

番泻叶、甘露醇分别肠道准备对腹部平片与静脉尿路造影片清晰度的研究

周异群¹ 谭卫² 肖存昌² 左云飞²

(1 江西中医学院附属医院 南昌 330006; 2 江西省南昌市结石病专科医院 南昌 330001)

关键词: 番泻叶; 甘露醇; 肠道准备; 腹部平片; 静脉尿路造影片

中图分类号: R 814.4

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.04.057

番泻叶为中药泻下类之攻下药。甘露醇系渗透性利尿药, 主要用于治疗脑水肿, 同时增加血容量, 改善肾脏血液灌注而产生利尿作用, 一般为快速静脉输注给药, 亦有助于口服给药, 以清洁肠道, 准备肠镜检查与治疗或腹部 X 线检查。笔者 2007 年 11 月~2008 年 2 月, 分别用上述二药作 X 线腹部平片与静脉尿路造影片的肠道准备, 共计 204 例, 现将此项对比研究的资料报告如下, 以供参考。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 204 例均为泌尿系结石住院患者, 治疗前需作 X 线腹部平片(KUB)与静脉尿路造影(IVU), 检查前肠道准备, 分为服番泻叶组 109 例, 服 20%甘露醇组 95 例。番泻叶组 109 例中男性 72 例, 女性 37 例; 甘露醇组 95 例中男性 65 例, 女性 30 例。两组均以男性为多。204 例中以 16~59 岁

青壮年为最多, 共 190 例, 占 93.14%。见表 1。

表 1 204 例年龄分布 例			
年龄(岁)	番泻叶组	20%甘露醇组	合计
16~35	41	40	81
36~59	61	48	109
60~75	7	7	14
合计	109	95	204

1.2 纳入病例 16 岁以上成年需作 KUB 或 IVU 者。每例取 KUB 平片与 IVU 注射有机碘剂后 35 min 片作为评定入选片。

1.3 排除病例 (1) 高龄(>75 岁)、低龄(<16 岁); (2) 碘过敏者; (3) 心功能不全、严重高血压(>160/100 mmHg); (4) 重度贫血; (5) 严重肝肾功能障碍, 如黄疸(TB>51.3 μmol/L; 或 Cr>265 μmol/L); (6) 体质虚弱不能耐受此项检查准备者, 或不能合作配合者; (7) 服药后超过 16 h 始摄片者。

1.4 研究方法

1.4.1 番泻叶组 番泻叶 25 g, 现开沸水(100℃)关节主动背屈功能恢复。再则, 在解剖上, 足三里穴位于踝关节背屈肌胫骨前肌与趾长伸肌之间, 解溪穴位于踝关节背屈肌拇长伸肌和趾长伸肌之间, 点按与弹拨二穴, 同时也是对踝关节背屈肌进行刺激, 诱发其收缩, 从而使踝关节背屈功能逐步恢复。本观察结果显示, 处于迟缓期的患者效果相对较好, 可能是因为迟缓期患者相对病程较短, 中枢尚处于“断联休克期”, 及早介入康复, 可能会更有效地促进轴突侧枝发芽或代偿。这一现象值得在以后的治疗当中进一步研究。

综上所述, 本治疗方法是改善脑卒中患者踝关节主动背屈障碍的一种有效方法, 对因踝关节主动背屈障碍造成步态异常或者不能步行的患者的康复治疗有重要意义, 早期使用, 能取得更好的治疗效果。

参考文献

[1]纪树荣.康复疗法学[M].北京:华夏出版社,2003.126
[2]于兑生,恽小平.运动疗法与作业疗法[M].北京:华夏出版社,2002. 45
[3] 全国卫生专业技术资格考试专家委员会. 康复医学与治疗技术[M].北京:人民卫生出版社,2008.31-32
[4]纪树荣.运动疗法技术学[M].北京:华夏出版社,2004.330
[5]石学敏.针灸学[M].北京:中医药出版社,2002.46-47

(收稿日期: 2011-03-18)

成踝关节主动背屈功能障碍。踝关节主动背屈活动功能障碍是脑卒中患者常见的一种功能障碍, 踝关节的主动背屈功能是完成下肢廓清的关键要素之一, 若患者主动背屈功能出现障碍, 将影响患者步态摆动相的顺利完成^[1], 严重影响患者的步行的稳定性和安全性。患者也会因为背屈功能障碍出现摆动期的患肢提髋、划圈、拖步等代偿步态, 也会造成支撑期的膝关节过伸等代偿, 在长期膝关节过伸的状态下步行, 导致膝关节过度损伤, 产生疼痛、膝关节过早蜕变, 从而进一步影响患者的步行, 形成恶性循环。因此改善患者的踝关节背屈功能是改善患者下肢运动功能至关重要的一个环节。在本治疗方法中, 选取足三里穴和解溪穴为刺激点。其中足三里穴位于犊鼻穴下三寸, 胫骨前嵴外一横指处, 在胫骨前肌与趾长伸肌之间; 解溪穴在足背踝关节横纹中央凹陷处, 拇长伸肌与趾长伸肌之间。根据中医理论二穴属于足阳明胃经, 足阳明胃经为多气多血之经, 脾胃为人体后天之本, 点按二穴可以促进气血生化, 健运脾胃, 使后天之本得养, 肌肉四肢强健, 故而具有治疗下肢萎痹、足下垂的作用^[2], 点按与弹拨二穴, 可以激发二穴的治疗作用, 可促进踝

