

短,住院时间短^[10]。

3.6 脾脏组织较脆,易碎,血供丰富,易于出血,并且与胃、结肠、膈、左肾上腺和左肾相毗邻,局部解剖复杂。我们的临床经验及手术技巧有限,术中很难抓持和牵引,故腹腔镜脾脏切除术时间较开腹长。腹腔镜脾脏切除术后将脾脏取出也是花费较长时间的过程,应用分离钳抓钳将脾脏标本置入标本袋中的过程较开腹应用手术钳直接取出标本的过程复杂多了,有时将切下来的脾脏装入标本袋都很困难,使手术时间明显延长,中转开腹率增加^[11]。通过脐部小切口取脾时要将脾脏剪成约3 cm的碎块,碎脾时不能剪破标本袋,以防碎脾落入腹腔引起脾脏移植。所以通过小切口取脾的操作严重影响手术速度,延长手术时间。不过随着临床经验的增多,手术技巧的提高,手术器械的改进,LS的手术时间会越来越短,术中及术后并发症越来越少,使今后涉及脾脏切除的手术大部分依靠腹腔镜来完成^[12]。

参考文献

- Kercher KW, Matthews BD, Walsh RM, et al. Laparoscopic splenectomy for massive splenomegaly [J]. Am J Surg, 2002,183(2):192-196.
- Carroll BJ, Phillips EH, Semel CJ, et al. Laparoscopic splenectomy [J]. Surg Endosc, 1992,6(4):183-185.
- Gadenstatter M, Lamprecht B, Klingler A, et al. Splenectomy versus medical treatment for idiopathic thrombocytopenic purpura [J]. Am J Surg, 2002,184(8):606-610.
- Kojouri K, Vesely SK, Terrell DR, et al. Splenectomy for adult patients with idiopathic thrombocytopenic purpura: a systematic review to assess long-term platelet count responses, prediction of response, and surgical complications [J]. Blood, 2004,104(9):2623-2634.
- 王晓东,姜翠翠,李春晓,等. 外伤性脾破裂的腹腔镜手术治疗 [J]. 中国普外基础与临床杂志,2010,17(7):693.
- 陈学敏,孙冬林. 腹腔镜脾切除对难治性ITP治疗的应用价值 [J]. 中国普通外科杂志,2009,15(8):569-571.
- Altamirano AM, Ellsmere J, Jaap Bonjer H, et al. Morbidity of hand-assisted laparoscopic splenectomy compared to conventional laparoscopic splenectomy: a 6-year review [J]. Can J Surg, 2012,55(4):227-232.
- 王奕,张浩,胡理明,等. 腹腔镜脾脏切除术治疗特发性血小板减少性紫癜 [J]. 中华外科杂志,2003,41(10):796.
- 栗世勇. 小剂量静注丙种球蛋白联合甲泼尼龙治疗难治性免疫性血小板减少性紫癜的疗效观察 [J]. 中国临床新医学, 2011,4(5):466-467.
- 宁海波,刘雷,卢海明,等. 腹腔镜下脾切除术的临床体会 [J]. 中国临床新医学, 2013,6(4):360-362.
- Targarona EM, Espert JJ, Balague C, et al. Splenomegaly should not be considered a contraindication for laparoscopic splenectomy [J]. Ann Surg, 1998,228(1):35-39.
- 孙谷,陆文熊,付赞,等. 腹腔镜下脾切除术10例报告 [J]. 南京医科大学学报(自然科学版), 2004,24(1):63-64.

[收稿日期 2014-02-24][本文编辑 韦所苏]

临床研究·论著

开喉剑喷雾剂联合热毒宁注射液治疗疱疹性咽峡炎的疗效观察

黄少玲

作者单位: 530022 广西,南宁市第一人民医院儿科

作者简介: 黄少玲(1976-),女,研究生学历,医学学士,主治医师,研究方向:小儿呼吸系统疾病及新生儿疾病诊治。E-mail:yyyekhsl@126.com

[摘要] 目的 观察开喉剑喷雾剂(儿童型)联合热毒宁注射液治疗疱疹性咽峡炎的疗效及不良反应。

方法 将100例疱疹性咽峡炎患儿分为治疗组55例和对照组45例。治疗组给予开喉剑喷雾剂(儿童型)喷口腔疱疹局部治疗联合热毒宁注射液静脉滴注,对照组给予西瓜霜喷雾剂喷口腔疱疹局部治疗联合利巴韦林注射液静脉滴注,疗程5~7 d,并根据病情给予相应对症支持治疗。比较两组临床疗效及各项临床疗效观察指标和不良反应。**结果** 治疗组显效30例,有效20例,无效5例;对照组显效20例,有效15例,无效10例,两组疗效差异无统计学意义($P>0.05$)。但退热时间、口痛消失时间及疱疹溃疡消退时间,治疗组明显优于对照组,差异有统计学意义(P 均 <0.01)。对照组有18例出现白细胞总数减少或粒细胞比值下降,治疗组未

