pm$ 14.22 | 98.42 $\pm$ 5.82 |
|       | 术中 |    | 96.48 $\pm$ 13.08 | 136.10 $\pm$ 11.80 | 98.11 $\pm$ 3.63 |
|       | 差值 |    | 11.57 $\pm$ 7.646 | 9.87 $\pm$ 4.650   | 0.49 $\pm$ 0.78  |

注:与普通胃镜检查比较,\* $P<0.05$ ,\*\* $P<0.05$

## 3 讨论

常规胃镜经口插入方式因接触舌根,易出现较剧烈的恶心、呕吐现象,多数患者对内镜检查怀有恐惧心理,表示不愿再接受胃镜复查,不同程度延误了疾病的诊治。近年来全麻下的无痛胃镜检查技术开展广泛,但因其费用较高,麻醉副作用较明显,且对患者身体条件要求较高,因此改良胃镜操作方式已成为胃镜检查发展的重点和方向。近年来经鼻胃镜操作方式已经应用于国内,成为胃镜发展的趋势<sup>[2]</sup>。

本研究中患者恶心、呛咳表现普通胃镜检查明显高于经鼻胃镜检查,这也是患者对普通胃镜检查怀有恐惧的主要原因之一<sup>[3]</sup>。本组研究中 2 例患者因鼻腔条件差,最终改为经口鼻胃镜检查,术后患者未诉特殊不适,这为临床上拒绝普通胃镜检查而鼻腔条件不适合经鼻插入的患者提供了参考。

内镜检查过程中患者恶心、呛咳、疼痛等不适程度可通过术前术中对患者心率、血压、血氧饱和度等生命体征监测来反应。本组研究中经鼻胃镜检查组患者术前、术中心率差值、收缩压差值显著低于普通胃镜检查组,血氧饱和度无明显差异。表明普通胃

镜检查对心血管系统的刺激更强烈,因此一般有严重心肺疾患和心功能不全者被列为普通胃镜检查的禁忌症,是否这一部分患者可以行经鼻胃镜检查尚需进一步研究证实。另外本组研究中,两组检查疾病分布种类无明显差异,提示经鼻胃镜检查具有和普通胃镜检查相同的临床价值。

总之,经鼻胃镜检查对上消化道疾病的诊断上完全可以达到普通胃镜的水平,检查中和检查后舒适程度上可以和全麻无痛胃镜相媲美,而没有无痛胃镜检查的相关并发症,值得临床进一步推广应用。

## 参考文献:

- [1]Hirdes M M,Vleggaar F P,Siersema P D.Stent placement for esophageal strictures:an update[J].Expert Review of Medical Devices,2011,8(6):733-755.
- [2]Borgulya M,El C,Pohl J.Transnasal endoscopy for direct visual control of esophageal stent placement without fluoroscopy [J].Endoscopy,2012,44(4):422.
- [3]高雁良.联合用药在超高龄患者无痛胃镜检查中的应用研究[J].山西医药杂志,2016,45(21): 2542-2544.

收稿日期:2017-7-18;修回日期:2017-7-30

编辑/成森