维普资讯 http://www.cqvip.com

血糖、血脂等，最好在空腹状态下采集。一般在早晨空腹抽取静脉血标本。要求禁食10至12小时。如大量饮水可使血液稀释。另外，静脉输液也对血液成份和浓度有影响。长期禁食者，体内物质分解代谢大于物质合成代谢，所以，不适作游离脂肪酸、酮体、血糖的测定。促甲状腺激素的分泌全天内相对恒定，因此，任何时间都可以抽取血液标本。

血气分析主要是采集动脉血，因为静脉血不能反映血气状况。它的PH值在正常情况下与动脉接近，但是患病时各种代谢均有不同程度的障碍，此时动脉与静脉的PH值有明显的差异。

2. 采集血液标本的方法及影响的因素 采血器具要求干燥、无蒸汽，否则将影响红细胞的物理及化学指数。采血时用大孔径的针头(如9号)及在大静脉处取血为宜。采集血标本时，不能在输液的同一侧肢体进行。否则，会影响电解质、血糖、血色素等的测定，甚至会影响血型的鉴定。采血前扎止血带的时间不宜太长，超过3分钟，可使静脉过度充盈，血管压力增高，造成血管的损伤或组织因子进入血液，加速血液凝结。扎止血带不宜太紧，也不宜用力拍打血管，以免造成血液成份的改变，特别是在作血气、测定凝血酶原时间和乳酸等检查时要注意。止血带应于实际采血5秒钟前撤除，以避免产生剪动力破坏红细胞，从而减轻对细胞的损伤[1]。

反复穿刺，可使针头或注射器内有少量的血液，如不更换注射器，则可因时间过长，先抽出的血就会发生凝结。或者，反复穿刺可将组织液抽入注射器内，使少量的凝血酶形成而引起血小板凝集，导致血液部分凝结。

采集到血标本后，应先将针头去掉，再沿管壁轻轻的注入试管内，以免用力将血液急速推入容器内而造成溶血。而溶血可使血钾、游离血红蛋白、酸性磷酸酶等明显增高。

用血清标本时，采血后应立即注入洁净干燥的容器内，切忌振摇，以免溶血。用全血或血浆作检测时，采血后应注入含抗凝剂的试管中，轻轻的充分的摇均，以避免发生凝血或溶血。作血气分析，采集标本时，注射器内壁应事先附着抗凝剂，并将多余的抗凝剂排除，否则过量会稀释标本，造成pH、PCO_2、HCO_3^-的下降，影响检验结果。采集血液标本后立即将注射器内的空气排尽，并且立即堵塞注射器针尖，以防空气影响检验值。另外还应注意，采集动脉血时，血液最好自动流入注射器内，

3. 送检标本过程中的影响因素：存放标本时间的长短对检验结果的准确与否有着直接的影响。血标本最好在30分钟至1小时内测定，一般不超过3小时，时间过长易使血液参数发生改变。实验表明，血糖每小时可降低6～10%；酸性磷酸酶在室温3小时即可减低50%；血钾放置3小时就可以增高0.3至1.0mmol/L。作血气分析的标本，可因细胞新陈代谢消耗氧气，产生二氧化碳及一些酸性产物而影响其检验效果。因此采集后的血液标本应及时的送检，因此，在工作中要正确把握采集血液标本的各环节，避免影响采集血液标本的不良因素，增强检验结果的正确性，提高医疗护理质量。

(收稿：1998－10－20)

65-66 电子痔病治疗机 治疗 痔 3

电子痔疮治疗机治疗各期痔562体会

黄信琪* 王兴贤*

R657.180.5

一、临床资料：1. 一般资料：全组562例，男312例，女250例，年龄6～87岁，病程6天～30年，以6～10年为多。Ⅰ期294例，Ⅰ期170例，Ⅱ期98例，内痔402例，混合痔157例，外痔3例，主要症状为便血，痔脱出，奇痒，疼痛。2. 治疗方法：取左侧卧位，左侧臀下放置一块电极板，然后用棉球塞入直肠腔防止粪便外溢，用新洁尔灭溶液消毒，充分暴露痔核，将治疗机的双尖头电极通过肛镜于齿状线稍上方呈45°插入痔根部并稍加压力，进针深度为0.5～0.7cm，然后通电。电流由2mA开始逐渐增大，根据病人的耐受情况，一般控制在16～18mA，持续治疗约10分钟，直至电极刺入的痔根处有白色泡沫泛起，痔粘膜由红变白停止通电，

