

复方丁香开胃贴在婴幼儿术后腹胀中的应用

郑晓燕, 吴碎秋, 蒋羽 (温州医学院附属第二医院 温州 325000)

摘要:目的 观察手术后出现腹胀患儿,应用复方 香开胃贴外敷脐部(神阙穴)以减轻腹胀的临床效果。方法 将复方 香开胃贴贴敷于患儿的脐部(神阙穴),密切观察患儿的腹部情况,并配合禁食、合理体位、胃肠减压、肛管排气、灌肠等。**结果** 62例中,显效38例(61.3%)有效20例(32.2%)总有效率58例(93.5%)。**结论** 复方 香开胃贴能有效促进胃肠运动,消除患儿术后腹胀。

关键词:复方 香开胃贴;婴幼儿;腹胀

中图分类号: R969.4 文献标识码: B 文章编号: 1006-3765(2010)-10-0151-02

正常的婴幼儿在喂奶或进食后常可见到轻度或较明显的腹部隆起,但腹部柔软,排便正常,生长发育良好,这就是“生理性腹胀”,但如果腹部持续膨胀不瘪,且腹壁有张力、较硬、甚至在腹壁上可见到小血管显露(医学上称为腹壁静脉曲张),即可被认为是腹胀。以往患儿出现腹胀后,我们通常采用禁食、通便、肛管排气、灌肠、胃肠减压、半卧位等方法,虽部分病人症状减轻,但往往疗效不佳,我科自2007年1月至2009年8月,对62例手术后出现腹胀的患儿,在上述常规处理的基础上加用复方丁香开胃贴(广东湛江寸草制药有限公司生产,国药准字: B20020645)贴脐治疗腹胀,取得较明显疗效,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组全部病例选自3岁以内的婴幼儿,为分析和探讨复方丁香开胃贴的实际疗效,我们共将119例婴幼儿,其中男72例,女47例,随机分成治疗组和对照组两组,治疗组共62例,其中54例为非消化道手术(其中先天性心脏病、体外循环术后47例;先天性膈疝7例),8例为消化道手术后患儿(先天性食道闭锁),对照组共57例,其中非消化道手术51例(先天性心脏病、体外循环术后48例;先天性膈疝3例),6例为消化道手术后患儿(先天性食道闭锁)。腹胀程度无明确的界限,按轻、中、重作一大致的划分,两组患儿在年龄、性别、疾病、腹胀程度上无统计学意义,具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组腹胀患儿采用禁食、通便、肛管排气、灌肠、胃肠减压及半卧位等方法减轻腹胀,而治疗组患儿在上述常规处理的基础上加用复方丁香开胃贴贴脐,方法:取复方丁香开胃贴药丸1枚,置于胶布护圈中,擦干肚脐眼及脐周皮肤,药芯对准脐部(神阙穴),紧密贴敷,并注明贴敷时间,每次贴敷12h以上,1日1贴,视临床症状决定疗程。

1.3 疗效标准 显效:腹胀症状明显减轻者;有效:腹胀症状有所减轻者;无效:腹胀症状无减轻者。

1.4 结果 (见表1)。

2 护理

2.1 严密观察病情变化 贴敷后严密观察并详细记录患儿的腹部情况(每2h评估并记录1次),判断腹胀有否减轻、减

轻的程度以及对呼吸循环的影响,还要注意观察患儿的意识、精神状态等。同时行肛管排气者,要妥善固定肛管的位置,经常检查肛管是否通畅,肛门有否排气、排便,观察并记录大便的次数、颜色、性状,观察排便后腹部的情况,对贴敷效果不佳、腹胀持续不减甚至加剧者或哭闹不止、躁动的患儿或出现呼吸困难、生命体征不稳定者要及时排除其它病因,及时处理,以防延误病情。

表1 两组治疗效果比较

组别	n	显效例 (%)	有效例 (%)	无效例 (%)	总有效率例 (%)
治疗组	62	38(61.3)	20(32.2)	4(6.5)	58(93.5)
对照组	57	19(33.3)	22(38.6)	16(28.1)	41(71.9)
合计	119	57(47.9)	42(35.3)	20(16.8)	99(83.2)

