

正确的口腔习惯指导。

3.5 正畸目标的实现是正畸医师和患者的美好愿望,但正畸复发是临床上的常见现象,影响正畸治疗后的复发因素是复杂的,但全面而完整的治疗方案的执行能减少复发。对于因复发来复诊的患者,正畸医生应热心接诊,耐心听取患者的诉求,认真全面地给患者进行口腔检查,将治疗前后及复发后的模型进行对比分析,将复发的可能原因向患者说明,让患者明白其复发的原理,请患者参与制定处理复发的治疗方案,从而增加患者的治疗信心。对于复发病例,医师和患者只要正确认识和积极应对,仍可获得临床满意效果。

参考文献

1 傅民魁. 口腔正畸学[M]. 第5版. 北京:人民卫生出版社,2010:

311-317.

- 2 Sari Z, Uysal T, Basciftci FA, et al. Occlusal contact changes with removable and bonded retainers in a 1-Year retention period[J]. Angle Orthod, 2009, 79(5): 867-872.
- 3 王亚玲, 曹直. 正畸与修复联合治疗成人前牙列散在间隙的临床分析[J]. 临床口腔医学杂志, 2012, 28(5): 301-302.
- 4 傅民魁. 口腔正畸学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007: 468-481.
- 5 Lapatki BG, Baustert D, Schulte-Mönting J, et al. Lip-to-incisor relationship and postorthodontic. Long-term stability of cover-bite treatment[J]. Angle Orthod, 2006, 76(6): 942-949.
- 6 彭友俭, 程祥荣, 敖妮娜, 等. 61例口腔正畸医疗纠纷的原因分析[J]. 中华医院管理杂志, 2006, 22(10): 695-696.
- 7 Back MS, Choi YK, Yu HS, et al. Long-term stability of anterior open-bite treatment by intrusion of maxillary posterior teeth[J]. Am J Orthob Dentofacial Orthop, 2010, 138(4): e1-e9.

[收稿日期 2013-12-23][本文编辑 黄晓红 蓝斯琪]

学术交流

妇科盆腔阴式手术后并发下肢深静脉血栓 40例诊治探讨

白丽华

作者单位: 450100 河南, 荥阳市人民医院妇产科

作者简介: 白丽华(1975-), 女, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 妇产科疾病诊治。E-mail: 1939806381@qq.com

[摘要] 目的 探讨妇科盆腔阴式手术后并发下肢深静脉血栓(LEDVT)的临床治疗效果。方法 回顾性分析40例妇科盆腔阴式手术并发LEDVT患者的临床表现特点、诊断及治疗方法。结果 妇科盆腔阴式手术后LEDVT的发生率为1%(40/4000), 采用复方丹参注射液、低分子肝素钙注射液及低分子右旋糖酐注射液, 或者加用活血化瘀中药、路路通及阿司匹林等药物治疗后, 40例LEDVT均治愈。随访3个月~2年, 所有患者均无后遗症出现。结论 对妇科盆腔阴式手术后的LEDVT患者, 应做到早诊断、早治疗, 可获得满意的疗效。

[关键词] 盆腔阴式手术; 下肢深静脉血栓; 多普勒彩超诊断; 药物治疗

[中图分类号] R 713 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2014)05-0448-03

doi: 10.3969/j.issn.1674-3806.2014.05.20

Diagnosis and treatment of lower extremity deep vein thrombosis after gynecological pelvic vaginal surgery

BAI Li-hua. Department of Obstetrics and Gynecology, the People's Hospital of Xingyang City, Henan 450100, China

[Abstract] **Objective** To explore the clinical efficacy of conservative treatment of lower extremity deep vein thrombosis(LEDVT) after gynecological pelvic vaginal surgery. **Methods** Forty patients who received gynecologic pelvic vaginal surgery and suffered from postoperative LEDVT were used as the research objects, their clinical characteristics, diagnosis and treatment were retrospectively analyzed. **Results** The incidence of LEDVT was 1% (40/4000). The used drugs included compound danshen injection, low molecular heparin calcium injection, low molecu-

lar dextran injection danshen injection, or added with traditional Chinese medicine for activating blood circulation aspirin and soon. The postoperative follow-up of 3 months to 2 years showed, all patients had not sequelae. **Conclusion** For the patients with LEDVT after gynecological pelvic vaginal surgery, it is necessary to perform early diagnosis and treatment in order to obtain better efficacy.

