

内镜检查，你准备好了吗？

2017-09-28 消化社区

在消化系统疾病的检查方法中，内镜是最重要的手段之一，胃镜、肠镜、无痛内镜等。

那么，这些检查都适合哪些患者？哪些患者又不适合去做？检查之前和之后有什么注意事项吗？

今天和大家一起讨论一下这个话题！



胃镜

胃镜可以观察食管、胃、十二指肠球部和降部的黏膜，以确定病变的部位及性质，并取活体组织做检查，协助诊断上消化道炎症、溃疡、肿瘤、息肉、憩室、狭窄、畸形或异物等疾病。

适应症：

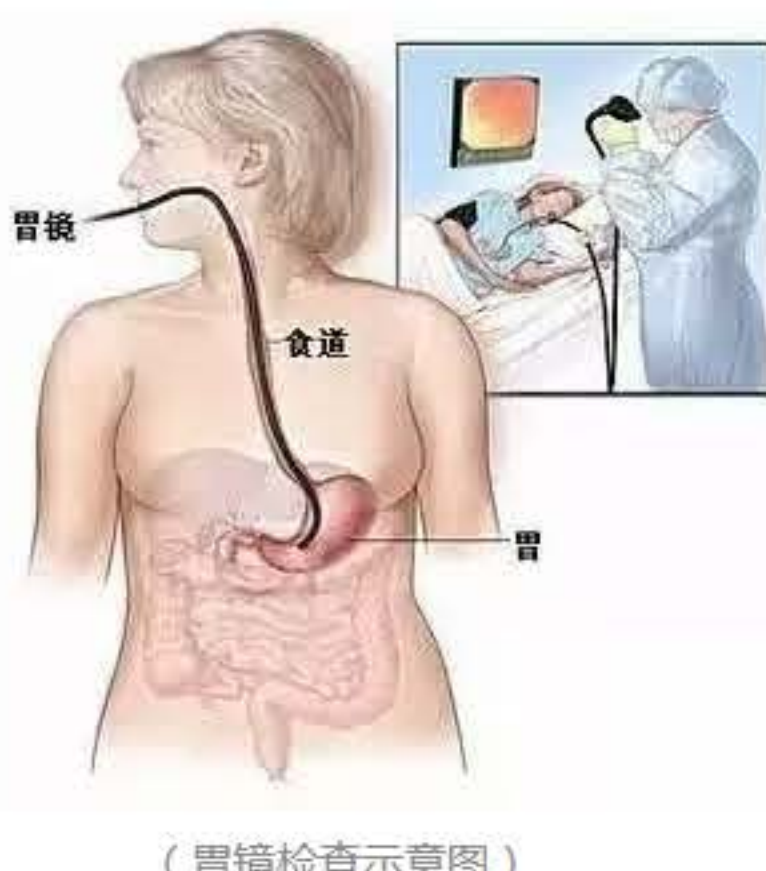
- 1、存在上消化道症状(如烧心、吞咽困难、上腹痛、呕吐等)，怀疑有食管、胃、十二指肠病变，临床需要确诊者。
- 2、已确诊的上消化道病变，如消化性溃疡、食管癌、胃癌等疾病治疗后需要随访或观察疗效者。
- 3、消化道出血，病因及部位不明者。
- 4、影像学检查发现上消化道病变，需要明确性质者。
- 5、上消化道异物者。
- 6、需要进行内镜下治疗者，如食管胃底静脉曲张行套扎或注射硬化剂治疗，胃早癌行内镜下黏膜剥离术(ESD)等。
- 7、胃癌家族史及其他胃癌高危人群。

- 8、存在幽门螺杆菌感染，需要明确是否有胃黏膜病变者，或者需要进行幽门螺杆菌培养及药物敏感性试验以指导治疗者。

禁忌症：

绝对禁忌：严重心肺功能不全、处于休克等危重状态者、不能合作者、内镜插入途径有严重急性炎症和内脏穿孔者。

相对禁忌：心肺功能不全，出血倾向伴血红蛋白低于50g/L，高度脊柱畸形，食管或十二指肠巨大憩室等。



(胃镜检查示意图)

