(1):79 – 95.
[3] Wang Q, Matsumoto Y, Shindo T, *et al*. Neural stem cells transplantation in cortex in a mouse model of Alzheimer's disease[J]. J Med Invest, 2006, 53(1 – 2):61 – 69.
[4] De-Filippis L, Lamorte G, Snyder E Y, *et al*. A novel, immortal, and multipotent human neural stem cell line generating functional neurons and oligodendrocytes[J]. Stem cells, 2007, 25(9):2312 – 2321.
[5] Gonzalo-Ruiz A, Perez J L, Sanz J M, *et al*. Effects of lipids and aging on the neurotoxicity and neuronal loss caused by intracerebral injections of the amyloid-beta peptide in the rat[J]. Exp Neurol, 2006, 197(1):41 – 55.
[6] Martinez-Serrano A, Bjorklund A. Immortalized neural progenitor cells for CNS gene transfer and repair[J]. Trends Neurosci, 1997, 20(11):530 – 538.
[7] Benninger F, Beck H, Wernig M, *et al*. Functional integration of embryonic stem cell-derived neurons in hippocampal slice cultures[J]. J Neurosci, 2003, 23(18):7075 – 7083.
[8] Baier P C, Schindehutte J, Thinyane K, *et al*. Behavioral changes in unilaterally 6-hydroxy-dopamine lesioned rats after transplantation of differentiated mouse embryonic stem cells without morphological integration[J]. Stem Cells, 2004, 22(3):396 – 404.
[9] Martino G, Pluchino S. The therapeutic potential of neural stem cells[J]. Nat Rev Neurosci, 2006, 7(5):395 – 406.
[10] Lee J P, Jeyakumar M, Gonzalez R, *et al*. Stem cells act through multiple mechanisms to benefit mice with neurodegenerative metabolic disease[J]. Nat Med, 2007, 13(4):439 – 447.
[11] Yasuhara T, Matsukawa N, Hara K, *et al*. Transplantation of human neural stem cells exerts neuroprotection in a rat model of Parkinson's disease[J]. J Neurosci, 2006, 26(48):12497 – 12511.

(编辑　汪勤俭)

文章编号:1000-5404(2008)07-0599-01

个案与短篇

双气囊小肠镜检查的护理体会

于凌燕,李春花,张　英　(第三军医大学新桥医院消化内科,重庆 400037)

小肠疾病是临床消化科医师的难点之一。双气囊小肠镜检查可以在直视下观察小肠管腔和肠黏膜像,避免了腔内液体所造成的假影,并能进行活检,甚至镜下治疗。我院于 2006 年引进该设备,取得满意效果,现将护理体会报告如下。

1　临床资料

我科自 2006 年 10 月至 2007 年 12 月行双气囊小肠镜检查 115 例,其中男性 73 例,女性 42 例,平均年龄 37.6 岁。其中反复消化道出血 85 例,反复腹痛、腹泻 23 例,恶心、呕吐、消瘦 7 例,病程 1 ~ 9 年。115 例中经口插镜 39 例,经肛门插镜 76 例。检查出小肠疾病 102 例,阳性率达 88.6%。

2　护理配合

2.1　常规护理

如计划上、下消化道同时进镜,检查前 1 d 进食流质,若经口进镜于检查前取下患者活动假牙。患者取左侧卧位于检查床,并固定好牙垫,从肛门进镜者,术前准备同结肠镜检查,更换肠镜检查裤,取左侧卧位,肛门朝向检查者。常规进行心电监护,检查前 5 min 遵医嘱缓慢静脉推注咪达唑仑 5 ~ 10 mg,丙泊芬 100 mg。充分尊重患者,重视他们提出的问题,并耐心回答,取得他们的充分信任。帮助患者消除紧张、恐惧心理,主动积极配合检查。

