

- 床, 2009, 16(4): 247-249.
- [5] 张刚利, 张汉伟. NSE 在颅脑损伤中的临床意义[J]. 国际神经病学神经外科学杂志, 2010, 2(37): 161-163.
- [6] 朱成, 束汉, 生王淮, 等. SIOOB 蛋白检测在颅脑损伤患者

中的意义[D]. 蚌埠市科学技术协会, 2012 年度学术年会论文集. 2012;233000; 288-290.

[修回日期]2015-08-07



一种简易的实验兔灌胃方法

王丽平, 陈芳, 刘琴, 朱以良, 陈利锋, 王俊伟, 张宜

(广州军区武汉总医院, 湖北 武汉 430070)

实验兔传统的灌胃方法是使用压舌板或木制开口器从实验兔一侧口角插入口腔, 使实验兔咬住开口器, 然后将 8 号橡皮导尿管经开口器中部的小孔缓缓向食道插入胃中进行给药操作。这种方法经常因为操作不当, 将插管误插入气管而导致家兔迅速死亡。

本实验结合止血钳和大鼠灌胃针, 建立一种简便易操作的实验兔灌胃方法。该方法使用大鼠灌胃针插入比较容易, 而且在长期的灌胃中, 通常不会损伤到实验兔的咽部和食管, 可以极大减少因灌胃操作不当造成的实验兔死亡。

方法: (1) 将实验兔放入固定盒中, 实验助手将实验兔面朝实验者, 竖直抱起固定盒, 尽量将固定盒和与身体平行, 兔头呈自然位或向背部仰起时, 喉门呈开放状。(2) 实验者左手持 20 cm 弯止血钳, 止血钳的弯头朝向实验者, 从实验兔左侧口角穿入, 紧贴其门牙横穿出右侧嘴角, 微张开止血钳

将实验兔的口腔打开。(3) 实验者右手持注射器, 通过张开的止血钳空隙, 将灌胃针头顺着实验兔的舌面插向其食管腔, 针头大概进入一半时, 可看见实验兔自然吞咽动作, 随着其吞咽动作将注射器内的药液缓缓推入(图 1)。灌胃速度要适当, 太急实验兔吞咽不及, 易从嘴角漏出药液。

本实验通过实验兔固定盒来代替传统的手抓取固定法, 避免实验兔在灌胃过程中因喉部不适而引起的剧烈挣扎, 能够保证实验兔在灌胃过程中固定的呈向背部仰起, 喉门呈开放状, 顺应其自然吞咽时给药; 使用 16 号大鼠灌胃针替换 8 号橡皮导尿管, 避免了误插入气管而导致的家兔死亡, 遵循了实验动物的“3R”原则, 极大地减少了实验兔的不适感; 使用弯止血钳来代替压舌板或木制开口器, 不需要人工制作木制开口器, 使灌胃过程更加简单易操作。



图 1 简便易操作的实验兔灌胃方法

Fig. 1 The simplified gastric gavage technique in rabbit