



胃肠镜不仅能检查，还能治疗

◎ 河北医科大学第三医院 樊 晓

胃肠镜检查是诊断消化道疾病的金标准，但很多人不知道，现代胃肠镜技术早已突破单一诊断功能，成为集“精准探查”与“微创治疗”于一体的消化道疾病诊疗利器。通过胃肠镜，医生不仅能看到消化道内部的情况，还能直接进行多种治疗操作，避免了传统开腹手术的痛苦和风险。

1. 胃肠镜是怎么实现治疗作用的？

现代胃肠镜配备了许多精密的治疗附件，可以通过活检孔道进入体内进行操作：电切装置：用于切除息肉、肿瘤等病变组织；止血设备，包括电凝钳、氩气刀等，用于止血；注射针，可注射药物或标记物；取物网篮和钳子，用于取出异物或切除的组织；套扎器，用于食管静脉曲张套扎治疗；支架放置系统，用于放置肠道支架。这些设备使医生能够在直视下进行精确操作，大大提高了治疗的安全性和有效性。

2. 胃肠镜能进行哪些治疗？

息肉切除术：消化道息肉是胃肠道表面黏膜的异常隆起，其中的部分类型可能发展为癌症，特别是腺瘤性息肉。通过胃肠镜技术，可以用电圈套器切除较大息肉，用活检钳切除小息肉，用黏膜切除术（EMR）切除扁平息肉。息肉切除后送病理检查，既治疗了疾病，又明确了诊断。

止血治疗：适用于各种原因引起的消化道出血。溃疡出血时，可采用电凝、夹闭或注射药物的方式进行止血；针对血管畸形引起的出血，则使用氩气刀进行凝固治疗；对于食管静脉曲张破裂导致的出血，可采取套扎或注射硬化剂的方法进行处理。内镜止血快速有效，可以避免急诊手术。

早期癌治疗：对于早期消化道

癌，内镜治疗可以达到根治效果。内镜黏膜下剥离术（ESD）可以整块切除早期胃癌、食管癌，内镜黏膜切除术（EMR）适用于切除较小的早期病变。这些治疗方法创伤小，保留器官功能，患者恢复快。

异物取出：误吞异物是常见急症，通过胃肠镜可以取出鱼刺、鸡骨等尖锐异物以及硬币、电池等危险异物，还能解决食物团块引起的梗阻。90%以上的上消化道异物可通过胃镜微创取出，避免开胸或开腹手术。

扩张治疗：用于消化道狭窄，比如食管狭窄用球囊或探条扩张，幽门狭窄通过球囊扩张，术后吻合口狭窄亦需进行扩张治疗，以改善患者进食困难的状况。

支架放置：用于晚期肿瘤引发的梗阻问题，食管支架能够有效解决进食困难，肠道支架则可有效缓解肠梗阻症状，胆道支架能成功解除黄疸困扰，从而显著提升患者的生活质量。

胃造瘘：适用于长期不能经口进食的患者，包括经皮内镜下胃造瘘（PEG）、经皮内镜下空肠造瘘（PEJ）。

3. 内镜治疗有哪些优势？

创伤小：仅通过自然腔道操作，体表无切口。

恢复快：通常术后1~2天即可恢复饮食。

痛苦少：多数治疗在无痛麻醉下

进行。

费用低：相比外科手术费用大幅降低。

并发症少：出血、感染等风险显著降低。

可重复：根据需要可多次进行治疗。

4. 治疗前需要做哪些准备？

完善检查：血常规、凝血功能、心电图等。

禁食禁水：通常要求禁食8小时，禁水4小时。

肠道准备：肠镜检查前需清洁肠道。

停药告知：特别是抗凝药和抗血小板药。

家属陪同：需要家属签字和术后照料。

5. 治疗后有哪些注意事项？

饮食要求：根据治疗情况逐步恢复饮食。

活动限制：治疗后1~2周避免剧烈运动。

观察症状：注意有无出血、腹痛等异常。

定期复查：按医嘱要求定期复查。

病理随访：切除的标本要关注病理结果。

6. 哪些情况需要及时就医？

治疗后出现以下情况应立即就医：剧烈腹痛或腹胀、呕血或黑便、发热寒战、胸闷气促、吞咽困难加重。

现代胃肠镜已经发展成为集诊断与治疗于一体的重要平台，能够完成从息肉切除到早期癌治疗等多种操作。这些治疗手段创伤小、恢复快、效果好，大大提高了患者的治疗效果和生活质量。建议有消化道症状或高危因素的人群，及时进行胃肠镜检查，既能早期发现病变，又能在需要时进行及时治疗。😊