

3 讨论

面神经炎诱发因素可为寒冷刺激、病毒感染(如带状疱疹)、自主神经功能不稳、免疫功能失调和局部缺血等,使茎乳突孔内局部血管痉挛,致面神经水肿和受压所致。面神经炎的早期病理改变为水肿和脱髓鞘,晚期或重症者则有轴突变性。约有 1/3 患者为部分麻痹,2/3 为完全性瘫痪,病情一般在 1 周内达到高峰,1~2 周内开始恢复,大约 80% 的病人在 1~2 个月内基本恢复正常,完全性面神经瘫痪患者中,约有 16% 不能恢复^[4]。

传统治疗面神经炎是及早采用糖皮质激素、维生素等营养神经剂,并予针灸、理疗等综合治疗、改善神经组织的缺血、水肿和压迫,促进神经功能的恢复。尽管药物治疗面神经炎有一定的疗效,但因为到达面神经处的药物浓度有限,故疗效欠佳^[5]。高压氧治疗面神经炎的疗效已经得到广泛的认可,其作用机制有:(1)高压氧下血管收缩,迅速减轻神经肿胀,缓解神经管内压力,改善受损神经的缺血缺氧,阻断神经轴索变性。(2)高压氧治疗可以迅速提高血氧含量,增加毛细血管血氧弥散距离,因此能迅速改善受损神经的缺氧状态,使有氧代谢增加,能量产生增多,酸性代谢产物减少,细胞内离子失衡得到纠正,细胞内外水肿得以改善。(3)高压氧可加速受损毛细血管再生和促进侧支循环建立,为受损组织提供大量营养物质和充足的氧气,促进纤维细胞分裂增强,促进了雪旺细胞的再生,利于神经轴索再生和髓鞘的修复。(4)高压氧治疗可促进效应器器官功能的恢复:周围神

经损伤后,其效应器器官(如肌肉和运动终板)因缺乏神经的营养和支持将发生萎缩而丧失功能。高压氧在促进神经修复的同时也促进效应器器官的恢复,并加速神经长入效应器,提早进入恢复期,避免效应器器官功能损害导致神经功能无法表达^[6]。

本文资料显示,在常规治疗的基础上加高压氧治疗面神经炎,治愈率及总有效率明显提高,症状改善时间缩短,且无副作用,值得推广。需指出的是,要合理安排各种治疗次序,确保综合治疗的及时和有效;治疗期间,患者应充分休息,劳逸结合以获得较理想的康复效果。

参 考 文 献

- [1] 王维治. 神经病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:477.
- [2] 黄选兆,汪吉宝. 实用耳鼻咽喉科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2000:950-953.
- [3] Musumeci EA, Maire R, Dulguerov P. Diagnosis and management of facial paralysis [J]. Rev Med Suisse, 2006, 2(81):221-224.
- [4] 吴江. 神经病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:119-120.
- [5] 李芬,梁启荣,欧爱萍. 肌肉刺激联合短波治疗慢性周围性面神经炎 50 例疗效观察[J]. 广西医学,2009,31(4):561-562.
- [6] 李宁,黄怀. 高压氧临床治疗学[M]. 北京:中国协和医科大学出版社,2007:116.

(收稿日期:2010-03-10 修回日期:2010-04-15)

心脏瓣膜置换术 116 例临床分析

邓海青 杜正隆 钟齐庆

(广西钦州市第二人民医院心胸外科,钦州市 535000)

【摘要】 目的 探讨心脏瓣膜置换术治疗心脏瓣膜病变的临床疗效。**方法** 心脏瓣膜病患者 116 例,行二尖瓣置换术 73 例,主动脉瓣置换术 28 例,双瓣置换术 15 例,其中同期行三尖瓣成形术 35 例。**结果** 治愈 113 例(97.4%),手术早期死亡 3 例(2.6%),死因分别为呼吸衰竭、低心排量综合征、多器官功能衰竭;围术期手术并发症 39 例(33.6%);术后随访 75 例,随访期间死亡 1 例。**结论** 加强心肌保护,提高手术技巧及积极防治并发症是取得心脏瓣膜置换术良好疗效的必要措施。

