

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.19.042

智能手机在普通电子结肠镜检查中的应用价值

卞孝平

河南省郑州市第二人民医院内镜诊疗中心,河南郑州 450015

摘要:**目的** 探讨手机干预在普通电子肠镜检查中的应用价值。**方法** 选取该院普通肠镜检查患者,随机分为两组,干预组 64 例,对照组 72 例,测定并比较两组患者在检查中的心率升高幅度、收缩压升高幅度、进镜时间及耐受度。**结果** 对照组收缩压升高幅度、心率升高幅度、进镜时间高于干预组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。干预组耐受度高于对照组,差异有统计学意义($Z=-3.26, P<0.05$)。**结论** 在普通电子肠镜检查中进行手机干预可有效平稳患者心率和血压,缓解疼痛,缩短检查时间,提高配合度,有助于顺利完成肠镜检查。

关键词:手机干预; 结肠镜检查; 收缩压; 心率; 时间

中图法分类号:R574.6;R454

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2020)19-2885-02

肠镜检查是诊断大肠疾病较准确的方法,一部分患者因为自身情况及体外因素,如对麻醉药物过敏、经济等原因,选择普通电子纤维肠镜检查^[1]。肠镜检查是一项侵入性检查,常使患者产生紧张、害怕等情绪,不仅易诱发心脑血管不良事件的发生,还可加重肠痉挛,增加肠镜检查难度,甚至导致患者不能顺利完成检查^[2-3]。已有研究表明,心理干预可有效缓解患者紧张情绪,减轻检查过程中的痛苦,从而提高疾病检出率^[4-5]。随着我国电子科技的进步,智能手机的应用日趋广泛。已有研究表明,利用智能手机指导清肠,可提高患者检查前清肠的效率和质量^[6]。本研究将智能手机应用于肠镜检查过程中,通过转移患者注意力,以减轻患者心理压力,缓解患者紧张情绪。分析患者心率升高幅度、收缩压升高幅度,测算进镜时间,评估患者配合度,以探讨智能手机在普通电子肠镜中的应用价值,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2018 年 1—12 月行普通结肠镜检查的患者 136 例作为研究对象,纳入标准:(1)符合普通电子结肠镜检查标准且首次接受肠镜检查,听力无障碍;(2)能准确表达主观感受,愿意接受本研究,随身携带智能手机且内置有自己喜欢的视频、音频资料。排除标准:(1)同时接受胃肠镜检查,有听力障碍;(2)拟行肠镜下微创治疗;(3)患急重症,有严重心、肺、肝、肾等脏器功能不全。将患者随机分为干预组 64 例,其中男 30 例,女 34 例;年龄 20~60 岁,平均(43.19±2.16)岁;对照组 72 例,其中男 40 例,女 32 例;年龄 23~59 岁,平均(45.27±2.09)岁,所有患者均签署知情同意书,本研究经本院伦理委员会批准。两组性别、年龄比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 标本采集 所有患者检查前行肠道准备,最后一次大便呈清水样后接受检查,两组患者肠镜检查

均由同一名高年资内镜医师承担,由同一名有经验的护士配合,使用 Olympus CF H260AI 型电子结肠镜进行检查操作。对照组:帮助患者摆正体位,同时给予解释、安慰,消除紧张情绪,使其能积极配合检查。干预组:在常规肠镜检查护理之外,增加智能手机的应用,患者可根据自己喜好选择视频节目,双耳佩戴耳机,音量大小以患者感觉舒适为宜。

1.3 评价指标

1.3.1 收缩压、心率和进镜时间 观察并记录患者进镜前、进镜时的收缩压、心率变化,测量 4 次取其平均值为最终结果,计算收缩压和心率的升高幅度,并分别记录每例患者进入肛门至达回肠末段的时间。

1.3.2 耐受度 耐受度的分级及判定^[2],可以耐受,基本没有不舒服,能顺利检查为 1 级;尚能耐受,感到腹胀,尚能顺利检查为 2 级;勉强耐受,轻微腹痛,偶尔小声呻吟,多次中断,勉强检查完成为 3 级;不能耐受,腹痛明显、大声呻吟不止,不能完成检查为 4 级。其中 1~2 级为耐受度良好。

1.4 统计学处理 采用 SPSS22.0 统计软件进行数据处理分析。计量资料符合正态分布以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以例数表示,组间比较采用 χ^2 检验,非正态分布资料采用秩和检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组收缩压升高幅度、心率升高幅度、进镜时间结果比较 对照组收缩压升高幅度、心率升高幅度、进镜时间均高于干预组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组收缩压升高幅度、心率升高幅度、进镜时间结果比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	收缩压升高幅度 (mm Hg)	心率升高幅度 (次/分)	进镜时间 (min)
干预组	64	11.42±2.61	10.97±5.08	15.77±3.24
对照组	72	13.43±3.43	13.38±5.18	17.30±3.45
<i>t</i>		3.79	2.72	2.67
<i>P</i>		0.001	0.007	0.009

2.3 两组耐受度比较 干预组耐受度良好(1~2 级)共 61 例,对照组 54 例,干预组耐受度高于对照组,差异有统计学意义($Z=-3.26, P<0.05$),见表 2。

