

上消化道外源性异物的临床表现与内镜治疗效果分析

杨滨海, 张志华

作者单位: 256800 山东,滨州市沾化区人民医院消化内科

作者简介: 杨滨海(1974-),男,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:消化内科疾病的诊治及消化内镜治疗。E-mail:yangbinhai120@163.com

[摘要] **目的** 分析上消化道外源性异物的临床表现和内镜治疗效果。**方法** 对该院 2004-10 ~ 2016-05 接诊的 165 例上消化道外源性异物患者使用 OlympusV-70 和 OlympusCV-150 电子胃镜及 Olympus CV-260 电子胃镜进行治疗。**结果** 共实施内镜下治疗 165 例,其中 3 例学龄儿童患者实施丙泊酚(1 ~ 2 mg/kg)静脉麻醉无痛胃镜下取异物,74 例患者辅助使用胃镜外套管,21 例相对光滑食管异物内镜下游离并推送异物至胃腔后退镜,胃内异物 65 例(其中 15 例患者内镜检查后未行处理随诊观察待异物自行排出,50 例患者内镜下取出),2 例转外科手术治疗。所有异物患者均得到治愈。**结论** 上消化道外源性异物使用内镜治疗取物效果满意,值得推广应用。

[关键词] 外源性异物; 胃镜检查; 内镜下治疗; 个体化分析

[中图分类号] R 649.4 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2018)08-0804-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2018.08.20

Endoscopic therapy for foreign body in the upper digestive tract YANG Bin-hai, ZHANG Zhi-hua. Department of Gastroenterology, the People's Hospital of Zhanhua District, Binzhou City, Shandong 256800, China

[Abstract] **Objective** To analyze the clinical manifestations and endoscopic treatment of extraneous foreign bodies in the upper digestive tract. **Methods** 165 cases of exogenous foreign body in the upper digestive tract from October 2004 to May 2016 were treated with OlympusV-70 and OlympusCV-150 electronic gastroscope and Olympus CV-260 electronic gastroscope. **Results** 165 cases of endoscopic treatment were performed, of which 3 cases of school-age children were treated with propofol(1 ~ 2 mg/kg) for painless gastroscopy under intravenous anesthesia, 74 cases assisted with gastroscope mantle, 21 cases of relatively smooth esophageal foreign bodies from the lower reaches of the endoscopy, and 65 cases of gastric foreign body. After the endoscopy, 15 patients no treatment was performed, and the foreign bodies of the 15 patients were discharged spontaneously. 50 patients were removed under endoscopy. 2 cases were treated with surgery. All patients with the foreign bodies were cured. **Conclusion** The treatment of extrinsic foreign bodies in upper digestive tract with endoscopic treatment is satisfactory and worthy of popularization and application.

[Key words] Exogenous foreign body; Gastroscopy; Endoscopic treatment; Individualized analysis

上消化道异物是指不能被消化的物体存留在食管、胃内不能及时通过幽门排出体外的病理状态^[1]。可分为外源性异物、内源性异物和医源性异物等,其中外源性异物最常见,是消化内科常见急症。我国异物以鱼刺、禽类骨头及义齿为主,这些异物可以引起疼痛的症状及存在发生严重并发症的风险^[2]。我院消化科内镜室自 2004-10 ~ 2016-05 共接诊 165 例上消化道外源性异物,由于临床症状个体差异较大

及内镜下治疗方法不同,现就其临床表现和内镜治疗效果分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 165 例上消化道外源性异物均经胃镜检查证实并排除发病前存在上消化道原发性器质性病变。患者年龄 6 ~ 85 岁,平均 51 岁,病程 10 min ~ 28 d,平均 2.5 d。食管异物 143 例,胃内异物 22 例。诱因不明 26 例,诱因明确 139 例。

其中进食时误入 147 例,不慎吞入 15 例,自杀行为自服 3 例。32 例患者院外自行口服馒头、食醋、韭菜等食物,其他患者均未行特殊处理。器材使用 OlympusV-70 和 OlympusCV-150 电子胃镜及 Olympus CV-260 电子胃镜,附件使用三爪钳、鼠齿钳、鳄口钳、活检钳、碎石器、碎石器、圈套器、网篮、透明帽、胃镜外套管和磁铁。

