

消化内镜技术用于消化道早癌诊断治疗价值

王伟娜

潍坊市坊子区人民医院 261200

【摘要】目的 探讨消化道早癌诊断治疗中采用消化内镜技术的应用价值。**方法** 选取我院2018年5月-2019年5月收治的100例消化道早癌患者作为研究对象,全部患者组织实施病理明确诊断。随机均分为两组,观察组与对照组各50例,其中对照组利用传统外科剖腹手术治疗,观察组利用消化内镜技术进行治疗。比较两组影像质量评分、临床指标情况与疾病检出率及并发症出现率。**结果** 观察组的患者影像质量评分明显高于对照组($P < 0.05$);观察组患者的手术时间、住院时间以及术中出血量明显要低于对照组($P < 0.05$);观察组患者的疾病检出率高于对照组,观察组患者的并发症出现率低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 消化道早癌诊断过程中利用消化内镜技术具有良好的效果,能够有效提高临床患者影像质量评分,缩短患者手术时间和住院时间,减少患者术中出血量,提高患者疾病检出率,降低患者并发症出现率,值得广泛应用。

【关键词】 消化内镜技术; 消化道; 早癌诊断; 治疗价值

【中图分类号】 R735

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 07-003-02

随着人们的生活水平不断提升,人口老龄化日益剧增,消化道疾病发生率逐年升高。近年来,医学界对消化道疾病的诊治方法做了大量研究,推动着消化道诊治技术的快速发展。在现代消化道临床治疗中,广泛应用内镜进行病情确诊。消化道内镜是一个十分传统的诊断工具,逐步应用到微创治疗中。本研究,选取本院2018年5月至2019年5月收治的100例消化道早癌患者进行对比分析,旨在探究消化内镜技术用于消化道早癌诊治临床价值。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院2018年5月-2019年5月收治的100例消化道早癌患者作为研究对象,全部患者组织实施病理明确诊断。随机均分为两组,观察组与对照组各50例,其中对照组当中男性患者30例,女性患者20例,年龄为22-70岁,平均年龄为 (46.01 ± 3.85) 岁;观察组当中男性患者32例,女性患者18例,年龄为22-72岁,平均年龄为 (46.02 ± 3.86) 岁。两组一般资料对比,未发现明显差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者均经过病理确诊以及白光内镜检查,对于存在可疑的患者可进行活检同时依据病理学检查结果,应用常规内镜与消化内镜技术对病变形态、胃小凹分型与毛细血管形式等进行观察记录。

对照组患者则主要以外科剖腹术将病变组织切除,同时依据肿瘤的位置将其切除后重新建立相应的消化道。

观察组则以内镜辅助下进行手术治疗,首先予以患者静脉的持续麻醉后,利用内镜对患者病变组织进行探查,同时对其进行相应的染色处理,并将病灶区域2mm的位置进行界限标准,然后以3ml靛胭脂与肾上腺素盐水进行黏膜下层注射,并依据全套电凝法或透明帽法将所凸起的病变组织及进行切除。

1.3 观察指标

比较两组影像质量评分、临床指标情况与疾病检出率和并发症出现率。

1.4 统计学方法

通过利用SPSS20.0来进行数据分析,利用 $P < 0.05$ 来表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 诊断影像质量评分

两组患者的诊断影像质量评分详见表1。

表1: 对比两组患者的诊断影像质量评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	形态 影像评分	胃小凹分型 影像评分	毛细血管 影像评分
对照组(n=50)	2.15 ± 0.35	1.75 ± 0.21	1.92 ± 0.54
观察组(n=50)	3.91 ± 0.09	3.63 ± 0.37	3.82 ± 0.18
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 治疗指标情况

两组患者的治疗指标情况详见表2。

表2: 对比两组患者临床治疗指标情况($\bar{x} \pm s$)

组别	手术时间(min)	住院时间(d)	术中出血量(ml)
对照组(n=50)	84.76 ± 5.68	9.64 ± 1.24	78.95 ± 3.47
观察组(n=50)	41.56 ± 3.23	4.77 ± 1.09	53.67 ± 2.56
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 疾病检出率及并发症出现率