【关键词】 心脏瓣膜疾病;瓣膜置换术

【中图分类号】 R 654.2 **【文献标识码】** A

【文章编号】 0253-4304(2010)05-0568-03

瓣膜置换术是治疗心脏瓣膜病变的有效方法之一,随着对心脏瓣膜病的认识水平不断提高及心脏手术不断进步,手术的成功率和远期疗效有了显著提

高。我院 2007 年 3 月至 2009 年 9 月共为 116 例心脏瓣膜病患者实施了瓣膜置换术,现将手术的结果及体会进行回顾性分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 本组患者116例,其中男67例,女49例;年龄24~67(43.6 ± 13.2)岁;病程8个月至26年,平均13.6年;风湿性心脏病89例(76.7%),退行性瓣膜病变6例(5.2%),先天性瓣膜病变及其他病变21例(18.1%);术前心功能按NYHA分级,Ⅱ级11例,Ⅲ级66例,Ⅳ级39例;X线胸片显示心胸比率(C/T)0.48~0.92(0.62 ± 0.13),心电图下心房纤颤77例,窦性心律39例;彩超心动图检查左心室舒张末期内径(LVEDD)42~85(61.5 ± 7.8)mm,以二尖瓣病变为主共73例,主动脉瓣病变28例,主动脉瓣合二尖瓣瓣膜病变15例;合并三尖瓣关闭不全35例,高血压27例,糖尿病8例,肝肾功能障碍11例;有心力衰竭史55例,既往二尖瓣闭式扩张术史8例。

1.2 方法 所有患者均在全麻、中低温体外循环下进行手术,取胸部正中切口,建立体外循环,自升主动脉根部灌注或左右冠状动脉开口直接灌注冷晶体或4:1冷血停跳液,心包内放置冰屑保护心肌。采用右心房-房间隔径路行二尖瓣置换术,常规连续缝合26例,其余为间断褥式缝合。二尖瓣若无明显增厚和钙化则保留全瓣或部分瓣膜结构;行单纯主动脉瓣置换术时采取主动脉根部横斜切口,需阻断升主动脉,尽量缩短阻断时间,均行间断褥式缝合;二尖瓣合主动脉瓣置换时均先置换二尖瓣后置换主动脉瓣;术中观察三尖瓣闭合情况,35例关闭不全同期采用Devega行三尖瓣成形术。全组116例,行二尖瓣置换术73例,主动脉瓣置换术28例,双瓣置换术15例,4例左心房明显扩大者同时行左房折叠术,2例同期行冠状动脉旁路移植,二尖瓣置换术后保留全瓣6例,保留后瓣及下瓣33例。本组主动脉阻断时间为30~165(62.5 ± 24.8)min,体外循环时间为45~202(92.4 ± 29.2)min。

2 结果

本组患者116例,治愈康复出院113例,治愈率97.4%;手术早期(术后30d内)死亡3例,病死率2.6%,其中呼吸衰竭致死1例,另2例为分别并发低心排量综合征和多器官功能衰竭而导致死亡;术后死亡病例中1例行主动脉瓣置换术。2例行二尖瓣合主动脉瓣置换术;围术期手术并发症39例(33.6%),其中低心排11例,室性心律失常18例,呼吸衰竭2例,肾衰竭3例,多器官功能衰竭3例,腔内出血和电解质紊乱各1例。康复出院患者得到门诊及电话随访75例(66.4%),时间为3个月至1.5年,

