

(文章编号) 1007-0893(2021)03-0090-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.03.043

胶囊内镜对小肠疾病的诊断价值

陈熙

(江门市中心医院, 广东 江门 529000)

[摘要] 目的: 分析胶囊内镜对小肠疾病的诊断价值。方法: 选取 2016 年 12 月至 2019 年 11 月在江门市中心医院诊治的疑似小肠疾病患者 52 例, 对其均行胶囊内镜检查和 CT 检查, 观察胶囊内镜在诊断中的运行参数, 以病理诊断结果为标准, 比较两种检查方式的诊断结果、诊断准确率, 分析胶囊内镜对小肠疾病患者诊断的安全性。结果: 病理诊断结果显示, 52 例患者中正常 9 例, 小肠疾病 43 例, 胶囊内镜对各种类型的小肠疾病诊断结果与 CT 检查结果比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 联合诊断的准确率高于 CT 检查、胶囊内镜检查, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$); 所有患者经胶囊内镜诊断检查后, 胶囊内镜均排出体外, 无体内残留情况。患者在行胶囊内镜诊断的过程中, 均未出现明显的不良反应, 且影像学图像比较清晰。结论: 对疑似小肠疾病的患者行胶囊内镜诊断的准确率较 CT 检查更高, 而根据患者的具体情况将胶囊内镜与 CT 检查联合使用的效果更好。

[关键词] 小肠疾病; 胶囊内镜; CT 检查

[中图分类号] R 574 **[文献标识码]** B

小肠疾病在临幊上比较常见, 随着我国影像学诊断技术的不断改进, 以及临幊研究的不断深入, 对小肠疾病患者的诊断得到了更多医疗工作者及患者的重视。由于小肠疾病起病比较隐匿, 患者会表现为不明显、或者病变部位较深等特征, 给临幊诊断带来了较大的难度。常规的诊断方式存在着一定的局限性, 导致诊断准确率较低, 对患者的病情造成了延误^[1]。而胶囊内镜技术的应用为小肠疾病的诊断提供了新的方向。对此, 本研究选取了 52 例在本院诊治的疑似小肠疾病患者, 通过对其行胶囊内镜和 CT 检查, 详细分析了胶囊内镜对小肠疾病的诊断价值, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2016 年 12 月至 2019 年 11 月在本院诊治的疑似小肠疾病患者 52 例的临床资料, 患者均表现为不同程度的腹泻、消化道出血、反复性腹痛等症状。其中男 33 例, 女 19 例, 年龄 19~67 岁, 平均年龄 (45.52 ± 5.21) 岁。

1.1.1 纳入标准 (1) 同意实施胶囊内镜诊断; (2) 临床资料完整; (3) 患者及家属均对本研究知情同意。

1.1.2 排除标准 (1) 合并消化道畸形、胃肠道梗阻、消化道穿孔、消化道狭窄等; (2) 合并严重的吞咽困难; (3) 对本研究所使用的胶囊内镜过敏; (4) 合并认知功能障碍; (5) 不能与他人进行正常交流; (6) 合并恶性肿瘤。

1.2 方法

所有患者均行胶囊内镜检查和 CT 检查, 并通过穿刺取

病理组织进行活检, 以病理诊断结果作为标准。

1.2.1 胶囊内镜检查 将胶囊内镜检查的直径、长度、视距、视角分别调整为 13.0 mm、28.0 mm、3 cm 和 140°, 工作时间为 12 h, 检查前对患者进行相关知识的健康宣教, 为患者及家属进行答疑解惑, 提高患者对疾病及诊断的认识, 更好地配合检查, 检查前 72 h 内应保证进食易消化的饮食, 检查前 12 h 开始禁食, 检查前 5 h, 使用磷酸盐、硫酸镁等对患者进行肠道清洁处理, 在无粪渣排出的情况下对患者进行检查, 指导患者正确服用胶囊内镜, 并穿戴好图像记录仪背心, 对胶囊的运行情况进行实时观察, 保证顺利进入小肠, 采用图像记录仪对胶囊内镜的运行情况进行详细的检查, 如服用胶囊内镜 2 h 后, 胶囊内镜还未进入小肠, 则可与患者进行协商, 征得患者的同意后, 在胃镜的指导下促使胶囊内镜达到十二指肠降部, 待胶囊内镜进入小肠 2 h 后, 检查人员可指导患者适量的饮用清水, 4 h 之后可适当食用流质饮食, 指导患者避免剧烈活动, 且远离强磁场区域, 保证胶囊内镜随粪便排出。

1.2.2 CT 检查 检查前 1 日晚, 给患者口服 2.5% 的甘露醇 1000~1500 mL, 肠道清洁完成后, 在检查前的 30 min 饮用 500 mL 温开水, 促使肠道保持在充盈的状态。采用本院 16 层螺旋 CT 扫描仪, 将其管电压、管电流、层间距、螺距、重建层厚等分别调整为 120 kV、140 mA、0.5 mm、1.2 和 1.0 mm, 对患者膈顶至耻骨联合部位进行详细扫描, 平扫结束后, 取 $370 \text{ mg} \cdot \text{mL}^{-1}$ 的优维显给患者肘部静脉注射, 将注射的速率调整为 $4 \sim 5 \text{ mL} \cdot \text{s}^{-1}$, 注射结束后对患者进行

[收稿日期] 2020-12-19

[作者简介] 陈熙, 男, 主治医师, 主要从事消化内科工作。