维普资讯 http://www.cqvip.com

stoma,which was big enough to need no anti-reflux nipple.Ileal ureter replacement provies a feasible way to deal with complicated upper urinary obstructive diseases and to restore urinary continuity.

KEY WORDS Ileum; Ureter,Stricture

278-280

(20)

心脏停跳与不停跳方法行心内直视手术对CK、CK-MB影响的初步观察及探讨

R654.2

临床学院胸心外科 李 强* 李朝先

提 要 随机将27例二尖瓣置换术患者分两组,其中甲组14例,心内直视术在中度低温心脏停跳下进行;乙组13例,心内直视术在浅低温心脏跳动中进行。术前、术后患者血清测定CK及CK-MB,结果显示:二尖瓣置换术在浅低温心脏跳动中进行,对心肌损害相对较小,这对心内直视术的心肌保护有应用价值。

关键词 心脏直视手术; CK; CK-MB 心内直视术、
中图分类号 R654

本文对24例体外循环下行瓣膜替换术患者随机分两组,其中停跳组14例,不停跳组13例,手术前后血清测定磷酸肌酸激酶(CK)及磷酸肌酸MB同功酶(CK-MB),提示浅低温心脏不停跳下行心内直视术对心肌损害小。

1 材料与方法

1.1 材料 自1997年10月到1998年10月,随机将27例患者分两组,用不同方法行瓣膜替换,于术前、术后60min、术后第一天、第二天、第三天取静脉血收集标本。甲组:心内直视术在中度低温心脏停跳下进行,二尖瓣膜替换13例;再次二尖瓣膜替换1例,阻断主动脉时间平均60min。乙组:心内直视术在浅低温心脏跳动中进行,二尖瓣膜替换13例;"非生理灌注"(即术中心脏空跳)时间平均60min。

1.2 方法

1.2.1 CK、CK-MB测定采用日立7170全自动生化分析仪;试剂为德国Human 公司试剂盒。

1.2.2 试剂盒说明书所附正常参考值(U/L)。CK:25~200 CK~MB:0~25

2 结果

见表1、表2。

3 讨论

3.1 心内直视手术,广泛采用的方法是体外循环下阻断主动脉,停搏液使心脏停跳,提供无血手术野,行二尖瓣膜替换等等心内操作;采用全身中度低温,心脏局部深低温提供术中心肌保护。CK、CK-MB的增高,为心肌缺血、缺氧致酶合成增多及细胞通透性增强和心脏手术切口致心肌损伤;同时,心脏复跳后的缺血再灌注损伤是其继续释人的另一重要原因[1,2]。如表1,CK术后第一天达到高峰,增加14倍多;反映心肌损害较为敏感和特异的CK-MB,于复跳后60分钟达到高峰,以后逐渐下降,这与相关报道基本一致[3]。

3.2 心脏不停跳下心内直视手术,方法是不阻断主动脉、不灌注停搏液、全身降至浅度低温32℃~33℃,维持心脏空跳,经左、右心室吸引,提供一较干净手术野,行心内直视手术。如表2,CK.CK-MB的动态变化与停跳法相似,但峰值与增加率不同。

3.3 心肌酶谱中,CK、CK-MB是反映心肌损害

* 男,1962-10出生,讲师