维普资讯 http://www.cqvip.com

梗阻性黄疸胰腺的生化及形态改变

哈尔滨医科大学附属第一医院实验外科　梁德森　候金吉　张树才　吴业权

（黑龙江哈尔滨，邮政编码 150001）

胰腺是人体的重要器官，它具有内、外分泌功能，来调节人体营养物质的代谢和消化功能，近年来胰腺外科的发展，它越来越受到人们的重视。梗阻性黄疸是一种具有局部病变的全身性疾病，可以造成人体全身性损害，使本病的围手术期死亡率高。而梗阻性黄疸对胰腺是否有损害，损害的程度及机理文献报道甚少，缺乏确切的科研依据。本实验是在基础水平来探索梗阻性黄疸对胰腺功能的影响，是一个非常有意义的题目，该实验是通过动物实验模拟人体胆管上段梗阻及胆管下段梗阻对胰腺功能的影响。

材料方法：选择 24 只健康成年的本地犬，性别不限，体重为 10～15kg，随机分为 3 组：第 1 组为对照组，第 2 组为单纯结扎胆总管组。第 3 组为结扎胆总管同时结扎胰管，均为 8 只犬，观察时间为 5 周，分别取周围静脉血和门静脉血及胰腺标本电镜下观察。

结果及讨论：静脉给予糖后，第②、③组血糖消失延缓，胆管结扎时间延长糖消失越慢。门静脉胰岛素水平第②、③组与第①组相比是低的，给予糖后 10 分钟，第②、③组胰岛素水平显著变低。形态学上，第②、③组 β 细胞有显著的变化，β 细胞的分泌颗粒的体密度显著减少，内质网的体密度增加而高尔基器减少。所有指标第②、③组均无显著差异，说明在胆管、胰管结扎 5 周里外分泌对内分泌无显著影响，而梗阻性黄疸确能引起胰腺功能的变化。

（收稿日期：1994—06—02）

C0-C1　下颌骨　造釉细胞瘤　骨移植　手术配合　-2

下颌骨造釉细胞瘤切除带血管髂骨移植 5 例的手术配合

浙江省上虞市人民医院手术室　张玉英

（浙江上虞，邮政编码 312300）

造釉细胞瘤是一种比较常见的牙源性肿瘤，临床上多采取手术治疗。我院于 1992 年以来对 5 例患者成功地行下颌骨造釉细胞瘤切除带血管自体髂骨移植术，因该手术系带血管的骨移植，它有利于增加移植骨块的血供，提高成功率，但手术较冗长、繁锁，现举一例重点介绍手术配合体会。

一、病例简介：患者男性，28 岁，住院号 2759，拟诊下颌骨造釉细胞瘤入院，在鼻插管气管内静脉复合麻醉下行手术，手术历经 9 小时，伤口一期愈合痊愈后出院。

二、手术经过和术中配合：为了缩短手术时间，通常采取二组同时进行手术，最后吻合血管。此类手术时间长，参加人员多，尽力减少室内空气污染，限制参观人员，要求手术室护士有熟练操作技能，分别安置二组手术人员及时供应术中必须物品，严格执行无菌操作，杜绝感染。

1. 手术器械准备：常规骨科器械、特殊器械有电钻、牙科钻头、线锯、显微镜、显微外科常用器械。

肝素稀释液配制：肝素是一种抗凝剂，术中作吻合血管时局部冲洗，防止血凝块和血栓形成。肝素稀释液常用 0.9%氯化钠 500ml 加入肝素钠 12500u 配制而成。洗手护士选择 20ml 注射器 5 号平针头抽吸稀释液，以备术中用。

硫酸镁稀释液的配制，20%硫酸镁 10ml，加入生理盐水 30ml，其浓度为 1/6，一般洗手护士用 10ml 注射器平针头抽吸药液冲洗血管壁，防止血管壁痉挛，影响血流。