随访期间1例发生恶性心力衰竭,抢救不及时而死亡,其他患者心功能得到不同程度的改善,提高Ⅰ或Ⅱ级,无其他严重并发症发生。

3 讨论

心脏瓣膜置换术是心胸外科的常见手术,随着技术的进步,手术的成功率和预后不断得到提高和改善。阳世雄等^[1]认为心肌保护应达到以下要求:快速停跳、减少心肌能量消耗、预防或减轻心肌缺血性损伤及再灌注损伤。本组先天性心脏瓣膜病变16例占13.8%,均为主动脉瓣二瓣畸形。在心脏瓣膜病变中,风湿性病变多见,本组占76.7%。风湿性心脏瓣膜病是由于急性风湿热侵犯心脏瓣膜引起急性风湿性改变后遗留的心脏病变,病变部位多集中在二尖瓣,其次为主动脉瓣,少数累及三尖瓣,其重要特征之一是发病前有较长的代偿期。据Potter等^[2]报告由风湿热侵犯到发生瓣膜病变,一般需要5年才出现典型症状,很多患者发生心功能失代偿,常伴有肺血管异常、呼吸功能、肝肾功能等障碍或其他疾病。Beghi等^[3]认为当瓣膜发现器质性病变且有明显血液流变学变化时就应施行手术治疗。本组风湿性瓣膜病变病程为2.5~26年,多数就医较晚,因此术前准备和对症治疗非常重要,常给予利尿、强心,纠正心力衰竭和保持水、电解质平衡,对肺动脉高压者常规给予口服药物或静脉滴注多巴胺及吸氧,减轻心脏负荷、降低肺动脉压^[4]。

在行瓣膜切除术时对于二尖瓣叶和瓣下结构,大多数学者认为保留部分或全部瓣膜及瓣下结构近期可降低手术病死率,减少术后低心排、心律失常、室壁破裂等并发症,远期有益于心功能的恢复和远期左心室形态的保持^[5]。我们体会应根据术中瓣膜、腱索和乳头肌的病变情况决定是否部分或全部保留,对以二尖瓣狭窄为主者可保留部分瓣膜和瓣下结构,对重度的二尖瓣增厚、钙化严重及腱索融合挛缩严重者,则不勉强保留。本组共行二尖瓣置换术73例,术后保留全瓣6例,保留后瓣及下瓣33例,效果良好。本组于心包内放置冰屑保护心脏,采用中低温体外循环,早期给予冷晶体心脏停跳液灌注,对二尖瓣置换术后在升主动脉根部以4:1冷血停跳液间断顺流灌注保护心肌,主动脉瓣或合并主动脉瓣病变时则采用升主动脉阻断后,切开升主动脉根部经左右两侧冠状动脉开口持续逆灌4:1冷血停跳液,并尽量缩短升主动脉阻断时间,以降低术中对心功能损害的概率。

二尖瓣、主动脉瓣病变患者往往合并三尖瓣病变,瓣环扩张异常主要发生在后瓣环,其次是前瓣环,绝大多数为功能性关闭不全,瓣膜本身器质性改变轻

微。此类患者一般病史较长,体质较差,应重视对三尖瓣的处理,多数功能性三尖瓣关闭不全在左心瓣膜置换术后并不能自行改善。目前大多数观点是在行二尖瓣和(或)主动脉瓣置换手术中应仔细探查是否合并有三尖瓣关闭不全或瓣环扩大,即使是轻度也要同时行矫正手术^[6]。本组 38 例合并三尖瓣关闭不全者主要实行 De Vega 环缩术,严重者则采取 Key 二瓣成形术,有效防止右心衰竭,取得良好的远期疗效。

综上所述,随着心肌保护技术的成熟,外科手术和围术期处理的日益进步,加上术前准确评估、术中合理的术式及保护心肌、术后积极预防并发症,心脏瓣膜置换术可取得良好疗效。

参 考 文 献

[1] 阳世雄,曾建业,韦涌初,等. 温血停跳液间断灌注心肌保护在心脏瓣膜置换术中的应用[J]. 广西医学,2008,30(2):1 846-1 847.

