

胶囊内镜在老年人消化疾病诊断中的应用

李秀梅 房津辉 于 宁 郭延军 (大庆油田总医院消化内镜室,黑龙江 大庆 163000)

【关键词】 胶囊内镜;老年人;胃肠道

【中图分类号】 R573 【文献标识码】 A 【文章编号】 1005-9202(2008)08-0802-01

胶囊内镜(capsule endoscopy)以其易吞服、无痛苦、图像清晰、检查范围广泛的优点,为胃肠道尤其对小肠疾病的内镜检查提供了新的途径,填补了小肠可视性检查的空白。我院在 2006 年 3 月引进了重庆市金山科技公司研发的产品 OMOM 胶囊内镜,并开始应用于临床,获得了良好的效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料 2006 年 3 月~2007 年 3 月对 17 例老年病人进行了胶囊内镜检查。其中男性 10 例,女 7 例,年龄 60~85 (平均 71 ± 7.6) 岁。5 例反复上消化道出血,3 例反复腹泻,4 例腹痛,5 例健康体检。15 例合并有多种脏器疾病:高血压 8 例,脑梗死 1 例,糖尿病 4 例,冠心病 3 例,胆囊切除术后 1 例,慢支、肺气肿 2 例。其中同时合并 3 种以上重要脏器疾病的患者 5 例。另有 2 例患者因房颤置入心脏起搏器。

1.2 仪器设备 重庆金山科技公司生产的 OMOM 无线胶囊内镜、数据记录仪套件及影像工作站。嘱患者吞下胶囊。凭借消化道蠕动功能将胶囊内镜不断向前推进,然后胶囊将其所获信息传输至黏附在患者身上的接收传感器上,每秒捕捉图像 2 帧,摄像视角 140° 。整个检查过程可获取约 60 000 张图像数据。一般记录 6~8 h,然后将记录仪中图像下载至 RAPID 工作站进行处理和观看。胶囊长为 26 mm,直径为 11 mm,重量为 4 g,外层为塑料外壳,与普通内镜。内装有发光二极管、成像凸透镜、显像芯片、电池(可供电 8 h)以及信号发射天线等。

1.3 检查前准备 在检查前 1 d 20:00 时给患者服用 20% 甘露醇 250 ml 和/或 50% 硫酸镁 100 ml 导泻剂。检查当日晨患者解出清水便,如未达到效果于当日晨 8:00 时加服 20% 甘露醇 250 ml。

2 结果

2.1 检查质量评定 16 例胶囊在工作时间内顺利通过回盲瓣进入结肠。胶囊分别于 1~4 d 排出体外。1 例因小肠克隆氏病,肠腔狭窄,胶囊滞留,手术取出。胶囊内镜在胃内 18~50 (平均 30) min,在小肠时间 136~496 (平均 316) min,胶囊内镜摄片时间为 486~542 (平均 514) min。十二指肠、空、回肠清洁度好,所得图像清晰。在结肠部位因肠腔较宽,多数病例其内有黄色粪水存留,显像效果欠佳,因结肠蠕动慢,所以不能完

全显示全结肠肠腔黏膜像,胶囊内镜对结肠病变的诊断价值不如结肠镜。

2.2 病变检出情况 在完成的 17 例受检者中,检出 8 种病变共 13 例,每人检出病变 1~3 处不等。糜烂性胃炎 3 例,出血性胃炎 1 例,胃息肉 1 例,小肠炎症 2 例,小肠克隆病 1 例,小肠血管病变 2 例,结肠黑变病 2 例,结肠息肉 1 例。

3 讨论

自 2001 年胶囊内镜获准应用于临床以来,不明原因消化道出血、腹痛的诊断水平获得了很大的提高。传统的小肠钡剂造影病变检出率约为 20% 左右,推进式小肠镜对小肠病变的发现率为 28%~30%,而胶囊内镜的病变发现率可高达 55.0%~82.9%^[1,2],病变确诊率达 45%~66%。由于老年人多患有慢性、多脏器疾病,尤其是普遍有高血压、冠心病、脑血管病等,难以承受肠系膜动脉血管造影、小肠钡灌肠及小肠镜等有创性检查。因而,无创性胶囊内镜检查尤适用于老年人。老年人的喉肌较年轻人松弛,肌力弱,会造成会厌关闭不全,因而易误吸(尤其是高龄老年人)。在行胶囊内镜时,若吞服的“胶囊”误掉进气道将是相当危险的,可造成窒息。详细询问有无误吸史。对有胃肠动力障碍的老年患者,尤其是糖尿病胃轻瘫患者,不宜作胶囊内镜检查,如必需,建议加用胃肠动力剂之后再行胶囊内镜检查。

胶囊内镜的优点主要表现在其外壳密闭无隙且使用的内置电池为氧化银电池,对人体不会造成损害;与 X 线下小肠钡灌肠、肠系膜动脉造影及插入式小肠镜等小肠检查诊断方法比较,胶囊内镜是一种安全、舒适、无创、无放射线、不影响正常生活的检诊方法;胶囊内镜可以显示小肠镜不能到达的肠段,其敏感性远高于小肠镜,对消化道隐胶囊内镜对消化道隐性出血、动静脉畸形以及小肠的充血、糜烂、溃疡、黏膜下隆起、异物等均能清晰显示。比较其他检查方法,胶囊内镜用于老年患者的小肠检查具有明确的优越性。

4 参考文献

- 1 Rosch T. Small-bowel endoscopy[J]. Endoscopy, 2002; 34: 896-9.
- 2 Delvaux MM, Saurin JC, Gaudin JL, et al. Comparison of wireless endoscopic capsule and push enteroscopy in patients with obscure gastrointestinal bleeding: result of a prospective, blinded, multicenter trial [J]. Gastrointest Endosc, 2002; 55: AB88.

作者简介:李秀梅(1973-),女,硕士,主治医师,主要从事消化内镜检查。

[2007-05-10 收稿 2007-08-11 修回]

(编辑 袁左鸣)