例术后早期进行EN是合理的。

有资料显示PN可导致胆汁淤积,认为其与非蛋白热卡过高有关[4],但确切的机制尚不明确。

静脉输入脂肪乳剂可引起IDB升高,这是由于其输入后血浆游离脂肪酸升高,后者与IDB竞争白蛋白上的结合部位,而导致血IDB增高[5]。肝功能不良者常有低蛋白血症,IDB升高更易出现。本组病例中PN组9例(35%)在治疗期间出现IDB升高,而EN组仅有2例(8%)。因此对于高胆红素血症者,EN较PN可能更有利于血清胆红素水平下降。

本组病例中PN对肠道功能有明显的抑制作用,表现为术后肠道运动功能恢复较慢,PN期间及停药后早期患者食欲受到抑制。而EN能有效地利用肠道吸收功能,刺激肠道蠕动,促进肠道功能的全面恢复。EN及PN均能有效促进正氮平衡,减少脂肪及肌肉分解,维持血浆蛋白水平。而EN所需费用仅为PN的1/4,因此EN是较PN更为经济的营养治疗手段。

Sarr-MG统计了500例腹部大手术后患者利用空肠造瘘管行EN的主要并发症:①腹泻(15%);②腹胀、腹痛(15%);③造瘘管皮下感染(1%);④导管堵塞(1%)[6]。本组病例中,腹泻、腹胀发生率较高,分别为20%及33%。主要原因为营养液温度较低、输注速度过快。胆汁、胰液外引流,消化液减少可能也为其因素之一。上述症状多数较轻,经恰当处理后均可缓解,不影响EN继续施行。

综上,肝功能损害病人术后早期EN是安全有效的:不影响病人肝脏功能恢复;并发症及不良反应少且轻微;可有效改善病人营养状况;对于高胆红素血症者,EN可能较PN有利于血清胆红素水平下降;具有促进胃肠道功能早期恢复、价格低廉的优势。

参考文献:

[1] 张 珂,王慧芬,孙文兵. 肝硬化营养不良与肠内营养支持[J]. 国外医学内科学分册,2002,29(11):468-471.
[2] Cresci G, Martindale R. Bedside placement of small bowel feeding tubes in hospitalized patients: a new role for the dietitian[J]. Nutrition, 2003, 19(10): 843-846.
[3] Bisgaard T, Kehlet H. Early oral feeding after elective abdominal surgery-what are the issues[J]? Nutrition, 2002, 18(11-12): 944-948.
[4] Moss R L, Das J B, Ansari G, *et al*. Hepatobiliary dysfunction during total parenteral nutrition is caused by infusate, not the route of administration[J]. J Pediatr Surg, 1993, 28(3): 391-396.
[5] 秦环龙,吴肇汉. 中、长链脂肪乳剂对肝硬变门脉高压术后脂蛋白、肝功能及胆红素代谢的影响[J]. 临床外科杂志,1998,6(2):67-69.
[6] Sarr M G. Appropriate use, complications and advantages demonstrated in 500 consecutive needle catheter jejunostomies[J]. Br J Surg, 1999, 86(4): 557-561.

(编辑 陈聪连)

个案与短篇

文章编号:1000-5404(2004)12-1115-01

开颅减压术治疗急性大面积脑梗死6例体会

Experiences on the treatment of acute large area cerebral infarction by cranial decompression in 6 cases

陈火明,叶 梅,韩 冰,张保中 (第二炮兵总医院神经外科,北京 100088)

我科于2001年1月至2003年10月共收治了6例急性脑梗死后致脑疝病人,病情危重,经及时行开颅内外减压手术治疗,术后病人恢复良好。现将病人的临床特点及外科治疗结果介绍如下。

