

醋酸去氨加压素治疗儿童遗尿症的有效性和安全性观察

Observation on Efficacy and Safety of M in iv in Treatment of Children with Enuresis

汪春华 (柳州市人民医院儿科, 广西 柳州 545001)

摘要: 治疗组 30例, 服用醋酸去氨加压素 0.1~0.2mg/qn, 总疗程 3个月; 对照组 30例, 服中药(桑螵蛸散加减), 1剂/日, 共 4周。结果治疗组总有效率 89.62%, 对照组有效率 65.49%, 两组有显著差异 ($P < 0.01$)。治疗中两组均未见明显毒副反应。

关键词: 儿童遗尿症; 醋酸去氨加压素; 治疗

中图分类号: R694.53 文献标识码: B 文章编号: 1001-8174(2007)01-0046-01

我科自 2003年 12月起用醋酸去氨加压素(m in iv in, 商品名弥凝)治疗儿童遗尿症 30例, 疗效满意。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我科收治的 60例儿童遗尿症患者, 年龄 ≥ 5 岁, 遗尿次数每周 ≥ 2 次, 持续 6个月以上, 除外器质性疾病。治疗组 30例中男 20例, 女 10例, 平均年龄 8.5岁; 对照组 30例中男 19例, 女 11例, 平均年龄 6.9岁。所有患者初诊时均进行体格检查(包括血压、心肺、脊柱、外阴、包皮等)和化验检查(尿比重、尿糖、尿蛋白、尿沉渣)、骶骨片、膀胱、肾脏、输尿管 B超, 除外肾脏、内分泌、代谢、神经系统疾病。记录家族遗传史、排尿习惯、饮水习惯。

1.2 治疗方法 药物治疗: 治疗组予弥凝(Ferring公司提供) 0.1~0.2mg/qn, 总疗程 3个月; 对照组予中药桑螵蛸散加减, 1剂/日, 水煎服, 7天 1疗程, 共 4周。用药期间两组病人均注意在临睡前不喝水并排尿, 饮食清淡。

1.3 疗效判断标准 显效: 遗尿次数减少 [(治疗前每周遗尿次数 - 治疗后每周遗尿次数) \div 治疗前每周遗尿次数 $\times 100\%$] $\geq 90\%$; 有效: 遗尿次数减少 50%~89%; 部分有效: 遗尿次数减少 $< 50\%$; 无效: 遗尿次数无减少。

1.4 统计学处理 组间比较计量资料采用 χ^2 检验, 计数资料采用 t 检验。

2 结果

2.1 两组有效率比较 见附表。治疗组总有效率与对照组比较, 有显著性差异 ($\chi^2 = 33.19, P < 0.01$)。治疗组中家族有遗尿史者 3例(10%), 合并隐性脊柱裂者 2例(6%), 疗效均为显效。

附表 两组有效率比较 (n)

	n	显效	有效	部分有效	无效	总有效率 (%)
对照组	30	2	8	10	10	66.7
治疗组	30	6	13	11	0	100

2.2 起效时间 治疗组起效时间 1.5 ± 0.5 天, 对照组为 4.5 ± 0.5 天, 经 t 检验, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2.3 不良反应 治疗中除 1例患儿服弥凝中出现高血压、停药后血压即正常, 未发现其它不良反应。

3 讨论

儿童遗尿症并不少见。研究表明: 长期夜遗尿可对孩子的心理发育造成不良影响; 使家长及其他家庭成员产生焦虑及愤怒的情绪; 年长患儿会产生羞愧感, 回避参加一些正常的社交活动。此症多见于 10岁以下儿童, 文献报道^[1], 遗尿发生在 4.5岁为 12%, 5岁以后为 10%, 7.5岁时约 7%, 7.5~18岁为 2%, 男孩较女孩多见。

儿童遗尿症的病因至今仍不明确, 近年研究认为是多病因所致, 其中睡眠觉醒障碍及夜间抗利尿激素分泌不足是最主要的病因。目前国内对此症的治疗方法繁多, 无统一标准, 疗效不确切, 药物治疗多采用丙咪嗪、氯酯醒、利他林、麻黄素等, 治愈率仅为 30%~60%^[2]。

治疗遗尿症的警铃条件反射装置(又称醒觉装置)疗效可达 40%~80%, 但停止治疗后易复发, 且使用繁琐, 很难推广使用。针灸治疗效果较好, 但小儿对针灸有恐惧感, 不易被接受^[3]。中药(桑螵蛸散加减)口感差, 起效慢, 难以坚持。醋酸去氨加压素主要通过浓缩尿液, 减少尿液的产生达到治疗目的。同时还有改善睡眠障碍, 促进觉醒的作用^[4], 且服用方便, 起效快。本文通过对 30例患儿的治疗观察, 总有效率为 100%, 与对照组有显著性差异 ($P < 0.01$)。在起效时间方面: 治疗组也明显短于对照组 ($P < 0.05$)。治疗过程中无明显毒副作用, 仅 1例有高血压现象, 停药后消失, 可能与水潴留有关。本组资料显示, 治疗组中有 2例隐性脊柱裂引起的器质性遗尿症患者, 服用弥凝后也取得显著效果, 表明弥凝不仅对功能性遗尿症有效, 对器质性遗尿患儿也有较好的治疗效果。

总之, 弥凝治疗儿童遗尿症起效快、服用方便、疗效显著、毒副反应少, 值得进一步推广使用。

参考文献:

[1] 诸福棠. 实用儿科学(下)[M]. 第 6版. 北京: 人民卫生出版社, 2000. 1896-1898

[2] 蒋晓天. 利他林治疗小儿遗尿症 54例[J]. 南通医学院学报, 1989. 9

(2): 141.

