

增加血小板的黏附性,提高血液的凝固性,促发脑梗死的形成<sup>[5]</sup>。同时,高 Hcy 血症致急性脑梗死的机制可能与 LDL 氧化有关。高 TG 血症尤其是 LDL 导致动脉粥样硬化已被医学界所公认。当前比较一致的看法是 Hcy 与血脂是心脑血管疾病的 2 个相互危险因素,与心脑血管疾病的程度呈正相关<sup>[6-8]</sup>。

因此对高危人群定期检测 Hcy 与血脂水平对急性脑梗死的早期筛查、早期诊断及早预防并适当治疗具有重要的临床意义,并为临床干预和治疗提供理论依据。

参考文献

[1] Lazzarini Z. A legal framework for clinical trials in correctional settings[J]. Med Health RI, 2000, 83 (12): 386-389.

[2] 王真,郭敬萱,王天成,等. 高 Hcy 血症与冠脉病变的关系[J]. 中国实用内科杂志, 2000, 20(5): 276.

[3] 颜和昌. Hcy 与动脉粥样硬化性疾病[J]. 中国心血管杂志, 1998, 3(2): 118-119.

[4] 雷忠英,赵艳丰,张益红,等. 脑梗死患者血清高半胱氨酸检测的初步应用[J]. 临床检验杂志, 2011, 29(9): 672-673.

[5] Faraci FM, Lentz SR. Hypemocys teinemia stress and cerebral vascular dysfunction[J]. Stroke, 2004, 35 (12): 345-347.

[6] 王宏利,樊东升,沈扬,等. 颈动脉硬化症与高同型半胱氨酸血症关系的研究[J]. 中华内科杂志, 2005, 44(4): 258-261.

[7] 朱开瑞,雷惠新,郑峥,同型半胱氨酸与脑梗死相关性研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2012, 10(1): 95-97.

[8] 傅颖,丁健,杨秀苓. 脑梗死患者血脂和同型半胱氨酸水平及其相关性研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2012, 20(1): 7-8.

(收稿日期:2012-11-20)

• 临床研究 •

# 胆道探查术后早期咀嚼口香糖促进肠蠕动恢复的临床观察

易言群,郭洪萍<sup>△</sup>,先维学,陈跃莲(四川省泸州市人民医院肝胆外科 646000)

**【摘要】** 目的 探讨咀嚼口香糖对胆道探查术后患者肠蠕动的影响。方法 将拟行胆道探查术的患者随机分为口香糖咀嚼组(实验组)和术后常规护理和辅助按摩组(对照组)。在鼓励早期活动的基础上,实验组患者从术后第 1 天起即开始咀嚼口香糖,对照组则采用术后常规护理和辅助按摩腹部。比较两组肛门排气时间、排便时间、住院时间。结果 实验组患者术后肠蠕动恢复时间相对于对照组提前,两组平均住院日差异无统计学意义;而且实验组医嘱依从性好。结论 实验组能促进术后患者胃肠功能恢复,方法简便、实用、接受度高,可以作为一种术后辅助治疗。

**【关键词】** 胆道探查; 咀嚼口香糖; 胃肠蠕动功能

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.10.037 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)10-1270-02

胆道探查术是普通外科常见的手术之一。由于术中腹腔暴露、机械刺激、麻醉抑制等因素,常可引起胃肠蠕动功能减弱,严重的患者可能出现腹胀、腹痛、呕吐、肠痉挛等不适<sup>[1]</sup>;并可能进一步导致水电解质紊乱,肠腔及腹腔压力增高,甚至出现腹部切口裂开影响术后康复。故行胆道探查术后患者的肠道功能恢复一直是肝胆外科医生比较关注的问题之一。作者在鼓励患者早期活动的基础上采用早期咀嚼口香糖,以促进肠道功能的恢复,效果满意,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 本院肝胆外科 2010 年 12 月至 2012 年 3 月因胆总管结石住院行胆道探查术的患者共 126 例。随机分为两组:口香糖咀嚼组(实验组)66 例,其中男 32 例,女 34 例;平均年龄 61.3 岁;平均手术施行时间(122.0±38.5) min。术后常规护理和辅助按摩组(对照组)60 例,其中男 27 例,女 33 例;平均年龄 58.9 岁;平均手术施行时间(118.0±37.0) min。手术方式为胆囊切除、胆总管切开取石及 T 管引流术。麻醉采用全身麻醉。两组患者在性别、年龄、手术时间上差异无统计学意义。

