

肠造口术后，别让用药成为难题

文 / 首都医科大学宣武医院 苏甦



关键词：肠造口术；用药选择；阿司匹林肠溶片；硝苯地平缓释片；抗酸药

肠造口术是治疗结直肠癌、溃疡性结肠炎等疾病的重要手段，指通过手术在腹壁建立人工通道，将部分肠道引至体表，形成用于排泄粪便或废物的造口。术后的药物选择及用药管理，直接影响治疗效果和患者的生活质量。然而，造口位置不同，药物在体内的吸收过程也会发生变化。那么，哪些药可以正常使用，哪些使用时需要格外谨慎？下面我们结合临床案例，为您详细解析。

一、肠造口术对口服药物吸收过程的影响

绝大多数口服药（如片剂、胶囊）进入胃后，会随着食糜慢慢进入小肠。小肠内壁布满绒毛，表面积巨大，且血流丰富，是药物吸收的“主战场”。药物在小肠内溶解后，穿过肠壁进入血液，再被运送到全身发挥作

用。剩余的水分和电解质则进入大肠，最终形成粪便排出体外。

对于接受肠造口术的患者，影响药物吸收的关键因素是被切除的肠道长度。切除的小肠越长，药物吸收受到的影响就越大。此外，药物剂型也会影响吸收效果。例如，缓控释制剂或肠溶制剂需要沿小肠和部分大肠逐渐吸收，因此对肠道完整性的要求更高。

正因如此，不同造口类型的患者面临的风险也不同。对于小肠造口（如空肠造口、回肠造口）患者，由于药物吸收的主要场所被切除或缩短，发生药物吸收不佳的风险远高于远端结肠造口（如降结肠造口、乙状结肠造口）、直肠造口患者。需要注意的是，切除了部分小肠但未进行肠造口术的患者，也面临药物吸收效果下降的问题。

能产生不同程度的影响。例如：

- 镁离子有渗透性导泻作用，回肠造口患者服用含镁抗酸剂（如氢氧化镁）可能出现腹泻。

- 钙离子可能减缓肠道蠕动，回肠造口患者服用含钙抗酸剂（如碳酸钙）容易发生便秘。

- 铝剂会使肠道水分减少，结肠造口患者长期服用含铝抗酸剂（如氢氧化铝）可能引起便秘。

因此，造口患者应在专业医生或药师指导下根据造口位置和药物成分选择抗酸药，必要时调整药物种类。

四、临床案例解析

1. 案例介绍

李大爷因结肠癌接受了结肠部分切除手术，术中医生为他做了一个保护性的降结肠造口。

术前，李大爷一直服用粉红色外壳的硝苯地平控释片控制血压，效果良好；但在术后，他发现造口袋中竟然出现了完整的粉红色药片，这让他十分担忧，于是来到药学门诊寻求帮助。

2. 案例解析

硝苯地平控释片是一种控释剂型，其设计目的是让药物在体内缓慢释放，以帮助患者平稳控制全天血

压。那么，造口袋中出现药片外壳，是否意味着药物疗效受损？

根据前文介绍，缓控释制剂的吸收主要发生在小肠及部分大肠（降结肠之前）。李大爷的造口位于降结肠，控释片在通过小肠和近端大肠时，有效成分已被充分吸收，排入造口袋的粉红色药片仅是药物外壳。因此，李大爷不需要担心，可继续遵医嘱每日按时服用硝苯地平控释片，并定期监测血压，通过血压变化评估药物疗效。

五、结语

理解“药物去了哪里”“为什么没效果”，是每位造口患者和家属的必修课。肠造口术改变了身体的排泄路径，却没有改变药物吸收的基本规律。只要掌握核心原则，就能避开大多数用药误区。

造口患者应主动与医生、药师沟通，详细了解自己所用药物的剂型特点，并在复诊时如实反馈用药后感受及造口排出物情况。唯有医患携手，才能真正实现“药尽其用”。愿每一位造口患者都能在科学用药的护航下，自信生活，拥抱健康人生。

药与TA

本文编辑：王佳昕