见不良反应。结论 开喉剑喷雾剂(儿童型)联合毒宁注射液治疗疱疹性咽峡炎疗效确切,安全性高,值得临床推广。

【关键词】 疱疹性咽峡炎; 开喉剑; 热毒宁; 疗效

【中图分类号】 R 56 【文献标识码】 A 【文章编号】 1674-3806(2014)10-0932-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.10.12

Observation on clinical effects of Kaihoujian sprays(child type) combined with Reduning injection in treating children with herpangina HUANG Shao-ling. Department of Pediatrics, the First People's Hospital of Nanning, Guangxi 530022, China

【Abstract】 **Objective** To investigate clinical effects and adverse reactions of Kaihoujian sprays(child type) combined with Reduning injection in treating children with herpangina. **Methods** One hundred children with herpangina were divided into two groups. Fifty-five patients served as treatment group were given Reduning injection intravenously. Forty-five children regarded as the control group were given Watermelon frost sprays, which is widely used in local treatment and Ribavirin injection intravenously, for a full period of 5~7 days, and were given local kaihoujian sprays combined with combi a supportive treatment according to the conditions of the disease. The observation indexes of the clinical efficacies and the clinical curative effect, and adverse reactions were compared between the two groups.

Results The treatment group was 30 cases of significant effect, effective 20 cases, invalid in 5 cases; 20 cases of control group were significant effect, 15 cases were effective, 10 cases ineffective, there was no statistically significant difference between the two groups in curative effect($P>0.05$). But defervescence time, mouth pain disappearing and Herpetic ulcer healing in treatment group was considerably better than the control group, the difference was statistically significant($P<0.01$). The total number of white blood cells or the ratio of neutrophils decreased in 18 patients in the control group. There was no adverse reactions in treatment group. **Conclusion** Therapeutic effect of Kaihoujian sprays(child type) combined with Reduning injection in treating children with herpangina is significant, which is safety.

【Key words】 Herpangina; Kaihoujian; Reduning; Clinical effects

疱疹性咽峡炎属一种儿科常见病、多发病,主要由柯萨奇 A 组病毒引起,少数为其他肠道病毒引起。本病主要表现为发热、口痛或咽痛、流涎、疱疹可破溃形成小溃疡,患儿因口腔疼痛而出现拒食明显,因此快速缓解患儿症状是治疗疱疹性咽峡炎的重点。本病目前治疗主要为抗病毒及对症支持治疗,合并白细胞增高,继发细菌感染者可加用抗生素。由于目前尚无特效抗病毒药物,可供临床医师选择的儿童型口腔疾病喷雾剂品种并不多,选用副作用少且疗效确切的药物治疗以缩短病程促进疾病尽快恢复成为临床医师关心的问题。2012-01~2013-10 笔者采用开喉剑喷雾剂(儿童型)联合热毒

宁注射液治疗疱疹性咽峡炎患儿 55 例,取得较好的临床效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2012-01~2013-10 我院疱疹性咽峡炎患儿 100 例,均符合第 7 版《儿科学》关于疱疹性咽峡炎的诊断标准^[1]。在家长知情同意下将 100 例患儿分为治疗组 55 例和对照组 45 例。治疗组男 27 例,女 28 例,平均年龄(2.41 ± 0.78)岁;对照组男 23 例,女 22 例,平均年龄(2.34 ± 0.47)岁。两组患儿性别、年龄、病程、白细胞计数、中性粒细胞绝对值及 C 反应蛋白等一般资料比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组患儿基线资料比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	性别		年龄(岁)	病程(d)	白细胞总数($\times 10^9/L$)	中性粒细胞绝对值($\times 10^9/L$)	C 反应蛋白(mg/L)
		男	女					
治疗组	55	27	28	2.41 ± 0.78	1.79 ± 0.70	6.65 ± 1.44	3.46 ± 1.13	1.92 ± 1.21
对照组	45	23	22	2.34 ± 0.47	1.81 ± 0.50	6.78 ± 1.39	3.50 ± 1.15	2.21 ± 1.50
t/χ^2	-	0.040	-0.540	0.210	0.480	1.040	1.080	
P	-	0.840	0.590	0.830	0.630	0.300	0.280	