## 1.2 方法

**1.2.1 对照组** 麻醉清醒后 6 h 指导患者主动活动四肢,翻

身。术后第 1 天指导环形按摩腹部,嘱患者每日 4 次,每次 10~15 min。第 2 天协助下床活动。

**1.2.2 实验组** 除早期功能锻炼外,麻醉清醒后 6 h 即予咀嚼口香糖,每次 3 粒,每日咀嚼 4 次,每次 30 min。护士做好指导,注意观察,预防误吸。手术后由护士每天记录肠鸣音、肛门排气排便、有无腹胀腹痛、伤口情况等。

**1.3 统计学方法** 统计学分析采用 SPSS11.5 软件,比较采用 *t* 检验,以 *P*<0.05 为差异有统计学意义。

## 2 结果

两组肠道功能各项指标结果见表 1。

表 1 两组肠道功能恢复情况

组别	肛门排气恢复时间(h)	排便恢复时间(h)	腹痛腹胀(n)	住院时间(d)
对照组	29.8±5.8	47.3±3.9	10	6.3
实验组	17.6±3.7	36.8±2.1	8	5.9

实验组患者肛门排气时间及排便时间早于对照组,差异均有统计学意义(*P*<0.05);住院天数、腹痛腹胀差异无统计学意义。

<sup>△</sup> 通讯作者, E-mail: 717725927@qq.com.

### 3 讨 论

**3.1 腹部外科手术早期咀嚼口香糖可促进肠蠕动,改善胃肠功能。**有研究表明,腹部手术受麻醉、疼痛刺激、手术操作和腹腔暴露等因素影响,术后几乎所有患者都会产生不同程度的肠蠕动减弱甚至消失,胃肠功能的恢复需要一定时间<sup>[2]</sup>。腹胀严重者使膈肌抬高和运动受限,可引起呼吸困难和影响腹壁切口愈合。同时腹部手术也增加了患者的不适,与需改善患者舒适感理念不符。目前已发现多种手段可以帮助腹部手术后肠道功能恢复,如术后早期活动、肠鸣音恢复前禁食、胃肠动力药物的应用、肛管排气、维持水电解质平衡等<sup>[3]</sup>。也有研究显示,咀嚼口香糖有利于结肠癌等肠道手术后患者的肠道功能恢复,且方法简单方便,接受度高<sup>[4]</sup>。咀嚼口香糖则是根据假饲原理,利用咀嚼口香糖对口腔的刺激,反射性地引起胃、胰、肝和胆囊活动,促进消化液分泌,从而促进胃肠动力恢复<sup>[5]</sup>;另一方面,由于患者仅仅是口腔的咀嚼运动,没有食物进入肠管,不会加重胃肠道的负担和引发不良反应<sup>[6]</sup>。Tandeter<sup>[7]</sup>还猜想,口香糖中的木糖醇等成分可能可以降低手术后肠梗阻的发生。本研究结果发现,在行胆道探查术患者中,实验组患者较对照组患者的肠鸣音和肛门排气排便恢复快,患者舒适感增强。

**3.2 在腹部术后患者早期咀嚼口香糖的干预过程中,须重视以下注意事项:**(1)腹部手术后早期咀嚼口香糖可促进胃肠道蠕动,减少粘连形成,但不适于发生机械性肠梗阻的患者<sup>[8]</sup>。(2)患者有肛门排气并不能说明肠道功能完全恢复,进食时仍应遵循少量多餐、逐渐过渡到正常饮食。(3)加强床旁监护指导,预防误吸。

