

文章编号:1009-4822(2008)02-0142-02

胶囊内镜38例临床应用分析

关晓辉,徐洪军,曲智威

(北华大学附属医院,吉林 吉林 132011)

摘要:目的 探讨胶囊内镜在消化系统疾病诊断中的应用价值.方法 对38例临床症状疑似小肠疾病的患者进行胶囊内镜检查,这些患者伴有不同程度腹痛、消瘦、大便隐血阳性、腹泻或发热等症状、体征,平均持续2 a.通过胃镜、小肠X线钡餐及大肠镜检查未见异常,腹部彩超多普勒等检查排除其他疾病.另有健康体检者15例.结果 38例患者中小肠炎性肠病(包括Crohn病、糜烂/溃疡)11例,小肠血管异常者5例,小肠息肉样增生6例,小肠蛔虫症3例,结肠黑变病6例,未见异常者7例.健康检查者中未见任何异常者10例,结肠黑便病2例,小肠蛔虫症1例,小肠息肉样增生1例,小肠血管异常者1例.结论 胶囊内镜对经传统方法未能检出的疑似小肠疾病具有较高的检出率,尤其对疾病早期、轻型患者具有明显优越性.

关键词:胶囊内镜;临床应用;消化系统疾病

中图分类号:R57

文献标识码:A

Clinical Application of Capsule Endoscope in Thirty-eight Cases

GUAN Xiao-hui, XU Hong-jun, QU Zhi-wei

(Affiliated Hospital of Beihua University, Jilin 132001, China)

Abstract: **Objective** To discuss the application of capsule endoscopic in diagnosing disease of digestive system. **Methods** We have undertaken capsule endoscope to thirty-eight patients that doubled intestine disease, they have accompanied with different degrees of abdominal pain, emaciation, positive stool occult blood, diarrhea and febris for two years, and gastroscop, small intestine barium meal, total colonoscopy are detected abnormal, and we excluded abdominal other disease by abdominal color Doppler, in addition, there are fifteen cases in health examination. **Results** Eleven cases among of thirty-eight cases with enteritis (Crohn disease, erosion, ulcer), five cases with vascular abnormality of small intestine, six cases with sarcomycosis of small intestine, three cases with lumbricoides of small intestine, three cases with colon melanopathy, and seven cases without abnormality. **Conclusion** Rate of capsule endoscope is higher than that of traditional method that cannot found it, especially there is significant superiority in early and moderate type disease.

Key words: Capsule endoscope; Clinical application; Disease of digestive system

1 资料与方法

1.1 资料

对北华大学附属医院消化内科2004年8月~2007年9月间收治的38例疑似小肠疾病者进行胶囊内镜检查,其中,男27例,女11例,年龄18~67

岁,平均40岁.其中,不明原因出血者15例,不明原因腹痛者18例,不明原因腹泻者5例.另有健康体检者15例,其中男8例,女7例.

1.2 仪器设备

重庆金山科技公司生产的OMOM胶囊内镜系统.

收稿日期:2008-01-19

作者简介:关晓辉(1962-),女(满族),教授,主任医师,硕士生导师,主要从事消化内科学研究.

1.3 方法

患者检查前禁食12 h,禁饮8 h,检查前1天晚上口服肠道清洁剂(50%硫酸镁100 mL,饮水4 000 mL)。吞服胶囊后,患者4 h后可食用少量全流食。检查期间,患者不可接近任何强电磁场。

2 结果

共有53例患者进行胶囊内镜检查,没有不适感,胶囊均到达结肠,检查获得成功,有部分甚至到达了直肠。本组数据统计,胶囊内镜在胃内的平均时间为100 min(10~280 min),在小肠的平均时间为262 min(110~378 min)。胶囊内镜经过回盲瓣到达横结肠者为51人,占96.2%(51/53)。38例患者的胶囊内镜诊断结果为:小肠炎性肠病(包括Crohn病、糜烂/溃疡)11例,小肠血管异常者(包括血管扩张症、血管畸形)5例,小肠息肉样增生6例,小肠蛔虫症3例,结肠黑变病6例,未见异常者7例。健康检查者中未见任何异常者10例,结肠黑便病2例,小肠蛔虫症1例,小肠息肉样增生1例,小肠血管异常者1例。通过胶囊内镜检查有明显阳性病灶22例,阳性率为58%。健康体检者有阳性发现者5例,阳性率33.3%。

