

· 专 科 研 究 ·

## 不同肠道清洁方法对腹腔镜腹膜阴道成形术肠道准备效果的影响

杨宇翔, 马翠兰, 马军, 伍春兰

(深圳大学附属罗湖医院妇科微创中心, 广东深圳, 518001)

**[摘要]** 目的 探讨不同肠道清洁方法对腹腔镜腹膜阴道成形术肠道准备的效果。方法 按不同肠道准备方法将 100 例患者分为试验组和对照组, 每组各 50 例。试验组患者术前口服磷酸钠盐溶液 45 mL, 对照组患者术前给予番泻叶 30 g 开水焗服和清洁灌肠。观察两组患者肠道清洁满意度、不良反应发生情况、手术时间和术后排气时间。结果 试验组患者不良反应发生率低于对照组; 肠道清洁满意度优于对照组; 术后排气时间较对照组提前, 两组比较, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 在腹腔镜腹膜阴道成形术肠道准备中采用磷酸钠盐口服溶液, 提高了患者肠道清洁度, 降低了患者肠道不良反应的发生, 促进了患者术后排气时间, 提高了术后患者肠道动能的恢复, 是腹腔镜腹膜阴道成形术术前理想的肠道清洁方法。

**[关键词]** 腹腔镜; 腹膜阴道成形术; 肠道准备; 磷酸钠盐口服溶液; 番泻叶

**[中图分类号]** R473.71 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)08-0020-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.08.006

### Effects of different intestinal cleaning methods on bowel preparation for laparoscopic peritoneal vaginoplasty

Yang Yuxiang, Ma Cuilan, Ma Jun, Wu Chunlan//Modern Clinical Nursing, -2014, 13(8):20.

**[Abstract]** **Objective** To investigate the effect of different intestinal cleaning methods on bowel preparation for laparoscopic peritoneal vaginoplasty. **Methods** One hundred patients undergoing laparoscopic peritoneal vaginoplasty were divided into experiment group and control group with 50 cases in each group. For bowel preparation, the experiment group was managed with oral sodium phosphate salt solution of 45 mL and the control group with oral senna leaf of 30 g in boiled water. The two groups were compared in terms of intestinal cleaning degree, adverse reactions and postoperative exhaust time. **Results** The incidence of adverse reactions in the experiment group was significantly lower than the control group. Degree of bowel cleaning satisfaction was significantly better than that of the control group and the postoperative exhaust was significantly earlier than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The method of oral sodium phosphate salt solution for bowel preparation for laparoscopic peritoneal vaginoplasty can improve the intestinal cleanliness, reduce incidence of intestinal adverse reaction and promote postoperative exhaust so that it can improve postoperative intestinal restoration of kinetic energy.

**[Key words]** laparoscope; vaginoplasty; bowel preparation; oral solution of sodium phosphate; senna leaf

传统腹膜代阴道手术需开腹, 术中取材慢, 患者创伤大, 手术时间长, 恢复慢, 腹部遗留较大瘢痕<sup>[1]</sup>。微创手术在妇科中的应用, 使上述弊端得以解决。腹腔镜腹膜阴道成形术具有手术操作简单, 安全, 人工阴道深度好, 有分泌, 仿真程度高等优点<sup>[2]</sup>。肠道准备的优劣直接影响术中视野的暴露, 准备不足可直接增加手术的难度<sup>[3]</sup>, 因此做好肠道准备对手术的顺利进行具有重要的意义。为此我们采用了不同肠道准备方法, 观察患者肠道清洁度和不良反应发生情况, 以

探讨腹腔镜腹膜阴道成形术肠道准备最佳方法, 现将方法和结果报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2011 年 5 月 ~ 2012 年 10 月在本院住院行腹腔镜腹膜阴道成形术患者 100 例。入选标准: 年龄 18 ~ 35 岁; 术前无肠道梗阻症状或体征; 知情同意。排除标准: 有心肺功能、肝肾功能异常者。按不同肠道准备方法将患者分为试验组和对照组, 每组各 50 例。试验组年龄 18 ~ 35 岁, 平均  $(24.40 \pm 4.29)$  岁, 婚姻状况: 已婚 3 例, 未婚 47 例; 对照组年龄 18 ~ 35 岁, 平均  $(24.32 \pm 3.42)$  岁, 婚姻

**[收稿日期]** 2013-10-12

**[作者简介]** 杨宇翔 (1974 - ), 女, 广东汕尾人, 主管护师, 本科, 主要从事临床护理工作。

**[通信作者]** 伍春兰, 主任护师, E-mail: W-1957@163.com。

状况:已婚 4 例,未婚 46 例,两组一般资料比较,  $P > 0.05$ , 差异无统计意义,具有可比性。

## 1.2 方法

1.2.1 试验组 术前 1 d 11:00 患者口服磷酸钠盐口服溶液 45 mL 加温开水 750 mL, 30 min 内服完,口服后 8 h,于 19:00 再次口服磷酸钠盐溶液。鼓励患者在可承受范围多饮水,大多数患者在服药 30 min 后出现第 1 次排便,整个肠道清洁过程约排便 5~6 次,直到排出淡黄色透明水样便为止。