本研究中咀嚼口香糖的患者医嘱服从度非常好,容易掌握。几乎所有患者都乐于接受,并没有发现因咀嚼口香糖发生的不良反应。相比对照组则因为腹部伤口疼痛等原因,按摩力度不易掌握,医嘱服从性欠佳。胆道探查术后实验组平均 17.6 h 就出现首次肛门排气,36.8 h 出现首次排便,均显著低

于对照组,表明胆道探查术后早期咀嚼口香糖能促进肠蠕动恢复,提早肛门排气、排便时间,增加患者舒适感。

作者认为咀嚼口香糖的实用性较强,可以促进胆道探查术后患者手术后肠蠕动的恢复,提高患者住院期间的舒适度,作为简单、实用、接受度高的一种术后辅助治疗值得推广。

### 参考文献

- [1] 艾晓辉,黎孝坚,莫军. 内外合治促进腹部外科术后胃肠功能恢复观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2003, 23(6): 25.
- [2] 秦新裕,刘凤林. 术后胃肠动力紊乱的研究进展[J]. 中华胃肠外科杂志, 2005, 8(3): 193-195.
- [3] 钟楚凤,叶锋,林建江. 咀嚼运动促进结肠癌根治术后胃肠动力的研究[J]. 中华胃肠外科杂志, 2009, 12(6): 632-633.
- [4] Schuster R, Grewal N, Greaney GC, et al. Gum chewing reduces ileus after elective open sigmoid colectomy [J]. Arch Surg, 2006, 141(2): 174-176.
- [5] 姚素. 卫生学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 173-178.
- [6] 刘玉村. 现代重症监护诊断与治疗[M]. 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 79.
- [7] Tandeter H. Hypothesis: hexitols in chewing gum may play a role in reducing postoperative ileus[J]. Med Hypotheses, 2009, 72(1): 39-40.
- [8] 陈月英,马嫦娥,鲁蓉,等. 早期咀嚼口香糖促进腹部术后患者胃肠功能的恢复[J]. 解放军护理杂志, 2010, 27(8): 1275.

(收稿日期: 2012-11-02)

### • 临床研究 •

## 3 850 例输血患者临床输血不良反应调查分析

黄玉佳,蔡 许,丘 清,陈盛华(广东省深圳市宝安区福永人民医院输血科 518103)

**【摘要】 目的** 通过临床输血不良反应调查,阐述不同成分用血出现输血不良反应情况,对各类成分用血输血反应发生率进行比较分析,提高临床医护人员对各成分用血输血反应的认识和处理能力。**方法** 对深圳市宝安区福永人民医院 2007 年 1 月至 2012 年 11 月各种血液成分输血后所发生的输血反应进行回顾分析。**结果** 在 3 850 例输血患者中,共发生输血反应 65 例,总输血反应率为 1.69%,悬浮红细胞 1.25%,冰冻血浆 3.75%,血小板 2.50%,滤白细胞悬浮红细胞 0.90%,滤白细胞冰冻血浆 1.80%,冷沉淀 2.50%。血小板与冷沉淀血液制品输血反应发生率差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),其他不同血液制品输血反应发生率差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。输血次数为 1、2、3 和大于或等于 4 次输血反应构成比分别为 1.45%、1.61%、2.00%和 3.80%,由输血次数引起的输血反应发生率差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。有输血史占输血反应的 53.85%,妊娠史占输血反应的 30.77%。输血反应表现类型以非溶血性发热反应最多见,占 64.80%,其次是过敏反应,占 32.60%。**结论** 过滤白细胞血液制品输注能有效降低输血反应发生率,对多次输血的患者,应用过滤白细胞血液制品,以减少输血反应。输血次数越多,输血反应发生率越高。

**【关键词】** 临床输血; 不良反应; 成分输血

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.10.038 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2013)10-1271-03

输血是临床治疗中一种不可替代的重要手段。输血反应是指在输血过程中或输血后,受血者发生了用原来的疾病不能解释的新的症状或体征<sup>[1-2]</sup>,包括:溶血性输血反应、非溶血性

发热输血反应和过敏反应等。为进一步了解临床输血不良反应的发生情况,作者对本院 2007 年 1 月至 2012 年 11 月共 3 850 例输血患者输注各种血液制品的输注情况进行调查,以