本实验显示:①甘草甜素治疗组是在做幼龄大鼠肝纤维化模型的基础上每日予相应剂量的甘草甜素治疗,在一般情况及以后的肝活检中损害相应较小,病理学分级也相对较轻。②甘草甜素同步预防组是在制备相应肝纤维化模型的基础上每周2次予甘草甜素预防治疗,在一般情况及病理学分级中差于甘草甜素治疗组,但明显好于肝纤维化对照组。③肝纤维化对照组,一般情况及病理学分级最差。在病理检查中明显揭示甘草甜素治疗后肝细胞坏死及汇管区炎性细胞浸润现象改善明显,纤维化及假小叶形成也相对减少和变缓。

有资料表明:甘草甜素抑制由CCl_4所致的肝细胞损害的机制是通过抑制磷脂酶A_2的活性,阻断花生四烯酸在起始阶段的代谢水平,使得前列腺、白三烯等炎性介质无法产生,从而保护了肝细胞膜[5]。在成人肝病中已证实了它的积极作用[6],在这里我们选用大鼠幼鼠作实验模型,并予甘草甜素作相应治疗及预防也得出了相似的结论。说明在幼龄大鼠肝病中该药也有积极的疗效,为其用于治疗儿童肝纤维化提供了实验基础。

参考文献:

[1] Davis G L, Esteban-Mur R, Rustgi V, *et al*. Interferon alfa-2b alone or in combination with ribavirin for the treatment of relapse of chronic hepatitis C. International Hepatitis Interventional Therapy Group[J]. N Engl J Med, 1998, 339(21): 1493-1499.
[2] Fujisawa Y, Sakamoto M, Matsushita M, *et al*. Glycyrrhizin inhibits the lytic pathway of complement--possible mechanism of its anti-inflammatory effect on liver cells in viral hepatitis[J]. Microbiol Immunol, 2000, 44(9): 799-804.
[3] 李 青,张丽梅,刘殿武,等.肝再生增强因子重组质粒对肝纤维化大鼠的实验研究[J].第三军医大学学报,2005,27(8):760-763.
[4] 王宝恩,王惠吉,朱家璇,等.中药复方丹参不同剂型治疗肝纤维化的实验研究与临床观察[J].肝脏病杂志,1993,1(2):69-72.
[5] 张清波.甘草甜素的药理与临床应用[J].上海医学,1989,12(10):613-615,586.
[6] 孙蓓蕾.复方甘草甜素对代偿期肝硬化的疗效分析[J].中国药房,2002,13(6):356.

(编辑 薛国文)

文章编号:1000-5404(2007)23-2263-01

个案与短篇

注射式隆乳术后哺乳期急性乳腺炎的护理

杨 英,陈显春,钟 玲 (第三军医大学西南医院乳腺中心,重庆 400038)

注射式隆乳术是近几年来开展的一种乳房整形术,假体材料是聚丙烯胺水凝胶(hydrophilic polyacrylamide gel, HPG),假体被注射至乳腺后间隙内使乳房隆起,以达到外形丰满的目的。而哺乳期急性乳腺炎是哺乳妇女最常见的疾病之一,主要为各种原因引起乳管堵塞、乳汁淤积、乳头破损及皲裂等继发感染所致。随着注射式隆乳术在临床上的应用的逐渐增多,接受此美容术后并发哺乳期急性乳腺炎的患者也逐渐增多[1]。我科于2003年3月至2006年10月收治注射式隆乳术后哺乳期发生急性乳腺炎的患者24例,现回顾分析报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

注射式隆乳术后哺乳期急性乳腺炎24例,年龄最大39岁,最小23岁,平均31岁;经产妇9人,初产妇15人;单侧感染21例,双侧感染3例;行注射式隆乳术的时间最长9年,最短2年,平均5年,术后有4例自觉乳房手感硬,遵医嘱进行按摩,效果不佳,其余无自觉症状;就诊时间为发病后2~15 d。

1.2 临床表现

患者有发热、畏寒、疼痛、食欲不振的症状,有乳房肿块、压痛、皮肤潮红、皮温升高等体征。部分患者可触及腋下肿大压痛淋巴结,严重者患乳呈进行性增大,张力高,表皮静脉清晰可见,肿块有波动感,晚上胀痛更甚。

