

老年人无痛胃镜检查安全性探讨

俞 迁, 宋 宇, 周云霞

作者单位: 226000 江苏, 南通体臣卫校附属东方医院消化内科

作者简介: 俞 迁 (1969-), 男, 主治医师, 研究方向: 消化内科疾病诊治。E-mail: Liuningfeng20058@Yahoo.com.cn。

【摘要】目的 探讨老年人无痛胃镜检查的安全性。**方法** 对 2007~2008 年收集的 859 例患者行无痛胃镜检查, 其中老年组 172 例, <60 岁的作为对照组 687 例。比较两组患者临床资料与检查成功率及检查后并发症。**结果** (1) 老年组和对照组伴随疾病发生率为 61.0% 和 9.6%, 两组间差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。 (2) 老年组成功率 99.4%, 对照组成功率 100%, 两组间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。 (3) 老年组检查后并发症共 2 例 (1.2%), 对照组检查后并发症共 3 例 (0.4%)。两组均未发生严重致命并发症, 两组并发症发生率差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。 (4) 检查后均休息 1 h, 无不良反应后离院, 两组间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 对老年患者行无痛胃镜检查是相对安全的检查手段。

【关键词】 无痛胃镜; 老年人**【中图分类号】** R573 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2009)03-0289-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.03.030

Investigation on the safety of non-pain endoscopic checking in the elderly YU Qian, SONG Yu, ZHOU Yun-xia. Department of Gastroenterology, Affiliated East Hospital, School of Ti Chen Medicine of Nantong, Jiangsu Province 226000, China

【Abstract】Objective To discuss the safety of non-pain endoscopic checking in the elderly. **Methods** From 2007 to 2008, 859 patients were divided into group A ($n=172$, aged over or equal 60 years) and group B ($n=687$, aged below 60 years). The clinical data, complications and non-pain endoscopic checking successful rate were retrospectively reviewed between two groups. **Results** (1) The incidence of important chronic concomitant diseases were significantly higher in group A than those in group B (61.0% vs 9.6%, $P < 0.01$). (2) The non-pain endoscopic checking successful rate in group A and B was 99.4% and 100%, respectively ($P > 0.05$). (3) Two patients in group A had complications, three patients had complications in group B, respectively ($P > 0.05$). No fatal complications were caused in two groups. (4) The patients took a rest an hour after checking and left hospital without abnormal reaction, there was no difference between two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** The non-pain endoscopic checking is safe and effective in the elderly.

【Key words】 Non-pain endoscopy; Elderly

随着生活条件的改善, 人均寿命的延长, 我国已成为老龄化国家, 老年人是消化道疾病的高发人群^[1], 而胃镜检查是目前上消化道疾病重要并准确的检查手段, 能提高早期癌症的确诊率^[2]。但普通胃镜检查给患者带来痛苦, 令许多患者望而却步, 使许多患者失去了早期诊断、早期治疗的机会。无痛胃镜的开展, 以其检查时无痛苦, 视野更清晰, 受众多患者及医生欢迎。本文回顾我院自 2007-01~2008-07 行无痛胃镜检查患者的临床资料, 探讨老年人无痛胃镜检查安全性问题。

1 资料与方法

1.1 临床资料 收集 2007-01~2008-07 在本院行无痛

胃镜检查的病例共 859 例。老年组 172 例, 其中 60~69 岁 94 例, 70~79 岁 53 例, ≥ 80 岁的 25 例; 男性 93 例, 女性 79 例。老年组伴随疾病发生率高, 以高血压、糖尿病、冠心病、肺心病等为常见。见表 1。<60 岁为对照组 687 例, 男性 366 例, 女性 321 例。

1.2 检查前准备 所有老年组患者行常规临床检查包括各种血液生化和心电图等。有高血压、糖尿病、肝硬化门脉高压症的患者待病情稳定后进行检查; 有心功能不全者将心功能纠正至 II 级以上再进行检查。检查时采用侧卧位, 作好气管插管准备, 内镜室常规配备抢救药品及器材。检查前均与患者及其家属签署知情同意书。

表1 两组患者检查前伴随疾病比较

组别	例数	高血压	肺心病	冠心病、高 血压心脏病	脑血管意 外后遗症
		例数 (%)	例数 (%)	例数 (%)	例数 (%)
老年组	172	38 (22.1)*	11 (6.4)*	25 (14.5)*	3 (1.7)
对照组	687	25 (3.6)	4 (0.6)	7 (1.0)	1 (0.2)

组别	Ⅱ型糖尿病	肝硬化门 脉高压症	合并两种 以上疾病	其 他
	例数 (%)	例数 (%)	例数 (%)	例数 (%)
老年组	18 (10.5)*	2 (1.2)	19 (11.0)*	8 (4.7)*
对照组	19 (2.8)	4 (0.6)	7 (1.0)	6 (0.9)

