维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号:0253-3626(2006)02-0290-01

宫腔镜术后水中毒救治 1 例

何发明

(重庆医科大学附属第一医院中心 ICU,重庆 400016)

【中国图书分类法分类号】R619+.4 【文献标识码】B 【收稿日期】2005-09-05

患者,女性,36 岁,因月经量减少 1 年,加重 2 月入院,诊断为宫腔粘连(周边型)。经充分术前准备后,在全麻下行宫腔镜、腹腔镜联合下宫腔粘连分离术。宫腔镜下示:宫腔较正常缩小 1/4,宫底、右侧壁为纤维结缔组织覆盖,质坚韧,仅在左侧见局灶性内膜。术中以 5% GS 为灌注液,量约 4700ml,手术用时 50min,术后宫腔形状较术前增大 1/4 ~ 1/3。术中出血 50ml,补液 1000ml,尿量 700ml。术后 12h,患者突然出现恶心、呕吐、表情淡漠及四肢抽搐。检查示:T36.5℃,P80 次 /min,R20 次 /min,BP 90/56mmHg,嗜睡状,双侧瞳孔直径 0.3cm,光反射灵敏,颈软,四肢肌力、肌张力正常,左侧病理征(+),右侧病理征(±)。急查血 K^+ 3.9mmol/L,Na^+ 118 mmol/L,Cl^- 91mmol/L,Ca^{2+} 1.83mmol/L,诊断水中毒。立即给予静脉补充氯化钠,葡萄糖酸钙。13h 后复查血 Na^+ 133mmol/L,Cl^- 104mmol/L,但患者烦躁不安,体温升高达 39.7℃,双侧瞳孔不等大,左侧 0.3cm,右侧 0.4cm,四肢肌力、肌张力正常,双侧病理征(-)。因病情危重,转入中心 ICU,查血渗透压为 336 mOsm/L,尿渗透压为 585mOsm /L,头部 MRI 检查示正常。给予 5% GS 静滴及胃管内注入开水纠正高渗状态及小剂量安定镇静处理。术后第 3 天患者神志清醒,生命体征平稳,复查血 K^+ 3.5mmol/L,Na^+ 138 mmol/L,Cl^- 109mmol/L,血渗透压 326moms/L,尿渗透压 560moms/L。术后第 8 天,患者康复出院。

讨论:由于子宫血运丰富,肌壁组织较厚且宫腔狭小,宫腔镜手术需要通过一定压力和介质将宫腔膨胀后才能进行。为了防止带电离子的传导,只能使用非电解质(如 5%葡萄糖溶液)作为宫腔灌注液体。在灌注压力的作用下,非电解质灌流介质沿开放的血管进入体循环,当机体的吸收量超过一定阈值,即可造成体液超负荷和血浆的低渗透状态以及低钠血症,从而引发急性左心衰竭、肺水肿甚至脑水肿等一系列临床症状。其发生机理与泌尿外科的 TURP 相同,该综合征也被认为是宫腔镜手术常见而严重的并发症之一[1],诊断治疗不及时则会出现抽搐、呼吸停止及永久性大脑损害甚至死亡[2]。

目前国内有关宫腔镜并发水中毒报道不多,而一旦发生则后果较严重,Jansen 等[3]的资料提示体液超负的发生与术时宫腔压力,手术对子宫内膜、肌层的破坏程度,以及切除时血窦开放程度等因素有关。

本例患者在术后 12h 发生恶心、呕吐及意识障碍,急查血 Na^+,Cl^- 均明显降低,给予静脉快速补充氯化钠,使血低 Na^+,低 Cl^- 短时间内纠正,但患者意识障碍未改善,复查血渗透压为高渗状态,处理高渗状态后,患者神志很快恢复,未造成严重后果。

因此,在宫腔镜手术术中及术后均应高度警惕水中毒的发生,主要防治措施包括:(1) 缩短手术时间;(2)降低灌注压力;(3)常规监测血常规、电解质、血糖、血浆渗透压;(4)发生水中毒后及时行利尿脱水、限制输液量、防治心衰、肺水肿、脑水肿,纠正低钠低氯血症,必要时使用人工呼吸机辅助通气;(5)在纠正低钠、低氯血症过程中,注意严密监测电解质及血浆渗透压水平,防止补钠过多、过快造成高渗状态,给病人带来更严重的后果。

作者介绍:何发明(1967-),男,讲师,硕士,
主要研究方向:急诊医学和危重病医学。

参 考 文 献

[1] Cooper JM, Brady RM. Intraoperative and early postoperative complications of operative hysteroscopy [J]. Obstet Gynecol Clin North Am, 2000;27:347-366.

[2] Indman PD, Brooks PG, Cooper JM, et al. Complications of fluids overload from resectosocopic surgery[J]. Am Assc Gynecol laparosc, 1996;174:908-913.

[3] Jansen FW, Verdevoogd CB ,Ulzen KV, et al. Complications of hysteroscopy : a prospective multicenter study [J]. Obstet Gynecol, 2000;96(2): 266-270.