1.2 治疗方法 治疗组用热毒宁注射液(江苏康缘药业股份有限公司,国药准字 Z20050217)0.5~

0.8 mL/(kg·d)加入 0.9% 氯化钠注射液中静脉滴注,连用 5~7 d;外加开喉剑喷雾剂(儿童型,贵州

三力制药有限责任公司,国药准字 Z20025142) 喷口腔疱疹局部治疗。对照组用利巴韦林注射液(辰欣药业股份有限公司,国药准字 H19993512) 10 mg/(kg·d) 加入 5% 葡萄糖注射液中静脉滴注,连用 5~7 d;外加西瓜霜喷剂(桂林三金药业股份有限公司,国药准字 Z45021599) 喷口腔疱疹局部治疗。两组同时均辅以退热、适当输液等对症治疗,对年龄小且拒食者加用维生素、氨基酸等支持治疗。所有患者均记录发热时间、疱疹及溃疡消退时间、拒食、流涎等临床症状的改善情况,并观察有无不良反应。

1.3 疗效评定标准^[2] (1) 显效:治疗 2 d 体温恢复至正常无反复,临床口痛、流涎症状大部分消退,精神状态、食欲明显好转,咽峡疱疹缩小并部分消失,未形成溃疡。(2) 有效:治疗 3 d 体温恢复正常无反复,临床口痛、流涎症状部分消退,精神状态、食欲好转,咽峡疱疹有所缩小并逐渐消失,未形成溃疡。(3) 无效:治疗 5 d 体温不降,仍不能恢复至正常或升高,临床口痛、流涎症状无改善,精神状态、食欲无明显好转,疱疹不愈,溃疡形成且融合。

1.4 统计学方法 应用 SPSS13.0 统计学软件进行数据处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用成组设计 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验,等级资料比较采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效及观察指标比较 治疗组 55 例中显效 30 例,有效 20 例,无效 5 例。对照组 45 例中显效 20 例,有效 15 例,无效 10 例。两组临床疗效比较差异无统计学意义($u = 1.423, P = 0.155$)。在退热时间、口痛消失时间及疱疹溃疡消退时间等有关临床疗效观察指标方面比较,治疗组均明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表 2。

表 2 两组临床疗效及观察指标比较[$(\bar{x} \pm s)$, d]

组别	例数	退热时间	口痛消失时间	疱疹溃疡消退时间
治疗组	55	1.95 ± 1.30	2.51 ± 0.99	2.95 ± 0.98
对照组	45	3.07 ± 1.30	3.84 ± 1.02	4.87 ± 0.81
t	-	4.290	6.620	10.470
P	-	0.000	0.000	0.000

2.2 不良反应 对照组利巴韦林治疗 5 d 后复查血常规,有 18 例发现白细胞总数 $< 4 \times 10^9/L$ 或中性粒细胞绝对值 $< 1.5 \times 10^9/L$,不良反应发生率为 40.0%;治疗组未见不良反应。

3 讨论

3.1 疱疹性咽峡炎 为病毒感染性疾病,目前尚缺乏特异性治疗措施,一般应用抗病毒药物治疗。临床传统的抗病毒治疗多采用利巴韦林治疗。利巴韦林为合成的核苷类抗病毒药物,具有广谱抗病毒活性,对多种 DNA 和 RNA 病毒都有抑制作用^[3],但引发的不良反应报道较多。利巴韦林注射液不良反应临床表现呈现多样化,可累及血液系统、神经系统、呼吸系统、消化系统、皮肤等,其中主要表现为过敏反应,严重者可出现过敏性休克,其次为血液系统方面的损害如骨髓抑制、白细胞减少及溶血性贫血等^[4]。

3.2 笔者采用开喉剑喷雾剂(儿童型)联合热毒宁注射液治疗疱疹性咽峡炎取得了较好的临床疗效。本研究临床观察结果表明,治疗组与对照组比较,两组在临床疗效比较差异无统计学意义($P > 0.05$),但在退热时间、口痛消失时间及疱疹溃疡消退时间的比较方面,治疗组明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。同时热毒宁治疗组无一例发生不良反应,而利巴韦林对照组发生白细胞减少共有 18 例,不良反应率达 40.0%,本组资料表明利巴韦林不良反应发生率较高,与文献^[4]报道一致。

3.3 本组资料提示,治疗组采用开喉剑喷雾剂(儿童型)联合热毒宁注射液治疗疱疹性咽峡炎在退热时间、口痛消失时间及疱疹溃疡消退时间优于对照组。这可能是与中成药制剂具有清热解毒、凉血消炎功效有关,热毒宁注射液是由青蒿、金银花、栀子提取物制成的纯中药。研究表明,这三味中药的单体或提取物均有一定的抗病毒作用^[5,6]。此外,青蒿还具有一定的免疫调节作用^[7]。上述三药合用具有清热解毒、抗炎、抗病毒、增强免疫力的作用。开喉剑喷雾剂(儿童型)采用经典苗医验方,主要成分包括八爪金龙、山豆根、蝉蜕、薄荷脑。传统中医理论认为,八爪金龙具有消肿止痛、清热解毒的功效;山豆根可以散结、消肿、解毒;蝉蜕具有利咽消肿、疏散风热、宣肺透疹,增强机体免疫力,增加机体自愈能力的作用;薄荷脑则有止痛、散热解毒的功效。上述多药合用可以发挥消肿止痛、清热凉血、抗菌消炎的功效。将该药外喷于口腔患处,在达到直接消炎止痛的同时还可促进溃疡部位愈合。西瓜霜喷剂是治疗口腔溃疡的重要手段^[8],但由于该药为粉末且有刺激性味道,喷药时儿童易出现呕吐,有误吸入下呼吸道的风险,故家长及儿童均不太愿意接受。而开喉剑喷雾剂(儿童型)为液态,味甜、口感好,较其他口腔药物外喷剂型而言,患儿和家属都更