250 mL 冲泡, 加盖 5 min 后过滤, 药渣以同量现开沸水再冲泡 1 次, 合并, 总量 500 mL, 于检查日前晚 8 时顿服。

1.4.2 甘露醇组 20%甘露醇 250 mL (50 g) 加温开水 250 mL, 总量 500 mL, 于检查日前晚 8 时顿服。

1.4.3 注意事项 (1) 两组均随机分组。(2) 所观察病例的番泻叶、甘露醇均为同批次、同厂家生产。(3) 服药后均禁饮禁食至次日检查结束。(4) 摄片与服药时间间距在 12~16 h。(5) 两组摄片条件 (含 KV、曝光时间、胶片型号与生产厂家) 均相同。(6) 患者体重 >80 kg 者, 番泻叶增加至 30 g, 20%甘露醇增加至 300 mL (60 g), 加温开水至 500 mL。X 线所需 KV、曝光时间亦相应调整。

1.5 X 线片评定标准 优: (1) 摄片位置正确; (2) 各组织对比度清晰, 双腰大肌影均显示; (3) 全片未见积气、积粪肠管, 或积气肠管 1~3 个不影响病变观察; (4) 双肾阴影隐约可见。良: (1) 摄片位置正确; (2) 各组织对比度较清晰, 双腰大肌阴影显示基本上可辨认; (3) 全片积气、积粪肠管在 4~6 个, 对病变以未造成影响诊断为限。差: (1) 摄片位置正确; (2) 各组织对比度差, 双腰大肌影显示不清楚; (3) 全片积气、积粪肠管 >6 个; (4) 病变显示不清晰, 影响诊断评估。

2 结果

2.1 大便次数 见表 2。甘露醇致泻作用明显, 排便 5~10 次及以上者 28 例, 占 29.47%, 番泻叶组仅 1 例, 占 0.92%, 两组经统计学处理, $P<0.01$, 甘露醇组致泻程度明显优于番泻叶组。

表 2 两组排便次数比较 例(%)

组别	n	排便 0 次	排便 1~4 次	排便 5~10 次	排便 >10 次	总有效
番泻叶组	109	13(11.93)	95(87.16)	1(0.92)	0	96(88.07)
甘露醇组	95	2(2.10)	65(68.42)	23(24.21)	5(5.26)	93(97.89)

2.2 X 线腹部摄片评估结果 见表 3。两组 KUB、IVU 的优片率、良片率、差片率比较, 均无显著性差异 ($P>0.05$)。

表 3 两组 X 线腹部检查摄片质量评价 例(%)

组别	n	优	良	差
番泻叶组	109 KUB	2(1.83)	79(72.48)	28(25.69)
	109 IVU	7(6.42)	89(81.65)	13(11.93)
甘露醇组	95 KUB	11(11.58)	65(68.42)	19(20.00)
	95 IVU	10(10.53)	66(69.47)	19(20.00)

2.3 不良反应 (1) 番泻叶组 109 例中, 有不良反

应记录 97 例 (88.99%), 均未出现需临床干预的不良反应。(2) 甘露醇组 95 例中, 有不良反应记录 89 例 (93.68%), 均未出现需临床干预的不良反应。提示此两种药物的用量均较安全。

3 讨论

3.1 安全有效评价

3.1.1 番泻叶 为豆科草本状小灌木植物狭叶番泻 (Cassia angustifolia Vahl) 和尖叶番泻 (C.acutifolia Del) 的小叶。狭叶番泻主产于印度, 埃及和苏丹亦产, 尖叶番泻主产于埃及尼罗河上游地区。性味甘、苦、寒, 具有泻下导滞功效^[1]。攻下用量 5~10 g, 用开水泡服, 入汤剂后下。本组 109 例用量在 25~30 g, 有不良反应记录的 97 例, 均未发生需临床干预的不良反应, 表明此用量对 >16 岁青壮年是安全的。番泻叶导泻有效率达 88.07%, KUB 与 IVU 片的优良率与甘露醇组相比无显著性差异, 表明番泻叶 (25~30 g) 用于 X 线腹部检查作肠道准备, 安全、有效均有保证。

3.1.2 甘露醇 为渗透性利尿药, 静脉给药后升高血浆渗透压起高渗性利尿作用, 可以降低脑水肿。本组 95 例口服给药 50 g (20%甘露醇 250 mL) 作为 X 线腹部检查的肠道准备, 有不良反应记录的 89 例, 均未出现需临床干预的不良反应, 表明此用量对 >16 岁青壮年是安全的。甘露醇致泻有效率达 97.89%, 且排便在 5~10 次及以上者占 29.47%, 而番泻叶组仅占 0.92%, $P<0.01$, 表明甘露醇致泻作用较剧烈, 应慎用于高龄及体质较差者。甘露醇组的 KUB 和 IVU 片优良率与番泻叶组相比, 二者无显著性差异, 表明甘露醇 (50~60 g) 用于 >16 岁青壮年肠道准备, 同样是安全有效的。

3.2 经济方便评估 番泻叶 25 g, 现价 1 元, 只要有开水即可泡服, 其缓泻作用, 特别适用于老年人和体质较差者, 符合廉验便原则。20%甘露醇 250 mL, 现价 5.30 元, 价格稍高, 但致泻作用较剧, 特别适用于青壮年, 慎用于高龄和体质较差者。如行内镜电凝诊疗, 禁用甘露醇作肠道准备。

参考文献

[1] 凌揆. 中药学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985.72

(收稿日期: 2011-03-02)



欢迎广告惠顾! 欢迎投稿! 欢迎订阅!