DOI:10.16016/j.1000-5404.2004.09.029

三角内容、部分口底、下颌骨体部，同时行颈淋巴结清扫术；26例中3、5年生存率分别提高至84.6%（22/26）和68.2%（15/22）。这说明，对颌下腺癌实行广泛切除是必要的。

3.3 放射治疗和化学治疗

颌下腺高恶性度肿瘤，如腺样囊性癌，恶性混合瘤、腺癌等，除了有较强的局部侵袭性外，还容易发生血行播散，远处转移率高；例如居颌下腺癌之首的腺样囊性癌，在术后极易局部复发和系统转移[1,5]。本组实行根治性切除的26例中仍有5例发生血行性转移。此外，腺样囊性癌细胞可侵犯神经束膜及纤维，沿着神经播散。为提高生存率，多主张根治性手术后给予放射治疗和化学治疗[2,6]。Storey等[2]报道，术后给予放射治疗较单纯手术的10年局部控制率从不足50%上升至88%。我们主张术后2周先放射治疗，照射野包括原发病灶及颅底，剂量50～60 Gy，5周后再给予化学治疗，5-氟尿嘧啶和阿霉素为首选药物。

参考文献：

[1] Wahlberg P, Anderson H, Biorklund A, *et al*. Carcinoma of the parotid and submandibular glands—a study of survival in 2465 patients[J]. Oral Oncol, 2002, 38(7): 706—713.
[2] Storey M R, Garden A S, Morrison W H, *et al*. Postoperative radiotherapy for malignant tumors of the submandibular gland[J]. Int J Radiat Oncol Biol Phys, 2001, 51(4): 952—958.
[3] Camiller I G, Malata C M, Mclean N R, *et al*. Malignant tumors of the submandibular salivary gland: a 15-year review[J]. Bri J Plastic Surg, 1998, 51(3): 181—185.
[4] Miloro M. The surgical management of submandibular gland disease[J]. Atlas Oral Maxillofac Surg Clin North Am, 1998, 6(1): 29—50.
[5] Ishihama H, Kobayashi S, Ikeda Y, *et al*. Surgical treatment for pulmonary metastasis from submandibular gland cancer[J]. Kyobu Geka, 2003, 56(1): 51—54.
[6] Satko I, Stanko P, Longauerovo I. Salivary gland tumours treated in the stomatological clinics in Bratislava[J]. J Craniomaxillofac Surg, 2000, 28(1): 56—61.

（编辑 陈聪连）

个案与短篇

文章编号：1000-5404(2004)09-0816-01

血液净化治疗蜂毒中毒致急性肾功能衰竭37例分析

Blood purification in the treatment of acute renal failure caused by beetoxin: a report of 37 cases

何小平，吴 萍，刘 林 （达州市中心医院肾内科，达州 635000）

蜂毒中毒引起急性肾功衰近年尚少见报道，但处于山区蜂毒中毒较常见。病情严重，甚至造成死亡。我科从1998—2003年5年来共收治毒蜂蛰伤后致急性肾功衰37例，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

37例病例中，男23例，女14例，年龄19～77岁，平均年龄47.9岁。分为血液透析（hemodialysis, HD）组16例；（2）血液灌流（hemoperfusion, HP）/透析联合治疗组（HP/HD组）21例。

1.2 诊断依据

①既往无肾脏病病史，本次有明显毒蜂蜇伤病史；②能排除肾全性、肾后性所致急性肾功能衰竭；③肌苷清除率降低至正常的50%以下。

1.3 治疗方法

HP/HD组入院后即采用HP/HD联合为主的综合治疗，采用廊坊Aier200Y型炭肾（灌流器），以5%葡萄糖500 ml湿化，再以0.9% NS 200 ml加肝素80 mg冲洗。采用F61.3 m^2聚砜膜透析器。常规冲洗后炭肾与透析器串联相接，建立临时血流通路（直穿），血流量150～200 ml/min，肝素1 mg/ml。在HP/HD联合治疗过程中，以下2点应予重视：①流量以低流量为优，流量过大吸付率下降；②结束时以空气回血为宜，不宜用0.9% NS冲洗回血，以免被吸附的物质重新释放入血。对于治疗次数因病情而定。本组每人1～3次，平均2次。

1.4 统计学方法

采用χ^2检验。

2 结果

病人发病至血液净化时间1～3 d，平均3～7 d，少尿期时间5～22 d，平均13.5 d。血液净化次数3～17次，平均8次。住院天数8～54 d，平均20 d，观察标准，肾功完全恢复为治愈。部份恢复为好转（表1）。

