维普资讯 http://www.cqvip.com

消化系统疾病在老年住院病人死因中居第三位，其中主要为肝炎后肝硬化、原发性肝癌等。已有研究证实：我国属于乙型肝炎高疫区，HBV总感染率在许多地区超过50%。在HBV感染患者中，约有10%的病例迁延为慢性肝炎；另外在丙型肝炎病毒（HCV）感染患者中，亦有8%～33%的病例演变为慢性肝炎，两者均易进展为肝炎后肝硬化。在原发性肝癌患者中约1/3有慢性肝炎病史，因此积极预防和控制HBV与HCV感染是降低肝炎后肝硬化、原发性肝癌的发生率与病死率的关键。

本组资料亦显示恶性肿瘤是老年住院病人死亡的重要因素，居病种死因的首位，其排序为原发性肺癌、血液系统肿瘤、原发性肝癌、胃癌等。

总之，定期开展健康普查、卫生宣传、增强自我保健意识、早期发现、早期诊断与治疗各种疾病、并针对某些主要疾病（如冠心病、高血压病、糖尿病等）和致病因素（如高脂血症、吸烟、酗酒等）有效干预，改变不良习惯，培养老年人健康的心理以及参加适度的体育锻炼，均有助于降低老年人病死率，增进健康长寿。

参 考 文 献

[1] 许世文，杨 洁，陶 沁，等. 贵州省1991~1993年人口死因及减寿年数调查分析[J]. 贵州医药，1995;(4):233.

[2] 许世文，刘泽敏，潘武容，等. 贵州省老年人口死亡原因分析[J]. 贵州医药，1995;(6):342-343.

[3] 曾凡荣，朱勤岚. 5162例老年报住院病人疾病与死亡分析[J]. 老年医学与保健，1996;2(1):31-33.

文章编号：0253-3626(2002)02-0226-01

平阳霉素协同缩丙酮确炎舒松治疗儿童腘窝囊肿

李晓庆，周德凯，董欣竞

（重庆医科大学儿科学院外科 重庆 400014）

中国图书分类法分类号：R686.7 文献标识码：B

收稿日期：2001-11-09

儿童腘窝囊肿是多为先天性，尤其内侧的半膜肌滑液囊肿和腓肠肌半膜肌滑液囊肿较为常见，部分与关节腔相通。治疗采用手术治疗和强的松龙囊内注射治疗，但均有一定复发率[1]。我院自1992年～1998年用平阳霉素加缩丙酮确炎舒松囊内注射儿童腘窝囊肿31例，取得较满意效果。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组31例中，男性21例，女性10例，平均年龄5.6岁。其中7例为手术后复发，3例为强的松龙囊内注射后复发。B超测定囊肿平均直径4.5cm（3～6cm）。

1.2 注射方法

注射用水6ml，溶解平阳霉素8mg，加入缩丙酮确炎舒松20mg(2ml)备用。俯卧位，患肢平放，伸直，使囊肿紧张，消毒后用10 ml注射器接9号针头，于囊肿隆起处刺入，尽量抽尽囊液，并用生理盐水反复冲洗，至不能看到胶冻样粘液，留置针头，注入已配好的药液4～8ml，拔出针头，用棉球轻按5～10min。6-8周后B超复查，仍有囊肿者，可重复注射，连续3次囊肿仍存在者停止注射。

1.3 并发症

本组注射后出现发热3例，体温均<38.5℃、经一般对症处理即可退热。10例注射后局部轻微胀痛，不影响行走及学习、3天后疼痛消失。6例注射局部皮肤色素沉着，6月后完全消退。无恶心、呕吐、皮下硬结、局部组织坏死感染和膝关节功能障碍。

1.4 结果

本组疗效评判标准如下：治愈：临床检查囊肿消失，B超检测囊肿消失，膝关节无功能障碍。有效：临床检查囊肿明显缩小，B超检测囊肿最大直径缩小70%，囊肿无继续扩大趋势。无效：临床检查和B超检测囊肿在6月内病情如旧，或囊肿有增大的趋势。

本组全部病例随访2～8年（平均5.6年），治愈27例，有效2例，无效2例。其中注射1次8例，注射2次17例，注射3次6例。

2 讨 论

平阳霉素是一种广谱抗癌抗生素，其化学名称为N'-[3-（4-氨基丁酸）氨基]丙氨博来霉素A5[2]。本品与铁的复合物嵌入DNA，引起DNA单键断裂但不引起RNA键断裂。本品的不良反应有：发热、胃肠道反应、皮肤反应、脱发、色素沉着、最少见也最严重的是肺炎症状，甚至引起肺纤维化致

