

急诊内镜下 91 例消化道异物取出术的体会

韩圆圆, 王光明, 朱明凤, 段 辉

(宣城市人民医院 消化内镜中心, 安徽 宣城 242000)

【摘要】目的: 探讨急诊内镜消化道异物取出术的有效方法。方法: 回顾性探讨我院 2007 年 8 月 ~ 2013 年 8 月消化道异物取出术 91 例, 总结分析内镜下消化道异物取出术的成功经验。结果: 91 例患者经急诊内镜成功取出异物 85 例, 放弃内镜下取出术 6 例。结论: 急诊内镜下消化道异物取出术需要根据异物的性质、部位以及患者的身体状况采取不同的方法。

【关键词】消化道; 异物取出术; 急诊内镜

【中图分类号】R 57 **【文献标识码】**A

【DOI】10.3969/j.issn.1002-0217.2015.04.035

消化道异物是指患者消化道存在不能消化且不易排出的食物或其他物体, 常引起呕吐、疼痛等消化道症状; 常需要急诊处理, 甚至需要手术治疗。我院 2007 年 8 月 ~ 2013 年 8 月消化道异物取出术 91 例, 现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 本组 91 例患者, 其中男性 46 例, 女性 45 例; 年龄 21 ~ 90 岁; 异物分类情况见表 1。

表 1 91 例异物的性质与部位分布

异物存在部位	异物性质								总计
	鱼刺	食物团	金属	钡剂	竹签	纱布	胃石	玻璃片	
食管	33	36	2	0	0	0	0	0	71
胃	0	1	8	0	4	1	4	0	18
十二指肠	0	0	0	0	0	0	0	1	1
结肠	0	0	0	1	0	0	0	0	1

1.2 方法

1.2.1 器械 Olympus CF-Q260AI 电子结肠镜; Olympus GIF-XQ260、Olympus GIF-Q260 电子胃镜; 透明帽; 异物钳、高频电圈套器以及胆道取石网篮等。

1.2.2 术前部分患者经消化道造影或摄片明确存在消化道异物。操作前常规医患沟通, 交待操作过程中可能存在消化道出血、穿孔等风险, 必要时需手术治疗等; 常规口服达克罗宁胶浆除泡以及山莨菪碱 10 mg 肌注(老年男性或青光眼患者除外)。部分患者胃肠镜检查过程中发现消化道异物, 术中专人及家属沟通情况并签署知情告知书, 取出异物。

1.2.3 方法 操作中根据异物情况以及部位选择相应器械: ①大多数异物都可用异物钳取出。②对于食管上端及尖锐的异物可采用透明帽辅助取出。③对于球型异物则采用网篮取出。

1.2.4 术后处理 ①术后再次内镜检查消化道, 明确异物取净以及无活动性出血, 观察腹痛、胸痛情况; 对于有消化道损伤的患者嘱其禁食 4 ~ 24 h 不

等; ②内镜下见活动性出血患者采取内镜下止血, 甚至住院观察, 予以抑酸、止血治疗至确认无消化道活动性出血、穿孔。

2 结果

2.1 异物取出情况 见表 2。

表 2 异物经内镜取出情况

异物性质	完成情况			
	总计	成功取出	放弃	成功率(%)
鱼刺、骨块	33	32	1	96.9
食物团	37	37	0	100
金属异物	10	10	0	100
钡块	1	1	0	100
竹签	4	4	0	100
纱布	1	1	0	100
胃石	4	0	4	0
玻璃片	1	0	1	0

2.2 放弃病例 6 例患者放弃经内镜异物取出, 其理由是: ①4 例胃石症患者存在胃内多发性溃疡,

收稿日期: 2014-09-01

作者简介: 韩圆圆(1984-), 女, 护师 (电话) 15005637833 (电子信箱) 418995707@qq.com.

放弃内镜取出术,随后予以5%碳酸氢钠液20~30 mL加温开水稀释后,每日3次口服并联合口服质子泵抑制剂治疗,半月复查胃石消失、溃疡好转。

②十二指肠降部玻璃片患者1例(囚犯),建议手术治疗,囚犯经看押人员押回后进食韭菜后排除玻璃片。

③1例食管中段巨大条状骨块嵌入黏膜,可见动脉搏动,建议手术或上级医院进一步治疗。

3 讨论

3.1 消化道异物的原因^[1]: ①食管癌术后患者进食瘦肉块; ②误食鱼刺、鸡骨、菜中竹签; ③犯罪人员为逃避罪责主动吞食异物; ④医源性异物^[2]; ⑤胃石。本项调查精神病患者误食异物未见。对于鱼刺、鸡骨误食者,以老年人多见,可能与牙齿脱落导致患者进食时咀嚼少、吞咽快相关。

