

小儿无痛胃镜取消化道异物 13 例

胡春晔

(六枝特区人民医院, 贵州 六枝 553400)

[摘要] 目的: 观察小儿无痛胃镜下行异物取出术的临床疗效。方法: 13 例误食异物患儿, 采用芬太尼和异丙酚联合静脉麻醉, 行无痛胃镜异物取出术, 观察手术时间、术中血氧饱和度、心电图、血压变化及治疗结果。结果: 13 例患儿均在无痛胃镜下完成操作, 时间为 6 ~ 22 min; 13 例患儿中发现异物有 12 例(食管内 9 例、胃内异物 2 例、十二指肠 1 例), 1 例未发现异物; 术中患儿收缩压为 85 ~ 105 mmHg, 舒张压为 55 ~ 60 mmHg, 血氧饱和度为 95% ~ 100%, 呼吸 15 ~ 20 次/min, 心率 85 ~ 101 次/min, 未发生低氧血症、低血压及误吸等与镇静术相关的轻微并发症及其它严重并发症。结论: 小儿在无痛胃镜下行异物取出术安全性高、效果良好。

[关键词] 上消化道异物; 无痛胃镜; 儿童; 异丙酚

[中图分类号] R443.7 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1000-2707(2015)11-1276-02

Removal of Foreign Body in Digestive Tract of 13 Children by Painless Gastroscopy

HU Chunye

(Liuzhi Special Zone People's Hospital, Liuzhi 553400, Guizhou, China)

[Abstract] **Objective:** To observe the clinical efficacy of removal of foreign body in digestive tract by painless gastroscopy. **Methods:** Thirteen cases of children patients with foreign body ingestion received combined intravenous anesthesia with fentanyl and propofol and surgery of removal of foreign body in digestive tract by painless gastroscopy. Operation time, intraoperative blood oxygen saturation, electrocardiogram, blood pressure change and therapeutic outcome were observed. **Results:** The operation time was from 6 to 22 minutes. Among 13 cases, 12 cases were found with foreign bodies (9 cases with foreign bodies in oesophagus, 2 cases in stomach, 1 case in duodenum, and 1 case with none). In the operation, the systolic blood pressure for children ranged from 85 ~ 105 mmHg while diastolic blood pressure from 55 ~ 60 mmHg, blood oxygen saturation ranged from 95% to 100%, rate of respiration from 15 to 20 times per minute, and heart rate from 85 to 101 times per minute. There appeared no minor complications and other serious complications such as hypoxemia, hypopnea and mis-aspiration, which was related with sedation. **Conclusion:** The surgery of removal of foreign body in painless gastroscopy is safe and the effect is good.

[Key words] foreign body in digestive tract; painless gastroscopy; children; propofol

小儿上消化道异物是比较常见的儿科急症, 以幼儿期及学龄前期多见, 大部分由于误吞所致^[1]。内镜下异物取出术是治疗上消化道异物的首选方法, 但小儿误食异物后采用内镜治疗很难得到配合, 处理异物难度很大。无痛胃镜是在胃镜检查的过程中, 经静脉给予患儿适当的镇静麻醉药物, 使其在镇静、舒适、无痛苦的状态下通过胃镜取出异

物, 克服了常规胃镜的缺点^[2]。本研究利用无痛胃镜为 13 例上消化道异物的小儿进行急诊内镜检查并通过胃镜取出异物, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

误食异物患儿 13 例, 男性 9 例, 女性 4 例, 年

龄 3.1~9 岁,平均 5.1 岁,误食异物到入院时间为 2~18 h,13 例患儿吞食的异物有硬币、圆形铁片、铜宝剑玩具等,其中 9 例患儿误吞异物后吃过蔬菜醋、以及米饭等粗纤维食物,临床表现有胸骨后疼痛、烦躁及哭闹,有 1 例无任何不适并可不停跑动。胃镜手术前详细询问患儿病史,急诊颈、胸、腹部的摄片检查,了解异物停留的部位,异物大小、性质、形状与邻近器官的关系。手术前监测

