[J]. 中国临床新医学, 2015, 8(9): 872 - 875.

6 张 静, 田桂平, 刘 莹. 延续护理对喉癌患者术后生存质量及负性心理状态的影响[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(27): 231 - 232.

7 周春兰, 李晓瑾, 李文姬, 等. 延续性护理对乳腺癌术后患者癌性疲乏及生存质量的影响[J]. 实用医学杂志, 2015, 31(4): 663 - 665.

[收稿日期 2017-01-06][本文编辑 杨光和]

护理研讨

心内直视手术同期心脏不停跳双极射频消融术后心律失常的预防和护理

何 静, 李柏钧, 韦 靖, 林 辉, 李香伟, 温昭科

基金项目: 广西医疗卫生重点科研课题(编号:重 2011112;重 200962); 广西卫计委重点科研课题(编号:重 200521); 广西医疗卫生适宜技术与开发课题(编号:S201314-03)

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院胸心血管外科

作者简介: 何 静(1976-), 女, 大学本科, 学士学位, 副主任护师, 研究方向: 胸心血管外科临床护理。E-mail: 709934332@qq.com

通讯作者: 韦 靖(1972-), 女, 大学本科, 学士学位, 副主任护师, 研究方向: 胸心血管外科临床护理。E-mail: 1716738103@qq.com

[摘要] 目的 总结心内直视下心脏瓣膜置换同期心脏不停跳双极射频消融术后心律失常的预防和临床护理经验。**方法** 回顾性总结于该院 2015-01~2015-11 53 例行心内直视下心脏瓣膜置换术同期双极射频消融术后心律失常预防的护理实践经验。**结果** 全组术后患者死亡 2 例, 顺利出院 51 例; 全组术后均立即恢复窦性心律(100.00%), 但术后第 1~3 天 32 例(60.4%) 出现心律失常; 48 例(90.6%) 出院时为窦性心律, 3 例仍为房颤心律。**结论** 术后严密监护和护理能及时发现病情变化, 可有效预防心内直视下心脏瓣膜置换同期心脏不停跳双极射频消融术后心律失常的发生。

[关键词] 心脏不停跳; 瓣膜置换; 双极射频消融; 心律失常; 护理措施

[中图分类号] R 541.75 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2017)07-0693-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.07.32

外科射频消融手术仍然是心房颤动合并心脏器质性病变的主要治疗手段, 此术具有窦性心律转复率高、安全性高等优点, 在临床中广泛应用。近年来我科广泛开展心内直视下心脏瓣膜置换同期心脏不停跳双极射频消融手术^[1-3], 获得较好的临床效果。双极射频消融术后 48 h 内是各类心律失常发生的高峰期, 其中以窦性心动过速、心房颤动复发及房室传导阻滞为最常见^[4]。本文回顾性总结分析 53 例心内直视手术心脏不停搏下行双极射频消融术后预防和减少心律失常的护理体会, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2015-01~2015-11 在我院心血管外科·胸部外科就诊的 53 例因心脏瓣膜病合并慢性房颤行心内直视手术心脏不停跳下双极射

频消融术治疗的患者。男 20 例, 女 33 例; 年龄 42~68 岁, 平均 48.3 岁; 心脏瓣膜病合并慢性房颤病史 6~72 个月, 平均 36.5 个月。术前所有的患者均行彩色超声心动图和心电图检查, 明确诊断为风湿性心脏瓣膜病合并慢性房颤, 其中单纯二尖瓣病变 36 例, 二尖瓣病变+主动脉瓣病变 17 例, 合并三尖瓣关闭不全 19 例, 合并左心房附壁血栓 8 例; 左房内径 36~65 mm, 平均为 54.5 mm; NYHA 心功能分级 III 38 例, IV 15 例。行二尖瓣和主动脉瓣置换 17 例, 加三尖瓣成型 10 例; 加左房血栓清除术 8 例。

1.2 方法

1.2.1 (1) 射频消融治疗方法: 全身麻醉后建立体外循环, 常温体外循环心脏跳动下完成射频消融术, 术中检查是否合并左心房血栓, 有血栓者予以清除。

采用美国 Atricure 钳式双极射频消融系统,心脏跳动下完成左心房、右心房双极射频消融,每处消融4次,频率460 kHz,能量28.5 W。(2)射频消融路线:双极射频消融线路参照迷宫手术的线路。①右肺静脉口。暴露右肺静脉,沿右肺静脉开口外侧0.5 cm处消融。②右房面。沿房间隔切口下至下腔静脉根部,上至上腔静脉开口,向外侧至右房切口,向内侧至冠状静脉窦后下缘处再转至三尖瓣隔、后瓣交界处;右心耳至三尖瓣前隔瓣交界处。③左房面。暴露左侧肺静脉,行环状消融;沿左、右肺静脉消融环连线消融;沿二尖瓣后瓣环中点依次消融到左、右肺静脉开口消融环线。④术毕均切除结扎左、右心耳。

