DOI:10.16016/j.1000-5404.2002.04.008
第24卷第4期 第三军医大学学报 Vol. 24, No. 4
2002年4月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE Apr. 2002

胱甘肽与目的肽不能很好分离;用阳离子交换柱Macro-Prep(r) High S(Bio-Rad公司)纯化,则因大量谷胱甘肽的存在,目的分子也直接穿过柱子,未能有效纯化。故本研究直接用复性混合物作杀菌实验,通过平板法初步测得目标肽具有良好的杀菌活性,为后续研究奠定了很好的基础。目前我们已订购截留分子量为1×10^3的透析袋,准备先对复性混合物进行透析处理,再行阳离子交换纯化后,测定目的分子的浓度,进行抗菌谱和最小抑菌浓度的测定。

(致谢:感谢全军免疫学研究所吴玉章教授,贾正才博士,周伟老师,邹丽云老师在本研究有关肽分子的化学合成、RP-HPLC纯化、质谱分析中给予的支持和帮助!)

参考文献:

[1] Muller S C, Decre D, Benoit C, *et al*. Levofloxacin: serum bactericidal activity against methicillin-resistant Staphylococcus aureus isolates[J]. J Antimicrob Chemother, 1999, 43(Suppl C): 67-70.

[2] Sahasrabudhe K S, Kimball J R, Morton T H, *et al*. Expression of the antimicrobial peptide, human beta-defensin 1, in duct cells of minor salivary glands and detection in saliva[J]. J Dent Res, 2000, 79(9): 1 669-1 674.

[3] Selsted M E, Brown D M, Delange R J, *et al*. Primary structures of MCP-1 and MCP-2, natural peptide antibiotics of rabbit lung macrophages[J]. J Biol Chem, 1983, 258(6): 14 485-14 489.

[4] Andreu D, Rivas L. Animal antimicrobial peptides: an overview[J]. Biopolymers, 1999, 47(2): 413-433.

[5] Fischer B. Isolation, renaturation and formation of disulfide bonds of eukaryotic proteins expressed in E. coli as inclusion bodies[J]. Biotech Bioeng, 1993, 41(1): 1-3.

[6] Hwang S W, Lee J H, Park H B, *et al*. A simple method for the purification of antimicrobial peptide in recombinant escherichia coli[J]. Molecular Biotechnology, 2001, 18(1): 193-198.

[7] Bachner J. A method for increasing the yield of properly folded recombinant fusion proteins: Single-chain immunotoxin from renaturation of bacterial inclusion bodies[J]. Anal Biochem, 1992, 205(1): 263-267.

(编辑 冷怀明)

文章编号:1000-5404(2002)04-0395-01

个案与短篇

冠心病介入治疗后伴一过性低血压反应的护理

The nursing care of temporary hypotension after the coronary interventional treatment

王叶丽,何多芬,李 静 (第三军医大学附属大坪医院野战研究所心血管内科,重庆 400042)

冠心病介入性治疗术作为有效的血运重建手段[1]在世界范围内广泛应用,而术后一过性低血压反应是一种危险的急症,严重时威胁病人生命。及时发现、处理此急症是冠心病介入术后的一个重要问题。本研究就此问题发生的原因及护理进行分析。

统计我科冠心病介入性治疗病人33例,男20例,女13例,年龄58~76岁,行经皮冠状动脉成形术(PTCA)者9例,PTCA加冠脉内支架术(CS)24例。发生一过性低血压病人3例,3例均为PTCA及CS术后,占9.09%,其中男2例,女1例,年龄68~73岁。3例中有1例为返回病房后75 min出现低血压,2例病人术后拔鞘管后5 min内出现恶心、冷汗,随即心率、血压下降,经积极抢救3例病人均在60 min内血压、心率恢复正常。严重的1例病人,在鞘管拔除后2 min内出现恶心、呕吐。随即心率由78次/min降至20次/min,而后心跳停止约5.4 s,意识丧失,血压为零,立即给予胸前区叩击,阿托品0.5 mg静注,654-2 10 mg静注,4 min后心率慢慢回升,血压上升,而后给予低分子右旋糖酐250 ml滴注,生理盐水250 ml加地塞米松10 mg快速滴注(40~50 guH/min),于60 min生命体征恢复正常。该3例病人发生低血压反应与病变程度无关。

讨论

冠心病介入性治疗术后引发的低血压,心率减慢状态是一种发生迅速,后果严重的并发症。其原因分析有以下几个方面[2]:①血容量不足,术前过度强调禁食禁水。②迷走神经反射性低血压,尤其是在拔管时更易发生。这是因手术时交感神经兴奋,一旦手术结束后,浑身放松,交感系统抑制,迷走神经相对兴奋或拔管时麻醉药作用时间已过,引起的疼痛所致。③出血,如急性或亚急性心包填塞,严重的内出血及血气胸等。其临床特点为血压明显下降的同时心率明显增快。④造影剂过敏。我科发生的3例病人,2例为迷走神经反射性低血压,1例为造影剂迟发性过敏反应,血容不足。凡是冠心病介入治疗病人护理要注意以下几个方面:①术前多向病人解释,解除其精神紧张;②术前可适当进食清淡、宜消化的饮食,不禁水食;③术后嘱病人多饮水,以利于造影剂的排泄;④在拔除鞘管前先给予充分的局麻,1%奴夫卡因从鞘管周围注入,隔5~10 min后再拔管,以减轻拔管时的疼痛;⑤术后返病房的2 h内以及拔除鞘管后要密切观察病情,及时发现低血压;⑥术后常规给予低分子右旋糖酐250 ml,生理盐水250 ml加地塞米松10 mg、654-2 20 mg或阿托品1 mg静注;⑦做好急救药品和急救物品的准备。

关键词:冠心病介入治疗;低血压;护理
中图法分类号:R473.5 文献标识码:B

参考文献:

[1] 沈卫峰.实用介入心脏病学[M].上海:上海科技教育出版社,1997.1-42.

[2] Topol E J. Catheter-baxed reperfusion for acute myocardial infarction textbook of interventional Cardiolgy[M]. New York: New York Press Limited Company. 3rd ed. 265-280.

(编辑 冯崇英)

作者简介:王叶丽(1964-),女,山西省汾阳人,主管护师,主要从事心脏病方面的研究,发表论文16篇。电话:(023)68757246

收稿日期:2001-01-12;修回日期:2001-11-15

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