注:与对照组比较 * $P<0.05$, * $P<0.01$

1.3 检查过程 所有检查操作均由有经验的内镜医师、麻醉医师、助手完成。采用器械 AOHUA VME-2000 上消化道电子内镜,检查前所有患者常规禁食 8 h,术前 15 min 肌注东莨菪碱 8 mg,全部持续 2 L/min 吸氧,行血氧饱和度监测和心电监护。患者意识清醒时咬好口圈,术中分别以芬太尼 0.05 mg 和丙泊酚 100mg(2.0 mg/kg)静注,与有关报道的探讨不同年龄无痛胃镜检查丙泊酚用量相当^[3]。当患者意识消失,呼之不应,触之睫毛无反应时,即可行内镜检查。根据病情采取活检及取胃粘膜作 Hp 检测。除 1 例老年患者因食道内占位狭窄,无法再进入外,其余患者均通过幽门进入十二指肠降部;另 1 例插入胃镜时,因患者意识尚未完全消失,出现躁动,心电监护显示血压急剧上升,心率加快,待意识完全消失后,顺利插入。

1.4 检查后处理 两组患者检查后待患者意识完全清醒后,由专门医护人员送休息室,卧床休息,专人监护,及时清除口腔、呼吸道分泌物。老年组常规心电监护,休息室内配备抢救器材及药品。1h 后无不良反应可离院,电话随访。

2 结果

2.1 检查所见 老年组上消化道病变明显增多($P<0.05$),以增生占位和萎缩多见。

2.2 检查成功率 老年组和对照组成功率分别为 99.4%, 100%, 差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.3 检查并发症 老年组检查后并发症 2 例(咽喉部损伤 1 例;肺部感染 1 例,此病人有慢性支气管炎伴肺心病史,可能是误吸分泌物有关,经治疗后好转)。对照组 3 例(均为咽喉部损伤)。老年组和对照组两组间并发症比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨论

胃镜检查经过多年临床应用,已证实有很高的安全性,但亦会发生各种并发症,包括咽喉部损伤、唾液腺肿胀、术前用药反应,甚至有心血管意外、咽喉部痉挛、出血、穿孔等严重并发症^[4]。近年来曾有胃镜检查致急性心肌梗死、猝死等

报道^[5,6]。无痛胃镜检查过程中无恶心、呕吐反应,胃镜视野更清晰,内镜医师操作更快、更顺畅,相对安全平稳。无痛胃镜检查可有效减轻老年患者的痛苦,防止心血管意外的发生^[7]。有文献报道对有心肺疾病患者行无痛胃镜检查与普通胃镜检查相对比,比较两种方法的并发症发生率以及生命体征(心率、心律、呼吸、血压)、血氧饱和度和心电图的变化情况,并从四个方面观察两种方法对患者身心的影响,检查组中并发症发生率明显低于对照组,且各项生理指标较对照组更稳定,无痛胃镜引起心肺疾病患者的并发症明显减少,各项生理指标较对照组稳定,对患者无明显负面影响,安全可行,确为一种安全有效无痛苦的胃镜检查新方法^[8]。本院对行无痛胃镜检查的老年人(≥ 60 岁)与对照组(< 60 岁)进行比较,两组检查成功率及并发症,差异无统计学意义($P>0.05$)。总之,对于老年人而言,尤其是有伴随疾病的老年患者行无痛胃镜检查是相对安全的,但也不排除静脉麻醉药丙泊酚引起血压下降,短暂呼吸抑制等可能。行无痛胃镜检查需要注意以下几点:(1)检查应由有经验的内镜医师操作,强调快、细致,麻醉师应严密观察患者生命体征。(2)检查前做好心肺功能及全身情况的评估,纠正异常的心肺功能,调整血压至正常范围,对伴随疾病进行治疗与控制。(3)予患者吸氧、心电监护,如有呼吸等异常应立即退镜结束检查。(4)检查后由专人监护,及时清除口腔、呼吸道分泌物,休息室内配备抢救措施,1 h 后无不良反应可离院,电话随访。结论:对于老年人,特别是有伴随疾病的老年患者,只要措施得当,准备充分,无痛胃镜是相对安全的检查方法。

参考文献

- 程蕴琳. 老年医学[M]. 南京:东南大学出版社,2004:10.
 - 叶任高,陆再英. 内科学[M]. 第 6 版. 北京:人民卫生出版社,2007:4.
 - 陈顺富,李功胜. 探讨不同年龄无痛胃镜检查丙泊酚用量. 临床医学[J],2006,26(1):18-19.
 - 许国铭,李 石. 现代消化病学[M]. 北京:人民军医出版社,1999:8.
 - 周 红,朱瑞霞,韩永霞. 胃镜检查诱发急性心肌梗死 1 例[J]. 心电图杂志,2004,23(3):166.
 - 高元平,徐 莉,王影琴,等. 胃镜检查诱发心脏猝死 1 例[J]. 中华消化内镜杂志,2006,23(2):93.
 - 李 莉,吕海权,陈 瑜,等. 老年人无痛胃镜检查 Holter 监测 30 例[J]. 世界华人消化杂志,2004,12(9):2266-2267.
 - 程德希,陈会松,叶国良,等. 无痛胃镜对心肺疾病患者的安全性及身心影响探讨[J]. 实用医学杂志,2005,21(19):51-52.
- [收稿日期 2008-12-10][本文编辑 宋卓孙 刘京虹]