两组患者疾病检出率以及并发症出现率的详细情况见表3。

表3: 两组患者疾病检出率以及并发症出现率[n(%)]

组别	例数	疾病检出率	并发症出现率
对照组	50	40 (80.00)	6 (12.00)
观察组	50	46 (92.00)	1 (2.00)
P		< 0.05	< 0.05

3 讨论

消化内镜技术诊断与治疗消化道早癌效果显著,有助于明确病变范围,尤其是病灶深度,同时内镜可观察病灶形态、大小、表明结构以及凹陷、隆起程度,通过在粘膜下注射盐水判断病灶状态。

近年来,随着医疗技术不断发展,消化内镜技术应用成熟,为病灶深度诊断提供依据。临床将粘膜层病灶视为消化道早癌,包括大肠癌、早期胃癌、食管癌等,是癌症发病初期,具有较高的治愈率,因此其早期诊断与治疗对患者具有重要意义。在治疗消化道早癌时,应用消化道内镜技术进行辅助治疗,通过注射盐水至黏膜下,切除直接圈套,以及透明帽负压吸引,从而实现疾病的治疗,整个操作过程简单快捷,安全有效。

(下转第7页)

习者找到自身的学习目标, 最大限度地进行多角度、多层次互动, 从而深化对某一主题的认识, 实现学习交流的最佳效果, 并且便于集中管理学生线上学习和交流。2) 形成有效的教学评价反馈环路。3) 为建立学院自己的网络教育平台提供经验, 有利于教学资源的共享。然而, 在问卷中也发现这种教学模式有改进的空间: 认为目前模式可以占 51.7%, 认为还有改进占到 44.2%, 具体反应在教学管理过程和指导细节、案例材料的运用方面有不足, 也给我们提示需要进一步改善和细化教学模式。

总之, 翻转课堂联合微信平台构建闭合反馈教学模式有一定优越性, 尤其临床专业基础公共课期间培养创新思维能力和自学能力, 增强其的学习自主性、积极性, 为临床能力岗位胜任能力打基础, 也为为择业后的继续教育打下坚实基础, 也为我院农村订单定向学生创新人才培养体系研究提供依据, 值得摸索成熟后进一步推广。

参考文献:

- [1] Daniel Tolks, Christine Schäfer, Tobias Raupach, et al.. An Introduction to the Inverted/Flipped Classroom Model in Education and Advanced Training in Medicine and in the Healthcare Professions[J]. Gms Journal for Medical Education, 2016, 33(3).
- [2] 王聪, 张凤娟. 翻转课堂教学法在美国: 历史、现状与课题[J]. 外国教育研究, 2015, 42(09):96-108.

[3] 汪洋. 重庆市定向医学生课外自主—合作学习模式研究[D]. 重庆医科大学, 2016.

[4] 张婷, 李希宁, 顾红光, 王旗春. 医学生“微课堂”自主学习培养模式实证研究[J]. 湖州师范学院学报, 2015, 37(10):83-87.

[5] 苟建平. 浅谈本科生科研创新能力培养[J]. 教育教学论坛, 2015(50):81-82.

[6] 利晞, 毕肖红, 李沁梅, 等. PBL 联合多媒体网络教学在《影像诊断学》见习中的应用效果分析[J]. 中华医学教育探索杂志, 2016, 7:750-754.

[7] 王宁, 陈丽华, 郭娜, 等. 微课网络教学法在医学免疫学教学的应用探索[J]. 基础医学教育, 2017, 9:703-705. DOI: 10.13754 / j.issn2095—1450.2017.09.21

[8] 申颖, 左延莉, 孔燕, 刘江华, 陈恩然. “三三三制”课堂教学在《全科医学概论》课程中的应用效果研究[J]. 中国全科医学, 2019, 22(31):3866-3870.

[9] 苍松. 基于“闭环控制”教学质量保障体系的翻转课堂教学实践研究[J]. 现代制造技术与装备, 2019, 000(011):210-211.

[10] 余岚, 杨峰, 张欣荣, 崔黎丽, 马志强. 基于微课和信息化平台的翻转课堂在医用化学课程中的构建与教学设计[J]. 科教文汇(下旬刊), 2020(01):95-96.