[Key words] Gynecological pelvic vaginal surgery; Lower extremity deep vein thrombosis (LEDVT); Doppler colour to exceed diagnose; Clinical treatment

下肢深静脉血栓(lower extremity deep vein thrombosis, LEDVT)是妇科手术特别是妇科盆腔手术后较为严重的一种近期并发症^[1]。有关文献报道,我国妇科盆腔手术之后,并发 LEDVT 的比率是 16.1%,国外一些西方国家妇科盆腔手术后并发 LEDVT 的比率是 12%~28%^[2]。此病可引发的后遗症为郁滞性溃疡、色素沉着、皮炎、继发性静脉曲张及下肢水肿等严重损害人们健康的疾病,严重者可以引发残疾,更有甚者会出现肺栓塞而死亡,所以对妇科盆腔手术后并发的 LEDVT 进行积极的诊断和治疗非常重要^[3]。本文对 2009-05~2013-06 于我院接受妇科盆腔阴式手术并发 LEDVT 40 例患者的临床资料进行了回顾性分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2009-05~2013-06 我院共行妇科盆腔手术 4 000 例,其中并发下肢静脉血栓 40 例(1%)。40 例患者中,子宫肌瘤 22 例,宫颈鳞癌 3 例,子宫脱垂 4 例,子宫内膜癌 3 例,子宫腺疾病 4 例,功能失调性子宫出血 4 例。发病年龄 46~67 岁,平均年龄 55 岁;体重 55~70 kg,平均体重 65.6 kg,其中有 6 例患者的体重超标且超出 20%。合并高血压病 23 例,下肢静脉曲张 9 例,贫血 8 例,无合并症者 6 例。行子宫全切术 30 例(子宫腺肌瘤 4 例,功能失调性子宫出血 4 例,子宫肌瘤 22 例),子宫内膜癌行全子宫切除加卵巢动静脉高位结扎术 3 例,宫颈鳞癌行宫颈癌根治术 3 例,子宫脱垂经阴道行子宫全切加阴道前后壁修补术 4 例。手术时间为 80~340 min,平均为 165.5 min。术前输血 4 例,术中输血 7 例,术中、术后均接受输血 4 例。术后采用氨甲苯酸、了酚磺乙胺等止血药物。

1.2 临床表现 40 例患者于妇科盆腔阴式手术后的 5~10 d 出现 LEDVT 症状,平均发病时间为 6.5 d,均表现为一侧或两侧下肢 LEDVT,其中两侧下肢 LEDVT 9 例,一侧下肢 31 例(左下肢 20 例,右下肢 11 例)。21 例患者于术后持续出现 37.4~38.6℃ 体温。具体临床表现以不同程度的患侧行走和站立疼痛加剧、下肢疼痛及患肢增粗、肿胀,患肢活动困难,腓肠肌握痛,皮低温,皮肤花斑样紫绀及苍白。

1.3 诊断方法 依据患者表现出的症状行彩色多普勒超声检查进行确诊,彩超检查结果显示患者患侧的下肢静脉内透性差,内径增宽,可以看见实质性或者絮状、点状及片状回声,施压后血管的压缩性较差,血管不显示彩色血流或者彩色血流呈现出小线状及点状走行。

1.4 治疗方法 患者需卧床休息、抬高患病侧肢体,严密观察病情变化,施行局部微波、宽普理疗,全身使用抗生素预防感染,如经检查无抗凝治疗禁忌,主要进行抗凝治疗。40 例患者均行皮下注射低分子肝素钙(5 000 U/0.4 ml),1 次/12 h;静脉滴注血栓通中成药注射液(每 4 ml 加入 250 ml 0.9% 氯化钠溶液),2 次/d;静脉滴注低分子右旋糖酐(250 ml),1 次/d;口服肠溶阿司匹林 100 mg,1 次/晚;以上药物均以 8~10 d 为 1 个疗程。时刻注意监测血液中凝血酶原的时间,延长时间一般不超过 25 s。其中 15 例患者配合接受活血化瘀中药治疗^[4]。

1.5 疗效判断标准 经过药物治疗后,LEDVT 患者的临床症状消失,进行局部及全身检查均无异常出现即为治愈^[2,5]。

2 结果

40 例患者均接受了上述所述的保守治疗,其中 39 例患者治疗 1 个疗程后痊愈;1 例病情较为严重的患者,病期相对延长,接受 2 个疗程治疗后继续服用药物 2 个月痊愈。无一例患者出现肺栓塞,无患者需要接受血管切开取血栓术。术后随访 3 个月~2 年,所有患者均无后遗症出现。

