

对消化内科无痛胃肠镜的临床应用疗效进行分析探讨

马梅

青海红十字医院 青海 西宁 810000

摘要:目的: 本次研究主要讨论无痛胃肠镜在消化内科临床应用的效果。方法: 本次研究对象主要选择2021年3月至2022年3月我院接收的80例消化内科的患者, 将其分为实验组和对照组, 每组各40例患者。对照组的40例患者开展常规的胃肠镜检查, 实验组的40例患者开展无痛胃肠镜检查。比较两组治疗过程中出现不良反应的状况, 比较两组检查过程当中的多项临床指标。结果: 实验组的40例患者在检查过程中出现多项不良反应的状况明显低于对照组的40例患者; 并且实验组的血氧饱和度以及心率和血压等都比对照组的好, 并且两组之间存在的差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 在消化内科中全面的运用无痛胃肠镜具备非常高的临床应用价值, 可以有效减轻患者的痛苦, 因此, 值得在临床上长期推广运用。

关键词: 无痛胃肠镜; 消化内科; 临床指标; 应用价值

引言: 胃肠镜检查是诊断和治疗消化内科的最常见方法之一。从口腔导管到胃镜从十二指肠肠道通过口腔管。这种变化是对胃炎, 胃溃疡和胃息肉的明确诊断, 还有一些以前的癌症病变。它也可用于确定胃肠病学出血的特定位置和治疗症状。如果有肿瘤的家庭史, 也可以用于筛查肿瘤。在内窥镜下, 可以直接去除食管的各种类型的息肉, 良性肿瘤和异物。肠镜通过直肠进入到整个结肠。可以清楚地识别各种类型的诱导胃肠道出血, 也可以用作筛查早期恶性肿瘤。临界癌症患者和肠道息肉, 智能结肠镜检查是手术后跟进所需的方法之一。还可以清楚地对各种消化系统疾病的各种困难做出明确的决定, 这些疾病在图像诊断过程中难以识别^[1]。然而, 在检查期间, 异物物质的侵袭会导致患者的身体压力并引起患者明显的不适、恶心、呕吐和疼痛是正在测试的患者的最常见症状。压力反应会导致各种指标的严重波动, 例如血压, 心率和血氧饱和度, 并威胁患者生命的安全。因此, 大多数患者对胃肠道测试具有极大的恐惧和抵抗力, 并且他们的依从性非常差。甚至有些患者也是放弃诊断和治疗的最佳时机, 以害怕测试和错过治疗。因此, 我们将提高治疗依从性, 以寻找一种安全, 高效且无痛的胃检查方法, 以提高患者舒适性, 这对于早期检测和治疗各种消化疾病非常重要, 从而提高了患者预后的重要性。胃镜必须根据上述需求应运而生^[2-3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象主要选择2021年3月至2022年3月我院接收的80例消化内科的患者, 将80例患者分为实验组和

对照组, 每组各40例患者。首先, 对照组的40例患者当中27例男性患者, 13例女性患者, 患者的年纪区间在23~72周岁, 平均年纪在(48.25±5.29)周岁; 实验组的40例患者当中28例男性患者, 12例女性患者, 患者的年纪区间在24~73周岁, 平均年纪在(49.46±6.31)周岁; 两组患者的一般资料对比不具备统计学差异($P > 0.05$), 但具有可比性。

纳入指标: (1) 初步临床诊断决定胃肠道镜诊断和治疗患者; (2) 患者的完整临床数据; (3) 患者没有其他严重的心血管和脑血管疾病; (4) 患者没有精神疾病。(5) 患者的语言和智力功能是正常的。所有患者和家人都了解了研究的内容, 并自愿签署了本研究的实施。消除指标: (1) 语言和智力功能障碍功能障碍的患者。(2) 患有精神疾病的患者。(3) 恶性肿瘤患者。(4) 重型心血管和脑血管疾病以及肝脏和肾脏器官的患者。(5) 依从性比较差的患者^[4]。

1.2 方法

对照组的患者采用了常规胃肠镜检查的方法。手术前, 患者过去的内镜患者的病史, 患者有没有患有高血压疾病, 心脏疾病和其他相关并发症。指示患者在手术前一天需要停止进食, 以保持肠道清洁并准备手术所需的药物和设备。在手术期间, 患者通过静脉通道, 同时监测氧气和心电监护。

