DOI:10.16016/j.1000-5404.2001.10.004

相关(相关系数分别为-0.8340, -0.9850, $P<0.01$),可见辐射后机体内中性粒细胞杀菌功能和T淋巴细胞增殖活性的下降促进了白色念珠菌的肠道定植。提示中性粒细胞和T淋巴细胞作为小鼠体内重要的抗定植因子在防止辐射后白色念珠菌的肠道定植及抗感染方面起着非常重要的作用。当然,肠道壁的机械屏障功能、肠粘膜免疫及肠道菌群等在影响白色念珠菌肠道定植中的作用也不可忽视[9,10]。因此,在这浩翰的微生态世界里,欲明确阐明^{60}Co辐照后内源性真菌感染发生的机制,还有待深入探讨。

参考文献:

[1] 邱 娟.吞噬细胞杀伤白色念珠菌的测定方法[J].福建医学院学报,1989,23(4):364-366.
[2] 付本辉,谢之荣,邓碧芳,等.MTT比色法检测肿瘤患者的淋转功能及其条件分析[J].中国实验临床免疫学杂志,1994,6(2):30-32.
[3] Reeves G I, Ainsworth E J. Description of the chronic radiation syndrome in humans irradiated in the former Soviet Union[J]. Radiat Res, 1995, 142(2):242-243.
[4] 舒崇湘,陈宗荣,董 燕.大鼠5 Gy γ射线照射后嗜中性粒细胞吞噬细胞功能的变化[J].中华放射医学与防护杂志,1992,12(3):166-170.
[5] 闵 锐,程天民,罗成基,等.电离辐射对T淋巴细胞激活增殖能力的影响[J].中华放射医学与防护杂志,1994,14(4):229-236.
[6] Fanello S, Bouchara J P, Jousset N, *et al*. Nosocomial candida albicans acquisition in a geriatric unit: epidemiology and evidence for person to person transmission[J]. J Hosp Infect, 2001, 47(1):46-52.
[7] Pfaller M A. Nosocomial candidiasis: emerging species, reservoirs and mode of transmission[J]. Clin Infect Dis, 1996, 22(1):89-94.
[8] Bende C M, St Sauver J, Clarson S, *et al*. Epithelial adhesion in yeast species: Correlation with surface expression of the integrin analog[J]. J Infect Dis, 1995, 17(16):1 660-1 663.
[9] Allan M, Joanne L V. The anatomical basis of intestinal immunity[J]. Immunol Rev, 1997, 156(1):145-166.
[10] 王军平,胡川闽,粟永萍,等.用mRNA差异显示法进行小鼠肠上皮细胞辐射损伤相关基因的克隆[J].中华放射医学与防护杂志,1999,19(6):372-374.

(编辑 冯崇英)

个案与短篇

文章编号:1000-5404(2001)10-1138-01

食道静脉曲张破裂出血急诊套扎术的手术配合

Clinical experience of emergency endoscopic ligation in treating rupture of esophageal varicosis

李向红,杨建民,王振华,彭贵勇,杨仕明,向国春 (第三军医大学附属西南医院全军消化专科中心,重庆 400038)

食道静脉曲张破裂出血是肝硬化门脉高压最严重的并发症之一,首次出血病死率高达50%~70%,反复出血发生率为80%[1],内镜下食道静脉曲张结扎治疗是近年开展的治疗食道静脉曲张破裂出血的新方法。我科自2000年9月以来在择期行食道静脉套扎术的基础上,开展了急诊出血期的食道静脉曲张套扎治疗,取得了满意的效果,现将我们进行这一手术的配合情况报告如下。

1 临床资料与方法

本组18例病人均经电子胃镜检查证实为食道静脉曲张破裂出血,男14例,女4例,平均年龄51.3岁,胃镜示重度食道静脉曲张14例,中-重度食道静脉曲张4例,红色征均为阳性,出血量为中-重度。