检查前准备：

1、长期口服阿司匹林、氯吡格雷、华法林等抗凝药物的患者，需与相关科室医生充分沟通，在医生检查前需停药1周，防止发生消化道大出血。

2、检查前一天晚上10：00起开始禁食、禁水至次日检查时。

3、高血压患者检查当日早晨可用一小口水送服降压药物，防止检查过程中因血压过高发生不良反应。

4、糖尿病患者检查当日早晨应暂停降糖药或胰岛素。

5、吸烟的患者，检查前1天起还需戒烟，以免检查时因咳嗽影响操作，同时，禁烟还可以减少胃酸分泌，便于观察。

6、检查前需完善血常规、肝功能、凝血功能、感筛检查。

7、年纪较大的患者还需要完善胸片、心电图、超声心动图等检查，以评估患者能否耐受内镜检查。

8、检查后由于咽部麻醉作用未消失，仍需禁食、禁水2小时，2小时后可先试饮水，若无吞咽困难及呛咳，再逐渐过渡到温软食物。

9、检查后：1-2日应避免刺激性饮食。

10、若出现严重的腹痛或便等情况，需及时去医院就诊。

胃镜检查的并发症和风险主要包括出血、穿孔、感染、心律失常、心肌缺血、咽喉损伤、下颌关节脱臼等，但常规检查发生几率都非常低，而且可以通过充分的术前准备和谨慎操作尽量避免。