根据对照组的常规胃镜检查, 实验组进行了无痛的胃肠镜检查, 针对患者开展相关的麻醉和1 mg氟哌利多, 芬太尼0.075~0.15 mg, 丙泊酚20~30 mg, 咪达唑仑1~1.5 mg混合而成的相关麻醉药物, 推注到患者的静脉静脉, 同时氧气供应和心电监护监测。麻醉有效后, 胃肠

肠患者开展相关的食道检查。在手术过程中, 需要注意患者的心率, 血压, 脉搏, 呼吸道和其他生命指标。基于这些指标, 确定是否需要增加麻醉的剂量。

1.3 评定标准

与两组患者治疗期间发生不良反应的进行全面的对比; 同时, 比较了两组的血液样饱和以及心率和血压的状况。

1.4 统计学方法

为确保数据的合理性, 采用SPSS18.0应用统计学软件开展数据统计分析, ($\bar{x}\pm s$)代表计量资料, 行 t 检验, 计数资料比较采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者在治疗过程中出现不良反应的情况

实验组的40例患者在检查过程中出现多项不良反应的状况明显低于对照组的40例患者, 两组之间的差异有统计学意义($P < 0.05$)。具体数据见表1。

表1 对比两组患者在治疗过程中出现不良反应的情况
($n, \%$)

组别($n = 40$)	呕吐	咳嗽	躁动	放弃治疗
实验组	12.50(5/40)	7.50(3/40)	5.00(2/40)	0.00(0/40)
对照组	32.50(13/40)	25.00(10/40)	47.50(19/40)	35.00(4/40)
χ^2	4.5878	4.5006	18.6602	4.2105
P	0.0322	0.0339	0.0000	0.0402

2.2 对比两组患者检查过程中各项临床指标的情况

实验组的血氧饱和度以及心率和血压等都比对照组的好, 并且两组之间存在的差异具有统计学意义($P < 0.05$)。具体数据见表2。

表2 对比两组患者检查过程中各项临床指标的情况
($\bar{x}\pm s$)

组别($n = 40$)	血样饱和度	心率	血压
实验组	98.47 \pm 1.24	74.02 \pm 7.14	131.62 \pm 10.15
对照组	92.83 \pm 1.06	86.15 \pm 7.03	138.48 \pm 10.19
t	21.8661	7.6564	3.0166
P	0.0000	0.0000	0.0035

3 讨论

胃肠道疾病是一种临床消化疾病。这种疾病的发生与药物的刺激, 情绪的波动, 生活方式和饮食习惯有密切的相关。并且此病的发病率非常高、治疗的时间比较长以及非常容易反复的发作, 因而, 会极大的干扰患者的日常生活以及日常工作, 最后极大的降低患者的生活品质。现阶段, 随着近年来人们生活水平的不断改进, 大多数人改变了日常生活和饮食习惯, 临床消化接受的胃肠道疾病的诊断和治疗数量已大大增加。因此, 有必要通过多方探索最佳的诊断和治疗计划, 以加强胃肠道疾病的临床诊

断和治疗, 并改善临床诊断和治疗的影响和安全性, 从而使胃肠道疾病尽可能的快速恢复。当前的临床胃肠道疾病主要用于胃肠道诊断, 及时的胃肠道测试使可以掌握患者的病变和疾病的严重程度。但是, 诊断和治疗是侵入性手术, 没有明显的创伤, 但是常规的内镜检查和治疗可能会在患者的镇定状态下引起特定的不适。因此, 诊断过程中发生过度焦虑和恐慌, 治疗过程增加了患者在治疗过程中的诊断和压力反应, 并受到诊断和治疗效率的影响; 医疗水平的持续发展采用了一种无痛的胃肠道疾病方法。由于这种测试方法的安全性很高, 它最近已成为一种内镜检查和一种治疗方法。患者在诊断和治疗期间完全睡着了, 因为它主要是在麻醉剂的作用下。因此, 可以避免对患者的心理和生理学的传统胃肠道测试的压力反应。同时, 它可以有效地增强患者诊断和治疗。诊断和治疗舒适性可以有效地缩短诊断和治疗时间, 并确保最大的诊断和治疗, 胃肠道疾病的适用价值用于进一步研究诊断和治疗。

