

表 2 两组疗效比较 ($\bar{x} \pm s$)

组 别	例数	皮损平均数 (个)	皮肤充血 反应	疼痛程度	愈合时间 (d)
治疗组	40	2.15 ± 0.84	轻	轻	9.81 ± 1.01
对照组	37	2.08 ± 1.02	中等	中/重	14.35 ± 1.36

注:两组愈合时间比较, $t = 3.39, P < 0.05$

3 讨论

3.1 电灼术治疗患处原理是破坏患处组织达到治疗目的,治疗后创面会有少量渗出、红肿、疼痛,一旦继发感染,很可能会留下瘢痕,会给患者带来更大的痛苦,影响患者生活质量,所以及时正确处理烧灼创面也是治疗的关键。

3.2 MEBO 具有止疼作用,其作用可能与以下机制有关:(1)药物成分中含有小檗碱,具有松弛平滑肌,解除末梢血管痉挛,达到快速止疼的效果;(2)用药后保持创面湿润,防止水分蒸发及组织脱水,减少外界刺激对神经末梢的损伤,避免了干燥而导致的疼痛;(3)促进局部血液循环,减轻组织水肿,解除对神经的压迫;(4)隔绝了空气外界刺激;(5)充分引流创面,减少代谢产物及坏死组织对创面的刺激。

3.3 MEBO 具有抗感染能力,MEBO 主要成分是黄芩、黄柏、黄连,有效成分为鞣质,使蛋白沉淀凝固形成不溶解的保护膜,类似于“半透膜”,有消炎、透气、渗透功能,能有效隔绝创面受空气刺激和细菌污物的侵入,抑制创面的分泌,减少创面的渗出。MEBO 中含有 β -谷甾醇可改变细菌形态,促进细菌变异,破坏细菌的生存条件,使细菌失去侵袭组织的能力及降低毒性等作用^[1]。MEBO 为框架式软膏剂型,它对创面的封闭既有效地阻止水分蒸发,又屏蔽了空气细菌等的自

动液流循环将创面组织中的细菌排除,降低了创面内细菌浓度,抑制了内源性细菌感染。

3.4 MEBO 具有促进创面愈合的作用,MEBO 的有效成分亚油酸既是细胞必须的脂肪酸,构成细胞膜不可缺少的组成成分,也是创面组织损伤后的细胞修复的必须物质,它的有效成分为多种氨基酸以及多种脂类物质,维生素、微量元素,为组织损伤后组织修复提供了丰富的营养物质^[2]。对组织细胞有营养和保护作用,增强创面自愈能力,减轻瘢痕形成。红霉素软膏具有抗菌活性,基质为液体石蜡、凡士林,对创面有保护作用,可用于烧伤创面治疗,但止疼作用不明显,创面愈合时间较长。本文显示烧灼后创面外用 MEBO 疗效明显优于红霉素软膏。因 MEBO 疗效较好,在皮肤科应用范围较广,不仅应用于电灼后创面,而且在皮肤溃疡、包皮粘连分离术后、新生儿尿布皮炎等治疗中也有较好的疗效。但皮肤科疾病的皮损面积相对于烧烫伤面积偏小,故用量也偏少,而 MEBO 的规格为 40 g/支,一般病人治愈后,仅用 1/3 ~ 1/2 支,剩余部分造成浪费。建议生产小规格包装,以方便应用。

综合上述,电灼术治疗后创面外涂 MEBO 不仅能预防感染、止痛,促进创面愈合,缩短病程,而且因 MEBO 使用方便,无副作用,患者易于接受,值得广大皮肤科同仁推广应用。

参考文献

1 徐荣祥. 烧伤医疗技术蓝皮书(第一卷)[M]. 北京:中国医药科技出版社,2000:41-42.
2 刘俊梅,高新珍,等. 美宝湿润烧伤膏与波姆光联合治疗慢性宫颈炎[J]. 中国烧伤疮疡杂志,2005,17(3):228.