将两组资料做统计学处理,结果表明具有显著性差异, $P < 0.05$,具统计学意义。

2.2 用药护理 贴敷后要密切观察并记录患儿的局部皮肤情况,贴药期间,如出现局部皮肤发红、红肿,甚至出现红疹、水泡,需立即停止使用,本组共有4例患儿出现脐周部皮肤发红,其中1例脐周出现细小红疹,停药后3天症状消失,值得注意的是,患儿脐周皮肤有破溃或脐部有感染者禁用,贴敷后要注意观察是否紧密,防止滑脱移位等。另外,针对结肠胀气者,配合采用开塞露或少量甘油溶液灌肠(15mL~20mL)可促进肠蠕动的恢复,减轻腹胀。

2.3 注意有无电解质紊乱情况 小儿体液调节功能尚不成熟,新生儿和婴幼儿尤其明显,手术后患儿,特别是术后禁食期间,容易出现电解质紊乱,尤其是低血钾可导致腹胀的发生,因此我们要定期检查血钾情况,积极配合医生及时采集血标本,以了解电解质纠正情况及有无酸中毒现象存在,补钾期间,注意尿量及补钾的速度。

2.4 小儿腹胀的按摩方法 使用复方丁香开胃贴后,再用手轻轻按摩患儿腹部,有时会收到意想不到的效果,方法为患儿仰卧,护士用手掌大鱼际肌,在脐周按顺时针方向轻轻按摩,每次5min,并观察有无肛门排气、排便等,如配合肛管排气,疗效更佳。

2.5 胃肠减压的护理 对腹胀严重,施行胃肠减压的患儿,要定时抽吸胃管,并持续开放胃管以利引流,同时记录引流液的量及性质。禁食期间,要加强患儿的胃肠外营养,保证充足的热量摄入,同时要做好口腔护理,对腹胀严重而影响呼吸

作者简介:郑晓燕,女(1963-)。大专学历,职称:主管护师,护士长。
联系电话:13857752802。E-mail: xiaoyanicu@126.com

者,采取半卧位,可有利于膈肌下降,减轻呼吸困难。

3 讨论

小儿腹胀在临床上非常常见,可由多种原因所引起,如肠道的器质性病变肠梗阻、肠麻痹、肠穿孔、巨结肠等,手术后的腹胀大多由于婴幼儿术后疼痛不适哭闹而咽下大量气体、术后卧床少动而致肠蠕动减弱、术后禁食消化道内细菌发酵产气及肠道感染等所致,常见症状有腹部胀满,伴有食欲不振,恶心呕吐等。复方丁香开胃贴是一种经皮吸收制剂(Transdermal drug delivery systems; transdermal therapeutic systems, 简称TDDS; TTS),药物由皮肤吸收进入全身血液循环并达到有效血药浓度,继而达到治疗的目的。它具有如下特点:①可避免肝脏的首过效应,药物吸收不受胃肠道因素的影响。②维持恒定有效血药浓度,避免口服给药引起的血药浓度峰谷现象,降低毒副作用。③减少给药次数,④使用方便。中医认为,神阙穴(肚脐)属于任脉,为五脏六腑之体,药物通过神阙穴达诸经络,直接影响人体五脏六腑,可作为透皮给药的理想部位,现代医学研究也说明脐是胚胎发育过程中腹壁最后闭合处,此处无脂肪组织,有利于药物的穿透,同时脐下腹膜分布着丰富的毛细血管,从而使药物直接穿透皮肤进入血液循环,再达到靶组织,发挥疗效^[1]。复方丁香开胃贴属中药外敷制剂,其成分为丁香、苍术、白术、豆蔻、砂仁、木香、冰片等,现

代医学证实丁香能促进药物的透皮吸收作用^[2],苍术能促进胃肠运动,白术有明显促进胃排空及推进小肠运动功能^[3],冰片具有促进其它药物透皮吸收作用^[4]及止痛、抗菌、消炎作用;木香能对抗胃肠道平滑肌的痉挛、加速胃排空^[1],诸药合用,具有健脾开胃、和中调气之功效。本组资料也表明,复方丁香开胃贴治疗手术后腹胀的总有效率达93.5%,且具有使用安全、方便、迅速、经济,无严重不良反应。