1.1 术前准备

1.1.1 病人准备 ①禁食4 h。②检查心电图,出、凝血时间,血常规并交叉配血。③建立双静脉输液通道,一通道滴注生长抑素或垂体后叶素以降低门静脉压力,另一通道补充血容量。

1.1.2 设备准备 ①用OLYMPUS GIF-230或240型电子胃镜;②美国MICROVASIVE5连发套扎器。③专用内窥镜吸引器。④去甲肾上腺素20 mg+生理盐水250 ml,50 ml空针3付。⑤抢救物品:三腔二囊管、氧气、石蜡油、弯盘等。

1.2 手术配合

1.2.1 首先插入胃镜检查确定食道静脉曲张的程度,确定有无胃底静脉曲张及活动性食道静脉曲张破裂出血点,排除食道曲张静脉破裂出血以外的出血源,如胃底静脉破裂出血,溃疡出血等,确定最先结扎的位置,然后拔出胃镜。

1.2.2 安装结扎器 ①揭开活检孔道阀门处橡皮盖,循活检孔插入与旋转手柄连接的牵引钢丝。②固定旋转手柄于活检孔道阀门上。③将载有5枚橡皮圈的塑料帽上的尼龙线固定于牵引钢丝末端。④一人将塑料帽上的小红旗方向对准活检孔道出口,另一人向外拉牵引钢丝至塑料帽近胃镜先端部,然后去掉小红旗,撕开塑料帽外的包装薄膜,稳妥安装塑料帽在胃镜先端部。⑤将牵引钢丝拉紧,固定于旋转手柄上。⑥将辅助吸管固定于旋转手柄上。

1.2.3 套扎 进镜至食道下段,视野不清时用去甲肾上腺素稀释液通过辅助吸管注入食道至观察清楚,结扎的顺序是先结扎出血的静脉,自齿状线上螺旋式自下而上逐条结扎曲张静

(下转1142页)

作者简介:李向红(1970-),女,湖南省岳阳市人,主管护师。电话:(023)68754678
收稿日期:2001-06-02;修回日期:2001-08-15

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

离心管培养的骺软骨植入后，表面形成的类软骨膜结构使其具有横向生长能力。我们的观察结果与 Lee[1] 用自体软骨细胞移植修复兔骺板损伤的结果基本一致。

因此，我们初步认为应用组织工程技术从组织结构和功能上修复骺板损伤是基本可行的。但存在一些问题需要进一步深入研究和解决。首先，由于离心管内构建的骺软骨组织形状和大小受到限制，不适合未来临床应用的要求，需要探索适宜的组织工程支架材料和构建方法；其次，植入物与植入区骺板组织间的间隙必然由出血所充填，而这将导致骨桥形成[2]，如何使经体外培养生成的软骨组织与植入区骺板很好融合，是需要解决的技术问题；再者，体外生成软骨组织的异体移植免疫是一个不能回避的问题，需要全面研究和深入探讨。

参考文献：

[1] Lee E H, Chen F, Chan J, *et al*. Treatment of growth arrest by transfer of cultured chondrocytes into physeal defects[J]. J Pediatr Orthop, 1998, 18(2): 155—160.

[2] Langenskiold A. Partial closure of the epiphyseal plate: Principles of treatment[J]. Clin Orthop, 1993, 297: 4—6.

[3] 朱志宏，马承宣，许瑞江，等. 骺板部分早闭的研究进展[J]. 中华小儿外科杂志，1997，18(6)：368—369.

[4] Martiana K, Low C K, Tan S K, *et al*. Comparison of various interpositional materials in the prevention of transphyseal bone bridge formation[J]. Clin Orthop, 1996, 325: 218—224.

[5] Takato T, Harii K, Komuro Y, *et al*. Experimental study on growth of epiphysial plate: free graft in rabbits[J]. Br J Plast Surg, 1993, 46(5): 416—420.

[6] Innocenti M, Ceruso M, Manfrini M, *et al*. Free vascularized growth-plate transfer after bone tumor resection in children[J]. J Reconstr Microsurg, 1998, 14(2): 137—143.

