维普资讯 http://www.cqvip.com



人认识到医护人员对他们是认真的，使其身心处于最佳状态下接受手术治疗，这样、病人也增加信心、并主动配合医护人员共同渡过手术这一关。

3.病人十分关心将要为自己做手术的医生的技术水平、关心手术时间的长短、手术的程序，效果、可能发生的问题，这些都要求医护人员耐心解释并体谅病人的心情，护理人员要利用术前接触病人机会的有利因素，用关心的态度、亲切的语言、科学的精神、千方百计地消除病人的顾虑，以安定病人情绪，迎接手术的成功。

4.手术室的护理人员要遵守医疗制度，在接送病人过程中、要关心体贴手术病人，表现出对病人生命的爱护之情，这对病人接受手术是不可忽视的护理环节，病人看到护理人员这样热情、负责、严肃认真的工作作风，就会感到满意和放心，从而消除紧张心理。

（三）做好术中护理，使手术顺利进行

1.手术中应保持安静，避免在手术间谈论与手术无关的人及事。尤其是手术将结束时，医护人员容易从精力高度集中的紧张气氛中松懈下来，此时医护人员应注意自己的言行，注重病人的存在、避免病人心理感受到医护人员没有集中精力为他做手术，产生不安全感而给病人造成不良刺激。

2.术中应严格按照操作规章制度更换液体、输血、给药，尤其是外伤病人多数情况下是清醒手术的、有时会担心液体走完了是否有气体、输的什么药等等，会注意工作人员的操作，此时护士应主动与病人作简单的交谈，告诉他术中会一直陪伴他，有什么需要及时提出，有什么不舒服，如麻醉剂量不足时疼痛加重、恶心、头晕，气囊止血带快到时间时肢体发麻难忍等现象应及时说出，以利及时处理、减轻患者的心理负担。

（四）做好手术后护理、促进病人康复

1.在术后初期，根据手术病人性别、年龄、体质差异以及术前该病人的心理状态，应及时主动给予不同的心理援助、术后病人往往言语减少、倦怠，可以通过病人不多的语言涵义，体察他们的心理需要，及时给予满足，对手术形成躯体缺陷者，应在手术后及时给予心理上的疏导、尽可能地减轻其焦虑、悲观情绪。

2.护理人员应理解病人的心情，及时帮助他们解除手术带来的痛苦和不适，手术后病人最迫切的心理需要是减轻疼痛，如在手术后6小时之内给止痛剂可以大大减轻术后全过程的疼痛，因此护理人员应及时按医嘱给药、同时也可采取暗示分散注意力等方法减轻疼痛，这样既可以减轻病人的身体不适感、又可以使病人增加治愈的信心。

3.增加病人的安全感。手术后病人非常重视维护自己已有的治疗成效，极力避免节外生枝出现新的意外、在各项工作中应认真细致周到，以取得病人的信任，满足病人需要安全的心理，如执行医嘱要准确，以免发生事故、技术操作要熟练，以减少治疗过程中的痛苦、做好这些工作、就会消除病人心理负担，使之以饱满情绪配合护理工作。

4.在术后的恢复期，护士应指导病人和家属对肢体进行功能锻炼，做好病人的康复工作。对于致残的病人，更要尽快恢复病人的肢体功能和生活、工作的能力，尽早使之回归社会。

随着医学模式的转变和病人对护理工作需求的趋势，护理工作要从单纯的疾病护理向综合服务过度、术前、术中、术后作为护理工作的重要内容，尤其是针对患者的心理特征进行的心理护理更显得尤为重要。

（收稿：2000-12-15）

# 血脂康治疗脂肪肝临床疗效观察

祖之祥*

脂肪肝是临床最常见的消化系统病之一，发病率较高。病人多伴有血脂升高、血液流变学异常。我院应用血脂康治疗50例脂肪肝患者，取得了较好的临床疗效，现总结如下。

一、临床资料

1.一般资料：对50例经B超诊断为脂肪肝的患者进行血脂测定，其中46例血脂增高为实验病例，男性30例、女性16例，最大年龄70岁，最小年龄28岁，平均40岁。

2.方法：所有实验病例均给予血脂康每次0.6g，每日二次、治疗四个月。其用药前、中、后各查一次血脂、血液流变性及B超。用药全程禁用其它影响血脂及护肝药物。脂肪肝超声诊断标准：肝脏大小可正常或略增大，边缘变钝，肝内回声前部密度增强，后部减弱，肝——肾对比回声增强，门静脉显示欠清晰、肝静脉尚清晰。采用北京世帝公司R80血液粘度仪及LG190红细胞变形聚合仪检测血液流变性。

二、结果

1.疗效判定：①显效：血脂正常、血液流变性明显改善，B超脂肪肝消失。②有效：血脂减低但仍高于正常，血液流变性改善，B超脂肪肝减轻。③无效：血脂及血液流变性无改善，B超脂肪肝未变或加重。

2.治疗结果：（1）46例经血脂康治疗四个月后、显效率为42%，有效率为51%，总有效率为93%。病人主诉腹胀、纳差等症状减轻或消失。（2）B超显示18例脂肪肝消失，24例脂肪肝改善，4例脂肪肝未变。（3）血脂康治疗前后血脂及血液流变学变化见下表，各项目均采用T检验。

