

# 舒泰清在妇科肿瘤术前肠道准备中的实施效果分析

魏小艳

(成都市第二人民医院 四川 成都 610011)

**[摘要]**目的: 分析对于妇科肿瘤患者在其术前肠道准备中应用舒泰清的临床价值。方法: 对照组为口服甘露醇+灌肠, 观察组则改为舒泰清+灌肠。结果: 术中肠道清洁度优良率观察组为97.37%, 对照组为86.84%,  $P < 0.05$ ; 不良反应率观察组为5.26%, 对照组为18.42%,  $P < 0.05$ 。结论: 对于妇科肿瘤患者通过采用舒泰清灌肠法进行肠道准备可有效提升肠道清洁度并降低不良反应率。

**[关键词]** 妇科肿瘤; 术前肠道准备; 舒泰清; 价值

**[DOI]** 10.12252/j.issn.2096-627X.2021.06.825

在妇科手术当中患者的腹腔脏器与其盆腔之间关系密切, 与此同时受到麻醉药物影响, 出于安全层面的考虑通常需要在术前完成肠道准备, 而术前高质量的肠道准备有利于确保妇科手术的顺利进行, 同时可促进术后康复。例如良好的肠道准备有利于预防术中肠胀气的发生, 确保手术视野清晰, 同时可防止手术污染, 所以积极采取有效的措施提升术前肠道准备质量意义重大<sup>[1]</sup>。

## 1 资料以及方法

### 1.1 临床资料

抽取2020年1月~2021年8月本院76例妇科肿瘤手术患者, 随机数字表法分组, 观察组: 38例, 年龄23~68岁, 均值为(41.5±1.6)岁; 妇科手术类型: 开腹手术12例, 腹腔镜手术26例; 子宫肌瘤21例, 以及卵巢肿瘤17例。对照组: 38例, 年龄21~69岁, 均值为(41.4±1.7)岁; 妇科手术类型: 开腹手术10例, 腹腔镜手术28例; 子宫肌瘤20例, 以及卵巢肿瘤18例。2组各项基础资料具备可比性 $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组为口服甘露醇+灌肠, 术前1天14:00给予患者20%甘露醇进行口服, 500ml/次。并于术前晚和术前4小时分别给予2%肥皂水1000ml, 采取大量不保留灌肠措施完成肠道清洁, 最终使患者排出淡黄色水样便即为肠道准备完成; 观察组则改为舒泰清+灌肠, 其中灌肠方法同对照组, 患者术前1天指导其于15:00~18:00口服舒泰清2盒, 每日与250ml温水进行混合, 患者可每10~15分钟进行口服1次, 共计口服6次, 最终总服用剂量为1500ml。

### 1.3 评价标准

(1) 对比2组患者手术过程中的肠道清洁度, 优: 未见肠管胀气以及手术过程中视野暴露充分; 良: 具有一定的肠管胀气, 然而能够获得良好的手术视野暴露; 差: 患者的肠管胀气情况显著, 同时手术视野暴露并不充分。(2) 统计2组患者术前肠道准备中发生的不良反应, 如跌倒、恶心呕吐、心慌、冷汗、饥饿感以及腹痛腹泻等。

### 1.4 统计学方法

文中数据行SPSS22.0分析, 计量资料数据标准差为( $\bar{x} \pm s$ ), 组间数据行t检验, 计数资料为[n(%)], 组间数据行 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 术中肠道清洁度组间对比

术中肠道清洁度优良率观察组为97.37%, 对照组为86.84%,  $P < 0.05$ 。

表1 术中肠道清洁度组间对比[n(%)]

分组	n	优	良	差	优良率
观察组	38	26 (68.42)	11 (28.95)	1 (2.63)	37 (97.37)
对照组	38	18 (47.37)	15 (39.47)	5 (13.16)	33 (86.84)
$\chi^2$ 值		9.635	5.083	6.196	6.196
p值		0.000	0.005	0.003	0.003

### 2.2 不良反应率组间对比

不良反应率观察组为5.26% (2/38), 其中恶心1例, 腹痛1例; 对照组为18.42% (7/38), 其中恶心2例, 腹痛2例, 心慌冷汗1例, 跌倒1例, 饥饿感1例。肠道准备期间不良反应率观察组较对照组更低 $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

在妇科手术中通常需要涉及患者腹部以及盆腔, 患者在手术过程中发现病灶累及肠道, 此时还需要对部分肠进行切除, 少部分患者还可能需要进行造口手术, 因此为了确保手术过程中良好的手术视野以及操作范围, 缓解手术后患者的腹胀等不良反应并加快其肠功能恢复, 积极做好术前的肠道准备意义重大。以往多应用肥皂水灌肠, 然而排便次数较多, 容易造成体力不支, 部分患者可出现饥饿感对其术前晚间的睡眠质量造成一定影响, 特别是高龄患者或伴随心、肾功能障碍者, 该灌肠方法的应用受到一定限制<sup>[2]</sup>。与此同时, 肥皂水属于阴离子表面活性剂, 抵达患者肠道之后可造成大量磷脂释放引起肠粘膜受损, 并且反复进行插肛管患者排便次数较多, 非常容易造成肛门水肿以及直肠黏膜出血。采用舒泰清灌肠法患者口服后数小时可开始排便, 通常排便四次左右, 能够达到清洁灌肠的效果, 有利于减少患者的术前排便次数, 更好地提升其舒适度, 也有利于术前晚间的睡眠, 更好的保存患者体力, 为术后的尽早康复奠定了重要基础, 特别是对于身体状况较差的妇科患者采用舒泰清灌肠法更为适宜<sup>[3]</sup>。舒泰清是一种复方制剂, 其中包含聚乙二醇4000以及电解质, 在口服后能够迅速与水分子紧密结合, 抵达肠道后能够促使患者肠道当中内容物体积迅速增加, 同时可促使患者结肠生理运动改善, 在肠道清洁期间能够帮助维持患者的水电解质平衡以及适当的能量供给, 舒泰清口服灌肠方案有助于减少患者的灌肠次数, 甚至可避免灌肠, 对于预防意外跌倒、饥饿感以及身体乏力等有重要帮助, 在保护患者个人隐私方面有一定应用价值, 充分体现了现代医学的人文关怀理念, 因此患者的接受度和耐受度更高。

综上所述, 对于妇科肿瘤患者通过采用舒泰清灌肠法进行肠道准备, 可有效提升肠道清洁度并降低不良反应率。

## 参考文献

[1] 宋佳薇, 王愈. 不同方式服用舒泰清对结肠镜肠道准备效果的评价研究[J]. 东方药膳, 2021, 15(12): 39.

[2] 黄俊. 舒泰清+酚酞片在结肠镜检查前肠道清洁中的应用价值探讨[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(7): 939-940.

[3] 谢汶甫, 韦明勇, 吴军, 等. 探讨提高舒泰清对便秘患者行结肠镜早癌筛查的肠道清洁效果[J]. 特别健康, 2020, 22(18): 78.