[收稿日期 2010-01-29][本文编辑 宋卓孙 刘京虹]

经验交流

急性心肌梗死并发急性左心衰 57 例临床分析

农小宝, 林振强, 卢合兴

作者单位: 532700 广西,隆安县中医医院内科

作者简介: 农小宝(1971-),女,大学本科,学士学位,主治医师,研究方向:心血管内科疾病诊治。E-mail:gxnxh2008@163.com

[摘要] 目的 探讨急性心肌梗死并发急性左心衰临床特点,总结临床诊治经验。方法 对我院 57 例急性心肌梗死并发急性左心衰患者进行回顾性分析。结果 临床表现以胸闷、心前区疼痛、气促、呼吸困难为主,34 例可见 ST 缺血改变,10 例可见病理性 Q 波,有 43 例 cTnI 高于正常。结论 急性心肌梗死并发急性左心衰病情危急,临床表现多样,及时治疗是关键。

[关键词] 急性心肌梗死; 急性左心衰; 特点

[中图分类号] R 542.2 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2010)06-0574-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.06.26

Acute myocardial infarction complicated by acute left heart failure: clinical analysis of 57 cases NONG Xiao-bao, LIN Zhen-qiang, LU He-xing. Longan County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangxi 532700, China

[Abstract] **Objective** To investigate the clinical characteristics of acute myocardial infarction complicated by acute left heart failure, summarize the experience in clinical diagnosis and treatment. **Methods** Fifty-seven patients with acute myocardial infarction complicated by acute left heart failure in our hospital were analyzed retrospectively. **Results** The clinical manifestations mainly were chest tightness, chest pain, shortness of breath, difficulty breathing, ischemic ST changes were found in 34 cases, pathological Q waves in 10 cases, cTnI higher than normal in 43 cases. **Conclusion** Acute myocardial infarction complicated by acute left heart failure is in critical condition, its clinical manifestations is various, diverse, timely treatment is the key.

[Key words] Acute myocardial infarction; Acute left heart failure; Features

急性心肌梗死(AMI)并发左心衰竭者临床上病情进展迅速、危重,随时可危及患者的生命。我院 2001~2008 年间共收治急性心肌梗死合并急性左心衰竭患者 57 例,笔者就急性心肌梗死合并急性左心衰临床特点做一探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料 57 例 AMI 并发左心衰竭者均为住院患者,符合 WHO 诊断标准及 AMI 心电图演变, Killip 评分 II~IV 级。男 37 例,女 20 例,年龄 37~68 岁,平均 50.4 岁。

1.2 分析方法 对本组 57 例急性心肌梗死并发急性左心衰患者的临床资料进行回顾性分析,总结其临床表现、实验检查结果、治疗及转归等。

2 结果

2.1 症状与体征所见 症状:患者均以胸闷、心前区疼痛、气促、呼吸困难就诊,伴有不能平卧 22 例,咯粉红色泡沫痰 16 例,36 例病人均无典型心前区疼痛症状,其中 27 例有喘憋症状。体征:伴有大汗 30 例,肺内湿啰音 31 例,可闻及舒张期奔马律 24 例。

2.2 实验室检查所见 (1)心电图检查:57 例患者在首诊时均未见 ST-T 抬高改变,34 例可见 ST 缺血改变,10 例可见病理性 Q 波,8 例可见普遍导联的 T 波倒置。(2)心肌酶学:57 例患者中均有常规行心肌酶谱检查,首次心肌酶谱有 27 例肌酸磷酸激酶同工酶 CK-MB 均在正常范围,有 30 例 CK-MB 高于正常,肌钙蛋白 I (cTn I) 有 14 例均正常,有 43 例高于正常。

2.3 心肌梗死部位和性质 广泛前壁 16 例,局限前壁 2 例,下壁 17 例,前间壁 12 例,前侧壁 3 例,高侧壁 2 例,正侧壁 3 例,右心室 1 例。

