DOI: 10.16016/j.1000-5404.1999.05.025

Changes of oxydynamics in critical cases

Guo Zhenhui, Zou Xiaying, Mao Baoling (Department of Respiratory Diseases, Xinqiao Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, 400037)

Abstract Objective: To investigate the changes of hemodynamics and oxydynamics in critical patients with decompensable cor pulmonale or sepsis. Methods: PAP, RVP, PCWP, CVP, AP, CO and LA were measured using Swan-Ganz catheterization. Meanwhile, blood-gas analysis of arterial blood and mixed venous blood was conducted. Results: In patients with decompensable cor pulmonale (group 1), pulmonary arterial mean pressure and pulmonary vascular resistance index were significantly increased but oxygen delivery markedly decreased. In patients with sepsis (group 2), cardiac output index was remarkably increased while systemic vascular resistance index markedly decreased. Though DO_2 and oxygen consumption were relatively normal, the lactic acid was significantly increased. Conclusion: Patients in group 1 show a high pulmonary vascular resistance with insufficient oxygen delivery and those in group 2 have a high cardiac output with low systemic vascular resistance, high metabolism and obstacle of oxygen usage.

Key words hemodynamics; oxydynamics; cor pulmonale; sepsis

注射海洛因致破伤风的观察与护理

Nursing care of tetanus caused by heroin injection

万颖杰* 王金萍 蔡志民 (第三军医大学附属西南医院普通外科) 重庆, 400038

破伤风杆菌是一种厌氧芽孢杆菌,必须通过皮肤或粘膜伤口才能侵入人体,在缺氧环境下才能致病[1]。但近年来由于毒品的危害日益严重,注射毒品时因消毒不严或使用不洁注射器而导致破伤风感染已非罕见。三年来我科共收治破伤风15例,其中因注射海洛因引起的占6例,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本科自1995年以来收治破伤风共15例,男9例,女6例,年龄27~66岁,其中9例为其它原因如外伤、车祸等引起,6例为注射海洛因引起,由后者引起的破伤风病人情况见表1。

表 1 注射海洛因引起破伤风的病人情况

序号	性别	年龄(岁)	使用海洛因时间	方式	疗效	住院时间(d)
1	男	27	3月	肌注	治愈	13
2	男	29	3年	静注	治愈	16
3	女	28	2年	先吸食后静注	治愈	14
4	男	42	3年	先吸食后静注	治愈	21
5	男	29	2年	静注	治愈	11
6	女	24	1年	先吸食后静注	治愈	9

1.2 主要症状

海洛因依赖者除有破伤风典型症状肌肉持续收缩、阵发性痉挛、角弓反张外,还有类流感症状、多种疼痛、植物神经紊乱及轻重不同的精神症状等戒断表现。

1.3 治疗

除常规给予大剂量 TAT中和毒素、青霉素类治疗感染,安定等镇静剂控制和解除痉挛外,同时配合戒毒治疗:轻症海洛因依赖者使用美沙酮;重症者结合递减使用盐酸哌替啶(杜冷丁)逐渐脱毒,同时配合使用氯丙嗪不但可以减少痉挛发作,亦可以延迟海洛因戒断症状发生的时间和缓解其发作的程度,加快控制躯体戒断症状,使在短期内脱毒。其中第1、2、4例病人因喉头、呼吸肌痉挛出现呼吸困难而施行气管切开术。

1.4 疗效

6例患者经综合治疗,破伤风治愈,躯体戒断症状消失,心理依赖减轻出院。

2 讨论

2.1 严密观察病情

此类病人一般滥用海洛因时间均较长,戒断症状重,生理上处于急剧变动状态,营养较差,厌食,甚至剧烈呕吐;加上破伤风痉挛发作时大量能量消耗,容易出现水电解质平衡失调。病人由于喉头、呼吸肌持续痉挛,呼吸道分泌物多,可导致窒息,属危重护理。在病情观察上需注意:① 严密观察意识、血压、脉搏、呼吸变化,特别注意保持呼吸道通畅,床旁应备有气管切开包,但要防止病人利用手术器械自残。尤其是当戒断症状出现时更应当重视。② 痉挛发作时防止坠床,护理人员应加强巡视,及时将观察情况报告医生,给予对症治疗。③ 使用氯丙嗪辅助治疗延长患者睡眠时间,可减轻戒断症状的痛苦体验,但氯丙嗪副作用较多,易出现体位性低血压、心动过速和锥体外系症状。④ 患者经过治疗,破伤风症状已明显缓解,但戒断症状发作时又常自觉肌肉骨骼剧痛而卷曲,且全身肌肉僵硬似抽搐。根据痉挛发作时瞳孔缩小或不变,戒断症状时瞳孔散大及有无张口困难、角弓反张鉴别二者,从而采取不同对策。

* 万颖杰,女,33岁,主管护师

(下转37页)