- [2] Potter DD, Sundt TM, Zehr KJ, et al. Risk of repetitral valve replacement for failed mitral valve prostheses[J]. Am Thorac Surg, 2004, 78(1):67-72.
- [3] Beghi C, Cicco C, Nicolini F, et al. Cardiac valve reoperations: analysis of operative risk factor in 154 patients[J]. J Heart Valve Dis, 2002, 11(2):258-262.
- [4] 刘以尧,刘学刚,唐震,等. 心脏瓣膜置换术 89 例治疗体会[J]. 蚌埠医学院学报, 2007, 32(4):413-414.
- [5] Jamieson WR, Vonlipinski O, Miyagishima RT, et al. Performance of bioprostheses and mechanical prostheses assessed by composites of valve related complications to 15 years after mitral valve replacement[J]. J Thorac Cardioasc Surg, 2005, 129(6):1 301-1 308.
- [6] 迟立群,张建群,孔晴宇,等. 三尖瓣置换术 67 例疗效分析[J]. 中国胸心血管外科临床杂志, 2008, 15(5):341-343.

(收稿日期:2010-03-10 修回日期:2010-04-15)

云南红药胶囊用于人工流产术后 100 例临床观察

唐厚秀

(广西中医学院第一附属医院妇产科,南宁市 530023)

【摘要】 目的 观察云南红药胶囊用于人工流产术后阴道流血的临床效果。**方法** 自愿要求行人工流产术者 200 例,按患者就诊先后顺序随机分为观察组 100 例和对照组 100 例,两组术后均给予抗生素预防感染,观察组加服云南红药胶囊 2 粒/次,3 次/d;对照组加服益母草流浸膏 10 ml/次,3 次/d。观察两组术后阴道流血持续时间、出血量、腹痛情况。**结果** 观察组术后阴道流血持续时间短于对照组,出血量明显少于对照组($P < 0.05$),下腹疼痛程度轻于对照组($P < 0.05$)。**结论** 云南红药胶囊有止血、止痛作用,疗效确切。

【关键词】 人工流产;云南红药胶囊;止血;止痛

【中图分类号】 R 169.42 **【文献标识码】** A

【文章编号】 0253-4304(2010)05-0570-02

人工流产术是指在妊娠早期用人工方法终止妊娠的手术^[1],它是避孕失败或因某种疾病不宜继续妊娠而采取的一种有效补救措施之一,是计划生育中较为普遍且被广大妇女所接受的手术,术后阴道流血量的多少及下腹疼痛程度直接关系到患者的身体健康。为减少术后出血,减轻疼痛,笔者于 2008 年 10~12 月应用云南红药胶囊治疗人工流产术后阴道流血、术后腹痛 100 例,取得较好疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 我院门诊要求行人工流产术且无妊娠合并症及手术禁忌证的健康早孕妇女 200 例,年龄 18~40 岁;孕龄 40~70 d,术前查尿人绒毛膜促性腺激素(HCG)阳性,B 超确诊为宫内孕。按患者就诊先

后顺序随机分为治疗组 100 例和对照组 100 例。均排除不全流产引起的出血量多,出血时间过长。手术操作者均为门诊计划生育手术室 1 名固定医师。两组患者在年龄、孕产史、孕龄、孕囊大小方面比较差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 (1)术前准备:详细询问病史,常规妇科检查、辅助检查确诊为宫内孕。检测血常规、尿常规、白带常规等,签署人工流产手术知情同意书。(2)人工流产手术方法:患者取膀胱截石位,常规消毒铺巾,行双合诊检查子宫位置、大小及附件情况,用阴窥暴露宫颈,消毒宫颈及阴道,宫颈钳夹持宫颈前唇,宫颈局部麻醉,在宫颈 3 点、6 点、9 点、12 点处注射 2%利多卡因 2 ml 加阿托品 0.5 ml,并用棉签浸透局麻液插入宫颈内,5 min 后取出棉签^[2],子宫探针探测子宫