编读往来

不完全性脊髓损伤患者神经源性膀胱治疗的新曙光——盆底肌生物反馈电刺激

神经源性膀胱是脊髓损伤患者的常见并发症，临床表现多以尿失禁或潴留伴失禁为主，特别是对于一些不完全性脊髓损伤的患者，他们尚保存一些残余的控制排尿功能，但是控制力又比较差，逼尿肌与尿道括约肌活动不协调，使得患者处于尿失禁状态，影响患者康复体验及日常生活。目前，对于这类患者的护理干预措施包括：留置导尿、间歇导尿、膀胱功能训练等。另外还有一些手法训练，包括患者自主地做提肛运动，但是可持续性不佳，临床应用受到限制。目前国内外对于脊髓损伤后神经源性膀胱的治疗还处于探索阶段，因此重庆医科大学附属第二医院的研究人员尝试运用带有生物反馈作用的盆底肌电刺激的方法对这类患者进行治疗，对治疗前后患者排尿日志、尿动力学指标、生存质量评分等指标进行疗效评价，结果显示该方法能明显提升患者的生存质量。这一研究成果有望为今后脊髓损伤后神经源性膀胱患者的临床辅助治疗提供又一新途径，《盆底肌生物反馈电刺激对脊髓损伤后神经源性膀胱功能恢复的临床研究》一文已于2014 年第 16 期发表，感兴趣的读者敬请留意阅读。



http://aammt.tmmu.edu.cn/oa/DArticle.aspx?type=view&id=201401148

仿真人肝细胞模型有助于射频消融治疗肝细胞癌的研究

肝细胞癌（hepatocellular carcinoma，HCC）是我国发病率最高的恶性肿瘤之一，危害性大，疗效差。其现代治疗原则已从以手术切除为主的综合治疗发展为多学科参与、多技术应用、多阶段序贯的综合治疗模式。近十余年来，以射频消融（radiofrequency ablation，RFA）为代表的局部消融治疗发展迅速，取得了满意的疗效，逐渐成为HCC，特别是早期 HCC 的主流治疗方式之一。RFA 具有创伤小、安全性高、操作简单、易于开展、适应证宽、费用较低等优点，随着临床医师经验的不断积累，RFA 设备的不断更新，其治疗 HCC 的优势愈发凸显。但目前 RAF 治疗大多为临床研究，依赖临床医师的个人经验，基础研究相对滞后。如果能够制备贴近临床的肝脏模型，对 RAF 治疗的范围、有效性等进行深入研究，可为临床治疗提供更有力的支持。本刊 2014 年第 3 期刊登了一篇题为《新型射频消融肝组织凝胶模型的构建》的文章，作者利用动物肝组织匀浆与琼脂糖凝胶混合制备肝脏模型，证实其具有与人肝组织相近的理化特性，经 RFA 操作获得可观察及测量的消融灶，较其他模型更贴近临床，有一定的应用价值。特推荐给有兴趣的读者。



http://aammt.tmmu.edu.cn/oa/DArticle.aspx?type=view&id=201308038

慎用质子泵抑制剂治疗医院获得性肺炎

医院获得性肺炎（HAP）是指患者入院时不存在、也不处于感染潜伏期，而在入院 48 小时后发生的由细菌、真菌、支原体等病原体引起的各种类型的肺实质炎症。该病病情复杂，预后不佳，多见于年老体弱的患者，在重症监护（ICU）病房占有较大的比例。一方面，ICU 的 HAP 患者常存在机械通气、留置胃管或意识障碍等误吸因素；另一方面，HAP 患者因长期使用糖皮质激素或合并其他系统疾病的原因，都可能存在应激性胃肠出血的风险，所以临床上常常使用质子泵抑制剂（PPI）预防应激性溃疡，保护胃黏膜。PPI 对 HAP 患者的病情进展有无影响？目前尚无定论。重庆医科大学附属第一医院呼吸内科的研究人员回顾性分析 ICU 病房存在误吸因素的 HAP 患者的临床资料，探讨 PPI 的使用与肺部感染发展和预后之间的关系，结果显示 PPI 的使用对 HAP 的病情变化存在负面影响，使用了 PPI 的 HAP 患者抗感染治疗效果差，提出临床工作中应权衡利弊，慎重使用 PPI。这对指导医院获得性肺炎治疗有重要的临床价值，感兴趣的读者敬请留意阅读本刊 2013 年第 23 期发表的论文《质子泵抑制剂对危重监护病房医院获得性肺炎发展及预后的影响》。



http://aammt.tmmu.edu.cn/oa/DArticle.aspx?type=view&id=201306107