表 2 两组患者耐受程度比较(n)

组别	n	1 级	2 级	3 级	4 级
干预组	64	33	28	3	0
对照组	72	25	29	16	2

3 讨 论

随着人们生活水平的大幅度提高,患者对就诊过程中减轻疼痛的需求也越来越强烈。目前,结肠镜广泛应用于下消化道检查,可对病变部位进行活检,还可进行内镜下治疗。但由于检查时需注气、牵拉肠道,不仅给患者带来疼痛,还对生理、心理造成负担^[3]。目前智能手机已普及,据报道我国手机用户已突破 10 亿^[7],通过手机可随时随地收听、欣赏自己喜欢的音乐、歌曲、戏剧及综艺节目等。有研究显示,在肠镜检查过程中让患者听背景音乐能平稳其心率和血压,缓解操作过程中的焦虑、紧张情绪,减轻患者疼痛及不适感,提高配合程度^[8-11]。本研究将手机应用在普通肠镜检查中,发现干预组较对照组心率升高幅度和收缩压升高幅度更小,检查时间更短,耐受度明显提高。说明将手机引入肠镜检查可起到缓解患者心理压力的作用,选择手机干预既体现了人性化服务,又能避免肠镜检查中带来的呼吸抑制,血压、血氧下降等风险,但本研究也存在一定的局限性,佩戴耳机一定程度上影响了与患者的信息交流,变换体位时可能带来不便。

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.19.043

血清 NGAL 在胃癌患者不同病理参数下的水平及临床应用研究

高立峰¹,张旭光^{2△},韩云霞¹

1. 山东省潍坊市肿瘤医院检验科,山东潍坊 261061;2. 潍坊医学院附属医院检验科,山东潍坊 261031

摘 要:**目的** 通过对胃癌患者血清中性粒细胞明胶酶相关载脂蛋白(NGAL)水平与胃癌不同病理参数之间的相关性分析,探讨 NGAL 在胃癌早期诊断及预后判断中的临床意义。**方法** 选取潍坊市肿瘤医院 2019 年 7 月至 2019 年 12 月接诊的 68 例胃癌患者作为观察组,另选取同期该院体检健康者 71 例作为对照组。使用增强免疫比浊法对 NGAL 水平进行检测。**结果** 对照组血清 NGAL 水平低于观察组,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组中无远处脏器转移患者血清 NGAL 水平低于有远处脏器转移患者,差异有统计学意义($P<0.05$);TNM 分期Ⅲ+Ⅳ期患者血清 NGAL 水平高于 TNM 分期Ⅰ+Ⅱ期患者,差异有统计学意义($P<0.05$);无淋巴结转移患者血清 NGAL 水平低于有淋巴结转移的患者,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 血清 NGAL 水平与胃癌的发生和进展相关,在胃癌早期诊断及预后判断中有重要的临床应用价值。

关键词:胃癌; 中性粒细胞明胶酶相关载脂蛋白; 诊断; 预后

中图法分类号:R735.2 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2020)19-2886-03

目前,胃癌仍然是我国常见的恶性肿瘤之一,严重危害人们的生命和健康。早期胃癌主要是指肿瘤

参考文献

[1] 丁彤,胡爱翠,胡晓珊,等. 结肠镜下息肉检出、治疗及质量控制[J/CD]. 中华结直肠疾病电子杂志,2015,4(5): 88-90.

[2] 吴荣深,韩冰. 327 例大肠溃疡结肠镜检查结果分析[J]. 四川医学,2013,34(4):529-530.

[3] 杨金利,李仲廉,韩景献,等. 急性疼痛治疗学[M]. 北京: 人民军医出版社,2006:12-24.

[4] 蔡小红,谢玉香,王宏. 多模式心理护理在结肠镜检查中的应用[J]. 中国医药指南,2012,10(25):622-623.

[5] 李仙群. 心理护理对胃镜检查患者的影响作用研究[J]. 医学理论与实践,2013,26(1):18-19.

[6] 杨丽清,杨可婷,林益平,等. 智能手机多功能教育平台指导下青年人结肠镜检查肠道准备[J]. 现代肿瘤医学, 2018,26(7):1055-1058

[7] 陈博. 中国智能手机市场现状分析[J]. 中国市场,2013, 716(1):29-30.

[8] 王萍,蔡贤黎,徐建鸣,等. 背景音乐在普通肠镜检查中的应用[J]. 中国内镜杂志,2009,6(15):630-632.

[9] 俞力,韩玉芹,冀明,等. 结肠镜检查中背景音乐应用的效果比较[J]. 实用医院临床杂志,2011,8(5):114-115.

[10] 沈迁,刘雪梅,胡海荣,等. 背景音乐联合心理干预对结肠镜检查患者应激反应的影响[J]. 宁夏医学杂志,2018,40 (6):563-564.

[11] 迟桂花,迟凤英,蓝海心. 音乐干预对电子结肠镜检查患者耐受性的影响[J]. 中华消化病与影像杂志,2015,5 (6):2005-2015.

(收稿日期:2020-01-27 修回日期:2020-05-29)

△ 通信作者,E-mail:chenxi19760804@126.com。