1 资料与方法

男性4例,女性2例,平均年龄54.6岁,发病时均有不同程度的意识障碍伴对侧肢体偏瘫,入我科时均有双侧瞳孔不等大等小脑天幕疝的症状体征,头颅CT提示一侧大脑半球大片低密度区,MRI检查提示大脑中动脉供血区大片长T1低信号和长T2高信号影,中线向对侧偏移>4 mm,不为造影剂增强。诊断:急性大脑中动脉供血区脑梗死,颞叶钩回疝形成。入院后立即行开颅减压术(内减压+外减压)。术后病人双侧瞳孔逐渐恢复正常大小,采用脱水、补液、抗炎、神经营养等综合治疗,病员神志逐渐清楚、言语逐渐流利,术后5周5例病员痊愈出院,生活部分自理,遗有对侧肢体硬性偏瘫。1例病员因并发多系统器官衰竭而死亡。

2 讨论

脑中风是中老年人的常见病、多发病,是现今人类死亡率

(下转1119页)

作者简介:陈火明(1964-),男,湖北省安陆市人,硕士,主治医师,主要从事神经外科临床方面的研究,发表论文9篇。电话:(010)66343171
收稿日期:2003-10-14;修回日期:2003-12-14

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

加。这提示 CDDP 选择压力下 $HepG_2$ 细胞 NF-κB 的表达可能与后续的 MDR 表达有关。

3.3　c-myc 和 P^{53}

c-myc 具有促进增殖和凋亡的双重功能[13]。而 P^{53}作为 c-myc 作用的效应子之一, 与 c-myc 等因子共同调节细胞癌的增殖和凋亡[14]。本实验中, 在 CDDP 持续作用下存活 $HepG_2$ 细胞的 c-myc 表达未出现明显变化。P^{53}除在 48 h 和 7 d 时出现显著增高外, 其余各时间点未发现显著变化。据此我们认为在 CDDP 持续作用下影响细胞存活的因素与 c-myc/P^{53}无明显关联, 而是通过其它途径如前述的 Bcl-2、Bcl-2/Bax 比值、NF-κB、GSH 系统来调节细胞活动。

本实验中显示的在 CDDP 选择性压力下 $HepG_2$ 存活细胞内 Bcl-2 及 Bcl-2/Bax 比率值逐渐升高, Bax 逐渐下降, 以及随后 NF-κB mRNA 的明显增加等。提示可能是 CDDP 选择性压力下 $HepG_2$ 细胞存活——进而对 CDDP 产生耐受的机制之一。

参考文献:

[1] Bungo M, Fujiwara K, Kasahara K. Decreased accumulation as a mechanism of resistance to cis-diamminedichloroplatinum(Ⅱ) in human non-small cell lung cancer cell lines: relation to DNA damage and repair[J]. Cancer Res, 1990, 50(9): 2549—2553.

[2] 陈伟庆, 沈　薇, 沈鼎明. 活性氧在顺铂致 $HepG_2$ 凋亡中的作用[J]. 第三军医大学学报, 2004, 26(11): 957—959.

[3] Green D R, Reed J C. Mitochondria and apoptosis[J]. Science, 1998, 281(5381): 1309—1312.

[4] Challdhary K S, Abel P D, Stamp G W, *et al*. Differential expression of cell death regulators in response to thapsigargin and adriamycin in Bcl-2 transfected DU145 prostatic cancer cells[J]. J Pathol, 2001, 193(4): 522—529.

[5] Oliver L, Cordel S, Barlieux I, *et al*. Resistance to apoptosis is increased during metastatic dissemination of colon cancer[J]. Clin Exp Metastasis, 2002, 19(2): 175—180.

[6] Violette S, Poulain L, Dussault E, *et al*. Resistance of colon cancer cells to long-term 5-fluorouracil exposure is correlated to the relative level of Bcl-2 and bcl-X(L) in addition to Bax and P^{53} status[J]. Int J cancer, 2002, 98(4): 498—504.

[7] Pepper C, Thomas A, Hoy T, *et al*. Flavopiridol circumvents bcl-2 family mediated inhibition of apoptosis and drug resistance in B-cell chronic lymphocytic leukaemia[J]. Br J Haematol, 2001, 114(1): 70—77.

