

# 聚乙二醇电解质散在膀胱癌根治术中的应用

俞 芳

(南华大学附属第一医院泌尿外科,湖南 衡阳 421001)

**摘要:** **目的** 总结聚乙二醇电解质散在膀胱癌根治术(根治性全膀胱切除回肠代膀胱)病人中的使用体会。**方法** 回顾性收集 56 例行根治性全膀胱切除回肠代膀胱术患者的临床资料,其中 21 例使用传统灌肠法进行肠道清洁;35 例口服聚乙二醇电解质散剂,配合灌肠法进行肠道清洁。比较分析两组不同灌肠方法的肠道清洁度以及不良反应发生率。**结果** 聚乙二醇组在肠道清洁度方面明显优于传统灌肠组,不良反应的发生率明显低于传统灌肠组,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。**结论** 口服聚乙二醇电解质散剂配合灌肠法应用于根治性全膀胱切除回肠代膀胱病人,能够提高肠道清洁度、减少不良反应的发生,增加病人舒适性、减轻护士工作量。

**关键词:** 聚乙二醇电解质散剂; 肠道准备; 回肠代膀胱术

中图分类号:R737.14 文献标识码:A

膀胱癌是泌尿外科常见的恶性肿瘤,膀胱癌是泌尿生殖系统最常见的肿瘤,男性发病率高于女性,近 10 年国内膀胱癌发生率逐年增高<sup>[1]</sup>。临床上常采用腹腔镜下根治性全膀胱切除回肠代膀胱术治疗浸润性膀胱癌病人,而术前彻底地清洁肠道尤为重要,术前肠道准备的清洁程度会直接影响手术的进程。传统的肠道准备方法清洁灌肠效果可靠,但准备时间相对较长,易出现脱水和电解质紊乱。近年来,聚乙二醇电解质散在国内外已广泛应用于肠道准备<sup>[2-3]</sup>。2012 年以来,本科室通过实施口服聚乙二醇电解质散剂,配合灌肠法进行肠道清洁,取得了令人满意的效果。现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 回顾性收集 2010 年 1 月~2014 年 12 月 56 例行根治性全膀胱切除回肠代膀胱术患者的临床资料。其中 2010 年 1 月~2011 年 12 月传统灌肠组 21 例使用传统灌肠法进行肠道清洁,男 17 例,女 4 例,年龄 42 岁~76 岁,平均 61 岁。2012 年 1 月~2014 年 12 月聚乙二醇组 35 例口服聚乙二醇电解质散剂,配合灌肠法进行肠道清洁,男 28 例,女 7 例,年龄 44~78 岁,平均年龄 64 岁;两组之间相关检查、肝肾功能正常,均能耐受手术,两组之间具有可比性( $P > 0.05$ )。

**1.2 肠道准备方法** 两组均于术前 3 天开始进食流质无渣饮食,并开始服用肠道抗生素;传统灌肠组采用术前 3 天每晚肥皂水灌肠,术晨用生理盐水灌肠 1 次;聚乙二醇组采用术前 1 日中午口服聚乙二醇电解质散剂,并饮温水至少 2 000 mL,直至排出大便为清水样为止,术晨用生理盐水灌肠 1 次。

### 1.3 评价方法

**1.3.1 肠道清洁度** 按手术者在术中肉眼观察肠道清洁情况分 3 级:Ⅰ级,肠道干净,肠腔内无粘液、粪水、粪渣;Ⅱ级,肠道基本干净,肠腔内少许粘液或粪水样流质;Ⅲ级,肠腔内较多粪水或成形粪渣。以Ⅰ级、Ⅱ级为有效,Ⅲ级为无效<sup>[3]</sup>。

**1.3.2 不良反应** 观察并记录两组患者头晕、乏力、心悸及肛门疼痛发生的例数进行比较。

**1.4 统计学分析** 使用 SPSS18.0 统计软件进行分析,所得数据以  $\bar{x} \pm s$  来表示。组间差异比较采用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  即表示有统计学意义。