1.2 方法

患儿采取左侧卧位,建立静脉通道,吸氧,将口垫轻轻放入患儿口腔,并有护士帮扶口垫,持续心电图监护及血氧饱和度的检测。麻醉方法:芬太尼 0.02 mg/kg 静脉推注,异丙酚 1~2 mg/kg 静脉缓慢推注,待患儿入睡,睫毛反射消失,全身肌肉松弛,呼吸、心率、血氧饱和度平稳,Ramsay 评分为 5~6 分时,镇静程度达到 3~4 级,使用 Olympus CF-V70 电子胃镜缓慢进镜检查,进镜后注气并注意观察,发现异物后,评估异物大小、形态、位置、是否有嵌顿及与周围血管的关系,选择鼠齿异物钳或其它异物钳将异物夹住,将夹住异物的异物钳及胃镜同时退出体外。取出异物时注意观察胃黏膜、贲门与食管黏膜是否有损伤。

1.3 观察指标

记录患儿的手术时间,记录异物停留消化道的部位、大小、形态、是否有嵌顿及异物,术中监测患儿呼吸频率、心率、血压、血氧饱和度及心电图,观察患儿镇静程度及并发症。

2 结果

13 例患儿均在无痛胃镜下完成操作,时间为 6~22 min;13 例患儿中发现异物有 12 例(食管内 9 例、胃内异物 2 例、十二指肠 1 例),1 例未发现异物;术中患儿收缩压为 85~105 mmHg,舒张压为 55~60 mmHg,血氧饱和度为 95%~100%,呼吸 15~20 次/min,心率 85~101 次/min,未发生低氧血症、低血压及误吸等与镇静术相关的轻微并发症及其它严重并发症。

3 讨论

内镜下异物取出术已是治疗上消化道异物的首选方法,但由于小儿自制力差,对内镜的恐惧及

不能很好的配合等原因导致常规内镜下取异物的困难。无痛胃镜是经静脉给予患儿适当的镇静麻醉药物,使患儿在镇静、舒适、无痛苦的状态下完成异物取出术。本研究将小儿无痛胃镜与内镜下异物取出术有机地结合,13 例患儿中除 1 例胃十二指肠镜中未发现异物外,其余 12 例患儿均顺利取出异物,异物取出成功率达到 100%。本研究中有 1 例患儿胃镜中未发现异物,考虑患儿胃蠕动功能较好,又喜欢跑动,导致异物顺着胃肠管蠕动进入小肠,最后与粪便一起排出体外。故术前检查后患儿必须静卧,减少活动,否则异物可能排到小肠后如未从肛门排出,则需要采取其它方法取出。异丙酚具有起效快、作用时间短、代谢清除率高及无明显并发症的特点^[3-4],本研究中患儿均使用异丙酚联合芬太尼麻醉,操作中患儿未发生低氧血症、低血压及误吸等与镇静术相关的并发症。未发生其它严重并发症,与文献报道一致^[5]。在取异物的过程中如果尖锐异物已嵌入食道壁内,切忌强行夹出,否则可伤及患儿主动脉,导致严重的并发症发生^[6-7]。综上所述,小儿在无痛胃镜下行异物取出术安全性高、效果良好。

4 参考文献

- [1] Paul SP, Hawes D, Taylor TM. Foreign body ingestion in children: case series, review of the literature and guidelines on minimizing accidental [J]. Fam Health Care, 2010(6):200-204.
- [2] 陈立. 无痛胃镜与普通胃镜检查的比较[J]. 中国内镜杂志, 2012(2):220-222.
- [3] 谭永红, 张志意, 黄海, 等. 异丙酚在小儿无痛胃镜诊治中的临床应用[J]. 实用医学杂志, 2006(14):1686-1687.
- [4] 席银雪, 马东升, 于林芳. 上消化道异物内镜急诊处理 162 例[J]. 世界华人消化杂志, 2012(18):1681-1684.
- [5] 高源, 周军. 无痛胃镜在小儿上消化道异物诊疗中的应用[J]. 中国小儿急救医学, 2011(4):357-358.
- [6] 张亚民, 赵玉林, 娄卫华, 等. 食道异物取出术后纵膈脓肿的治疗[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2010(9):392-393.
- [7] 朱泱蓓, 柏愚, 皱多武, 等. 中国上消化道异物内镜取出失败的系统评价[J]. 中华消化内镜杂志, 2012(6):332-335.

(2015-08-03 收稿, 2015-09-25 修回)

中文编辑: 吴昌学; 英文编辑: 刘 华