2.4 治疗转归 57 例立即给予尿激酶 50 万 U 静脉注射,然后再以 100~150 万 U 加 5% 葡萄糖注射液 100 ml 静脉滴注,同时分别给予低分子肝素抗凝、阿司匹林抗血小板、调脂,应用 ACEI 及氧疗、监护、对症等治疗。病人舒张压 >90 mmHg,常规给予硝酸甘油 20~100 $\mu\text{g}/\text{min}$ 静脉滴注;同时可应用多巴酚丁胺。根据肺部啰音及血容量情况酌情给予速尿。57 例中应用硝酸甘油者占 100%,应用多巴酚丁胺者占 85%。患者心力衰竭症状改善后给予小剂量倍他乐克降低氧耗量保护心肌治疗。57 例中 47 例经治疗痊愈出院。死亡 10 例(65 岁以上者占 4 例),其中广泛前壁 3 例,室颤 1

例,合并心源性休克者 2 例。

3 讨论

3.1 急性左心衰是 AMI 的严重并发症之一,有报道其发生率约为 8.7%^[1]。急性心肌梗死是在冠状动脉病变的基础上,发生冠状动脉供血急剧减少或中断,使相应的心肌严重而持久的急性缺血所致的部分心肌坏死。临床表现为胸痛、急性循环功能障碍、特征性心电图演变及心肌酶和心肌结构蛋白的变化^[2]。本病例是在冠状动脉粥样硬化病变的基础上发生血栓所致,并出现急性左心功能不全,心源性肺水肿。急性肺水肿是急性左心功能不全或急性左心衰的主要表现,病情危重凶险,抢救必须争分夺秒,要立即采取强有力的措施控制患者烦躁不安,减少心脏氧耗,迅速降低肺楔压或左房压,扩张静脉和小动脉,减轻心脏的前、后负荷,尽最大可能保护受累心肌。

3.2 有学者对 AMI 合并心衰者的人群特征作了观察,发现 AMI 并心衰者较无心衰者年龄大^[3]。本研究中 AMI 并心衰组的平均年龄为 62.4 岁。26 例患者发病时心功能 IV 级,均有突发胸闷、心悸、呼吸困难、端坐呼吸、出汗症状,其中 8 例咳白色或粉红色泡沫痰。就诊时平均血压 $(152 \pm 26)/(96 \pm 18)$ mmHg,心率 (115 ± 22) 次/min。均有肺部湿性啰音。就诊时全部明确急性左心衰竭,killp 分级为心功能 IV 级。

3.3 急性心肌梗死患者合并左心衰的多有糖尿病基础疾病。本组有 27 例有糖尿病史。糖尿病患者往往存在自主神经病变,发生急性心肌梗死时往往无典型胸闷、胸痛症状,而不典型表现多。糖尿病患者由于同时伴有微血管病变、能量代谢紊乱致使心脏胶原结构改变,心肌纤维化增加而出现糖尿病性心肌病。糖尿病患者心脏侧支循环的形成比非糖尿病患者差,心肌新生血管数量明显减少,基底膜增厚,使心肌发生缺血缺氧的易损性增加。故糖尿病患者发生心肌梗死时,并发急性左心衰、严重心律失常、心源性休克,均显著高于非糖尿病患者,因此,对糖尿病患者出现心力衰竭症状应警惕急性心肌梗死可能^[4]。

3.4 常规应用硝酸甘油,可减轻左室前负荷,并且供应硝基对抗 TXA₂ 的作用,利于冠状动脉侧支循环的扩张,如应用动、静脉扩张剂,可有效减少左室前、后负荷,减轻左室重构改善心功能。(1)钙离子阻滞剂,可阻滞钙离子内流,改善心肌舒张过程及增加冠脉供血。(2) β 受体阻滞剂,减慢心率,

延长左室舒张期,降低心肌耗氧量及拮抗交感神经递质对心脏的作用。(3)血管紧张素转换酶抑制剂可降低血压,逆转左室肥厚,改善冠脉供血。(4)其他治疗,包括利尿剂降低心脏前负荷,减轻肺淤血,但应用时应注意过量利尿可使左室舒张期充盈减少,心输血量下降,故仅限于左室舒张性心力衰竭(LVDHF)水肿和明显肺淤血时。其次血管扩张剂主要降低心脏前负荷,适应证同利尿剂,但禁用于肥厚梗阻性心脏病的LVDHF。

参考文献

1 Dwyer EM Jr, Greenberg HM, Steinberg G, et al. Clinical characteris-

tics and natural history of survivors of pulmonary congestion during acute myocardial infarction. The multicenter postinfarction research group[J]. Am J Cardiol, 1989, 63(20): 1423 - 1428.