1.3 辅助检查

血常规检查显示白细胞总数和(或)中性粒细胞数升高;B超检查显示,主要以乳腺后间隙改变为主,多为大片状不均匀低回声区,边界线紊乱,与正常侧比较可增大1~2倍;患者乳腺腺体层炎症改变不明显,无或少许局部回声。

1.4 治疗

予抗感染,溴隐停(或乙烯雌芬)回奶,TDP局部照射,硫酸镁湿敷,脓肿穿刺,9例脓肿切开引流术。治愈时间最短为7 d,最长为15 d,平均9 d。

2 护理

2.1 心理护理

多数做隆乳术患者其家属并不知情,发生乳腺炎后家属不理解,责怪患者,给患者带来极大的痛苦和心理压力,严重者导致产后抑郁症。因此医护人员要关心、体贴患者,建立良好的护患关系,向患者介绍治疗过程,给予正确引导、合理解释,取得患者的信任。同时积极与患者家属沟通,使其正确认识疾病,全力支持患者,使患者保持心情舒畅,有利于康复。

2.2 回乳护理

注射式隆乳术后乳腺炎患者应停止哺乳,必要时果断进行

(下转2266页)

作者简介:杨 英(1977-),女,四川省巴中市人,护师,主要从事乳腺疾病临床护理方面的研究。电话:(023)68773075
收稿日期:2007-03-13;修回日期:2007-03-22

鼠膀胱内分布有大量的ICs，用伊马替尼在体阻断Kit信号通路后，ICs逐渐减少，且呈时间依赖性，提示成体膀胱ICs的存活依赖于Kit信号通路。Western blot检测结果显示，予以伊马替尼后Kit蛋白的表达逐渐下降，到40 d时仅为正常的30%左右，而细胞数的下降约为50%，说明Kit蛋白的下降可能是由于细胞数减少和ICs的Kit表达降低共同引起的。体外功能学实验结果显示，ICs减少后，膀胱的自主节律性收缩逐渐减弱，提示ICs可能为膀胱自主节律性运动的起搏细胞。

Kubota等[2]在体外阻断Kit信号通路后发现，膀胱的自主节律性收缩被抑制，解除抑制后，运动功能恢复。在小肠和子宫的体外功能学检测都得出相同的结论[10,11]，提示Kit信号通路对ICCs或ICs正常功能的维持也是必需的。本研究中ICs数量和Kit蛋白的表达都有所下降，这两个因素可能共同导致膀胱自主节律性收缩被抑制，提示Kit蛋白对膀胱ICs功能的维持也具有重要作用。

综上所述，膀胱内含ICs，这些细胞可能是膀胱自主节律性收缩的起搏细胞，其细胞表面表达的Kit蛋白对ICs的存活和功能维持都具有重要的作用，但其下游信号通路尚有待进一步研究。

参考文献：

[1] Sanders K M, Koh S D, Ward S M. Interstitial cells of cajal as pacemakers in the gastrointestinal tract[J]. Annu Rev Physiol, 2006, 68: 307-343.

[2] Kubota Y, Biers S M, Kohri K, *et al*. Effects of imatinib mesylate (Glivec) as a c-kit tyrosine kinase inhibitor in the guinea-pig urinary bladder[J]. Neurourol Urodyn, 2006, 25(3): 205-210.

[3] Popescu L M, Vidulescu C, Curici A, *et al*. Imatinib inhibits spontaneous rhythmic contractions of human uterus and intestine[J]. Eur J Pharmacol, 2006, 546(1-3): 177-181.

[4] Sun X, Yu B, Xu L, *et al*. Interstitial cells of Cajal in the murine gallbladder[J]. Scand J Gastroenterol, 2006, 41(10): 1218-1226.

[5] Beckett E A, Ro S, Bayguinov Y, *et al*. Kit signaling is essential for development and maintenance of interstitial cells of Cajal and electrical rhythmicity in the embryonic gastrointestinal tract[J]. Dev Dyn, 2007, 236(1): 60-72.

[6] McCloskey K D. Characterization of outward currents in interstitial cells from the guinea pig bladder[J]. J Urol, 2005, 173(1): 296-301.

