

管后稍牵拉使气囊紧贴压迫穿刺周围的胆囊壁并皮肤缝合外固定,有的胆囊肿大者可使胆囊壁紧贴腹壁,更有效地防止胆汁漏、出血、引流管脱落。(2)若胆汁粘稠或泥沙样胆囊结石使引流管阻塞,可用注射器吸取生理盐水或0.5%灭滴灵溶液缓慢冲洗,以保持引流管通畅。(3)施行95%无水酒精胆囊化学灭活,应在胆囊穿刺造瘘引流至少6周以上,这时穿刺孔已经形成慢性窦道;而且务必将胆囊结石取干净,吸净胆汁,闭合胆囊管,才能有效地化学灭活胆囊黏膜,又不至于损伤胆总管导致狭窄和肝功能损害。

总之,经皮胆囊穿刺引流加化学灭活治疗老年急性胆囊炎,不但可以避免麻醉带来的风险,而且可以避免手术带来的巨大打击,是一种创伤小、简单易行、安全有效的方法。

参考文献

- 1 李勇,谭群亚,周林,等. B超引导经皮胆囊穿刺造瘘术治疗高龄急性胆囊炎68例报告[J]. 中国进修医师杂志, 2012, 35(32):66-67.
- 2 姚成礼,孙立新,崔莉. 复杂胆囊切除术中胆囊灭活的应用[J]. 中外医疗, 2010, 29(29):44-45.
- 3 黄志强,主编. 实用临床普通外科学[M]. 北京:科学技术文献出版社, 2009:443.
- 4 Welschbillig-Meunier K, Pessaux P, Lebigot J, et al. Percutaneous cholecystostomy for high-risk patients with acute cholecystitis [J]. Surg Endosc, 2005, 19(9):1256-1259.
- 5 周立松. 老年人急性胆囊炎86例临床分析[J]. 中国临床新医学, 2010, 3(2):169-170.
- 6 王文荣. 经皮胆囊穿刺引流术治疗老年急性胆囊炎患者疗效分析[J]. 河北医科大学学报, 2011, 32(12):1436-1437.
- 7 黄建,谢伟,孙安仁,等. 经皮胆囊穿刺造瘘处理高危急性胆囊炎53例分析[J]. 第三军医大学学报, 2007, 29(13):1352-1353.

[收稿日期 2013-11-06][本文编辑 杨光和 韦颖]

学术交流

新生儿先天性梅毒 30 例临床分析

潘艺梅

作者单位: 532700 广西,隆安县人民医院皮肤科

作者简介: 潘艺梅(1968-),女,大学专科,主治医师,研究方向:皮肤与性病临床。E-mail:13211319858@163.com

[摘要] 目的 探讨新生儿先天性梅毒的早期诊治与预后的关系。方法 对该院2005~2012年收治的30例新生儿先天性梅毒的临床资料进行回顾性分析。结果 新生儿梅毒的临床表现以皮疹、黄疸为主。梅毒血清学检查快速血浆反应素环状卡片试验和梅毒螺旋体血球凝集试验均阳性。选用青霉素静滴2~3周治疗,全部治愈。结论 新生儿先天性梅毒早期使用青霉素静滴,疗效满意。常规开展孕期梅毒检测,早发现、早治疗,可明显降低先天性梅毒的发病率和病死率。

[关键词] 先天性梅毒; 诊断; 治疗; 新生儿

[中图分类号] R 751 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2014)05-0452-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.05.22

Clinical analysis of 30 cases of neonatal congenital syphilis PAN Yi-mei. Department of Dermatology and Cypridopathy, the People's Hospital of Longan County, Guangxi 532700, China

[Abstract] **Objective** To explore the association between the early diagnosis as well as treatment and the prognosis of neonatal congenital syphilis. **Methods** Thirty neonatal cases of congenital syphilis collected from 2005 to 2012 in our hospital were analyzed retrospectively. **Results** The main manifestations of neonatal congenital syphilis were skin lesions, jaundice, and positive laboratory examinations of rapid plasma reagin test and treponema pallidum hemagglutination test. All patients were cured with two to three weeks treatment with penicillin. **Conclusion** A satisfactory effectiveness would be attained with early treatment with intravenous penicillin for neonatal congenital syphilis. The morbidity and mortality of congenital syphilis could be greatly reduced with the routinely testing for syphilis in pregnant women for early diagnose and treatment.