（下转819页）

作者简介：何小平（1966—），男，四川省达州市人，主治医师，主要从事肾脏疾病内科治疗方面的研究。电话：13981489727

收稿日期：2004-01-03；修回日期：2004-03-12

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

活质量的体力功能维度显著相关, 肌肉无力的程度与生活质量精神维度不相关, 即使仅有轻度肌无力症状, 也可出现精神方面的恶化。本研究 32 例 MG 术前患者生活质量评价结果显示, 体力功能、角色功能、社会功能、情感功能、总生活质量维度得分较低, MG 患者的这 5 项功能受到影响, 而认知功能受影响不明显。远期手术患者的体力功能、角色功能、社会功能、总生活质量维度得分均较术前组有显著增加($P<0.05$), 而情感功能维度改善不显著($P>0.05$)。本结果表明 MG 手术后生活质量多数维度得到显著改善, 总体生活质量提高, 但患者的生活质量并未完全恢复正常, 其中得分最低的是角色功能维度, 这提示胸腺切除后 MG 患者从事正常工作仍然受到一定影响。其次 MG 手术患者的情感功能维度没有明显改善, 这可能与 MG 术后恢复慢, 随着病程和治疗的延续, 症状时重时轻, 患者心理上容易产生失落感, 导致焦虑、烦躁、压抑等不良情绪。因此, 对这些患者医生不仅要治其病, 还要善于运用解释、指导、鼓励相结合的方法与患者沟通, 使其充分认识 MG 的术后变化规律, 坚持治疗, 消除精神压力, 增强信心, 并争取患者家属的配合, 尽量满足患者的需求, 使其心理上得到最大安慰。症状相关条目中 MG 术前患者受影响的主要为需要休息、虚弱、力量下降、经济困难; 远期患者需要休息、虚弱、力量下降均得到显著改善, 但患者的经济困难得分增高, 表明一方面部分患者不能从事重体力劳动, 经济收入减少, 另一方面长期治疗医疗费用增加, 特别是农民患者。经济负担过重也会进一步引起患者的情感功能障碍而影响生活质量。

参考文献:

[1] Jaretzki A, Barohn R, Ernstoff R, *et al*. Myasthenia gravis: recommendations for clinical research standards[J]. Ann Thorac Surg, 2000, 70(1): 327-334.

[2] Aaronson N K, Ahmedzai S, Berman B, *et al*. The European organization for research and treatment of cancer QLQ-C30: a quality-of-life instrument for use in international clinical trials in oncology[J]. J Natl Cancer Inst, 1993, 85(5): 365-376.

[3] Busch C, Machens A, Pichlmeier U, *et al*. Long term outcome and quality of life after thymectomy for myasthenia gravis[J]. Ann Surg, 1996, 224(2): 225-232.

[4] Roth T, Ackermann R, Stein R, *et al*. Thirteen years follow-up after radical transsternal thymectomy for myasthenia gravis. Do short-term results predict long-term outcome[J]? Eur J Cardiothorac Surg, 2002, 21(4): 664-670.

[5] 付茂勇, 赵雍凡, 阎　齐, 等. 食管、贲门癌切除食管胃分层吻合术患者生活质量评价[J]. 中国胸心血管外科临床杂志, 2003, 10(2): 101-104.

[6] 郑金陔, 莫雪安, 马朝桂, 等. 重症肌无力病人智力、记忆力和情感障碍[J]. 中华神经科杂志, 1999, 32(5): 293-295.

[7] Padua L, Evoli A, Aprile I, *et al*. Health-related quality of life in patients with myasthenia gravis and the relationship between patient-oriented assessment and conventional measurements[J]. Neurol Sci, 2001, 22(5): 363-369.

(编辑　陈聪连)

(上接 816 页)

表 1　HD 与 HD/HP 在治疗蜂毒中毒所致急性肾功衰临床疗效比较

	n	有效	治愈	好转	死亡
对照组	16	14	10	4	2
治疗组	21	20 *	18	2	1

*: 与对照组比较, $P<0.01$

3　讨论

蜂类蛰伤人, 毒液由尾刺注入, 引起中毒。其毒液的主要成分是生物胺类, 多肽、激肽类和酶类[1]。生物胺类有: 组胺、乙酰胆碱、儿茶酚胺等; 肽类有: 神经毒素, 溶血毒素, 肥大细胞脱粒肽等; 酶类有: 磷脂酶 A、透明质酸酶等。中毒的机制可能为: ①毒素的直接作用。②肌溶解作用。③血管内溶血。④神经毒素作用[2]。蜂毒提取的挥发油可引起肾衰[3]。毒蜂蛰伤在偏远山区常见, 但基层医院医务人员不重视, 常常是仅处理局部伤口, 而不进行其他治疗, 延误诊治。本组 3 例死亡病人, 均是因毒蜂蛰伤量大, 送诊慢, 2 例造成多脏器衰竭死亡。1 例因急性肺水肿死亡。HP 清除的毒物, 必须是可吸附性的, 蜂毒可被活性炭吸附。由于每克活性炭的表面积可达到 1 000 m^2。巨大的表面积产生强大的吸附能力。鉴于此, 可用 HP 迅速吸附蜂毒, 但 HP 不能纠正酸碱平衡, 不能超滤多余的水份, 不能纠正电解质紊乱以及清除代谢产物等。HD 可弥补上述缺点。HP/HD 串联从理论上优于 HD, 以上数据亦证明。蜂毒可造成人体心、肝、肾等靶器官受损, 其中, 对肾功能损害明显。蜂毒进入血液后, 数小时即与肾组织结合, 故应尽早进行 HP/HD 治疗, 我们认为, 早期 HP/HD 治疗, 对缩短病程, 缓解病情有明显好处。随着时间的延长, 吸附效果较低, 但对清除炎症介质及中间代谢产物均明显优于单纯 HD。HP/HD 疗法效果确切, 有条件的医疗单位可大力提倡。

关键词: 肾功能衰竭; 蜂毒中毒; 血液净化
中图法分类号: R595.8; R692.502　　文献标识码: B

参考文献:

[1] 陈世铭, 高连水. 急性中毒的诊断与救治[M]. 北京: 人民军医出版社, 1996. 11.

[2] 许志忠, 成　刚, 朱再志, 等. 血液透析治疗蜂毒 17 例临床分析[J]. 中国血液净化, 2003, 2(5): 289.

[3] 王叔咸, 吴价平, 王海燕. 肾脏病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991. 720.

(编辑　栗　嘉)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net