1.2.2 对照组 术前 1 d 中午将 30 g 番泻叶加 300 mL 开水焗服,30 min 内服完,并于术前晚和术日晨进行清洁灌肠。灌肠方法:将水温 39~41℃ 的 0.9% 生理盐水 800 mL 倒进一次性灌肠袋,协助患者取左侧卧位,双膝屈曲,灌肠袋内液面距离肛门 40~60 cm,肛管插入直肠 7~10 cm,待灌肠液流尽,嘱患者保留 5~10 min 后再排便。

## 1.3 评价指标

1.3.1 肠道清洁 满意:肠管塌陷,术野完全暴露;不满意:肠管膨胀、术野完全覆盖<sup>[3]</sup>。

1.3.2 不良反应 腹胀:患者,肛门未排气,肠鸣音减弱或消失,腹部膨隆<sup>[4]</sup>。恶心呕吐:胃内容物由口腔流出,或清醒患者有恶心主述。

1.3.3 手术时间 手术开始至结束时间。

1.3.4 术后排气时间 手术结束到肛门排气时间<sup>[4]</sup>。

## 1.4 统计学方法

数据采用 SPSS19.0 统计软件进行统计学分析。两组患者肠道清洁满意度、不良反应发生率比较采

用  $\chi^2$  检验,手术时间和术后排气时间比较采用两独立样本  $t$  检验。

## 2 结果

### 2.1 两组患者不良反应发生情况比较

两组患者不良反应发生情况比较见表 1。从表 1 可见,试验组患者不良反应发生率低于对照组,两组比较,差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 两组患者肠道清洁满意度比较

试验组患者肠道清洁满意度为 98.00% (49/50),对照组为 82.00% (41/50),两组比较,  $\chi^2 = 7.111$ , 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 2.3 两组患者手术时间和术后排气时间比较

两组患者手术时间和术后排气时间比较见表 2。从表 2 可见,试验组患者术后排气时间较对照组提前,两组比较,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。两组患者手术时间比较,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

## 3 讨论

### 3.1 番泻叶和清洁灌肠用于肠道准备存在的问题

传统的灌肠法是通过肛门向下消化道灌入洗肠液,反射性引起肠蠕动而导泻,清洁灌肠时水分大部分只能到达横结肠,较难到达升结肠和回盲部,该段肠道常见有粪渣残留,影响肠道清洁效果。清洁灌肠属侵入性操作,反复插管加之灌肠液对肠黏膜的刺激,容易导致肠黏膜擦伤、水肿、糜烂。术后残留的灌肠液外渗可刺激伤口,引起疼痛感,容易导致伤口的污染和水肿,患者不易接受,患者常出现耐受性差、灌入液体量少、保留时间短、灌肠次数多等问题<sup>[5]</sup>。理想的术前肠道准备方法应该是肠道清洁效

表 1 两组患者不良反应发生情况比较 ( $n$ )

组别	$n$	腹痛	恶心	呕吐	乏力	腹胀
试验组	50	1	1	1	2	3
对照组	50	18	28	19	8	10
$\chi^2$		18.778	35.406	20.250	4.000	4.332
$P$		$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$

表 2 两组患者手术时间和术后排气时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	$n$	手术时间 (min)	术后排气时 (h)
试验组	50	68.52 $\pm$ 11.39	15.15 $\pm$ 4.78
对照组	50	68.92 $\pm$ 14.70	20.34 $\pm$ 4.73
$\chi^2$		-0.152	-5.456
$P$		$> 0.05$	$< 0.05$

果好,方法简单,痛苦小,患者乐于接受的方法。目前,肠道准备常采用口服番泻叶等方法,番泻叶为豆科植物狭叶番泻或尖叶番泻的干燥小叶,性味甘苦寒,其中含番泻苷甲、番泻苷乙、蒽酚芦荟素及大黄酸等,其中苷类被结肠中的细菌水解而使其易吸收,转而作用于结肠壁神经丛而促进肠蠕动<sup>[6]</sup>。文献报道<sup>[7]</sup>,一般服药后 6 h 可引起腹泻,刺激过强时可引起腹痛、盆腔脏器充血,服药后 41% 患者有不同程度胃肠反应,如恶心、呕吐等。本组对照组患者腹痛、恶心和呕吐的发生率分别为 36.00% (18/50)、56.00% (28/50) 和 38.00% (19/50),结果与相关文献报道相似<sup>[7]</sup>。番泻叶起效较慢,肠道准备时间较长,部分患者粪便清洁不彻底,需继续清洁肠道,影响诊疗的及时性<sup>[8]</sup>。文献报道<sup>[9]</sup>,番泻叶泡茶饮后可诱发急性肠梗阻。本组无发生急性肠梗阻,可能与我们对患者做好宣教,加强病情观察有关。