[3]冯高超. 行为治疗 辅助药物治疗儿童遗尿症 38例 [J]. 新乡医学院学报, 1999 16(2): 262

[4]徐虹. 儿童遗尿症病因病机的研究和治疗进展 [J]. 中国中西医结合杂志, 2003, 23(10): 793-794.

收稿日期: 2006-06-29 修回日期: 2006-10-11

132例老年便血患者结肠镜检查结果分析

Colonoscopy Analysis on 132 Old Patients with Hemoccult Positive Stool

冷蔚, 李蜀华 (自贡市第一人民医院普外科, 四川 自贡 643000)

摘要: 对 132例年龄在 60岁以上的老年便血患者行结肠镜检查, 并结合临床资料对结果进行分析。结果 132例中发现大肠癌 61例, 大肠息肉 27例, 血管畸形 8例, 炎性肠病 6例, 痔 82例, 未见异常 12例。

关键词: 便血; 结肠镜

中图分类号: R574.62 文献标识码: B 文章编号: 1001-8174(2007)01-0047-01

我院 2000~2003年对 132例以便血为主要表现的老年患者行电子结肠镜检查, 并对检查结果进行分析, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组男 94例, 女 38例; 年龄均 > 60岁, 其中 60~70岁 86例, 70岁以上 46例。发病至就诊时间 1周~5年。全部病例均有便血。其中大出血 6例, 血红蛋白降至 100g/L以下者 30例。

1.2 器械与方法 132例均采用日本 PENTAX 电子结肠镜进行检查。23例因新生物阻塞肠腔进镜受阻, 其余病例均进镜至回盲部。

2 结果

结肠镜检查发现: 大肠癌 61例, 占 46.2%, 均经病理检查证实; 大肠息肉 27例, 占 20.5%; 血管畸形 8例, 占 6.1%; 炎性肠病 6例, 占 4.5%; 痔 82例, 占 62.1%; 未见异常 12例, 占 9.1%。部分息肉和痔患者同时合并有 2种或 2种以上疾病。

3 讨论

本组 132例老年便血患者中检出大肠癌 61例, 占 46.2%, 显示大肠癌是老年患者便血的重要原因, 故老年人一旦出现便血, 需注意排除大肠癌的可能。从发生部位上来看, 在直肠、乙状结肠者最多 (33例), 横结肠、降结肠 3例, 肝曲至盲肠 25例。我院检出的右半结肠癌发生率高于一般的认识, 而与朱成等的报道^[1]相符。另外, 在出现便血的大肠癌患者中, 无 1例是早期大肠癌, 说明本地区对该病的警惕性仍不够。故提倡对所有便血和不明原因贫血的老年人均予常规结肠镜检查, 以尽早找出病因。

痔是临床上相当常见的疾病 (本组检出率 62.1%), 大多数患者都有便血症状, 掩盖了合并其他结肠病变的病情, 导致漏诊。本组痔患者中有 20例合并大肠癌, 均在外院长期按痔诊治, 延误了病情。提示基层医院医务人员应重视直肠指检和结肠镜检查。

大肠息肉在 60~80岁人群中发病率最高^[2], 本组共检出 27例。单发 18例, 多发 9例, 共计发现息肉 42枚。其中有 12例合并大肠癌, 再次验证了息肉与癌的相关性。我们对直径 ≥ 0.5 cm 的息肉进行了电切 (共 30枚); 对直径 < 0.5cm 的息肉 (共 12枚) 进行 3~6个月的观察后复查肠镜, 仅发现 5枚, 且多数无明显增大。故我们认为, 直径 < 0.5cm 的息肉多为炎性息肉, 加上电切时太靠近肠壁, 风险增加, 可暂不切除, 予以每半年复查一次, 发现其增大时再切除。

炎性肠病和血管畸形在本地区均少见。炎性肠病多发于欧美, 我国少见, 这与相关报道一致。而血管畸形 (主要是血管发育异常) 是中老年便血的常见原因之一^[3], 但我院检出率不高, 发现的 8例患者均是有活动性出血时偶然活检发现。这可能与前几年对该病的认识不足有关。另外, 该病病灶较小, 多位于盲肠、升结肠, 较难发现, 故对反复便血而又找不出病因者, 应对盲肠、升结肠进行仔细观察。

部分便血患者肠镜检查未发现异常, 我们分析可能是因为: (1) 病变在小肠; (2) 病变位于隐蔽部位且较小, 不易发现; (3) 肠道准备不佳; (4) 病灶已愈 (如息肉脱落), 出血停止。

总之, 本组老年便血患者约 91% 存在器质性病变, 表明对该类患者应常规行结肠镜检查。电子结肠镜的使用大大提高了结肠镜检查的安全性, 降低了不适感, 绝大多数受检者可耐受。

参考文献:

- [1]朱成, 张子其, 赵东海, 等. 老年人几种大肠疾病的特点 [J]. 中华老年医学, 1993, 12(6): 335-337.
- [2]孟荣贵, 喻德洪. 现代肛肠外科手术图谱 [M]. 郑州: 河南科学技术出版社, 2003. 301
- [3]吴在德, 吴肇汉. 外科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004. 595

收稿日期: 2006-08-04 修回日期: 2006-09-19