

胃双对比造影中冲洗液的配制

第15医院药械科 牛润芝 放射科 梁付现

胃肠道双对比造影是目前诊断消化道疾病的最佳方法之一。但胃液过多和胃腔表面粘稠的粘液将影响钡剂在胃壁上的粘附。本院放射科从1984年开始使用“冲洗液”术前半小时进行洗胃,取得满意效果。现将药物制备与临床效果简介如下:

处方:糜蛋白酶10mg,碳酸氢钠0.5g,生理盐水50ml。

制备:取上述药物,振摇溶解后即可得。

用法:造影前口服50ml,嘱患者卧位缓慢转体2次后,取左侧卧位2分钟后转体成右侧卧位,此后,每5分钟转体1次,共6次30分钟。这样使冲洗液伴随胃内粘液顺体位流入十二指肠。然后静脉注射654-2 20mg,吞服产气剂后按常规进行胃双对比造影。

临床效果:本冲洗剂能提高胃粘膜面的清洁

度,改善钡剂对胃粘膜的涂布和粘附。使用本冲洗液提高胃小区的显示率达92.3%,胃后壁显示1/4以上者占64%,1/2以上者占35%。从而减少了影像模糊和钡絮凝现象。

讨论:本处方中的碳酸氢钠和生理盐水溶解口服后与胃液结合起中和反应,但氯化钠仅起到清洁胃粘膜面的作用。这样,冲洗液既中和了胃酸,又破坏了胃粘膜表面的粘液层,同时糜蛋白酶可溶解胃粘膜表面粘稠的胶冻样粘液,裂解胃液中大分子的蛋白质。据研究表明,钡剂进入胃内产生絮凝现象,主要是与胃液中的粘蛋白和蛋白酶起作用所致。应用本冲洗液洗胃,进行体位引流,可达到清洁“干燥”胃粘膜的目的,利于钡剂涂布,故能减少钡凝集的发生,提高胃小区等细微结构的显示率及细微早期病变的检出率,且不增加病人痛苦。

温针治疗原发性痛经45例

新疆军区司令部门诊部 薛浩

痛经是妇科常见病之一,笔者采用温针治疗45例,效果较满意。介绍如下:

45例均经我部妇科及军区乌鲁木齐总医院妇科诊断为原发性痛经。年龄在15~32岁之间。治疗10次以内者33例,以上者12例。辨证:属寒湿凝滞者28例,血虚者17例。疼痛持续时间1~5天。

治疗方法:合阳穴常规消毒,针刺1~1.5寸深,行平补平泻法,使针感放射到足底部2~3次。然后把艾条剪成0.5~1寸长,插到针柄头上。实施温针,待燃烧完后,留针15分钟。每日1次,5次为一疗程。次月来经再行第2疗程。

(上接第50页)

注入无水乙醇量应根据囊腔小大而定,一般肝囊腔一次3~5ml,肾囊腔一次1~2ml。注入后均不回抽,无发热和其它不良反应。

经皮肝穿刺和肾穿刺抽液注射无水乙醇,直接

治疗结果:痛经症状完全消失,半年后无复发者为治愈共36例,痛经症状基本消失或有时轻微反复者为减轻共9例。

体会:①本组45例均属虚寒型。合阳穴有通经活络、强健作用。《百证赋》:“女子少气漏血,下无交信合阳。”针上加灸更有利于疗效的提高。②痛经的病因多见于虚寒,《针灸学简编》:“温针既能宣通气血,又能温通经络,以治寒滞经络,气血痹阻的病症。”③痛经可于发作时治疗,也可于来潮前治疗。此法简便易行,效果满意。

破坏了囊壁具有分泌功能的细胞,造成无菌性炎症,使囊壁粘连闭合,达到治愈目的。

B超诱导下操作方法简便、准确、安全无痛苦,效果确切可靠,值得推广。