### 3.2 磷酸钠盐口服溶液用于腹腔镜腹膜阴道成形术肠道准备的效果分析

本结果显示,试验组患者不良反应发生率低于对照组;肠道清洁满意度优于对照组;术后排气时间较对照组提前,两组比较,差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。分析原因如下,磷酸钠盐口服液的主要成分是磷酸二氢钠和磷酸氢二钠,磷酸钠盐溶液在肠道内解离出不易被吸收的阴阳离子,在肠道内形成高渗环境,阻碍水份的吸收并促进组织中的水份进入肠道,使肠道内水份增加,软化了大便。磷酸钠盐本身所含的水份和患者服用的水份共同产生一种机械刺激,促进肠道蠕动,还可以激活肠黏膜层的局部神经反射而增加肠壁的蠕动,提高肠道动力,使上段肠管内容物迅速向下蠕动,使整个肠道冲洗干净,从而达到清洁肠道的目的<sup>[10-11]</sup>。同时磷酸钠盐还可以刺激肠黏膜层的局部神经反射而增加肠壁蠕动,提高肠道动力,促进排便和排气<sup>[12-14]</sup>;磷酸钠盐口服溶液能降低患者的不适感并缓解术后由肠道菌群失调而引起的腹泻,从而保护了肠道黏膜屏障<sup>[15]</sup>;磷酸钠盐口服液口感好,患者耐受性较好,降低了患者恶心、呕吐发生率。

## 4 结论

本结果表明,在腹腔镜腹膜阴道成形术肠道准备中采用磷酸钠盐口服溶液,提高了患者肠道清洁度,保证了手术效果;降低了患者的肠道不良反应,提高了患者的舒适度;促进了患者术后排气时间,提

高了术后患者肠道动能的恢复,是腹腔镜腹膜阴道成形术术前理想的肠道清洁方法。

### 参考文献:

- [1] 王晨笛,蒋芝蓉,罗光楠.腹腔镜腹膜阴道成形术43例临床应用探讨[J].现代妇产科进展,2010,19(1):14-17.
- [2] 李静玲,马刚,朱红.腹腔镜腹膜阴道成形术与羊膜代阴道成形术的临床效果比较[J].中国妇幼保健,2011,26(20):3170-3172.
- [3] 周福霞,王红燕,余捷文.磷酸钠盐口服溶液用于妇科术前肠道准备效果观察[J].护理研究,2008,22(10):2697.
- [4] 刘礼秀,余志宏,张志丽.腹内压变化与外科腹部手术后患者恢复程度的相关性研究[J].中国实用护理杂志,2007,23(8):34.
- [5] 许静涛,夏冬梅,袁宝玉.改良清洁灌肠法在直肠癌患者术前肠道准备中的应用效果分析[J].现代临床护理,2009,8(8):13-15.
- [6] 李少珠.口服番泻叶水配合清洁洗肠在痔瘁术前肠道准备中的效果观察[J].右江民族医学院学报,2010,31(6):68-69.
- [7] 王东升.玄明粉与番泻叶冲剂清洁洗肠作用的对比研究[J].中国中医药现代远程教育,2010,8(12):91-92.
- [8] 樊红,魏丽娜,王鹏飞,等.番泻叶清洁肠道致急性肠梗阻一例报道[J].中华临床医师杂志(电子版),2012,6(7):1936-1937.
- [9] 赵光斌,韩盛喜,刘雅玲,等.结肠镜检查前几种肠道准备方法清洁效果对比观察[J].中国误诊学杂志,2003,9(3):1332-1333.
- [10] 刘运平.磷酸钠盐口服溶液用于肠道手术准备的研究[J].河南职工医学院学报,2012,24(4):481-482.
- [11] 张亚琪.结直肠手术患者应用磷酸钠盐与硫酸镁行肠道准备效果的对比研究[J].护理研究,2008,22(3A):614.
- [12] 陈涛,刘辉.3种方法在胶囊内镜肠道准备中的清洁效果比较[J].现代临床护理,2012,11(5):50-52.
- [13] 杨关根,吴小昌,廖秀军,等.磷酸钠盐和聚乙二醇电解质口服溶液用于肠道准备的研究[J].中华胃肠外科杂志,2009,12(2):178-181.
- [14] 马秀云,向阳.磷酸钠盐口服溶液与甘露醇进行结肠镜检查肠道准备的比较[J].医药论坛杂志,2010,5(31):84.
- [15] 卢欣,毛一雷,桑新亭,等.结直肠手术前磷酸钠盐一日肠道准备临床观察[J].中华外科杂志,2006,44(19):1327-1329.

[本文编辑:郑志惠]