结肠镜

结肠镜可以观察包括直肠、乙状结肠、降结肠、横结肠、升结肠、盲肠至回肠末端的肠道黏膜，主要用于诊断结、直肠炎症，良恶性肿瘤，息肉，憩室等疾病。

适应症：

原因不明的下消化道出血，包括便血和持续性便潜血阳性。

存在下消化道症状，如腹痛、腹泻、便秘、腹部包块、大便习惯改变等可疑结肠疾病。

结肠灌肠或影像学检查发现可疑病变不能定性。

炎症性肠病做鉴别诊断或需要确定病变范围、严重程度等以及治疗后的复查。

结直肠肿瘤术后或结直肠息肉切除术后定期随访。

禁忌症：

除胃镜检查的禁忌症外，还包括肠梗阻、中毒性巨结肠、对肠道清洁剂成分过敏等情况。

检查前准备：

同胃镜检查相似，但是高血压患者检查当日早晨降压药物照常服用。糖尿病患者检查日晨暂停降糖药或胰岛素。

检查前1天应低渣饮食(如稀饭、面条、面包、鸡蛋羹等)，以提高肠道准备的清洁度，前1天晚餐后禁食(可以饮水)。

肠镜前需完善的检查同胃镜。

肠道准备：

由于过多的肠道残留物会在检查时影响医生的判断，因此肠道准备的目的在于清除肠道内容物，充分暴露肠道黏膜以便观察。

肠道清洁剂的种类方面，目前国内多用聚乙二醇电解质散、50%硫酸镁等清洁肠道。

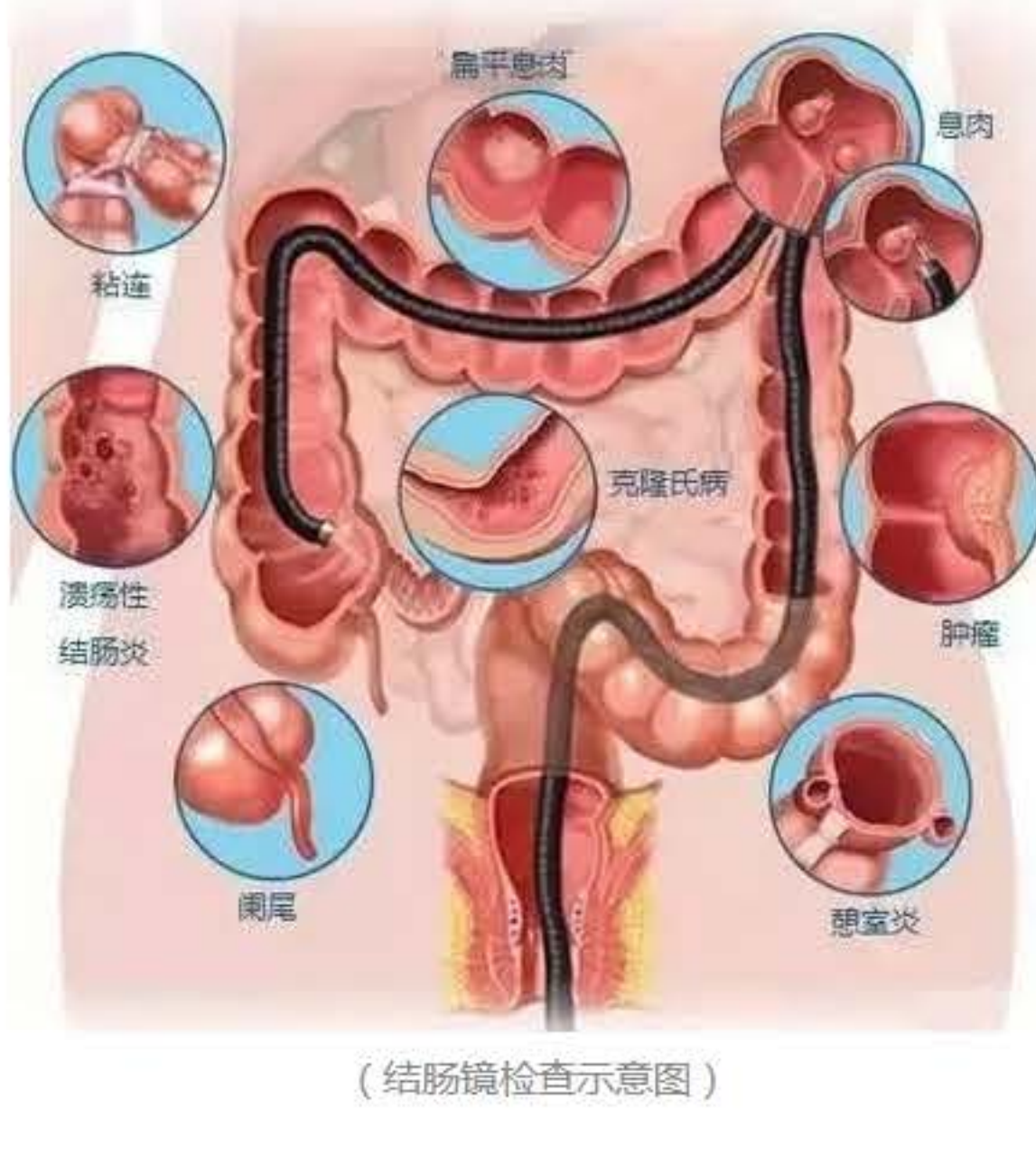
服药后需来回走动，否则会影响清肠效果。



如有严重腹胀或不适，可放慢服用速度或暂停服用，待症状消除后再继续服用，可以观察大便性状判断肠道准备效果，若排出大便为清水样，说明肠道准备充分。

对于不能获得充分肠道清洁的患者，可以行清洁灌肠或再次进行加强的肠道准备。

结肠镜检查



(结肠镜检查示意图)

检查后：

出现轻度腹痛、腹胀为正常现象，与检查时注入空气等操作有关，无需紧张。

若出现严重的腹痛、腹胀或便血，需及时就诊。

腹痛、腹胀等症状消失后即可进食、水，尽量食用软食，如稀饭、鱼类等，避免高纤维及辛辣食物。

结肠镜检查的并发症和风险主要包括穿孔、出血、感染、心律失常、心肌缺血、操作不成功及肠道准备过程中出现的水电解质紊乱等，但也都可以通过充分的术前准备和谨慎规范的操作尽量避免。

胶囊内镜

胶囊内镜检查是指患者口服智能胶囊，借助消化道蠕动使之在消化道内运动、拍摄图像，从而了解受检者的消化道情况，对其病情做出诊断。

适应症：

包括不明原因消化道出血、不明原因缺铁性贫血、疑似小肠肿瘤、疑似难以控制的吸收不良综合征、检测非甾体类消炎药相关性小肠黏膜损伤，及临床上需要排除小肠疾病者，还可用于监测并指导克罗恩病的治疗及小肠息肉病综合征的发展。

禁忌症：

绝对禁忌证：无手术条件或拒绝接受任何腹部手术者(一旦胶囊滞留将通过手术取出)。

相对禁忌证：已知或怀疑胃肠道梗阻、狭窄及瘘管；心脏起搏器或其他电子仪器植入者；吞咽障碍者；孕妇。

术前准备：

检查前需禁食10-12小时，检查前晚行肠道清洁准备(同结肠镜准备)，以提高图像的清晰度；

术前半小时可服用适量祛泡剂，以减少泡沫对视野的影响。

在服用胶囊2小时后可饮清水，4小时后可以进少许清淡食物。在胶囊电池耗尽时或胶囊经回盲瓣进入结肠后结束检查。

胶囊内镜检查的并发症包括胶囊滞留、误吸入气道等。

胶囊内镜检查后胶囊停留于胃肠道2周以上则定义为胶囊滞留，应及时就诊，通过外科手术或气囊辅助式小肠镜予以取出。

至于患者是否该做内镜检查？

是否能做内镜检查？

做何种检查？

需要根据患者的具体情况，由专科医生判断，做好充分准备，才能保障患者的安全和检查的质量，您都看明白了吧！