(上接第 3 页)

根据上述研究结果表示, 观察组的患者影像质量评分明显高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者的手术时间、住院时间以及术中出血量明显要低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者的疾病检出率高于对照组, 观察组患者的并发症出现率低于对照组 ($P < 0.05$)。

总而言之, 消化道早癌诊断过程中利用消化内镜技术具有良好的效果, 能够有效提高临床患者影像质量评分, 缩短患者手术时间和住院时间, 减少患者术中出血量, 提高患者疾病检出率, 降低患者并发症出现率, 临床上应用价值较高。

参考文献:

- [1] 张鹏. 消化内镜技术用于消化道早癌诊断治疗价值研究[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(28):85-87.
- [2] 黄乐, 孙建明. 消化内镜技术用于消化道早癌治疗的临床研究[J]. 中国医药指南, 2018, 16(28):50-51.
- [3] 刘龙, 赵亚楠. 消化内镜技术对消化道早癌诊断治疗价值研究[J]. 实用医技杂志, 2018, 25(09):1004-1005.
- [4] 李文斌, 谢琼花. 消化内镜对 120 例消化道早癌影像诊断质量的应用价值[J]. 锦州医科大学学报, 2018, 39(04):30-32.
- [5] 洪耀, 白云飞, 刘永东, 宋华丽. 探讨消化内镜技术用于消化道早癌诊断治疗价值[J]. 中国社区医师, 2018, 34(22):104+106.

(上接第 4 页)

促进骨折愈合^[1]。

传统的颌间固定是借助牙齿辅助设施, 凭借患者原由的咬合关系, 使得骨折端缓慢的按照预定轨道进行复位, 所以要求预留压自身具有整体、不松动的要求, 没有较为严重的牙龈病和牙周炎。在对照组的研究当中发现: 牙齿排列不整齐时, 牙弓夹板无法和牙面产生贴合。有个别牙齿细微移动或者结扎丝向牙龈沟滑脱, 导致损伤牙周组织的情况。牵引一段时间后, 个别结扎丝出现松动现象, 这说明了牙弓夹板和牙齿之间非刚性结合, 无法保证牵引力的平稳和目标方向, 对损伤牙齿和牙周组织有着损害的危险^[2]。临床上我们还发现牙弓夹板结扎操作困难, 在术后患者难以清洁口腔, 食物嵌塞情况发生严重。牙弓夹板操作时间较长, 增加了全身麻醉和手术时间^[3]。近年来, 随着临床上对颌骨坚强内固定的性能了解, 越来越多的临床案例开始选择固位螺钉, 对于牙列损坏严重或者缺失的老年患者, 无法使用牙弓夹板, 固位螺钉便成了首选方法, 对于替牙期的混合牙列, 我们应当尽量不选择使用固位钉牵引, 以防止损害恒牙牙胚^[4]。本研究

使用的颌间固位钉置入上下颌骨的方法, 治疗后观察组患者口腔卫生、满意度均优于对照组, 观察组牙周损害程度低于对照组, 且操作时间更短, 效果确切。

综上所述, 颌间固位钉是一种简洁、迅速而具有成效的颌间牵引方式, 能一定程度上减少患者的损耗和疼痛, 除极个别特殊情况下可以取代牙弓夹板, 为颌骨骨折治疗提供了新的手段。

参考文献:

- [1] 肖胜杰. 颌间牵引钉在颌骨骨折患者微型钛板内固定中的应用价值[J]. 河南医学研究, 2020, 29(04):628-630.
- [2] 王勇. 下颌骨骨折应用颌间牵引钉牵引治疗的效果与预后分析[J]. 泰山医学院学报, 2020, 41(02):92-93.
- [3] 杨兰辉, 刘莹. 探讨口腔正畸固定矫治技术与牙弓夹板两种方法治疗牙槽突骨折的临床疗效[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(21):89-90.
- [4] 王伟建, 杨建玲. 颌间牵引钉联合小型或微型钛板内固定修复颌骨骨折的疗效观察[J]. 健康研究, 2019, 39(04):474-475+478.