1.2 异物类别 食管异物包括八角种壳、鱼腮骨、

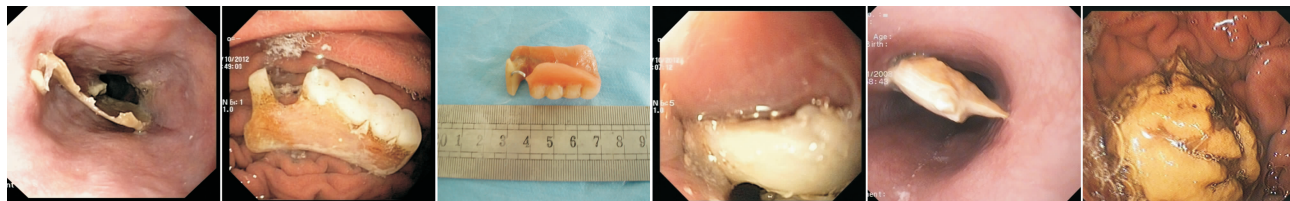


图 1 食管嵌顿
鱼腮骨

图 2 胃腔内带钩
义齿

图 3 取出体外
义齿

图 4 食管上端
嵌顿鸡骨

图 5 食管中段
嵌顿螃蟹

图 6 胃内巨大
桃核

1.3 临床表现 颈部疼痛 26 例(其中并发颈部皮下气肿伴呼吸困难 1 例)。胸骨后疼痛 73 例,吞咽梗阻感 45 例,心前区疼痛 5 例,上腹部疼痛 16 例。伴呕吐 25 例(其中 15 例呕血),胸闷 11 例,呼吸困难 1 例,发热 2 例,无明显症状 8 例。

1.4 内镜表现 165 例上消化道外源性异物中食管损伤 135 例,胃损伤 30 例。其中损伤位于食管上段 118 例,食管中段 12 例,食管下段 5 例,均为嵌顿性异物。胃内损伤位于胃体 3 例,胃窦 19 例,胃角 2 例,贲门损伤 3 例,幽门管损伤 3 例。其中胃窦前壁损伤 1 例。食管黏膜内镜下损伤为充血、水肿、糜烂、溃疡、条索状充血或出血、黏膜下出血及血痂或新鲜出血。胃黏膜内镜下表现为充血、水肿、出血、糜烂、溃疡。

1.5 检查与治疗方法 所有患者治疗前均行透胸 X 线、腹透检查。并根据异物情况做进一步检查。其中口服稀释钡餐检查 17 例,口服泛影葡胺造影 38 例,胸片 37 例,腹部超声 9 例,胸部平扫 CT 11 例,胸部增强 CT 2 例,腹部平扫 CT 3 例,腹部增强 CT 1 例。胃镜检查前均给予盐酸丁卡因胶浆 5 g 咽部麻醉。2 例患者胃镜检查前 10 min 肌注东莨菪碱 10 mg,3 例学龄儿童患者实施丙泊酚(1~2 mg/kg)静脉麻醉无痛胃镜下取异物,52 例患者辅助使用胃镜外套管,21 例相对光滑食管异物内镜下游离并推送异物至胃腔后退镜,15 例胃内异物患者内镜检查后未行处理随诊观察待异物自行排出;2 例转外科手术。1 例食管鸡骨嵌顿并食管穿孔者胃镜检查后插入胃管联合药物保守治疗好转。1 例超声、腹部

鸡骨、猪肺、排骨、蟹爪、蟹壳、带钩义齿、钱币、啤酒瓶盖、不规则玻璃、弹簧等。异物部位食管上段 118 例,食管中段 22 例,食管下段 3 例。胃内异物 22 例,包括牙签、折断牙刷、桃核、鱼刺、纽扣、玻璃球、硬币、钢钉、弹簧、带膜盘曲钢丝、金属挂钩义齿、植物性结石、干电池、绣花针、缝衣针等。异物直径在 0.8~4.5 cm。见图 1~6。

CT 及胃镜证实胃窦前壁完整牙签戳穿胃壁斜行刺入肝脏,胃镜下异物周围未发现明显异常,经腹部增强 CT 检查考虑腹腔异物伴肝脓肿转普外科腹部手术探查证实牙签刺入肝脏并形成慢性肝脓肿,术后药物治疗恢复良好。合并黏膜损伤的患者处理异物后给予短期禁饮食,应用黏膜保护剂、质子泵抑制剂治疗。内镜检查未发现异物,腹透发现异物进入肠道者给予口服液体石蜡 30 ml,3 次/d,同时正常饮食。

