

· 内 镜 ·

六味安消在便秘患者结肠镜检前肠道准备中的应用

武汉大学人民医院(武汉 430060) 刘 军 罗和生 覃海燕

关键词 便秘; 六味安消; 结肠镜
[中图分类号]R574.62 [文献标识码]B [文章编号]1005-541X(2004)03-131-02

本研究通过对比口服蒙药六味安消胶囊加常规肠道准备与仅用常规肠道准备两种方法进行结肠镜检的对比观察,以探讨六味安消对结肠镜检查效果的影响。

1 材料和方法

1.1 病例 2002 年 9 月~2003 年 3 月,将武汉大学人民医院行结肠镜检查的便秘患者,随机(单双号法)分为两组,每组 50 例,检查前分别口服六味安消胶囊加全肠道灌洗法(观察组)和单纯全肠道灌洗法(对照组)。两组患者年龄、性别、既往肠道手术史和临床表现之间均无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 材料 六味安消胶囊由土木香、大黄、山奈、诃子、寒水石等中药组成。

1.3 方法 观察组患者在结肠镜检前 4 d 开始口服六味安消胶囊,每次 6 粒,3 次/d。两组患者均在检查前 1 d 开始进食半流质饮食,检查前 4 h 开始行全肠道灌洗。结肠镜检查由操作较熟练、对患者分组不知情的内窥镜医师进行,对插镜深度、肠道清洁度进行评级并记录。

1.4 肠道清洁度判定参照文献制定判定标准^[1] 清洁(A):整个结肠腔无或仅有少量无粪渣清澈液体,不影响观察和进镜;良好(B):肠腔存在无粪渣的清澈液体,易于吸出;尚可(C):结肠腔可见中等量以上含粪渣的稀薄液体,不易吸出;差(D):肠腔可见多量含絮状或块状粪渣之液体,难以吸出,进镜及观察困难。

1.5 统计学方法 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有显著意义。

2 结 果

2.1 两组间肠道清洁程度见表 1,清洁率: $(A + B) /$

$(A + B + C + D) \times 100\%$ 。

表 1 两组患者肠道清洁程度

组别	n	肠道清洁程度(n)				清洁率
		A	B	C	D	
观察组	50	32	7	10	1	78.0%
对照组	50	13	9	16	3	44.0%

两组间清洁率比较 $P < 0.05$

2.2 观察组肠镜均能顺利插到回盲部,对照组有 2 例因肠腔干便较多,进镜至横结肠后退镜。

3 讨 论

六味安消胶囊为浓缩中药制剂,主要成分为大黄、土木香、山奈、诃子、寒水石、碱花等 6 味中药组成,经现代工艺提纯而成,其中大黄泻热毒,破积滞,逐瘀血;诃子收涩止泻,以防大黄泻下过度;山奈为治疗心腹冷痛、积食不化之良药;寒水石利窍,清热降火;土木香健脾和胃,行气止痛,具有消积导滞,和胃健脾之功,亦能行血止痛,增强胃肠蠕动。诸药配伍,共奏健脾消积,行气导滞之功。从药理学上推测六味安消胶囊的通便机理主要为促进胃肠运动,促进消化液分泌,抑制肠道致病菌生长,维持肠道正常菌群,对便秘患者有效率达 86.0%^[2]。从理论上推测,六味安消与全肠道灌洗法联用能提高肠道清洁度。本研究结果证实了这一推论。而且,口服六味安消胶囊方便,无明显副反应,患者能够接受。因此,口服六味安消胶囊加全肠道灌洗法值得推广应用。

参考文献

1 Dahsha A, Lin CH, Peters J, et al. A randomized prospective study to evaluate the efficacy and acceptance of three bowel preparations for colonoscopy in children[J]. Am J Gastroenterol, 1999, 94: 34971.
2 张建波,陈静.六味安消胶囊治疗习惯性便秘 300 例[J].中国中西医结合消化杂志,2002,9:312.

(收稿日期:2003-11-30)