

恒康正清不同服药方法对结肠镜检查肠道准备效果的影响

虞妍

江苏省苏北人民医院老年医学科, 江苏 苏北 225001

摘要: 目的探讨恒康正清不同服药方法对结肠镜检查肠道准备的效果。方法:选取我科 220 例接受肠镜检查的患者,随机分为对照组和研究组,对照组于检查前一天晚 20:00 服用 1 盒恒康正清,检查当天晨 6 时再次服用 2 盒恒康正清;研究组检查当天 08:00~09:30 服用 3 盒恒康正清。比较 2 组肠道清洁度及患者满意度。结果:研究组肠道清洁优良率为 92%,显著高于对照组的 80%,组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$);研究组患者满意度 90%,明显高于对照组 78%,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 肠镜检查当天 08:00~09:30 服用 3 盒恒康正清,可以达到满意的肠道清洁度及患者满意度,临床应用价值高。

关键词: 恒康正清; 结肠镜检查; 肠道; 影响

临床中,恒康正清是得到认可的肠道准备首选药物。目前恒康正清虽然取得理想的肠道清洁效果,但迄今为止其具体的服药方法尚未形成共识。鉴于此,通过研究恒康正清的不同服用方法在结肠镜检查肠道准备中的效果,并进行分析。现将结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我科 2018 年 8 月至 2019 年 8 月收治的 220 例行结肠镜检查的患者作为研究对象,随机分为两组各 110 例。对照组中男性 72 例,女性 38 例,年龄:29~91 岁,平均年龄 (56.45 ± 1.25) 岁,病变类型:炎症性肠病 18 例,大肠息肉 102 例。研究组中男性 68 例,女性 42 例,年龄:28~85 岁,平均年龄 (56.25 ± 1.20) 岁,病变类型:炎症性肠病 20 例,大肠息肉 100 例。两组患者在年龄、性别、病情等一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具备可比性。

1.2 纳入标准

①上腹部不适、粪便隐血阳性;②无结肠镜检查禁忌症者;③临床依从性好者;④均签署知情同意书者并愿意配合。

1.3 排除标准

①既往恒康正清过敏史或者禁忌症;②合并肝肾心肺功能损伤或者衰竭者;③患者不接受此研究方案或者未签署知情同意书者;④严重精神障碍,无法配合临床工作顺利开展者。

1.4 方法

两组患者结肠镜检查用药均为恒康正清(江西恒康药业有限公司,国药准字 H20020031),用药方法具体如下:对照组于检查前一天晚 20:00 服用 1 盒恒康正清,每盒中包括 A、B、C 各 1 包,准备温水至 1000ml,将 3 包药物全部倒入温水中,搅拌至药物完全溶解。患者首次服用 500ml,每隔 10~15 分钟服用剩余药液,每次服用 250ml 至服完。检查当天晨 6 时将剩余 2 盒恒康正清再次服用,每盒恒康正清服用方法同前。研究组患者结肠镜检查当天 08:00~09:30 服用 3 盒恒康正清,准备温水至 3000ml,将 3 盒药物全部倒入温水中,搅拌至药物完全溶解。患者首次服用 500ml,每隔 10 分钟服用剩余药液,每次服用 250ml~300ml 直至服完。在服药期间护士需要嘱咐两组患者适量下床活动,下床时要密切观察两组患者的腹部情况及生命体征,询问和观察患者是否有腹痛、乏力、头晕等症状,如果腹痛、乏力、头晕等症状加重,护士要及时告知管床医生。

2 评价指标

2.1 肠道清洁度

对患者的评价标准按肠道清洁度分为四个级别,肠道有稀便或者大量粪水,为差;肠道存在中量粪水,影响进镜与肠壁的观察的为中;肠道较清洁,存在少量粪水,吸引后不影响进镜与观察为良;肠道完全清洁,不影响进镜与观察为优。优良率 (%) = (优+良) / n × 100%^[1]。

2.2 患者满意度

采用科室自制满意度调查表,包括:服药的耐受性、对睡眠的影响度等,满分为 100 分, >90 分为非常满意、80~90 分为满意、60~79 分一般、<60 分为不满意。满意度 (%) = 非常满意率 + 满意率。

2.3 统计学方法

本次研究所有数据均采用 SPSS20.0 统计软件进行处理,计数资料以 % 表示,采用 χ^2 检验,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 两组肠道清洁效果比较

研究组肠道清洁优良率为 92%,显著高于对照组的 80%,组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1

表 1 两组患者肠道清洁效果比较 [n (%)]

组别	n	优	良	差	优良率
对照组	110	22 (20)	66 (60)	22 (20)	88 (80)
研究组	110	57 (52)	44 (40)	9 (8)	101 (92) *

注: *与对照组比较, $\chi^2=5.980$, $P=0.014$

3.2 两组患者满意度比较

研究组患者满意度 90%,明显高于对照组 78%,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2

表 2 两组患者满意度比较

组别	n	非常满意	满意	一般	不满意	满意度
对照组	110	22 (20)	64 (58)	18 (16)	6 (6)	86 (78)
研究组	110	66 (60)	33 (30)	11 (10)	0 (0)	99 (90) *

注: *与对照组比较, $\chi^2=5.357$, $P=0.021$

4 讨论

恒康正清为一种口服全肠道灌洗液,具有非吸收性、非分泌性、等渗等特点。氯化钾、碳酸氢钠、氯化钠、硫酸钠、聚乙二醇 4000 散剂等是其重要组成成分。在倒入温水中配置成 1000ml 混合液后即成为等渗肠道灌洗液^[1]。其原理是将聚乙二醇与周围的水分子形成具有非爆炸性、非吸收性、非渗透性的缔合分子。通过刺激排便反射促进粪便软化,以增加肠道内液体的保有量,使粪便排除,达到的清洁肠道的目的。

有报道提示,患者服用 PEGE 后 4~8 小时后,就能够排出水样粪便,这表明患者体内肠道的液体量明显减少,清洁度达到标准,适宜进行肠镜检查^[2],对照组患者提前进行的肠道准备会使肠道分泌物增多,也会让患者在夜间无法正常休息。老年患者基础疾病多,夜间服用药物也会使部分患者血压、血糖不稳定,第二天的肠镜检查也会受到影响。而研究组肠道准备更加充分,肠道准备的清洁效果优于对照组。同时研究组的服用方法对患者影响相对较小,既能让患者满意,也能够满足当前临床检查工作及患者需求,其有着非常重要的应用价值^[3]。

综上所述,恒康正清在检查当天服用与检查前一天晚上 20:00 分次服用这两种方法相比较后,我们可以发现检查当

天服用恒康正清所取得的肠道清洁效果更好, 患者满意度更高。所以恒康正清在检查当天服用可作为肠镜检查的首选用药方法, 值得在临床中推广。

参考文献

[1]杨海侠, 宋亚华, 孟小芬, 等. 卯时口服复方聚乙二醇电解质散行肠道准备的效果评价[J]. 护理管理杂志, 2015, 15[6]:433-434.

[2]崔向真, 王蓓畅. 比较不同时间口服复方聚乙二醇电解质散观察肠道清洁度[J]. 中国内镜杂志, 2006, 12[9]:991-992.
[3]秦娟文, 卢杰夫, 陆桂妙, 等. 不同速度口服复方聚乙二醇电解质散对清洁肠道的效果观察[J]. 护理与康复, 2014, 13[1]:52-53.