2 结果

实施内镜下治疗 115 例,所有异物患者均得到治愈。胃镜发现的所有异物均成功取出,入组患者无一例死亡。

3 讨论

上消化道外源性异物是消化科常见急症。上消化道异物一旦确诊,需及时了解异物的大小、形状、种类、数量、嵌顿的时间、所处的位置等以便选择处理方式。随着内镜普及和发展,内镜治疗逐渐成为治疗上消化道异物的首选方法^[3]。而且内镜治疗作为首选方法处理异物时间应越早越好。内镜下处置消化道异物是安全有效的^[4]。消化道外源性异物尤其是食管异物,应尽量行内镜下直接检查,避免钡餐检查。对棉絮类异物吞钡检查后可导致内镜检查视野不清,容易造成损伤加重和异物再次嵌顿,增加并发症发生率和内镜操作难度。内镜检查时尽可能使管腔扩大,充气使管腔扩张时向外牵拉异物以免损伤管腔^[5]。异物锐利时,不要勉强试取,可应用保护套管或自制保护套膜,必要时转外科治疗。异物体积较大时可在内镜下切割异物分次取出。对

于食管较细锐利异物所致穿孔,异物取出后可行保守治疗观察,必要时放置带膜支架。无痛内镜下操作可降低食管上段骨骼肌张力,提高患者内镜操作耐受性及内镜操作成功率。

参考文献

1 张亚历,周殿元,钟学军,等. 胃肠疾病内镜、病理与超声内镜诊断[M]. 北京:军事医学出版社,2003:39.
2 Li ZS, Sun ZX, Zou DW, et al. Endoscopic management of foreign

bodies in the upper-GI tract : experience with 1088 cases in China [J]. Gastrointest Endosc,2006,64(4):485-492.
3 徐 晖,林金欢,李兆申. 我国上消化道异物的内镜处理现状[J]. 中华消化内镜杂志,2016,33(11):813-816.
4 刘运祥,黄留业. 实用消化内镜治疗学[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:80.
5 麻树人,张 宁,潘汝明,等. 经内镜取上消化道异物技巧[J]. 中华消化内镜杂志,2004,21(3):191-192.

[收稿日期 2018-03-09][本文编辑 韦所苏]

临床论著

解剖锁定钢板内固定治疗 C1 及 C2 型桡骨远端骨折的疗效观察

韦 健, 林强祯, 蓝 根

作者单位: 525200 广东,高州市人民医院骨外科二区
作者简介: 韦 健(1983-),男,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:骨外科疾病的诊治。E-mail:wnangoc@sina.com

【摘要】 目的 观察解剖锁定钢板内固定治疗 C1、C2 型桡骨远端骨折的临床疗效。方法 选取该院收治的 C1、C2 型桡骨远端骨折患者 120 例,采取分层随机法分成两组,观察组($n=60$)采取解剖锁定钢板内固定治疗,对照组($n=60$)采取保守治疗,比较两组临床疗效。结果 观察组患者患侧腕功能恢复优于对照组,差异有统计学意义($Z=-2.794, P=0.005$)。两组患者术前 VAS 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。两组患者术后 VAS 评分均低于术前,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者术后 VAS 评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 解剖锁定钢板内固定治疗 C1、C2 型桡骨远端骨折的临床疗效显著,较保守治疗更好,可获得优秀的恢复效果,具有较高的临床价值。

【关键词】 解剖锁定钢板内固定; C1 型桡骨远端骨折; C2 型桡骨远端骨折; 临床疗效
【中图分类号】 R 683.41 【文献标识码】 A 【文章编号】 1674-3806(2018)08-0806-03
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2018.08.21

Clinical effect of anatomical locking plate internal fixation on treatment of C1 and C2 types distal radius fractures WEI Jian, LIN Qiang-zhen, LAN Gen. The Second Department of Orthopedic Surgery, the People's Hospital of Gaozhou City, Guangdong 525200, China

【Abstract】 Objective To observe the clinical effect of anatomical locking plate internal fixation on treatment of C1 and C2 types distal radius fractures. Methods 120 cases of C1 and C2 types distal radius fractures in our hospital were selected and were divided into two groups by stratified random method. The observation group($n=60$) was treated with anatomical locking plate internal fixation, while the control group($n=60$) received conservative treatment. The clinical efficacy was compared between the two groups. Results The excellent and good rate was 88.33% in the observation group and 75% in the control group. The excellent and good rate of wrist side recovery in the observation group was higher than that in the control group($Z=-2.794, P=0.005$). There were no significant differences in VAS scores between the two groups before operation($P>0.05$). The VAS scores in the two groups after operation were significantly lower than those before operation($P<0.05$). The VAS scores of the observation group were