* 作者单位：414100 湖南省岳阳县人民医院

维普资讯 http://www.cqvip.com



| 项目 | 治疗前 | 治疗后 | P 值 |
|---|---|---|---|
| 甘油三酯(mmol/L) | 6.14 ± 0.48 | 4.9 ± 0.50 | < 0.05 |
| 胆固醇(mmol/L) | 3.15 ± 1.07 | 1.7 ± 0.07 | < 0.05 |
| 全血还原粘度(mpa·s) | 10.42 ± 1.34 | 8.74 ± 0.24 | < 0.05 |
| 血浆粘度(mpa·s) | 2.008 ± 0.15 | 1.43 ± 0.52 | < 0.05 |
| 红细胞压积 | 4.83 ± 2.1 | 45.2 ± 1.4 | > 0.05 |
| 红细胞聚合 | 5.318 ± 0.329 | 3.786 ± 1.094 | < 0.05 |

三、讨论

血脂康是从红曲中提炼精制而成的血脂调节剂，其中富含羟甲基戊二酰辅酶 A 还原酶抑制剂洛代他汀及各种不饱和脂肪酸和人体必需氨基酸。大量基础研究及临床实践表明血脂康能有效降低血脂、改善血液粘度。血脂康能抑制脂质在肝脏沉积，从而改善脂肪肝的病变程度。本文对 46 例脂肪肝伴高脂血症病人血液流变学指标加以分析，表明血脂康对脂肪肝病人不但有明显降脂作用，且血液流变性也有改善，前后对比有统计学意义。血浆蛋白作为影响血浆粘度的主要因素，其中脂蛋白为血浆蛋白中的主要蛋白，而脂肪肝病人多伴有血脂异常，血脂康在降低血脂的同时改善了血浆粘度并降低了红细胞聚集度，从而改善了血液流变性。46 例脂肪肝患者经血脂康治疗后，结果显示疗效满意，总有效率为 93%，本药在治疗期间未发现任何副作用及不良反应，说明该药安全可靠，是降脂、改善血液流变性即治疗脂肪肝的良药。

（收稿：2001-02-05）

# 环状胰腺手术治疗一例

徐 欣* 张 竣* 邵锦辉* 穆云珠*

一、临床资料

病例，患者，女性，54 岁，农民。20 多年来时有上腹部饱闷不适、隐痛，进食后加重，可伴有呕吐。近年来症状加重，出现腹痛腹胀及餐后呕吐，呕吐后症状减轻。精神体力日渐衰退，1 年内体重下降 15kg。抗酸止痛剂治疗无效。查体：T36.8℃，BP13.3/10.5kPa，上腹部见胃型及蠕动波，局部轻压痛，振水音阳性，未触及肿块，肠鸣音正常。胃镜示：幽门变形，球部梗阻。Bus 检查示：胃内大量液体潴留，肝、胆、胰、脾未见异常。

探查术中十二指肠降部 3/4 周被胰腺组织呈马蹄状包绕，仅余前壁 1cm 间隔区，包绕十二指肠球部的胰腺组织宽 1.5cm，厚 0.5cm，质地、色泽与正常胰腺组织相同并与胰头部相连续整体不可分。十二指肠降部呈一明显狭窄环梗阻。术中诊断为环状胰腺并十二指肠梗阻。即于狭窄环上方 1cm 节断十二指肠，缝合关闭远端，近端与空肠行端侧吻合。病人痊愈出院。

二、结果和讨论

环状胰腺是一种少见先天畸形，指带状结构正常的胰腺组织环绕十二指肠第二段的中部。是胚胎发育阶段腹胰的尖端与十二指肠粘着，在旋转之后于十二指肠第二段中部留下一环状胰腺组织；婴儿出生后由于环状胰腺的增生和纤维组织增生使十二指肠管腔狭窄而出现梗阻症状。环状胰腺一般位于十二指肠降部，几乎均在 Vater 壶腹近侧，可部分或全部包绕十二指肠，并具有正常的胰腺组织结构，内有胰管解流，与主胰管相通。

环状胰腺病人约 50% 在出生后第一年即出现症状，是新生儿十二指肠梗阻的重要原因。少部分则在成年后出现症状。其临床表现呕吐，呕吐物中多无胆汁。由于其所有检查所见均与其它原因所致十二指肠梗阻相似，无特异性。故该病术前少有获得确诊者。

对于有症状的病人主要以手术治疗，在成人最好的方法是十二指肠空吻合，而不主张行环状胰腺分离、切开或胃空肠吻合术。

（收稿：2001-03-26）

* 作者单位：653100 云南省玉溪市人民医院普外科

# 脓腔内注射灭滴灵治疗阑尾周围脓肿

王 飞*

本科自 1995 ~ 1999 年中共收治阑尾周围脓肿患者 52 例，在输液抗炎基础上，加以脓腔内穿刺抽脓，注射灭滴灵的方法，取得了较好的疗效，现报告如下。

一、病例资料

1. 一般资料：本组 52 例，男性 22 例，女性 30 例；年龄在 18 ~ 73 岁之间，平均年龄 43 岁，起病至就诊时间最短 2 天，最长一周。

2. 临床表现：在收集 52 例病例中均有不同程度的右下腹持续性疼痛病史；40 例伴畏寒发热，体温在 37.9℃ ~ 39.2℃之间；38 例有恶心呕吐史；8 例有里急后重感；血常规检查，40 例病人白细

* 作者单位：312055 浙江省绍兴县王坛人民医院外科