2 Bates E R. Revisiting reperfusion therapy in inferior myocardial infarction[J]. J Am Coll Cardiol, 2007, 30(2): 334 - 342.

3 中国心脏研究协作组. 单纯下壁梗死与下壁并右室梗死患者临床特点的比较[J]. 高血压病杂志, 2005, 7(4): 303 - 304.

4 李和旺, 何梅先, 浦寿月, 等. 急性下壁心肌梗塞预后分析[J]. 临床心血管病杂志, 2006, 12(2): 71 - 74.

[收稿日期 2009 - 11 - 25][本文编辑 黄晓红 吕文娟(见习)]

经验交流

羊水过少 105 例临床分析

蓝利文

作者单位: 514200 广东, 梅州大埔县妇幼保健院

作者简介: 蓝利文(1972 -), 女, 大专学历, 主治医师, 研究方向: 妇产科急重症的诊治。E-mail: mzdblw@126.com

[摘要] **目的** 探讨羊水过少对围产儿的影响, 寻找正确的处理方法, 降低围产儿病死率。**方法** 对 105 例羊水过少病例进行回顾性分析, 并与 105 名正常孕妇进行比较。**结果** 羊水过少多发生于孕 40 周后, 观察组中羊水粪染、胎儿窘迫、新生儿窒息、剖宫产率均明显高于对照组。**结论** 羊水过少是胎儿窘迫的敏感指标, 应加强产前监护, 适时剖宫产终止妊娠, 改善围产儿预后。

[关键词] 羊水过少; 围产儿预后; 剖宫产

[中图分类号] R 714.46 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674 - 3806(2010)06 - 0576 - 03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.06.27

Oligohydramnios: clinical analysis of 105 cases LAN Li-wen. Dapu Maternal and Child Health Hospital, Meizhou Guangdong 514200, China

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of oligohydramnios on perinatal infants, find the right approach to reduce perinatal mortality. **Methods** One hundred and five cases of oligohydramnios (observation group) were analyzed retrospectively, and compared with 105 normal pregnant women (control group). **Results** In generally, oligohydramnios occurred in pregnant women with more than 40 pregnant weeks. The incidences of meconium-stained amniotic fluid, fetal distress, neonatal asphyxia, and cesarean section rate in observation group were significantly higher than those in control groups. **Conclusion** Oligohydramnios was a sensitive indicator of fetal distress, prenatal care should be strengthened, and the pregnancy should be terminated timely to improve perinatal prognosis.

[Key words] Oligohydramnios; Perinatal prognosis; Cesarean section

羊水过少是产科常见并发症之一, 是胎儿生命危险的重要信号, 随着围产医学的发展及超声诊断技术的提高, 羊水过少的诊断率明显提高, 而其对围产儿的影响也日益受到产科工作者的关注。为寻找羊水过少的正确处理方法, 降低围产儿死亡率, 本文对我院 2 年多来 105 例羊水过少孕妇住院分娩及临床资料进行了回顾性分析, 现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院 2007-05 ~ 2009-07 住院分娩的孕妇总数为 2 986 人, 产后确诊为羊水过少者 105 例, 发生率 3.52%, 年龄 19 ~ 41 岁, 平均 25.3 岁, 均为单胎; 孕周 < 37 周 2 例, 37 ~ 39⁺ 周 34 例, 40 ~ 41⁺ 周 56 例, ≥ 42 周 13 例。合并有其他高危因素者 31 例。随机抽取同期羊水最正常的孕妇 105 例作为对照组, 对照组破膜时羊水量 (80 ± 20) ml,