* 作者单位：650101 云南省昆明医学院附属第二医院外科

维普资讯 http://www.cqvip.com

拔出电极、观察创面无出血，结束治疗。对有出血者，先用消毒棉球清除血迹，暴露出血点，然后插入电极电灼止血。每次选择1～2个痔治疗，两次间隔7～15天，治疗后定期随诊、保持大便通畅，忌食刺激性食物。3. 疗效观察：(1)治愈，痔块萎缩、消失、便血停止。(2)好转，症状改善、痔核缩小、出血减少。(3)无效，症状和体征无改变。4. 治疗结果见附表。

附表 562例治疗效果

临床分期		例数(%)	有效 (人数)(%)	好转 (人数)(%)	无效 (人数)(%)
内	I	204(36.3)	103(18.3)	98(17.4)	3(0.5)
	II	170(30.2)	68(12.1)	88(15.6)	14(2.5)
痔	III	28(4.9)	5(0.8)	10(1.7)	13(2.3)
混	I	86(15.3)	51(9.0)	29(5.1)	6(1.0)
合	II	43(7.6)	21(3.7)	18(3.2)	4(0.7)
痔	III	28(4.9)	4(0.7)	11(1.0)	13(2.3)
外痔		3(0.53)	0	0	3(0.5)
合计		562	44.4	44.9	9.8

5. 讨论：痔的发病率占整个肛肠疾病总数的87.25%，其中以内痔多见，占59.86%，外痔占16.01%，混合痔占24.13%。目前治疗痔疮的方法甚多，除了传统的手术结扎切除，中药内服外敷，枯痔疗法外，还有各种"冷冻"、"红外线凝固"、"电子痔疮治疗"等，其效果不一，各有特点。电子痔疮治疗机治疗原理是通过电子热效应使痔的供血根部产生血栓，闭塞血管，使痔粘膜下发生纤化，萎缩而治愈。它具有操作简便，无痛，安全，经济，不需麻醉的优点，易为病人所接受。尤其宜于年老体弱者。本组对562例患各种痔的患者采用国产WD—I型电子痔疮治疗机治疗结果：对内痔和混合痔的内痔部位治疗效果好，对内痔I期和II期的近期疗效可达70.4%，对内痔并发出血者经治疗后停止渗血。对3例外痔病人进行上述治疗并随访两年，病人症状无改善，痔块无萎缩变小，说明电子痔疮治疗机对外痔治疗无效。

6. 注意事项和防止并发症：电子痔疮治疗机治疗痔虽有其特点，但治疗方法不当会发生一些并发症。本组在治疗562例各期痔当中出现1例并发直肠阴道瘘和2例术后较大出血，应引为注意。我们的经验是治疗肛肠疾病必须要熟悉直肠盆腔解剖学，对于女性更应了解有关盆会阴间隙以及盆腔筋膜的局部解剖学。①治疗前要熟悉治疗机的性能、原理、操作方法，动作轻柔有序，电极探针不可插入太深，电流量不要突然加大。②掌握正确的止血方法，防止在血泡中盲目钳夹止血而误伤周围组织。③严格掌握无菌操作，仔细观察病情变化防止感染和并发症的发生。

(收稿：1998—10—02)

66-67 辛洛尔 治疗 恶性腹腔积液 34

辛洛尔治疗恶性腹腔积液

陈惠芬*

R442.5

腹腔积液是恶性肿瘤晚期常见的并发症。腹腔内应用化疗药物是治疗恶性腹腔积液的主要方法。但有一部分患者因肝肾功能异常或体质过弱，难以接受腹腔灌注化疗药物。我们应用辛洛尔(上海华新生产重组白介素—I)治疗恶性腹腔积液，取得较好疗效。报告如下。

* 作者单位：310004 杭州市解放军第475医院