[7] 王树锋，吕占辉，王明山，等. 带血供腓骨小头骨骺移植的解剖与临床研究[J]. 中华骨科杂志，2000，(12)：99—102.

[8] Kato Y L, Iwamoto M, Koike T, *et al*. Terminal differentiation and calcification in rabbit chondrocyte cultures grown in centrifuge tubes: regulation by transforming growth factor beta and serum factors[J]. Proc Natl Acad Sci USA, 1988, 85(24): 9 552—9 556.

[9] Yan W Q, Tong M H, Yang T S, *et al*. Reorganization of isolated chondrocytes into growth plate-like tissue in pelleted cultures[J]. J Bone Miner Met, 1995, 13: 77—80.

（编辑 陈聪连）

（上接1138页）

脉，先结扎最粗的静脉，然后到较细的静脉。一助手送镜对准欲结扎的曲张静脉，并使胃镜与曲张静脉欲结扎部位紧密接触，另一助手通过辅助吸管协助术者持续吸引，使之吸入结扎器塑料帽中并出现“红色征”，保持吸引的同时术者向前旋转手柄直至“卡”一声响，而后，术者和助手同时放松吸引、充气，同时稍退出内镜观察结扎情况。同法依次将剩余的橡皮圈结扎曲张的静脉。

1.2.4 术中护理 ①术中密切观察生命体征及病情变化。②按紧牙垫，防止牙垫脱落。③对恶心剧烈者，嘱做深呼吸以减轻症状。④送镜者将患者下巴稍向下压以利呕吐物、分泌物顺嘴角流出。⑤大量呕血影响呼吸时及时退出胃镜严防窒息。

2 结果

近期止血效果18例即刻止血率100%，术后1例患者于结扎后1周进食干饭诱发上消化道大出血死亡，余患者术后2周复查曲张静脉基本消失4例，明显好转13例。

3 手术配合体会

3.1 心理护理

做好心理护理，消除患者紧张、恐惧心情，保持放松状态是确保手术顺利的重要环节。对于病人来说，大多认为手术非同小可，顾虑重重，故应做好术前教育，说明手术的必要性，手术的过程和感受，熟悉配合手术的注意事项，使病人有充分的思想准备。

3.2 改善病人的一般情况，提高耐受力

胃镜套扎是一种侵入性操作，有较粗的插入管置于咽及上食道，对有严重心脏疾患，呼吸困难及血色素过低的病人常不能耐受而发生意外，而食道静脉曲张破裂大出血系粘膜下较大的曲张的深静脉破裂，亦或系与这些深静脉直接沟通的浅表静脉丛较大的交通支破裂所致[1]，因而出血较其他上消化道出血来势凶猛，病人一般情况较差，血色素低，术前适当纠正病人一般情况可减少意外发生。

3.3 安装设备要恰当

①胃镜的外径和活检孔道要适合才能将结扎器套在其上。②旋转手柄与胃镜操作部之间垫上纱布或海绵，然后用绳索扣紧，以防旋转手柄在套扎时摇摆。③拉紧牵引钢丝不能用旋转手柄的做法，因旋转手柄的每一圈距离是固定的，我们在操作过程中因用旋转手柄拉紧钢丝导致橡皮圈滑出至塑料帽前端，影响视野。

3.4 确保吸引压力充足

①旋转手柄一定要紧压在活检孔道阀门处橡皮盖上，不能留出空隙，否则吸引时漏气。②准备新的专用内窥镜吸引器，并盖紧橡皮盖，紧密接好吸引管，确保吸引通道的密闭性。③助手通过辅助吸管加强吸引。④套扎前一定要试吸引。

关键词：食管静脉曲张；曲张静脉破裂出血；内镜套扎治疗
中图法分类号：R571.305 文献标识码：B

参考文献：

[1] 李益农，陆星华 主编. 消化内镜学[M]. 北京：科学出版社，1998. 177—535.

（编辑 汪勤俭）

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