2.2　物品准备

EN-450P 双气囊小肠镜,检查过程中利用外套管和双气囊进行固定防袢,以加深进镜度。术前先将小肠镜外套气囊充盈检查有无破损,然后往管内注约 30 ml 水润滑,把内镜气囊套在小肠镜插入部镜身处,把内镜气囊套在小肠镜的前端注气孔部。安装内镜气囊还需一定的技巧,内镜气囊是一个两端窄,中间呈球形的囊状物体,其两端紧贴于镜身,安装时使内镜气囊的前缘与前端部镜头平面平齐。安装完毕后向两气囊注气,使气囊充盈,并用肝素锁锁紧注气口。然后后将安装好的小肠镜常规进行侵泡消毒,同时观察气囊有无漏气。将准备好的小肠镜安装在主机上。

2.3　术中配合

小肠镜与胃肠镜检查不同,镜身较长,且小肠迂回、纤细,单人操作较困难。因此,助手的协助非常重要,首先助手在插镜前往套管与镜身间注润滑油,以减少摩擦[1]。操作过程中助手右手扶稳固定好接近操作部的外套管头端,以方便医生插镜,左手固定好接近口腔或肛门端的外套管。当内镜插入部全部插进外套管时,内镜气囊充气,外套管气囊放气,此时镜身被固定,助手将外套管沿镜身滑进,因为外套管与镜身长度相差 45 cm,所以外套管不能超过镜身的 155 cm,到位后外套管充气,内镜气囊放气,此时外套管被固定,术者可继续插入镜身。如此借助外套管和双气囊的固定作用反复进镜。发现病变后,配合术者进行活检、染色、注射墨汁作标记等内镜下处置。在整个操作过程中注意观察患者的反应,有异常者及时报告医生。

2.4　术后护理

2.4.1　安全护理　防止因药物的原因使患者发生摔倒、坠床等意外,嘱患者检查当日暂停驾驶车辆等有危险性的操作。

(下转 609 页)

作者简介:于凌燕,女,重庆市云阳县人,护师,主要从事消化内科临床护理方面的研究。电话:13527372613
收稿日期:2008-01-17;修回日期:2008-02-20

肝外药酶活性增强可影响药物的代谢。至于无肝期究竟哪些因素促使 CYP3A1 表达增强，及其表达增强是通过何种途径产生的，均需通过进一步研究才能确定。

参考文献：

[1] 顾健腾，陶国才，鲁开智，等. 大鼠肾脏异丙酚代谢相关 ugt1a6 基因在无肝期表达变化的研究[J]. 第三军医大学学报，2005，27(16)：1697－1699.

[2] Kharasch E D，Whittington D，Hoffer C. Influence of hepatic and intestinal cytochrome P4503A activity on the acute disposition and effects of oral transmucosal fentanyl citrate [J]. Anesthesiology，2004，101(3)：729－737.

[3] Huynh N H，Tyrefors N，Ekman L，*et al*. Determination of fentanyl in human plasma and fentanyl and norfentanyl in human urine using LC MS/MS[J]. J Pharm Biomed Anal，2005，37(5)：1095－1100.

[4] Lahoz A，Donato M T，Picazo L，*et al*. Determination of major human cytochrome P450s activities in 96-well plates using liquid chromatography tandem mass spectrometry[J]. Toxicol In Vitro，2007，21(7)：1247－1252.

[5] Yang S P，Medling T，Raner G M. Cytochrome P450 expression and activities in rat，rabbit and bovine tongue[J]. Comp Biochem Physiol C Toxicol Pharmacol，2003，136(4)：297－308.

[6] 王　羽，柳晓泉，王广基. 药物的肝外代谢[J]. 药学进展，2004，28(7)：289－294.

[7] Jin M J，Shimada T，Yokogawa K，*et al*. Contributions of intestinal P-glycoprotein and CYP3A to oral bioavailability of cyclosporin A in mice treated with or without dexamethasone[J]. Int J Pharm，2006，309(1－2)：81－86.

[8] Xu D X，Wei W，Sun M F，*et al*. Kupffer cells and reactive oxygen species partially mediate lipopolysaccharide-induced downregulation of nuclear receptor pregnane X receptor and its target gene CYP3a in mouse liver [J]. Free Radic Biol Med，2004，37(1)：10－22.

[9] Jarukamjorn K，Sakuma T，Jaruchotikamol A，*et al*. Modified expression of cytochrome P450 mRNAs by growth hormone in mouse liver [J]. Toxicology，2006，219(13)：97－105.