[Key words] Congenital syphilis; Diagnosis; Treatment; Neonates

先天性梅毒又叫胎传梅毒,是梅毒螺旋体由母体感染经过胎盘进入胎儿血液循环所致。本文就我院2005~2012年收治的30例新生儿先天性梅毒的临床资料进行回顾性分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院2005~2012年收治新生儿梅毒30例,其中男18例,女12例。胎龄<37周16例(53.3%),≥37周14例(46.7%);出生体重<2500g 14例(46.7%),≥2500g 16例(53.3%);有窒息史8例(26.6%);入院日龄<1d 5例(16.7%),2~5d 15例(50.0%),7~14d 10例(33.3%);所有患儿母亲均经产前梅毒筛查确诊。分娩时发现梅毒15例,其中5例未经治疗,10例不正规梅毒治疗;母亲既往有不良生产史(自然流产、死产)8例。

1.2 诊断标准 患儿及其母亲梅毒血清学检查均为阳性,且患儿具有2个以上先天性梅毒的临床特征及表现^[1]:肢端掌跖脱皮,斑疹、斑丘疹。肝脾肿大。低体重、肺炎、腹胀、腹泻、贫血、血小板减少、梅毒性假麻痹。血清梅毒检查方法采用快速血浆反应素环状卡片试验(RPR)和梅毒螺旋体血球凝集试验(TPHA)。所有患儿均排除新生儿狼疮、脓疱疮、湿疹等疾病。

1.3 临床表现 本组16例(52.3%)患儿主要表现为全身的斑丘疹、丘疹,脱皮为特异的指尖“袜套”样脱皮。12例(40.0%)患儿有肝脏损害,表现为肝脾肿大、黄疸及肝功能异常。15例(50%)有骨损害,表现为软骨炎、骨膜炎最常见。12例(40%)有血液系统损害,表现为贫血、血小板减少,白细胞升高。6例(20%)有肺部损害,表现为肺炎。

1.4 辅助检查 实验室检查:(1)白细胞升高2例;贫血8例;血小板减少2例。(2)血生化检查。白蛋白降低2例,转氨酶升高10例。(3)梅毒血清学检查。应用RPR和TPHA方法检测,本组30例RPR、TPHA均为阳性。(4)胸部照片。6例见肺部示斑状影,四肢长骨照片,15例见干骺端炎、骨膜炎表现。

1.5 治疗方法 确诊后均给予青霉素治疗。青霉素5万U/(kg·次),1次/12h,静脉注射。使用7d后,改为1次/8h,共14d。如果高度怀疑为神经梅毒,治疗3周。根据患儿的具体病情给予吸氧、抗感染、保肝等对症治疗。

2 结果

本组30例全部存活。患儿出院时体重增加,黄疸消退,皮肤黏膜损害消失,肺炎治愈。20例治疗

完成后获随访,分别在3、6、9、12个月时复查RPR和TPHA,RPR转阴率分别为5%(1/20)、70%(14/20)、80%(16/20)、95%(19/20),TPHA转阴率分别为0、15%(3/20)、30%(6/20)、40%(8/20)。10例失访。

3 讨论

3.1 先天性梅毒的临床表现 先天性梅毒临床表现主要有三类:(1)死胎,胎儿全身各脏器有大量梅毒螺旋体。(2)出生或生后4周内即出现肝脾肿大、皮疹、黄疸、贫血等症状。(3)出生时或新生儿无症状,在生后数月至数年出现皮肤损害,关节肿胀,假性麻痹^[2]。本组30例的资料发现,先天梅毒其临床表现复杂,多样化,可累及一个或多个器官,易受累的是皮肤(52.3%)、肝脾(40.0%)、血液(40.0%)。大部分患儿因皮肤损害就诊皮肤科,此类皮损多见于头面部、肢端、腹部的斑疹、斑丘疹、脱皮,亦可表现为瘀点、瘀斑。因此,对不明原因的皮损,应警惕先天性梅毒,及早询问父母性病史。目前梅毒血清学试验种类较多,推荐初筛试验采用血清梅毒检查方法的RPR和TPHA,以免误诊或漏诊。

3.2 先天性梅毒的治疗 目前青霉素是治疗先天性梅毒的首选且安全的药物,强调早期、足量的治疗。本组30例患儿采用青霉素5万U/(kg·次),1次/12h,静脉注射,使用7d后,改为1次/8h,共14d。如果高度怀疑为神经梅毒,治疗3周。给予吸氧、抗感染、保肝等对症治疗。全部治愈出院。青霉素疗效肯定。随访20例,分别在3、6、9、12个月时复查RPR,结果显示RPR滴度12个月转阴率为95%(19/20)。这表明了先天性梅毒在规律性治疗后预后良好,一般在1年内可出现血清学的逆转。初期梅毒用青霉素治疗可以治愈,脑血管梅毒可能有长期的神经系统后遗症^[3]。