2. 巡回护士麻醉的配合：选择二条静脉通路，供术中输血、输液、麻醉给药之用。麻醉选用

维普资讯 http://www.cqvip.com

鼻插管气管内静脉复合麻醉。

3. 体位：取仰卧位，在患侧者部垫一软枕约 25cm 高，使头偏向健侧，颈部二侧用小砂袋固定，髂腰部垫高 30cm，取骨侧充分暴露手术视野，要注意患者舒适，保持台单平整，约束带固定要适宜，避免不必要的创伤。

4. 病灶清除组的配合：洗手护士协助术者铺巾，整理手术器械台，以手术顺序合理放置器械。术中将分离出的颌外动脉，面前静脉用无损伤血管夹尖住，上复盖生理盐水中，随时用肝素稀释液冲防止血栓的形成，保持湿润以待吻合。下颌骨病灶切除后伤口用 1.5%双氧水反复冲洗，及时督促术者更换无菌手套。然后用生理盐水彻底冲洗伤口。术中严封闭与口腔通道，保持无菌。

5. 取带血管髂骨复合瓣组的配合，洗手护士协助术者铺巾、本例患者我们采取了嵌贴式连接法，在腹股沟韧带下方找到股动脉，分离出髂旋深动脉，取骨长 7.5cm，宽 3cm 的髂骨与肌肉相联并离断。血管腔内用肝素液冲洗，避免管腔痉挛，血栓堵塞。因生理盐水巾包裹放置于容器里待用。

6. 吻合血管的配合，安置手术显微镜，事先接通电源，检查各部件是否正常，洗手护士传递无菌巾复盖显微镜，露出按目镜。注意放置时位置要正确，镜头距手术野扩大 10 倍为宜。显微器械放置要合理，通常把持针器、镊子放手术者的右侧、剪刀、小纱块（约 2×2cm 大小）旋转术者的左侧便于取用，不用转移视线。在吻合血管时，因缝线细小易遗失，将吻合针线一块置于纱布上放在盛有生理盐水的容器内。随时擦尽显微器械上的血迹，吻合血管时置蓝色线板作为衬垫使视野清晰，便于吻合血管。洗手护士要正确传递器械，及时用肝素液或硫镁稀释液冲洗。

三、体会：此项手术难度大，洗手护士要熟悉手术的全过程，才能正确传递器械，缩短手术时间，又要及时处理病灶组所用器械，保护伤口无菌，有利于组织细胞爬行，修复缺损。愈合快，对功能如外观影响小特点，在整个手术配合中，使我们体会到要配合一个成功的手术，必须具有高度的责任感，严格无菌操作技能，才能更好地为临床服务。

（收稿日期：1995—12—19）

面部除皱术的护理体会

河北省石家庄市第一医院整形科 王惠敏 李俊英

（河北石家庄，邮政编码 050011）

人到中年逐渐出现前额、眼睑周围皱纹、鼻唇沟加深，严重影响容貌。自 1983 年以来，我科做面部除皱术 14 例，均取得了良好效果。现将手术前后护理体会报告如下：见附表。

附表 临床资料

病例	性别	职业	年龄	手术情况		手术结果		
				切口部位	去皮宽度	伤口愈合情况	并发症	除皱效果
1	女	干部	58	额部发际内 4cm 上、下睑	4cm 上 0.8 下 1cm	1 期愈合	无	满意
2	女	会计	39	额部沿发际	4cm	1 期愈合	无	满意
3	女	演员	38	额部沿发际	4cm	1 期愈合	无	满意
4	女	演员	43 49	额部沿发际 颞部 左下睑	3cm 1.2cm 0.2cm	1 期愈合 1 期愈合		满意

一、术前护理：1. 与一般外科术前护理的区别：这种手术纯属美容手术，术者为正常人。因此，对手术要求的条件更高、更严。要求我们的手术只能成功，不能失败。这种病人护理也与一般的不