3.1 消化内科现状

胃肠道疾病是胃肠道内科的一种常见疾病, 尤其是现代人的工作, 高生活的压力和生活的节奏。相应的饮食结构和生活方式正在发生巨大变化。减轻压力, 迟到, 玩游戏和学习更为普遍。一些年轻人盲目地追求饮食来减肥, 节食比较严重或者是形成暴饮暴食。这些不良的生活和饮食习惯直接导致胃肠道疾病患者的患者数量显著增加。最近的国家的胃炎, 胃溃疡, 十二指肠溃疡, 腹膜疾病, 直肠, 溃疡, 息肉, 良性肿瘤等是最常见的胃肠道药物类型。在治疗之前对这些疾病的明确诊断对于改善患者的预后和改善患者生活质量非常重要。

3.2 无痛胃肠镜检查的应用价值

根据常规胃肠病的检查项目, 胃镜是最应用的治疗方法, 但是在测试期间, 常规的胃肠道检查会引起患者的强刺激, 增加血压, 饱和的血氧饱和度。这会增加血液氧饱和度的饱和程度很危险, 特别是对于高血压, 冠状动脉心脏病和呼吸道疾病的患者。很容易引起安全事故, 例如心肌梗塞, 中风和呼吸道差, 该测试还会引起明显的疼痛, 副作用, 例如恶心, 呕吐和咳嗽。因此, 患者有时被称为“胃肠道镜”, 即“色变”, 对他们具有强烈的恐惧和抵抗力。在这种状态下的治疗。它对预后产生了负面影响, 并延迟了疾病。在临床应用中, 胃肠道镜的应用通常被确认。这种类型的测试是在患者干预后进行胃肠道检查, 镇静药物干预达到了深度睡眠。因此, 大大减少了患者的压力反应。

3.3 痛胃肠镜检查的应用效果

通过本次研究可以看出：运用不同检查方式开展相关的检查后，实验组的40例患者在检查过程中出现多项不良反应的状况明显低于对照组的40例患者；并且实验组的血氧饱和度以及心率和血压等都比对照组的好，并且两组之间存在的差异具有统计学意义($P < 0.05$)。在采用无痛胃肠道镜检查的过程中，需要注意以下几点：①医师决定是否进行胃肠道镜检查；那些患有腹部不适和疼痛的人，胃溃疡和十二指肠球，有溃疡病史的患者适合胃肠道检查；②需要在检查前检查患者，以确定内镜检查和检查时间是否；③在检查前，患者需要快速超过8H。表明无痛胃肠道检查的准确性等于常规的胃镜检查，但是无痛胃镜检查的患者可以以更舒适的状态完成检查项目。与检查中使用的的时间相比，可以知道研究团队的检查显然比对照组短。一方面，临床人员的工作效率得到了提高。另一方面，它还减少了患者身体的刺激，并且可以有效的减少风险事件的可能性，最后提升了检查的安全程度。

3.4 无痛胃肠镜检查注意事项

舒适，疼痛，安全性，效率和高精度的优势的医生和患者通常会认识到无痛的镜检查，但是有必要注意特定操作过程中的以下几点。①为了应对患者的临床症状，医生准确地确定是否有必要进行无痛的胃肠道镜检查。如果患者患有上腹部不适或胃溃疡的明显症状，则十二指肠溃疡的病史，下面的胃肠道出血，胃肠道底部

的患者，胃肠道的出血以及胃肠道的出血胃肠道，消化道的出血很低。有溃疡病史的患者适合胃肠道检查。②患者需要在进行胃肠道测试之前了解他们是否有检查禁忌。患有严重高血压，心脏病和传染病的患者需要澄清其当前病情是否适合检查。③为了确保检查的顺利开展，必须在检查前至少8小时禁食，我们密切关注胃肠镜检查过程中患者的生命迹象的变化，请注意是否有肢体锻炼，并根据情况增加麻醉药量。

结束语：简而言之，要进行无痛的胃肠镜检查过程中，仍然有必要充分反映人性化的特征。有必要确定将在下一步采取的工作。在检查工作的所有阶段，都应有效地使用电子医疗管理系统，并且必须将所有数据上传到系统。这将帮助医生和相关的医务人员及时掌握患者的实际状况，然后有可能进行更多针对性的医疗工作。

参考文献

- [1]王瑞香.无痛胃肠镜在消化内科中的应用效果观察[J].青岛医药卫生,2021,48(4):277-278.
- [2]张美玲.无痛胃肠镜在消化内科中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2021,15(35):111.
- [3]胡湘海.无痛胃肠镜在消化内科中的临床应用探析[J].中国实用医药,2021,10(34):135-136.
- [4]艾尼瓦尔·依布拉音.无痛胃肠镜在消化内科中的临床应用[J].世界最新医学信息文摘,2021,15(32):126.