3 讨论

3.1 引起下肢静脉形成血栓的主要原因是静脉壁内膜的损害、血流缓慢及血凝性增高等。有研究者认为,盆腔手术后患者下肢的血液高凝固状态是引发下肢静脉血栓高发的因素之一^[3]。手术后的创伤增强了血小板的凝结能力,再加上手术破坏了大量的组织、手术后补液量不足及禁食,这些都导致了血液浓缩,使得血液呈现出高凝固态,出现了血流缓慢、血液拥堵在静脉内部,血管内皮细胞受损加速了血栓的形成^[6]。以上所述是下肢静脉形成血栓的主要因素,但是患者的肥胖、高龄、术后卧床时间、所

输库存血也是诱发该病的高危因素。所以,妇科盆腔手术后,应积极预防高危发病因素,如手术操作要尽量稳、准、狠,尽可能减少对血管的刺激和组织的损伤,要求患者术后尽早下床活动,及时解除可能增加腹部压力的各种因素,术后减少止血药物的使用^[5]。复查结果显示红细胞压积异常升高的患者,应该静滴复方丹参或者低分子右旋糖酐,贫血患者要输入成分血或者新鲜血。本组研究的大多数患者表现为左下肢受累,这可能是由左髂总动脉跨越左髂总静脉使之受压引起的,手术后应该适当采取侧卧位,减少平卧位,以减轻左髂总静脉受压^[4]。

3.2 作为妇科手术后的并发症,下肢深静脉血栓发生率较高,如果在预防上重视程度不够,将会影响患者的生活质量甚至危及生命,所以在今后的临床诊

治中,我们应该提高警惕,采取多种措施来预防妇科手术后并发 LEDVT。

参考文献

- 1 李 坤,侯春霞. 妇科盆腔手术后下肢深静脉血栓形成的预防性护理[J]. 中外医疗,2011,30(10):148,150.
 - 2 陈晓娟. 妇科盆腔手术后下肢深静脉血栓形成的临床分析[J]. 中国医药科学,2011,15(1):79,82.
 - 3 茹敏晖. 妇科盆腔手术后下肢深静脉血栓的预防与护理[J]. 护理实践与研究,2012,9(1):76,77.
 - 4 杨 萍,黄 新. 妇科手术后下肢深静脉血栓形成9例临床分析[J]. 中国社区医师(医学专业),2012,14(33):88.
 - 5 李建平. 妇科手术后下肢深静脉血栓23例诊治分析[J]. 基层医学论坛,2013,(2):162-163.
 - 6 刘艳芳,王淑梅,张 瑜. 护理干预对预防腹部手术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 中国保健营养,2012,16(9):3244.
- [收稿日期 2013-10-18][本文编辑 刘京虹 韦所芬]

学术交流

经皮胆囊穿刺引流加化学灭活治疗老年急性胆囊炎的临床疗效分析

温 钦, 何暖坚, 廖伟明, 曾迪藩

作者单位: 528315 广东,佛山市顺德区乐从医院外二科

作者简介: 温 钦(1969-),男,大学本科,副主任医师,研究方向:微创外科疾病的诊治。E-mail:nxwenqin@163.com

[摘要] 目的 探讨经皮胆囊穿刺引流加化学灭活治疗老年急性胆囊炎的疗效。方法 回顾分析37例施行经皮胆囊穿刺引流加胆囊化学灭活治疗的老年急性胆囊炎患者的临床资料。结果 37例患者均成功施行经皮胆囊穿刺置管引流术,获得有效的胆囊引流,术后6周经引流管注入95%无水酒精进行胆囊化学灭活,未发生胆瘘、出血等并发症,均痊愈出院。随访1~3年无一例再出现“胆囊炎”症状。结论 经皮胆囊穿刺引流加化学灭活治疗老年急性胆囊炎,创伤小,简单易行,安全有效。

[关键词] 急性胆囊炎; 经皮胆囊穿刺引流; 化学灭活

[中图分类号] R 657.4 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2014)05-0450-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.05.21

Clinical application of percutaneous puncture and drainage of gallbladder plus chemical inactivation in elderly patients with acute cholecystitis WEN Qin, HE Nuan-jian, LIAO Wei-ming, et al. Second Department of Surgery, Lecong Hospital, Shunde District, Foshan City, Guangdong 528315, China

[Abstract] **Objective** To explore the therapeutic effect of percutaneous puncture and drainage of gallbladder plus chemical inactivation in elderly patients with acute cholecystitis. **Methods** A retrospective analysis was performed of clinical data in 37 elderly patients with acute cholecystitis who were treated by percutaneous puncture and drainage of gallbladder and chemical inactivation. **Results** All the 37 patients successfully underwent percutaneous puncture and drainage of gallbladder and obtained effective drainage. Six weeks after operation via the drainage tube 95% anhydrous alcohol was injected for gallbladder chemical inactivation, without the occurrence of biliary fistula,