1.2.2 预防和减少术后心律失常的护理措施

1.2.2.1 加强患者心率、心律变化的动态监测 体外循环后由于心肌细胞内环境的改变、心肌缺血再灌注损伤、心脏手术切口损伤以及射频消融不够均匀等均可能造成患者心房内电传导异常,术后48 h内极易出现窦性心动过速或过缓、房室结性心律、房颤等^[4],因此,手术后48 h要持续心电图监测,及时发现问题,及时处理,切实维持心率在70~100次/min。

1.2.2.2 做好患者中心静脉压(CVP)动态监测

CVP是上下腔静脉进入右房处的压力,它反映右房压,是临床上观察血流动力学的主要指标^[5]。术后由于低温体外循环、手术创伤、术前的心功能状态等原因均可造成组织或组织间隙水肿,术后需大量使用利尿药排出细胞组织内的代谢废物,因此术后极易出现低血容量致使心脏代偿性心率上升,易出现心动过速增加心肌负担。因此,维持CVP 7~12 cmH₂O对预防术后心律失常至关重要。本组患者中25例(47.2%)在CVP≤5 cmH₂O时出现窦性心动过速,均经积极补充血容量后(血浆),使心率在20 min内下降至70~100次/min。

1.2.2.3 适时合理使用抗心律失常药物 胺碘酮可减少不停跳下双极射频消融术后早期心律失常的发生,常规在呼吸机辅助下予300 mg+5%葡萄糖50 ml注射液,微量泵持续泵入,拔除气管插管后改为200 mg口服,2次/d,术后需维持用药6个月。

1.2.2.4 常规使用临时起搏器导线植入术 双极射频消融术后应常规行心脏表面临时起搏导线植入术,并连接临时起搏器备用。本组有16例(30.2%)启用临时起搏器,且均在24h内顺利停用。

1.2.2.5 注意维持水、电解质平衡 由于体外循环对机体内环境的破坏以及术后大量使用利尿剂,导

致低钾血症等而诱发患者心律失常,应及时补钾,以维持血钾浓度在4.0~4.5 mmol/L内。如患者血钾正常,可适当补充门冬氨酸钾镁,以纠正细胞内低钾。

2 结果

53例患者中术后2例出现心律失常合并多脏器功能衰竭于术后第6天、第8天死亡,51例患者顺利出院;全组术后均立即恢复窦性心律(100.00%),术后第1~3天,出现心律失常32例(60.4%),其中25例为窦性心动过速,予积极补充血容量、补充电解质后心律恢复正常;窦性心动过缓16例,予停用胺碘酮,启用临时起搏器等治疗,均平稳过度并恢复正常窦性心律。48例(90.6%)患者出院时为窦性心律,3例患者仍为房颤心律。

3 讨论

心内直视手术同期心脏不停跳双极射频消融手术是近年来外科治疗瓣膜病合并慢性心房颤动的有效方法^[1~3,6,7],其治疗房颤是在心脏不停跳的情况下进行,较传统停跳下双极射频消融其可直观地观察窦性心律的恢复,避免消融次数过度或者消融不足。Atricure双极射频消融的特点是该系统两翼较长(达7 cm)、组织消融透壁自动提示且自动断电,并且直视下能准确判断消融程度,避免了消融过度,增强了手术安全性。然而心内直视下心脏瓣膜置换同期心脏不停跳双极射频消融术后48 h内极易出现各种类型的心律失常。其可能原因有患者高龄、术前有较长房颤史、术后低心排综合征、循环血量不足、电解质代谢紊乱、体外循环手术创伤以及双极射频消融导致的心肌水肿等。防治措施:加强监测患者心率、心律变化,监测CVP变化,适时合理使用抗心律失常药物,常规使用临时起搏器以及维持水、电解质平衡等护理措施,可以最大限度预防心内直视手术心脏不停跳双极射频消融术后心律失常的发生。

参考文献

- 1 李香伟,陆卫军,梁胜景,等.心脏不停跳射频消融治疗心房颤动[J].中国综合临床,2010,26(11):1185-1186.
- 2 李香伟,龙小毛,林辉,等.心脏瓣膜置换同期射频消融治疗心房颤动的临床效果观察[J].中国综合临床,2013,29(11):1156-1158.
- 3 梁胜景,林辉,李香伟,等.心脏瓣膜置换同期双极射频消融术治疗心房纤颤的短期疗效观察[J].中国临床新医学,2011,4(3):215-217.
- 4 赵燕莉,张玉英.1例全胸腔镜房颤双极射频消融术患者的护理[J].甘肃医药,2016,35(10):799-800.
- 5 杨刚,刘小青,杨新春,等.中心静脉压测量在房颤射频消融术中的应用[J].实用医学杂志,2011,27(4):593-595.
- 6 Nguyen DT, Tzou WS, Brunnquell M, et al. Clinical and biophysical

evaluation of variable bipolar configurations during radiofrequency ablation for treatment of ventricular arrhythmias [J]. Heart Rhythm, 2016,13(11):2161-2171.