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

放射学杂志, 1994, 28(7): 448
4 Greenberg S B, Crisci K L, Koenig P, *et al*. Magnetic resonance imaging compared with echocardiography in the evaluation of pulmonary artery abnormalities in children with tetralogy of Fallot following palliative and corrective surgery. Pediatr Radiol, 1997, 27(12): 932
5 Hagler D J, Tajik A J, Seward J B, *et al*. Double-outlet right ventricle: wide-angle two-dimensional echocardiographic observation. Circulation, 1981, 63(5): 419
6 李绍林,黄其鎏,陈燕萍,等.中低场磁共振成像诊断法乐氏四联症: 附 9例报告.影像诊断与介入放射学, 1997, 6(1): 22

(收稿: 1999-01-10;修回: 1999-04-01)
(编辑　张大春)

The diagnostic value of MRI in tetralogy of Fallot

Sun Qingrong, Liu Shichen, Chen Ken, Zou Liguang, Wang Yujing (Department of Radiology, Xinqiao Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, 400037)

Abstract **Objective**: To explore the value of MRI in the diagnosis of tetralogy of Fallot. **Methods**: The results of MRI in eight cases of tetralogy of Fallot were compared with those of echocardiography and operation. **Results**: As for the structure of the heart, MRI and echocardiography displayed similarly. However, MRI could clearly reveal the main pulmonary artery and show the stenosis in both left and right branches of the pulmonary artery. **Conclusion**: MRI can reveal all the deformity in patients with tetralogy of Fallot and is more sensitive than echocardiography in observation on the pulmonary artery and its branches.

Key words MRI; cardiac defect; congenital

(上接 368页)

2.2　加强基础护理

应努力创造一个安静、舒适和光线柔和的环境,减少痉挛和抽搐发作。痉挛、抽搐及戒断症状均能大量消耗病人体力,需加强全身营养,而破伤风病人又有张口、咀嚼和吞咽困难,海洛因依赖者又有厌食倾向,因此进食应少量多次,以免发生呛咳、误吸,对症状严重,不能进食或拒食者,可鼻饲或行胃肠外营养。应用氯丙嗪辅助治疗的患者要做好生活护理,预防肺部感染和褥疮发生,同时又要采取严密隔离,严格防止医院内交叉感染。

2.3　作好心理护理

对药物依赖病人不应鄙视,应一视同仁,热情接待,了解病人心理,细心观察,取得患者信任。药物滥用者多数文化素质较低,滥用毒品原因复杂,伦理道德观念差,有不同程度的人格变态;不能充分认识到滥用毒品对自身、社会、家庭以及亲人的危害,戒毒信心不强,无坚强毅力,即使戒毒也总是要不断地权衡利弊得失,坚定的决心可以顷刻之间瓦解。这类患者入院主要是为治疗破伤风而来,无戒毒心理准备,属被动治疗,在戒断症状出现时不愿配合治疗,或偷用毒品,甚至在病房吵闹,威胁陪伴或医护人员,所以在护理过程中难度较大。心理护理十分重要,应贯穿在治疗全过程中。我们针对病人具体情况,以脱毒成功者为例,讲重新做人的道德,增强对毒品向往的心理拒绝能力。让患者既清楚毒品的危害性,又明白毒品是可以戒除的,不要破罐破摔。同时请患者家属密切配合,开展多种形式的活动,以分散、转移对毒品的渴望和过分关注自己躯体不适等戒断症状,增强患者的抗毒心理能力。我们通过以上有目的、有针对性的心理护理,取得了较好的效果。

2.4　加强病区管理

海洛因依赖者一旦停药,内源性阿片肽类物质的分泌不能立即恢复,各种神经递质的调节失衡,导致戒断期强烈而近乎强制性的心理渴求(Craving)[2],所以住院期间会想尽办法要取得毒品。在非强制戒毒单位,医疗护理人员更应防范患者继续滥用毒品,在思想上要有充分准备,一方面加强病区管理,防止院外毒品流入院内;另一方面加强院内毒麻药品管理,实行专人负责,专柜加锁,专用处方,专册登记,每天进行交接班。发药时做到看药进口,决不允许病人存药、留药。

随着破伤风的治愈,配合戒毒治疗,海洛因依赖者的毒瘾多能控制甚至戒除,但重返社会又回到以前的环境中,是否能抵御毒品的诱惑,有否再次感染破伤风,未能作跟踪调查。这不仅是个医疗问题,更是个社会问题。

(本文承蒙我院药物依赖治疗所方勇飞副主任指导,特此致谢!)

关键词　海洛因;破伤风
中图法分类号　R272.1; R971

参考文献

1 吴阶平,裘法祖 主编.黄家驷外科学.第 5版.北京:人民卫生出版社, 1992. 117~121
2 姜佐宁.药物滥用与成瘾精神病学.中华精神科杂志, 1996, 29(4): 195

(收稿: 1999-01-15;修回: 1999-03-06)
(编辑　王　红)

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