3 讨论

小肠疾病并非少见,国内尚无发病率方面的资料。美国约有1900万人患病^[1]。小肠疾病,如血管发育不良、癌、淋巴瘤、息肉、类癌、Crohn氏病、憩室等,常是造成原因不明的消化道出血的主要根源。常规X线小肠钡剂造影对小肠出血的诊断率仅为5.0%~6.5%,插管法小肠气钡双重造影可使诊断率提高至10%~25%,对黏膜和血管性病变几乎没有诊断意义^[2,4]。

胶囊内镜是目前消化道检查的最新方法。Appleyard等^[4,5]的研究表明,胶囊内镜对病变的敏感性、特异性与小肠镜相似,却能观察全部小肠,而且无任何不适,显示了胶囊内镜对小肠检查的优越性。Costamagna等报告1组前瞻性胶囊内镜和X线钡剂造影对小肠疾病诊断的对照研究结果,在20例病人中能做出诊断者分别为4例和17例,两种方法有显著性差异($P < 0.05$)^[6]。胶囊内镜检查操作方便,安全性好,不会对人体产生直接损伤,Meron^[6]报道,20位健康志愿者吞下胶囊后无任何不适。Appleyard等^[7]的动物实验检测,也未发现显微镜下损伤。本组受试者在检查过程中无任何不适,无并发症发生。胶囊内镜表面光滑,易通过消化

道。本组患者均在受检的第2日或第3日顺利排出胶囊,排出胶囊时亦无不适感。目前尚无胶囊内镜检查时发生严重并发症或不能排出胶囊的病例。Appleyard等^[7]的动物实验表明,胶囊内镜对肠腔内的溃疡、黏膜下隆起、寄生虫、异物(毛发、塑料)等均能清楚显示。Waye等^[3]对8例22~77岁疑有Crohn病、隐性失血或其他小肠疾病,且对X线和插入式小肠镜均未获得诊断的病人进行了胶囊内镜检查,发现2例有动静脉畸形,2例有类似Crohn病的溃疡,1例有多发性红斑、线状溃疡、黏膜水肿、绒毛异常,3例正常,表明胶囊内镜对某些小肠疾病的诊断较X线及小肠镜优越。Appleyard等^[7]对4例16~78岁复发性小肠出血病人进行胶囊内镜检查,2例患遗传性出血性毛细血管扩张症,1例患有多发性消化道血管发育不良,胶囊内镜均能较好地检出病变。另1例黑便患者,胶囊内镜表现正常,其结肠镜、小肠镜也均无异常发现。本组检查结果亦显示,胶囊内镜对小肠小至1 mm的病变,如糜烂、结节、出血、黄色斑等均具有较高的检出能力,甚至对小肠的绒毛结构也能清楚显示。由此可见,胶囊内镜是一种有效的观察小肠疾病的方法。

总之,胶囊内镜是消化道可视性检查的又一大进步,其操作方便,图像清晰,无副反应,它将在消化道,尤其是小肠的无创性可视性检查中发挥重要作用,具有广阔的临床应用前景。

参考文献:

- [1] Yu M. M2 A Capsule Endoscopy: A Break through Diagnostic Tool for Small Intestinal Imaging[J]. Gastroenterol Nurs, 2002,25(1):24-27.
- [2] Lewis BS. Small Intestinal Bleeding[J]. Med Clin North Am, 2000,29(1):67-95.
- [3] Waye JD. Small-intestinal Endoscopy[J]. Endoscopy, 2001, 33(3):24-30.
- [4] Appleyard M, Fireman Z, Glukhovskiy A, et al. A Randomized Trial Comparing Wireless Capsule Endoscopy with Pushenteroscopy for the Detection of Small-bowel Lesions[J]. Gastroenterology, 2000,119: 1431-1438.
- [5] Costamagna G, Shah SK, Riccioni ME, et al. A Prospective Trial Comparing Small Bowel Radiograph and Video Capsule Endoscopy for Suspected Small Bowel Disease[J]. Gastroenterology, 2002,123(4):999-1005.
- [6] Meron GD. The Development of the Swallowable Video Capsule (M2A)[J]. Gastrointest Endosc, 2000,52:817-819.
- [7] Appleyard M, Glukhovskiy A, Swain P. Wireless Capsule Diagnostic Endoscopy for Recurrent Small Bowel Bleeding[J]. N Engl J Med, 2001,344:232-233.

【责任编辑:陈丽华】