DOI:10.16016/j.1000-5404.1994.04.034

纤结镜检查对各症状的诊断价值(附1467例资料分析)

Diagnostic significance of fiberoendoscopy for various colonic symptoms

王振华 徐采朴 姜利国 高晋华 (第三军医大学西南医院消化内科)630038

1980年1月至1991年7月,共完成纤结镜检查1467例。本文分析纤结镜检查对各症状的诊断价值,为纤结镜检查的临床选择提供依据。

1 临床资料与结果

1467例均为门诊或住院患者。其中男性823例,女性644例。年龄4~78岁。以症状或主要症状分为便血、腹痛、腹痛腹泻(腹泻)、腹泻与便秘交替(交替)、便秘、腹胀、大便变细(便细)、肛门坠胀(坠胀)、大肠癌切除术后(术后)及其它症状等小组。各组检查结果见附表。

附表 各症状组纤结镜检查结果

组别	正常	慢结	慢乙直	息肉	肠癌	溃结	结核	克隆病	其它	合计
腹泻	278(62.4)	71(15.9)	43(9.7)	40(9.0)	3(0.7)	2(0.4)	2(0.4)	5(1.1)	2(0.4)	446
便血	143(32.9)	28(6.4)	68(15.6)	112(25.7)	63(14.5)	6(1.4)	4(0.9)	6(1.4)	5(1.2)	435
腹痛	165(60.9)	27(10.0)	29(10.7)	24(8.8)	16(5.9)	1(0.4)	3(1.1)	2(0.7)	4(1.5)	271
交替	55(72.5)	9(11.8)	8(10.5)	3(3.9)				1(1.3)		76
便秘	39(72.1)	8(14.8)	1(1.9)	4(7.4)	1(1.9)				1(1.9)	54
术后	9(31.0)	6(20.8)	1(3.4)	9(31.0)	4(13.8)					29
便细	16(61.6)	3(11.5)	1(3.9)	3(11.5)	3(11.5)					26
坠胀	11(50.0)	1(4.5)	6(27.3)	4(18.2)						22
腹胀	6(54.5)	5(45.5)								11
其它	52(53.6)	8(8.2)	10(10.3)	19(19.6)	6(6.3)			1(1.0)	1(1.0)	97
合计	774(52.8)	166(11.3)	167(11.4)	218(14.9)	96(6.5)	9(0.6)	9(0.6)	15(1.0)	13(0.9)	1467

( )内为百分数

2 讨论

1467例纤结镜检查结果显示774例(52.8%)粘膜未见明显异常,非特异性慢性炎症333例(22.7%),其次肠息肉218例(14.9%)及大肠癌96例(6.5%)。四项合计占总数96.9%,是纤结镜检查四大最常见的结果。

因腹痛腹泻作纤结镜检查的有446例,占总检查人数30.4%。是纤结镜检查最常见的原因。检查结果278例(62.4%)正常,明显高于全组的52.8%($P<0.01$),肠癌及息肉的检出率分别为0.7%及9.0%均显著低于全组的6.5%及14.9%(P均<0.01)。尤其是腹痛腹泻病史在2年以上者,正常及慢性结肠直肠炎患者占90%以上,无一例恶性肿瘤。

