维普资讯 http://www.cqvip.com

10000肾上腺素0.5～1ml脐静脉缓滴以及5%碳酸氢钠2～3ml/kg加等量5%葡萄糖液静注(>5分钟),扩容、升压等疗法。口唇、四肢转红,肌张力恢复,自主呼吸平稳后拨出导管。4～7分者:吸净口鼻分泌液后无呼吸者,面罩加压给氧,无好转者立即气管插管。若心率>100次/分面色红,仍呼吸抑制而且母体用麻醉性镇痛剂可给予纳络酮0.2～0.4mg,自主呼吸平稳,色红可拔管。所有复苏后的新生儿均辅助吸氧,5分钟后重新评分,送回妇科进行复苏后管理。

二、结果:31例新生儿复苏成功、1例经过积极抢救后,仍反复出现呼吸,循环抑制,复苏持续进行1小时后情况仍不改善,经家属同意放弃抢救。随访调查此例复苏失败的原因考虑为新生儿先天性畸形所致。

三、讨论:新生儿窒息与先天发育不足和各种原因继发胎儿宫内窘迫有关。出生1分钟的Apgar评分值与存活率密切相关,5分钟的评分值与神经系预后有很高的相关性。因此新生儿娩出后1分钟内应迅速进行评分,积极采取有效的措施,提高5分钟Apgar评分值,具有重要意义。

新生儿复苏应以呼吸复苏为重点,采取吸引——吸氧——气管插管——张肺四步骤,当娩出后20～30秒无自主呼吸即应立即施行,同时观察心率、肌张力,对刺激的反应、皮肤颜色等变化。对1分钟时评分<4分者,4～7分面罩吸氧不能改善者或个别虽评分>6分钟至5分钟时病情恶化以及呼吸液体粘稠或有羊水、胎粪误吸者均是插管指征。在人工呼吸前必须先作充分吸引,否则胎粪及羊水将被推进至支气管内。若稠厚的胎粪不易吸出,必要时可直接连接气管导管抽吸,然后拨除气管导管,再重新插入导管,如此反复进行可将稠厚的胎粪吸除。

药物治疗只起辅助作用,绝不能代替行之有效的通气和心脏按压。复苏时禁忌应用呼吸兴奋药以防增加全身氧耗量,特别是加重脑病理损害。纳络酮是吗啡样物质特异性拮抗药,易通过血脑屏障、起效快,对呼吸抑制有特异性逆转作用,能提高呼吸中枢对CO_2的反应,增加呼吸次数,提高通气量。因此对母体已用麻醉性镇痛药,新生儿色红自主呼吸抑制者,可适量应用。

给药时应选用脐静脉给药,但必须禁止反复穿刺以免造成感染及门静脉血栓形成。另外,术中产妇应持续吸氧,复苏时注意保暖。

(收稿:1999-12-05)

177-

关于痔术后平整度的问题

侯旭春* 徐志刚* 吕成国* 吕华敏**

肛管附近皮肤,粘膜及皮下粘膜下组织由于某些原因造成突起所形成的各类痔核,均是肛门形态学的改变。痔核手术的目的就在于用各种手段消除这些突起,以此消除因这些突起而引发的有关症状,使肛门恢复原来的形态和平整度。如果经过治疗后,没有恢复原来的平整度,则遗留突起和一些相关症状,既使是遗留没有症状的突起,也会给便后清洁处理增加困难。个别会造成病人的心理负担,实际上就是手术的不彻底,治疗上的欠缺,由此可见痔术后平整度的问题是衡量手术成败和优劣的重要标准。因此,我们把痔术后的平整度进行了分类,使之理论化、标准化,以便于临床记录和总结,供同道参考。

一、根据术后突起形成时间分为两类

1.术中平整:形态各异的痔核,要用手术的方法,在遵循很多条件约束的前提下,要把肛门处理的如同正常肛门一样的平整,就要具体情况具体对待,不能千篇一律。传统的痔核手术方法,如:内扎外剥术、内注外切术、结扎切除术等都是为单一痔核而设计的,对于同时存在三个以内的单发痔核(体积不达两个点位),用这些传统的方法,只要处理妥当,掌握要领,保证术中肛门的平整是完全可以做到的。对于三个以上的体积较大的多发性痔,特别是环形痔,要想术中做到肛门平整并不是每个医生都能做到的事,大多数肛肠科医生对此类痔核多采用抓大放小的原则,即对大的痔核采用传统的或略加改进的手术方法,对于小的痔核则放弃不管,对于环形痔更是没有好的方法。但是近几年有些专家从不同角度设计了一些术式,如:改良环切、分段内扎外剥术,间断内扎外切缝合术等,已经大大地解决了术中的平整度问题。笔者采用了内痔间断结扎切除,对剩下的内痔采用注射,外痔采用分段剥离,横切缝合或痔核切除皮瓣移位缝合等方法,对保证术中平整取得良好效果。因此,所有的肛肠科医生都应努力地设计既不违背原则、保证肛门功能,又能保证术中平整的合理术式,就现在的肛肠外科来看,解决痔核术中平整的问题只要术式合理、处理妥当是完全可以做到的。

2.术后平整:人是一个生命机体,某个部位的形态也存在动的变化,痔手术既使在术中处理的十分平整,在术后不同时间内(多数在3天以内)还有突起出现,使原平整的肛门又变得不平整,甚至形成新的痔核,产生相关的症状。这种现象在痔术后,特别是多发性痔、环形痔术后占有一定的比例。术后突起的出现根据其原因可以分为三类:①术中处理不当而遗留了残痔,此种突起术后多不能自行消失,而需要手术处理,提高术中的平整度是防止此类突起发生的重要措施。②炎症性突起:此类突起多发生在创面的边缘或棱角之处,多数是由于病人免

* 作者单位:154000 黑龙江省佳木斯市肛肠医院
** 军川农场职工医院