易接受,遵嘱用药依从性更高。本临床观察结果表明,治疗组 55 例患儿经过两药联合治疗可明显的缩短发热及疱疹愈合时间,且安全性好,且短期使用也没有发现明显的不良反应,有良好的临床疗效。

综上所述,开喉剑喷雾剂(儿童型)联合热毒宁注射液治疗疱疹性咽峡炎,疗效确切,在退热时间及疱疹溃疡愈合时间、改善临床症状、缩短病程上明显优于利巴韦林联合西瓜霜喷剂治疗,未见明显毒副作用,同时可避免了应用利巴韦林引起血液系统损害等不良反应问题,容易得到家长接受认可,故不失为可供临床医师选择的一种理想的治疗方法,值得儿科临床推广。

参考文献

1 沈晓明,王卫平,常立文,等.儿科学[M].第7版.北京:人民卫生

出版社,2011:262.

- 2 孙丽敏,常晓春,赵溶冰,等.热毒宁治疗小儿疱疹性咽峡炎疗效观察[J].中国医药导报,2011,8(6):149-150.
- 3 万瑞香,隋忠国,李白普.新编儿科药理学[M].第2版.北京:人民卫生出版社,2006:75-76.
- 4 彭碧苗,王启跃,徐秀余.利巴韦林注射液不良反应分析[J].临床合理用药,2010,3(15):103-104.
- 5 王意忠,崔晓兰,高英杰,等.栀子提取物抗病毒试验[J].中国中药杂志,2006,31(14):1176-1178.
- 6 李永梅,李莉,柏川,等.金银花的抗腺病毒作用研究[J].华西药理学杂志,2001,16(5):327-329.
- 7 吴叶宽,李隆云,钟国跃.青蒿的研究概况[J].重庆中草药研究,2004,19(2):58.
- 8 黎娟.西瓜霜喷剂在儿童口腔疾病护理中的应用[J].当代医学,2013,19(9):116-117.

[收稿日期 2014-02-12][本文编辑 韦颖]

临床研究·论著

老年心脏瓣膜病 142 例外科治疗体会

蔡小碧, 陈林, 林立尧, 黄一东, 程可洛

作者单位: 524001 湛江, 广东医学院附属医院胸心外科

作者简介: 蔡小碧(1975-), 女, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 胸心外科疾病的诊治。E-mail: 123349898@qq.com

通讯作者: 程可洛(1964-), 男, 大学本科, 医学硕士, 主任医师, 硕士生导师, 研究方向: 胸心外科疾病的诊治。E-mail: xwk_gdmc@sina.com

[摘要] 目的 总结老年患者心脏瓣膜病的临床外科治疗经验。方法 回顾性总结 142 例 65 岁以上老年患者体外循环直视心瓣膜置换术的临床资料。结果 住院死亡 12 例, 病死率为 8.45%。出院随访 130 例, 随访时间 3~36 个月, 无死亡患者。结论 提高手术技巧和完善围术期处理, 老年患者行心瓣膜置换术是安全并能达到满意效果的。

[关键词] 老年患者; 心脏瓣膜病; 围术期; 冠状动脉旁路移植术

[中图分类号] R 654 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2014)10-0935-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.10.13

Experience of surgical treatment of heart valve disease in 142 elderly patients CAI Xiao-bi, CHEN Lin, Lin Li-yao, et al. Department of Cardiothoracic Surgery, Affiliated Hospital of Guangdong Medical College, Zhanjiang 524001, China

[Abstract] **Objective** To summarize the experience of surgical treatment of valvular heart disease in elderly patients. **Methods** The clinical data of 142 elderly patients over 65 years old received cardiac valve replacement with cardiopulmonary bypass were retrospectively analyzed. **Results** Twelve cases died, the mortality was 8.45%. One hundred and thirty cases were followed up for 3~36 months, no patients died. **Conclusion** To improve the operation skills and perioperative treatment, elderly patients undergoing cardiac valve replacement is safe and can achieve satisfactory effect.

[Key words] Elderly patients; Heart valvular disease; Perioperative period; Coronary artery bypass grafting(CABG)