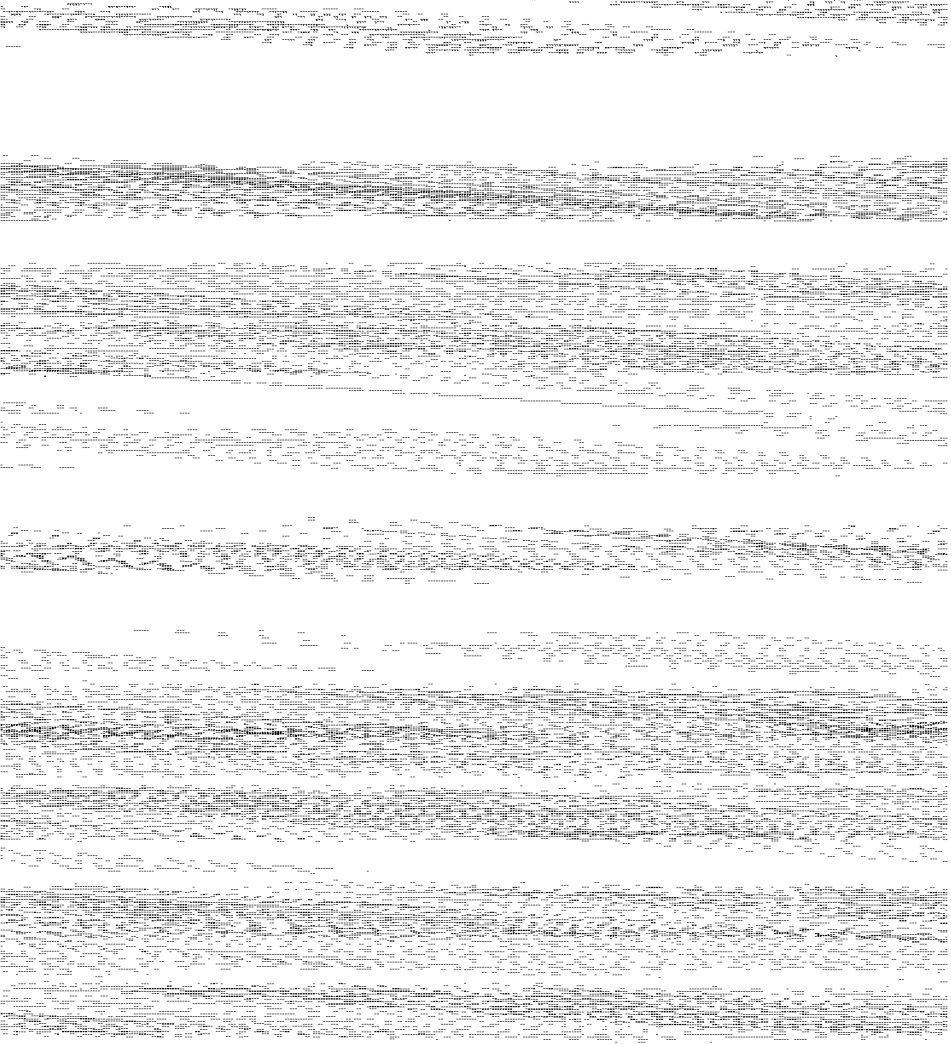
便血是纤结镜检查的重要原因。本组有435例,占第二位。其病变检出率高。肠癌63例,息肉112例,两者占40.2%。显著高于无便血组的13.5%($P<0.01$)。

便血组中慢乙直患者68例(15.6%)。表现为间断大便次数增多,软便或糊状便,粘液增加,内含鲜红或暗红血丝,常伴肛门坠胀感。临床上需与乙状结肠直肠癌鉴别。患者思想负担重。纤结镜检查对明确诊断,排除肿瘤有重要意义。

一般来说便血颜色与出血部位高低有关。但从本资料可见,少数升结肠癌及回盲部病变患者可有黑便,而某些上消化道出血可有暗红色血便。有些直肠甚至乙状结肠息肉及癌患者可有鲜血便,便后滴血等表现。此外有些患者对鲜血、暗红色血、果酱样及黑便等概念掌握不一,诉述易有出入。往往把果酱样说成黑便、暗红色血说成鲜血便。因此凡有便血者均应作纤结镜检查[1]。

癌检出率与便血病史密切相关。全小组共检出肠癌63例,病史小于2年的有61例(96.8%)。反复便血2年以上者,大多为良性病变。因此纤结镜检查对便血病史短的患者尤其重要。大肠癌术后纤结镜检查的意义早有报道。本组29例大肠癌术后患者,4例癌复发,9例发

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net



?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net