[10] Staudinger J L，Goodwin B，Jones S A，*et al*. The nuclear receptor PXR is a lithocholic acid sensor that protects against liver toxicity [J]. Proc Natl Acad Sci USA，2001，98(6)：3369－3374.

[11] Kanbak M，Karagoz A H，Erdem N，*et al*. Renal safety and extrahepatic defluorination of sevoflurane in hepatic transplantations [J]. Transplant Proc，2007，39(5)：1544－1548.

[12] Edwards S R，Mather L E. Tissue uptake of ketamine and norketamine enantiomers in the rat：indirect evidence for extrahepatic metabolic inversion [J]. Life Sci，2001，69(17)：2051－2066.

[13] 陈毅飞，陶国才，崔　剑，等. 大鼠无肝状态肾脏罗库溴铵相关转运蛋白 OATP-3 及其基因的表达变化的研究[J]. 第三军医大学学报，2006，28(10)：1040－1042.

（编辑　栾　嘉）

（上接 599 页）

经口检查者术后 1～2 d 内，可能有短暂的咽喉部疼痛，同时咽喉壁因麻醉的关系，产生异物感，患者有咳出分泌物的反射。此时不能勉强咳出分泌物，以免引起黏膜破损，同时可用复方茶多酚等漱口液消毒，也可含服润喉片以减轻症状，利于恢复[3]。若从下消化道进镜者应注意做好肛周护理，让患者卧床休息。

2.4.2　密切观察生命体征的变化　　少数患者可出现腹痛、腹胀，可嘱患者下床活动或者按摩下腹部，以促进肠蠕动利于肠道内的气体排出。若腹痛未缓解或排血便者，要严密观察腹痛的性质、部位、程度，以及大便的颜色、量，如发现剧烈腹痛、腹胀、面色苍白、心率加快、血压下降等表现提示胃肠穿孔。大便次数增多提示肠出血，应及时报告医生。

2.4.3　饮食护理　　检查完毕后 1 h 左右可进食，或待患者作呕吐反射后进食[2]。以易消化的流质或半流质饮食为宜，有取活检者进食温冷的食物，忌食对消化道黏膜有刺激性的食物。

2.4.4　器械处理　　检查完毕后将小肠镜进行初步清洁，然后对内镜进行全管里路的冲洗和浸泡消毒。而后所有仪器、附件消毒后吹干备用。

3　讨论

我科室对 115 例患者行双气囊小肠镜检查过程顺利，检查过程中未发生严重并发症，检出阳性率达 88.6%。在护理配合上我们术前作了耐心的解释，帮助患者消除紧张、恐惧心理，使其积极配合检查。并通过严格的肠道准备及术中熟练的配合，既缩短了检查时间，又减轻了患者的痛苦，提高了小肠镜检查的质量。

在检查操作中应注意因镜体较长，安装时注意保护好前端部，切勿碰及坚硬物体，勿折角。启动主机、气泵，检查内镜注水、注气以及吸引通道是否通畅，气泵自动充气功能是否良好。另外还要准备心电监护仪、吸氧装置、注射针、活检钳、美蓝染色剂等。

此外，行双气囊小肠镜检查，患者容易出现恶心、呕吐、腹痛、腹胀等不良反应，而这些副反应缺乏特异性，且行该检查的患者本身往往就有消化道的疾患，镜检的副反应易与疾患本身的症状相混淆，应引起足够重视，应备好解痉阵痛药物，并及时检查报告。

关键词：小肠疾病　双气囊小肠镜　护理

中图法分类号：R473.5　　文献标识码：B

参考文献：

[1] 朱建新，钟尚志. 消化内镜护士手册[M]. 北京：科学出版社，1998：10－11.

[2] 高宝芹，孙　平. 纤维胃镜、十二指肠镜检查的护理体会[J]. 哈尔滨医药，2003，23(5)：61.

[3] 詹义全，刘胜春. 原发性小肠肿瘤 58 例临床分析[J]. 重庆医学，2005，35(18)：1682－1684

（编辑　邓强庭）