3.2 消化道异物一旦诊断明确,力争尽早取出,避免消化道的持续损害以及异物的腐败引起中毒症状。大部分消化道异物以鱼刺、骨块以及食物团多见,夜间急诊患者较多;来院时多已经进食或吞食钡剂,影响操作视野^[3]。无痛胃镜对于上消化道异物取出存在一定风险,特别是呕吐、异物在咽喉部滑脱者有窒息风险。操作医师需要一定的经验以及医护需要良好的配合^[4]。

3.3 消化道异物取出术存在较危险的并发症,特别是食管穿孔、主动脉弓大出血;术中判断十分重要,术中及时放弃以寻求其他解决方法并不意味失败^[5-6]。

3.4 消化道异物取出术需要根据术中情况选择不同的取异物方法,与异物性质、存在部位、是否嵌入消化道相关,存在较多不确定因素,需要医师熟练使用各项器械、创新思维^[7-8]。

3.4.1 透明帽在消化道异物取出术中的应用^[9]

①特别在食管上端异物取出术中,能提供较好的操作空间; ②在取尖锐异物时对消化道能起到一定的保护作用,但需要保护好内镜前端,取完后需要立即测漏; ③对于食管内两端均嵌入黏膜的条状异物,可以用透明帽轻轻推动异物一端周围食管黏膜,使异物一端退出食管黏膜壁,避免直接取出造成食管穿孔; ④提高内镜前端的吸引力,对于食物团(特别是食管内食物团),吸引后部分进入透明帽内,持续吸引后拉出。

3.4.2 取石网篮在消化道异物取出术中应用^[10]

针对球型异物,取石网篮不适为最好的选择,套取后稳定,异物不易滑脱。

3.4.3 本组1例钡剂凝固导致消化道异物者,异物

套取后至直肠后不易通过肛管;以右手中指沿镜身插进肛管,达到扩肛目的,最后取出异物。

3.4.4 游离异物 其中胃镜检查发现胃窦内布样物体,一端已经阻塞幽门,经异物钳牵拉至胃窦,继续牵拉有弹性阻力,松开异物钳;再次进镜至胃窦可见布样异物嵌入胃壁内,在嵌入部口段异物钳取出异物,牵拉出3~4 cm后松开,反复该动作游离布样异物,至使异物完全到达胃腔后取出,可见胃窦巨大腔室,术后证实2年前“胆囊切除术”滞留纱布,收住治疗^[2]。针对情况不明的异物,需要谨慎操作,切忌野蛮操作造成腔室壁的撕裂。

3.4.5 本组病例中食物团较多,我们发现有以下特点: ①大多伴有消化道疾病,如食道癌、食管炎等。 ②年龄偏大,消化道蠕动缓慢。 ③取出成功率高,37例全部取出,鼠齿鳄口形异物钳是取该类异物最佳选择,能将食物团牢牢夹住,不易脱落。

3.5 消化道异物取出术需要考虑患者年龄与基础疾病,术中需要做到持镜稳定、操作轻柔、熟练;在确保取出成功以及较少消化道损伤同时,力争最短时间取出异物。加强低年资医生对内镜器械使用的掌握、医护之间的熟练配合。老年便秘患者行消化道钡餐检查后可适量应用导泻药物,防止钡剂在消化道凝固。同时针对食管癌术后以及老年牙齿脱落等消化道异物高发患者就诊时,加强饮食宣教。

【参考文献】

- [1] 邢一鸣,孔文涛. 43例上消化道异物内镜诊疗体会[J]. 现代医学, 2013, 41(7): 499-500.
- [2] 邓衍部,刘有理. 手术纱布遗留胃腔1例[J]. 中国社区医师, 2012, 14(7): 39.
- [3] 席银雪,马东升,于林芳. 上消化道异物内镜急诊处理162例[J]. 世界华人消化杂志, 2012, 20(18): 1681-1684.
- [4] 杨彬. 经内镜治疗上消化道异物69例临床分析[J]. 重庆医学, 2012, 41(1): 85-86.
- [5] 王盛根,王寿九,郭枫,等. 91例上消化道异物胃镜治疗体会[J]. 中华消化内镜杂志, 2004, 21(3): 193-194.
- [6] WU W T, CHIU C T, KUO C J, et al. Endoscopic management of suspected esophageal foreign body in adults[J]. Dis Esophagus, 2011, 24: 131-137.
- [7] Zhang Shenghong, Cui Yi, Gong Xiaorong, et al. Endoscopic management of foreign bodies in the upper gastrointestinal tract in South China: a retrospective study of 561 cases[J]. Dig Dis Sci, 2010, 55: 1305-1312.
- [8] Peonim V, Udnoon J. Left Subclavian arterioesophageal fistula induced by chicken bone with upper gastrointestinal hemorrhage and unexpected death: report of a case[J]. J Med Assoc Thai, 2010, 93: 1332-1335.
- [9] 许科斌,屠惠明,乔娇. 内镜下使用透明帽取食管异物38例的临床应用[J]. 实用临床医药杂志, 2009, 13(2): 56-57.
- [10] 白凤林. 胃镜下取上消化道异物128例分析[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2012, 15(1): 81-82.