7 Zhu X, Li Q, Li Y, et al. Analysis of Bipolar Radiofrequency Ablation

in Treatment of Atrial Fibrillation Associated with Rheumatic Heart Disease [J]. PLoS One, 2016,11(3):0151248.

[收稿日期 2017-02-13][本文编辑 吕文娟]

新进展综述

穿心莲内酯抗肿瘤的作用及其机制研究进展

陈博艺, 屈丽丽(综述), 刘建生(审校)

作者单位: 030001 太原,山西医科大学第一医院普外科

作者简介: 陈博艺(1990-),男,在读研究生,研究方向:普外科肝胆疾病的研究。E-mail:pwkby@163.com

通讯作者: 刘建生(1959-),男,医学博士,教授,博士生导师,研究方向:肝胆胰疾病研究。E-mail:syyyljs@126.com

[摘要] 穿心莲内酯是自穿心莲中提取得到的二萜内酯类化合物,是穿心莲的主要活性成分之一。最近的研究表明,穿心莲内酯在抗肿瘤方面有巨大潜力,包括抑制肿瘤细胞活性,诱导肿瘤细胞凋亡,抑制肿瘤细胞周期进展、癌细胞转移和侵袭特性、生长因子信号传导调节,抑制细胞迁移和血管生成等,是一种新型抗肿瘤药物。该文就穿心莲内酯对不同癌症的作用及其机制的研究进展作一综述。

[关键词] 穿心莲内酯; 癌症; 凋亡; 周期停滞; 治疗

[中图分类号] R 730 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2017)07-0695-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.07.33

Research progress of andrographolide on anticarcinogenic action and its mechanism CHEN Bo-yi, QU Li-li, LIU Jian-sheng. Department of General Surgery, the First Hospital of Shanxi Medical University, Taiyuan 030001, China

[Abstract] Andrographolide is a bioactive diterpenoid extracted from a traditional herbal medicine named andrographis paniculata. Previous studies show that andrographolide has antitumor activity. Its antitumor mechanisms include cell apoptosis, cell cycle arrestment, growth factor signaling modulation, suppressing cellular migration and angiogenesis. Andrographolide is a potentially novel natural antitumor medicine. The research progress of andrographolide on anticarcinogenic action and its mechanisms is reviewed in this paper.

[Key words] Andrographolide; Cancer; Apoptosis; Cell cycle arrestment; Treatment

穿心莲内酯系自爵床科植物穿心莲中提取得到的二萜内酯类化合物,分子式 C₂₀H₃₀O,是我国传统中药穿心莲的主要有效成分之一。现代研究表明,穿心莲内酯具有消炎抗菌、抗病毒感染、抗心血管疾病、抗肿瘤、免疫刺激、保肝利胆等多种功能。近年的研究表明,穿心莲内酯在肝癌、肺癌、乳腺癌、结肠癌、白血病、黑色素瘤、白血病中表现出显著抗癌作用,穿心莲内酯在抗肿瘤方向具有巨大潜力^[1],为癌症治疗提供了新的治疗方向,本文就穿心莲内酯抗肿瘤作用及机制综述如下。

1 诱导肿瘤细胞凋亡

凋亡是细胞程序性死亡的过程,其在正常组织

更新过程中发生。其机制主要包括线粒体介导的内在凋亡途径和凋亡受体激活诱导的外在凋亡机制。线粒体是通过不同的凋亡刺激引发的,作为一个中央的凋亡信号的放大机制,是抗癌药物发挥作用的靶细胞器。研究表明穿心莲内酯可以直接作用于肿瘤细胞,诱导细胞的线粒体介导的凋亡,穿心莲内酯通过影响 p53、Bcl-2 家族、NF-κB、p38、p21 和 caspase 家族的表达诱导不同癌细胞的凋亡。p53 基因是重要的肿瘤抑制基因,其对细胞生长、凋亡和 DNA 修复具有重要的调控作用,p53 基因的失活对肿瘤形成起重要作用,研究表明,穿心莲内酯可以通过调整 p53 基因的表达,促进癌细胞的凋亡。在人口腔鳞