总之,腹胀是小儿手术后常见的并发症之一,尤其是新生儿及婴幼儿,其肠管本身就含有较多的气体,手术后胃肠蠕动又受到抑制,严重腹胀甚至会影响呼吸、循环功能,进而引起一系列病理、生理变化,必须及时处理,复方丁香开胃贴作为一种中药经皮吸收制剂,尤其是在婴幼儿口服、静脉、肌肉给药均困难的情况下,值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 费献民. 复方丁香开胃贴佐治红霉素静滴副作用的临床观察[J]. 云南医药, 2007, 28(6): 561.
- [2] 李锦秀. 丁香现代药理作用研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2002, 12, 128-130.
- [3] 李岩, 孙思予, 周卓. 白术小鼠胃排空及小肠推进功能的实用研究[J]. 辽宁医学杂志, 1996, 10(4): 186.
- [4] 吴寿荣, 程刚, 冯岩. 冰片药理作用的研究进展[J]. 2001, 32(12): 1143-1145.

双八面体蒙脱石在儿科疾病中的应用

孔令春, 陈 华, 胡慧珍(浙江省磐安县人民医院药剂科 磐安 322300)

摘要:目的 近年来,双八面体蒙脱石(思密达,十六角蒙脱石)在儿科疾病中的应用十分广泛,本文综合有关文献对其作一概述。

关键词:双八面体蒙脱石;儿科疾病;应用

中图分类号:R969.4 文献标识码:B 文章编号:1006-3765(2010)-10-0152-03

双八面体蒙脱石 $[\text{SigAl}_4\text{O}_{20}(\text{OH})_4]$ 系由双四面体氧化硅单八面体氧化铝组成的多层结构。主要用于成人及儿童的急、慢性腹泻,尤以对儿童急性腹泻疗效为佳;也用于肠易激综合征、以及食管炎及与胃、十二指肠、结肠疾病有关的疼痛的对症治疗和肠道菌群失调^[1]。近年来发现双八面体蒙脱石在儿科疾病中的应用十分广泛,现综合有关文献概述如下。

1 治疗小儿轮状病毒性肠炎

双八面体蒙脱石对轮状病毒有极强的吸附作用,可抑制病毒复制,使其失去致病力。对消化道黏膜有很强的覆盖保护作用,通过与粘液蛋白相互结合,加强消化道粘液层的韧性以对抗攻击因子,恢复并维持粘膜的屏障功能,故可用于小儿轮状病毒性肠炎的治疗。

朱丽华,牟秀梅^[2]报道,将腹泻患儿300例分为治疗组150例,对照组150例。按脱水程度治疗组给予静脉补液内加病毒唑 $15\text{mg}\cdot\text{kg}^{-1}$,并口服双八面体蒙脱石,每日3次,对照组只给补液静滴病毒唑。结果治疗组显效140例,有效7例,无效3例,有效率98%;对照组显效110例,有效10例,无效30例,有效率80%。两组比较差异有显著性 $P < 0.01$ 。

2 治疗小儿霉菌性肠炎

林秀芳,汤通和^[3]报道,采用双八面体蒙脱石治疗小儿霉菌性肠炎33例,与制霉菌素对照组29例进行比较,两组均合用双歧杆菌活菌制剂,双八面体蒙脱石组总有效率达97%,优于制霉菌素组的35%,组间比较疗效前者明显优于后者($P < 0.01$),且前者起效快、无任何不良反应,而后的不良反应率高达15%。

3 治疗小儿食管炎

许春娣,张太锦,翟祖康^[4]报导,选择经胃镜检查确诊的食管炎患儿57例,治疗组30例用双八面体蒙脱石, < 6 岁

作者简介:孔令春,男(1952-)。职称:主管药师,主要从事医院药学工作。联系电话:0579-04652266,15068076359