作者介绍：李晓庆（1962- ），男，主治医师。

主要研究方向：小儿外科。

维普资讯 http://www.cqvip.com

死，但对造血、免疫功能基本无损害[3]。现广泛运用于血管瘤及淋巴瘤局部注射。缩丙酮确炎舒松是一种合成类的糖皮质激素，它是在去炎松的化学结构基础上，其C-16、17双羟基转化为缩丙酮化合物后，糖皮质激素活性大大增强。由于C-16、17的缩丙酮基掩盖了极性基团，可增加化合物的疏水性，减少与周围分子发生化学反应或被代谢灭活，从而提高局部作用强度[4]。其肌肉注射数小时生效，1－2天达最大效应，作用可维持2－3周[5]。

平阳霉素加缩丙酮确炎舒松治疗腘窝囊肿的机理是：作用于囊肿内皮细胞，使细胞固缩、破碎、坏死，停止分泌粘液，或使囊肿内皮细胞破坏，同时可抵抗平阳霉素的副作用，减少发热，局部纤维组织增生等副作用。

囊肿注射治疗的注意要点：囊内注射治疗的适应症和禁忌症：由于平阳霉素对造血，免疫功能基本无损害、囊内注射剂量小。缩丙酮确炎舒松严重副作用小：所以儿童 窝囊肿均适用。特别是手术后复发者，可减少患儿痛苦、减轻家长的精神负担。但对肺，肝肾功能有一定损害，有感染性疾病，白细胞<3×10^{9}L等患儿不宜采用。故以注射3次为宜，因反复注射有引起膝关节功能障碍之虑、无效者，建议以手术治疗为宜。

因腘窝囊肿内含非水溶性的胶冻状粘液，注入药物易受到粘液的阻挡，难以作用于囊壁内表面，囊壁破坏不完全，可复发、所以注射时、要先尽量抽尽囊液，并用生理盐水反复冲洗，至不能看到胶冻样粘液为止。

注射后要留查1h，注意观察患儿有无发热，面色改变，局部红肿。以后1月复查血常规及胸透，以观察是否有不良反应的发生。

参 考 文 献

[1] 吉士俊，潘少川，王继孟．小儿骨科学[M]，山东：山东科学技术出版社，1999;399-401.

[2] 胡文铎，崔乃杰．高仲阳．国家基本药物及新特药临床指南[M]．天津：天津科技翻译出版公司、1996;407-408.

[3] 吴 钰，袁士诚．临床用药须知[M]．北京：化学工业出版社、1995;591-592.

[4] 束怀德．甾体激素药理学[M]．北京：人民卫生出版社1982;65-67.

[5] 江明德．新编实用药物学[M]．北京：科学出版社2000;6。

文章编号：0253-3626(2002)02-0227-02

起搏器囊袋出血的处理与预防—附9例报告

- 覃 数，刘 剑

（重庆医科大学临床学院心血管内科 重庆 400016）

【中国图书分类法分类号】R318.11 【文献标识码】A 【收稿日期】2001-08-29

任何手术均可引起术后出血。安置人工心脏起搏器也不例外，分离头静脉、制作囊袋可伤及动静脉小血管，引起囊袋积血；行锁骨下静脉穿刺置人起搏电极，静脉血可沿起搏电极引流至囊袋内，亦可导致囊袋积血。囊袋积血、轻者使伤口延期愈合，重者导致囊袋感染[1~3]，除使起搏术失败外，还给患者带来沉重的经济负担。所以，囊袋出血应给予足够重视。我们报告的9例囊袋出血、出血原因不同，处理方法各异，其中有经验亦有教训。

1 临床资料

男性5例，女性4例，平均年龄64 ± 13（44 - 83）岁。安置心脏起搏器的指征：4例系病窦综合征，5例为完全性房室传导阻滞。所有患者均有不同程度头晕、甚至晕厥等症状。其中3例急诊行起搏器安置术，术中有1例出现持续性室性心动过速，意识丧失，即刻给予200Ws电击除颤，一次转复成功，继续完成心脏起搏器安置。电极导线插入途径，9例均为锁骨下静脉穿刺法。发现囊袋积血的时间，8例为术后2－8天，1例为拆线当时伤口活动性出血致起搏器囊袋迅速隆起、伤口裂开（此例系尿毒症）。

2 方法和结果

2.1 处理方法

静脉注射鱼精蛋白，置入引流条+立止血，穿刺抽液+立止血，穿刺抽液，延长压迫时间等。

2.2 结果

1例在使用低分子肝素过程中，安置心脏起搏器后，出血不止，给予静脉注射鱼精蛋白后几小时出血停止。囊袋积血3天后观察已经吸收。1例安置心脏起搏器后2天，囊袋隆起，伤口渗血。给予严密消毒，打开囊袋，发现导线进入囊袋处不断渗血，将导线处周围组织行荷包缝合，注入两支立

作者介绍：覃 数（1957- ），男，副教授，博士。

主要研究方向：心脏起搏与心衰。