[8] Schuyer M, van der Burg M E, Henzen Logmans S C, *et al*. Reduced expression of BAX is associated with poor prognosis in patients with epithelial ovarian cancer: a multifactorial analysis of TP^{53}, P21, BAX and Bcl-2[J]. Br J Cancer, 2001, 85(9): 135—167.

[9] Koukourakis M I, Corti L, Skarlatos J, *et al*. Clinical and experimental evidence of Bcl-2 involvement in the response to photodynamic therapy[J]. Anticancer Res, 2001, 21(1B): 663—668.

[10] Romashkova J A, Makarov S S. NF-κB is a target of AKT in anti-apoptotic PDGF signalling[J]. Nature, 1999, 401(6748): 86—90.

[11] Kuo M T, Liu Z, Wei Y, *et al*. Induction of human MDR1 gene expression by 2-acetylaminofluorene is mediated by effectors of the phosphoinositide 3-kinase pathway that activate NF-kappaB signaling[J]. Oncogene, 2002, 21(13): 1945—1954.

[12] Vendlitti M, Iwasiow B, Orr F W, *et al*. C-myc gene expression alone is sufficient to confer resistance to antiestrogen in human breast cancer cells[J]. Int J Cancer, 2002, 99(1): 35—42.

[13] Funato T, Kozawa K, KaKu M, *et al*. Modification of the sensitivity to cisplatin with c-myc over-expression or down-regulation in colon cancer cells[J]. Anticancer Drugs, 2001, 12(10): 829—834.

[14] Liu J R, Opipari A W, Tan L, *et al*. Dysfunctional apoptosome activation in ovarian cancer: implications for chemoresistance[J]. Cancer Res, 2002, 62(3): 924—931.

（编辑　王　红）

（上接 1115 页）

最高的三大疾病之一[1]。目前治疗效果并不理想, 其原因在于脑细胞耐缺氧性差和不可再生的特性, 一旦出现脑动脉栓塞, 数分钟内脑细胞即开始进入不可逆通道, 留给临床医生进行治疗的时间非常少。各种原因引起的脑供血障碍是造成脑梗死的根本原因。脑梗死后其有关区域的脑组织发生严重的脑缺血, 引起电压依赖性和受体调控的 Ca^{2+} 通道开放, 兴奋性氨基酸(EAA)增加, 结果导致细胞内 Ca^{2+} 超载, 由此触发花生四烯酸代谢瀑布式反应及活化氧化酶系统, 产生大量自由基造成脑细胞损伤, 使梗死脑组织发生细胞中毒性脑水肿, 引起颅内高压, 导致一系列的病理生理改变, 进而导致脑疝死亡[2,3]。脑栓塞可采用溶栓、动脉内膜切除术、颅内外血管吻合术、经皮腔内血管成形+支架置入术及脑保护等方法治疗。但在临床实践中注意综合治疗的同时, 更要重视个体化的治疗。本组病例为急性大片脑梗死, 已发生脑疝, 治疗的当务之急是降低颅内压, 解除脑干的受压, 挽救生命。手术采用开颅减压术, 术中见脑组织软化, 脑沟回消失, 内外减压术后解除了脑干受压, 挽救了生命, 术后效果良好。因此, 脑梗死的治疗总原则是抢救生命、抢救缺血脑组织、防治脑缺血的扩展和复发, 同时还要注意个体化的治疗。

关键词: 减压术; 脑梗死
中图法分类号: 743.330.5　　文献标识码: B

参考文献:

[1] 李铁林, 刘亚杰, 刘振华. 重视缺血性脑血管病的外科治疗与介入治疗[J]. 中华神经医学杂志, 2003, 2(1): 6—7.

[2] 陈汝兴. 脑中风救治的若干进展[J]. 大连医学院学报, 1999, 8(1): 67—71.

[3] 中华医学会神经学分会. 急性缺血脑卒中患者处理建议[J]. 中华神经科杂志, 1998, 31(5): 305—306.

（编辑　陈聪连）

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