3.3 先天性梅毒的预防和控制 积极的产前检查和妊娠期梅毒的有效治疗是预防先天性梅毒的主要措施。过去认为,由于胎盘绒毛滋养层具有屏障作用。所以,妊娠16周前胎儿不易受苍白螺旋体的感染,妊娠16周以后滋养层细胞的逐渐萎缩至完全退化,屏障作用消失,苍白螺旋体才通过胎盘进入胎儿血液循环引起宫内感染。现在的研究发现,由于能够破坏滋养层细胞的屏障保护作用,苍白螺旋体在整个妊娠期都可穿过胎盘及脐静脉导致宫内感染^[4,5]。胎盘被感染后发生的局灶性绒毛膜炎有小动脉内膜炎,能引起胎盘、血管的梗塞导致胎盘变性功能障碍,进而影响胎儿的血供,同时苍白螺旋体

可以播散到胎儿的脏器引起病变,从而导致流产、死胎及先天性梅毒的发生。尤其是一、二期梅毒传导性极强,几乎 100% 引起胎儿感染^[6]。因此对发生在一期、二期、早期、晚期及潜伏期的梅毒孕妇以苄星青霉素 240 万 U 分两侧臀部深部肌注,1 次/周,连用 3 周为 1 疗程,预防先天性梅毒的有效率可达 98%^[7]。对青霉素过敏者给予红霉素 0.5 g,4 次/d,15 d 为 1 疗程。因此,规范化性病治疗。常规开展孕期梅毒检测,尤其对流产、死产的孕妇,在妊娠早期做梅毒血清筛查试验。早发现,早治疗。可以降低先天性梅毒的发病率及病死率。

参考文献

- 1 李 毅. 儿科疾病诊断标准[M]. 北京:科学出版社,2001:540.
- 2 吴志华. 现代性病学[M]. 广州:广东人民出版社,1996:47.
- 3 张家骧,魏克伦,薛辛东. 新生儿急救学[M]. 第 2 版. 北京:人民卫生出版社,2006:394 - 396.
- 4 张志云,曾凡杞,李永双,等. 妊娠梅毒 173 例临床分析[J]. 中国医药指南,2012,10(12):421 - 422.
- 5 邵彩珠. 妊娠梅毒 202 例临床分析[J]. 现代中西医结合杂志,2008,17(23):3598 - 3599.
- 6 袁叶虹,袁海虹,黄 清. 妊娠合并梅毒 128 例的临床分析[J]. 广西医学,2007,29(9):1446 - 1447.
- 7 Alexander JM, Sheffield JS, Sanchez PJ, et al. Efficacy of treatment for Syphilis in pregnancy[J]. Obstet Gynecol,1999,93(1):528.

[收稿日期 2013 - 11 - 06][本文编辑 黄晓红 吕文娟]

学术交流

老年患者临床麻醉效果及不良反应观察

李宜芹

作者单位: 547200 广西,南丹县人民医院麻醉科

作者简介: 李宜芹(1973 -),女,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:临床麻醉。E-mail:718535001@qq.com

[摘要] 目的 观察老年患者临床麻醉效果和和不良反应情况。方法 选取该院 2011-03 ~ 2013-05 收治的 119 例老年患者,按照麻醉方式的不同将患者分为椎管内麻醉组(85 例)和全身麻醉组(34 例),观察两组麻醉效果及不良反应发生情况。结果 85 例接受椎管内麻醉患者中,不良反应发生率为 4.71%;34 例接受全身麻醉患者中,不良反应发生率为 29.41%。椎管内麻醉组不良反应发生率明显低于全身麻醉组($P < 0.05$)。所有出现不良反应的患者经采取相应措施后,不良反应均消失。结论 对老年患者术前进行正确评估之后采取适宜的麻醉方法以及麻醉药物,配合有效的术前安抚以及术后访视工作,可降低老年患者麻醉后不良反应发生率。

[关键词] 老年患者; 麻醉; 不良反应

[中图分类号] R 614 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674 - 3806(2014)05 - 0454 - 03

doi:10.3969/j.issn.1674 - 3806.2014.05.23

Observation on effects and adverse reactions of clinical anesthesia in the elderly patients Li Yi-qin. Department of Anesthesiology, the People's Hospital of the Nandan County, Guangxi 547200, China

[Abstract] **Objective** To investigate the effects and odverse reations of clinical anesthesia in the elderly patients. **Methods** One hundred and nineteen elderly patients were studied who were treated in the hospital of the Nandan County from March 2011 to May 2013. According to the anesthesia methods, the patients were divided into the intravertebral anesthesia group with 85 cases and the general anesthesia group with 34 cases. Anesthesia effects and the incidence of adverse reactions were observed. **Results** The incidence rate of adverse reactions of intravertebral anesthesia group was 4.70%. The incidence rate of adverse reactions of general anesthesia group was 29.41%. The adverse reactions of the intravertebral anesthesia groups was lower than that of the general aresthesin group ($P < 0.05$). **Conclusion** After the correct assessment of the elderly patients, appropriate anesthesia methods and anaesthetics should be used. In the meantime, effective preoperative conciliation and postoperative visits should can to reduce the incidence rate of adverse reaction of the elderly patients.

[Key words] Elderly patients; Anesthesia; Adverse reaction