## 2 结果

从表 1、2 可见,聚乙二醇组肠道清洁度明显优于传统灌肠组,不良反应的发生率明显低于传统灌肠组,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。

表1 两组患者肠道清洁效果比较

组别	n	I度 (例)	II度 (例)	III度 (例)	有效率 (例,%)
传统灌肠组	21	5	11	4	16(76.19)
聚乙二醇组	35	29	6	1	34(97.14) <sup>a</sup>

与传统灌肠组比较, a: P < 0.01

表2 两组患者不良反应发生率的比较

组别	n	心悸 (例)	头晕 (例)	乏力 (例)	肛门疼痛 (例)	发生率 (例,%)
传统灌肠组	21	1	4	3	6	14(66.7%)
聚乙二醇组	35	0	2	1	0	3(8.57%) <sup>a</sup>

与传统灌肠组比较, a: P < 0.01

### 3 讨 论

传统的肥皂水灌肠法属侵入性操作,通过反复灌入液体,促进粪便排出,达到清洁肠道的目的,可以比较直观地判断肠道的清洁程度,达到比较满意的肠道清洁效果。但患者必须接受多次反复插管,易引起肛管水肿、肠黏膜出血,给患者带来不便和痛苦<sup>[4]</sup>,且操作繁琐,耗时较长,增加了护士的工作量。

聚乙二醇电解质其清洁肠道机制是通过给药后溶液自身重力作用,刺激小肠蠕动增强,并可软化粪便。另外聚乙二醇的大分子润滑剂也能促进排便,相对于传统的方法,它能在更短时间进入肠道,提高肠内液体的渗透压,扩大肠腔的容积从而加快蠕动产生腹泻,仅3~4 h内即可完成<sup>[5]</sup>。并且由于聚乙二醇电解质制剂电解质浓度和成分与肠内液体相似,大量服用也不会对肠道内水、电解质的吸收或分泌产生影响,不会被肠道菌群分解,发生电解质紊乱的几率很低<sup>[6-8]</sup>,作为一种非渗透性、非吸收性、非爆炸性的全肠道灌洗液,其安全性在欧美已成为金

标准<sup>[9]</sup>。

本文采用聚乙二醇电解质制剂进行肠道清洁的方法,提高肠道清洁度、减少不良反应的发生,增加病人舒适性、减轻护士工作量,提高了护患的满意度。该方法较传统方法比较,更有效且简便易行,值得临床推广。

#### 参考文献:

- [1] 韩苏军,张思维,陈万青,等. 中国膀胱癌发病现状及流行趋势分析[J]. 癌症进展,2013,11:89-95.
- [2] 周平红,姚礼让,徐美东,等. 聚乙二醇电解质散在结肠镜检查前准备中的应用[J]. 中国内镜杂志,2002,8(10):28-30.
- [3] 张杰. 聚乙二醇电解质散剂在结肠镜术前肠道准备中的效果观察[J]. 实用临床医药杂志,2015,19(3):143-144.
- [4] 陈丽莉,曾采采,马雪霞. 腹腔镜下回肠代膀胱术前快速肠道准备方法探讨[J]. 医学信息旬刊,2010,5:1378-1379.
- [5] 曾凡清,张蕾,吴南顺,等. 复方聚乙二醇电解质散用于妇科腹腔镜术前肠道准备60例[J]. 中国药业,2012,21(21):107-109.
- [6] 韦健贤,李丽,左萍. 结直肠癌术前肠道准备的研究进展[J]. 结直肠肛门外科,2011,17(2):128-130.
- [7] 邓桂英. 口服复方聚乙二醇电解质散溶液用于妇科盆腔肿瘤术前肠道清洁准备的护理[J]. 实用临床医学,2004,5(3):114.
- [8] 丁海玲. 复方聚乙二醇电解质散在妇科手术患者术前肠道准备中的应用和护理[J]. 中国医学创新,2011,8(32):67-68.
- [9] Qureshi WA, Zuckerman MJ, Adler DG, et al. ASGE guideline: modifications in endoscopic practice for the elderly[J]. Gastroint Endos,2006,63(4):566-569.

(此文编辑:朱雯霞)