

参 考 文 献

1. 黄惠康. 日本近年来中药研究的一些动向. 国外医学中医中药分册 1986; 8(4):27.
2. 长泽哲朗. 中药对大鼠血清成分的影响. 国外医学中医中药分册 1981; 3(1):27.
3. 新崎裕一. 汉方提剂中电解质钾、钠、钙浓度的测定. 国外医学中医中药分册 1985; 7(3):33.
4. 马昭礼. 甘肃民勤甘草中微量元素分析. 中草药 1986; 17(5):44.
5. 郑梅泳. 丹参浸膏及其精制成分对正常及肾功能不全大鼠肾功能的作用. 国外医学中医中药分册 1989; 11(2):52.
6. 大清彦吉. 等. 中药对尿毒症的改善作用及其机理. 国外医学中医中药分册 1988; 10(3):13.
7. 张庆康. 生药对肝中毒的解毒作用. 中草药 1986; 17(5):44.
8. 高海谦. 等. 中草药的免疫抑制作用. 中草药 1985; 16(9):37.
9. 郭铭信. 慢性肾功能衰竭的中医证治现状. 中医杂志 1986; 27(1):58.

中西结合全胃肠快速造影180例

人民医院放射科(634000) 甘性富
四川省万县市 中医院药剂科 文启萍

我们于1983~1986年,用中西结合方法进行全胃肠道快速造影,取得较好效果,现报告于下。

资料与方法

一、资料:采用中西结合全胃肠道快速造影法(以下称结合法)180例,男108例,女72例;年龄20~68岁。检查目的中属健康体检者29例;了解腹部包块与胃肠道关系者40例;检查胃与十二指肠病变的同时了解肠道全程情况者91例;检查小肠病变者8例;检查阑尾与回盲部病变者10例;检查结肠、直肠病变者2例。为了比较,把我院1981~1982年12月期间以常规方法全胃肠造影(以下称常规法)180例作为对照组。

二、造影方法:结合法是以中药玄明粉10~20g开水溶解后,取其上清液与硫酸钡200~300g调匀呈稀糊状,口服后在X线下行胃肠道造影,随时观察显影情况和最佳影像。

适应症:同全胃肠常规造影。禁忌症:(1)消化道有严重活动性出血者;(2)胃肠穿孔或者有外伤破裂者;(3)绞窄性肠梗阻或有完全性机械性肠梗阻;(4)有剧烈腹痛者;(5)严重腹泻者、部分性肠梗阻者应慎用。

结 果 结合法180例中,全部显影成功,于1~3小时全部小肠均获良好显影,4小时/4全部结肠显影,且充盈良好,影像显示清晰。发现与病变有关者52例,其中因肠外压迫所致压迹者7例,肠壁病变(包括十二指肠)所致的充盈缺损、充盈和憩室者20例;肠内寄生虫者15例;胃部病变10例。被排除胃肠道病变者128例。

结合法与常规法各180例服造影剂后显影速度与效果比较:(1)胃、十二指肠:两组均于1小时内全

部显影良好。(2)全部小肠:1~3小时内,结合法180例(100%)显影良好;常规法50例(27.8%)显影良好,130例(72.2%)显影不良($P<0.01$)。3~4小时常规组仍有55例(30.6%)显影不良。(3)结、直肠:1~3小时内,结合法102例(56.6%)显影良好,常规法36例(20%)显影良好($P<0.05$);3~4小时内,结合法180例(100%)显影良好,常规法53例(29.4%)显影良好,127例(70.6%)显影不良($P<0.01$)。4~6小时常规法仍有39例(21.7%)显影不良。

讨 论 玄明粉又名白龙粉、风化硝,主要成分为无水硫酸钠,是朴硝脱水制成。主要具有泻下作用,内服后,其硫酸离子不易被肠粘膜吸收,存留肠内成为高渗溶液,使肠内水分增加,引起机械刺激,促进肠蠕动,有导泻作用。玄明粉与硫酸钡混合口服后,加速了造影剂在胃肠道通过,故能缩短完成全胃肠道显影的时间,从两法显影速度与效果比较分析,除胃部显影两法无区别外,无论是小肠还是结、直肠显影,结合法明显快于和优于常规法。

结合法较常规法显影速度快1~2倍,且钡剂在肠道中分布均匀,短时间内可获较满意的充盈相。当钡剂依次排空后,可呈现出胃肠道的粘膜相,回盲瓣与阑尾这些细小结构也在一些病例中清晰显示。此外,病灶也易于显示,如肠腔内的蛔虫负影、肠壁的充盈缺损、憩室、憩室等。结合法不仅缩短了检查时间,而且显影质量好。常规法因钡剂在肠道停留时间较长,结肠吸收水分,干固钡盐在结肠中行进缓慢,常出现不连续、不均匀的充盈,从而影响图像质量。另外,结合法还可弥补因钡盐灌肠所致结肠过度充盈而掩盖的缺点。