[7] Shafik A, El-Sibai O, Shafik A A, *et al*. Identification of interstitial cells of Cajal in human urinary bladder: concept of vesical pacemaker[J]. Urology, 2004, 64(4): 809-813.

[8] Roskoski R, Jr.. Signaling by Kit protein-tyrosine kinase--the stem cell factor receptor[J]. Biochem Biophys Res Commun, 2005, 337(1): 1-13.

[9] 沈文浩，李为兵，熊恩庆，等. 胃肠道起博细胞ICCs在肠鼠泌尿道分布研究[J]. 第三军医大学学报，2006，28(2)：172-173.

[10] Shimojima N, Nakaki T, Morikawa Y, *et al*. Imatinib blocks spontaneous mechanical activities in the adult mouse small intestine: possible inhibition of c-Kit signaling[J]. Pharmacology, 2005, 74(2): 95-99.

[11] 梅 峰，于 彬，马 华，等. 豚鼠空肠吻合术后ICCs的再生及细胞网络再形成研究[J]. 第三军医大学学报，2005，27(5)：376-378.

（编辑 王 红）

（上接2263页）

药物回奶。可用溴隐停2.5 mg，每日2~3次，1周后减量，连服14 d。溴隐停作为多巴胺受体的长效激活剂，有很强的抑乳作用。使用溴隐停回奶时，患者有恶心、呕吐症状，应在饭后30~60 min用药，呕吐严重者可适当应用止吐药。乳腺肿胀时要排空乳汁，可用吸乳器抽吸，或用手、烤热的木梳背轻轻向乳头方向按摩、梳理，促使乳汁流出以减轻疼痛，注意避免用力过度，使乳房表面皮肤破损，加重感染。防止乳房受压。

2.3 伤口护理

隆乳术后乳腺炎感染严重时，应及时抽出水凝胶，分别用生理盐水、双氧水、庆大霉素反复冲洗，如脓肿已经形成，应尽早穿刺或者切开引流。密切观察伤口敷料渗出情况，及时换药，保持敷料干燥。TDP局部照射每日3~4次，每次20~30 min，促进血液循环，利于炎症的消退，照射时严密观察，防止局部烫伤。如有伤口引流管，注意观察引流液颜色、性质和量，如伤口引流量少于10 ml，引流物中未见乳汁和其他渗出时，即可拔管。

2.4 高热护理

定时测体温、脉搏、呼吸，畏寒时应注意保暖，体温过高时应给予物理降温，及时更换衣裤、大单、被套，避免感冒，适当休息，注意个人卫生。随时了解血常规结果，白细胞总数和(或)中性粒细胞计数有无升高，注意用药反应。

2.5 饮食指导

给予高热量、高维生素、高蛋白、低脂肪、易消化饮食，并注意水分的补充。

3 讨论

注射式隆乳术后哺乳，在理论上是可行的，但由于隆乳材料注射层次不当、乳房受压、妊娠时大量雌激素、哺乳不当均可引起腺叶组织的感染，因此整形医师必须严格控制适应证，对有生育愿望的年轻妇女，应慎用注射式隆乳[2]。注射式隆乳术后若发生哺乳期急性乳腺炎，会给患者造成很大的痛苦，为防治其发生、发展，我们一定要做好有注射式隆乳术史的孕妇妊娠期的保健及宣教。孕妇在哺乳期应注意保护乳腺，发现异常情况要及时处理，如已经发生了较严重的乳腺炎，为保证隆乳术的远期效果应果断回奶，并做好心理护理、伤口护理、高热护理。本组患者均顺利恢复。

关键词：注射式隆乳；乳腺炎；护理

中图法分类号：R473.6 **文献标识码**：B

参考文献：

[1] 古凤仪，兰志祯，潘新珍. 注射式隆乳术后哺乳期急性乳腺炎15例诊治分析[J]. 广东医学院学报，2006，24(2)：192-193.

[2] 陈 莉，姜 军，范林军，等. 注射式隆乳术后哺乳期内发生乳腺炎2例报告[J]. 中国普外基础与临床杂志，2005，12(6)：547.

（编辑 陈聪连）