

# 链霉蛋白酶用于胃镜检查前胃内黏液清洗的效果观察

杨 静, 徐 凯, 徐 萍, 吴 梅, 朱蓉蓉, 于海滨, 吴 杰

(上海交通大学附属第一人民医院松江分院, 上海 201600)

**摘要:**目的 对比胃镜检查前应用链霉蛋白酶联合西甲硅油乳剂与单纯应用甲硅油对胃内黏液清洗的效果。方法 选取 2014 年 4—6 月于上海交通大学附属第一人民医院松江分院行胃镜检查的门诊及住院患者 100 例, 随机分为观察组和对照组各 50 例。对照组予检查前 15 min 口服西甲硅油乳剂(15 mL 西甲硅油 + 15 mL 生理盐水); 观察组予检查前 20 min 口服链霉蛋白酶(链霉蛋白酶 2 万 U + 1 g 碳酸氢钠 + 80 mL 温水), 检查前 15 min 口服西甲硅油乳剂(15 mL 西甲硅油 + 15 mL 生理盐水)。胃镜下观察并分别对胃窦、胃体及胃底部三处的清晰效果(黏膜可见度)按 1~4 分进行评分。结果 胃镜下评分结果显示, 西甲硅油联合链霉蛋白酶组在胃窦、胃体、胃底各部位评分、总分及可见度改善效果均明显优于对照组( $P$  均  $< 0.05$ )。结论 在胃镜检查时联合应用链霉蛋白酶与西甲硅油进行术前准备, 可对胃内黏液起到良好的清洗效果, 明显优于单独应用西甲硅油。

**关键词:**胃镜; 检查; 术前准备; 蛋白分解酶

**中图分类号:** R473.5

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1009-8399(2015)05-0043-03

在临床工作中, 胃镜检查时胃壁粘附的气泡和黏液常导致胃镜检查视野被遮挡, 影响可见度, 对于微小的病变容易因胃壁残留气泡和黏液的遮挡而导致遗漏, 是胃镜检查时漏诊的重要原因。国外研究显示, 胃镜检查术前给予患者口服祛泡剂和蛋白分解酶类制剂, 可有效溶解、去除泡沫和黏液, 改善胃镜检查时的可见度, 大大促进了微小病变特别是早期胃癌的检出。然而, 目前国内常用的祛泡剂作用往往不理想, 在检查时胃腔内常存留有大量的黏液和泡沫附着, 影响观察, 容易造成漏诊。故寻找一种有效的术前清洗祛泡剂, 对于改善胃镜检查视野清晰度、提高癌症微小病变的检出率有着重要的意义。链霉蛋白酶为强力蛋白分解酶, 国外研究显示其对胃内的泡沫和黏液有着高效的溶解清洗作用, 可显著改善胃镜检查时的可见度, 国内在部分医院也已初步尝试应用于胃镜检查的术前准备。近期, 链霉蛋白酶在我国已获准上市应用于临床, 为改善胃镜检查影像质量提供了一种有效手段。本文旨在通过探讨应用链霉蛋白酶和西甲硅油进行胃镜术

前准备的护理配合方法, 并比较链霉蛋白酶联合西甲硅油与单独应用西甲硅油在胃镜检查前的胃内黏液清洗效果, 以明确其有效性及应用价值。

## 1 对象与方法

1.1 对象 选取 2014 年 4—6 月就诊于上海交通大学附属第一人民医院松江分院行胃镜检查的患者 100 例。纳入标准: 年龄 18~65 岁; 需行胃镜检查的门诊、住院患者。排除标准: ①幽门梗阻者; ②上消化道活动性出血者; ③严重心肝肾功能不全者; ④妊娠和哺乳期妇女; ⑤精神病及严重神经官能症者; ⑥对本药或对照药过敏者; ⑦拒绝签署知情同意书者。随机分为观察组和对照组和 50 例。对照组中男 22 例、女 28 例, 平均年龄(41.9 ± 11.3) 岁; 观察组男 26 例、女 24 例, 平均年龄(41.4 ± 12.2) 岁。两组患者性别( $\chi^2 = 0.36$ ,  $P = 0.55$ )、年龄( $F = 0.08$ ,  $P = 0.78$ ) 比较, 组间均无统计学差异。

## 1.2 方法

1.2.1 胃镜检查前黏液清洗方法 观察组术前联合应用西甲硅油和链霉蛋白酶, 检查前 20 min 予患者口服链霉蛋白酶(链霉蛋白酶 2 万 U + 1 g 碳酸氢钠 + 80 mL 温水), 检查前 15 min 口服西甲硅油乳剂(15 mL 西甲硅油 + 15 mL 生理盐水); 对照组仅检查前 15 min 口服西甲硅油乳剂(15 mL 西甲硅油 + 15 mL 生理盐

收稿日期: 2014-03-08

作者简介: 杨 静(1966-), 女, 主管护师, 大专, 主要从事临床护理。

通信作者: 徐 萍(1965-), 女, 主任医师, 博士, 主要从事消化内科医疗工作。

基金项目: 上海市科委医学引导类科技项目(编号: 114119b0100); 上海市松江区科学技术公关项目(编号: QK1221); 上海市松江区科学技术攻关项目(编号: QK1103)。