DOI: 10.16016/j.1000-5404.1999.01.031

在 PIP相同的情况下, PEEP组平均气道压(MAP)高于 PC组,其引起 PVR增加的幅度也高于 PC组。因此,通过控制 MAP水平可用来调整机械通气对肺血管阻力的影响程度。伤后 24 h,尽管两组机械通气组 PVR仍都高于伤前水平,但均低于致伤对照组。并且 PEEP组 CI略高于致伤对照组。这可能是由于随着治疗的继续进行,机械通气通过增加肺泡氧分压,防止或减轻肺泡塌陷[4]、改善急性呼吸酸中毒、降低中枢交感神经张力、或通过反射性动脉扩张,从而降低肺血管阻力。Canada等[5]也报道在选择性注入油酸造成单侧肺损伤狗模型中, PEEP可降低损伤肺的肺血管阻力,而增加正常一侧肺的肺血管阻力。因此,烟雾吸入伤早期机械通气时,通过控制 MAP水平,在改善动脉氧合的同时减轻其增加肺血管阻力的作用,有利于改善肺循环。

关键词 PEEP;烟雾吸入伤;血液动力学;肺
中图法分类号 R644

参考文献

1 朱佩芳等.重度烟雾吸入性损伤(狗)模型制作.创伤杂志, 1985, 3(1): 7
2 Montner P K, Greene E R, Murata G H, *et al*. Hemodynamic effects of nasal and face mask continuous positive airway pressure. Am J Respir Crit Care Med, 1994, 149(6): 1614
3 Berglund J E, Halden E, Jakobson S, *et al*. PEEP ventilation does not cause humorally mediated cardiac output depression in pigs. Intensive Care Med, 1994, 20(5): 360
4 Gutfield G R. The systemic and pulmonary circulation: Ventilation/Perfusion Ratio. In: Berne R M, Levy M N, eds. Physiology. 3rd edn. St. Louis: Mosby Year Book, 1993. 578~389
5 Canada E, Benumnof J L, Tousdale F R. Pulmonary vascular resistance correlated in intact normal and abnormal canine lungs. Cirt Care Med, 1982, 10(11): 719

(收稿: 1997-11-20;修回: 1998-07-02)
(编辑 冷怀明)

31例膝关节弹响的关节镜分析

Arthroscopic analysis of snapping knees in 31 cases

王 敏* (第三军医大学附属新桥医院骨科) 重庆, 400037

提 要 目的: 通过应用关节镜对膝关节弹响的原因及其特点进行分析,以提高术前对半月板损伤的诊断率。方法: 对 31例膝关节弹响患者做了关节镜检查及手术。结果: 发现半月板损伤 18例(占 58%),骨关节炎占 20%、盘状半月板为 10%、关节游离体及滑膜皱襞分别为 6%和 3%,而且镜下发现弹响产生的机制各不相同,使临床上弹响的性质、特点不完全一样。结论: 膝关节弹响以半月板损伤多见,但必须结合病史及弹响特点,才能更准确地做出诊断。

膝关节弹响是半月板损伤的常见体征[1],但我们通过膝关节镜的观察发现膝关节弹响体征也出现在其它膝关节功能紊乱中。为此我们对 31例术前有膝关节弹响并经关节镜证实的病例进行分析,以提高术前半月板损伤的诊断率及其鉴别诊断。

1 临床资料

31例膝关节弹响的患者,男性 18例,女性 13例,年龄 17~64岁,平均年龄 37.5岁。经关节镜证实弹响原因分别是半月板损伤 18例,约占 58%;骨关节炎 6例,约占 20%;盘状半月板 3例,约占 10%;关节游离体 2例,约占 6%;滑膜皱襞综合症 1例,约占 3%;假弹响 1例,约占 3%。

2 结果

半月板损伤的 18例,有 3例同时有关节绞锁症状。镜下发现损伤半月板以外侧多见,形状以柄桶裂、放射状裂或长水平裂为主,由于松弛或一端游离以后,在膝关节屈伸过程中,易发生皱叠或翻转而产生弹响,特别是在伸膝过程中更易产生上述现象,甚至产生绞锁,但如果膝外展或内收不够,或缓慢无压力地伸屈关节,这类半月板也可以不发生皱叠、翻转,不发生弹响。

我们镜下发现骨关节炎(OA)患者膝关节软骨的破坏具有

* 王 敏,男,29岁,住院医师,硕士

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

一些共性,即早期,关节活动尚可,胫股关节负重面软骨破坏严重,软骨下骨暴露,周围近半月板一带软骨尚相对完好,镜下可见股骨髁破损软骨部分剥脱使关节面呈阶梯状改变,屈伸运动时与胫骨平台磨擦而产生弹响,角度与术前查体出现症状时的角度一致,弹响由此而产生,特别是在大快软骨剥脱处。镜下经关节软骨打磨,修整破损软骨面以后,关节弹响均消失。

镜下显示盘状半月板破裂常位于盘状半月板的中央,如火山口状,边缘不规则,粗糙,部分破裂缘游离,反转,折叠。伸膝时常见半月板前半部向前内侧推移,堆积,造成关节绞锁,不能伸直。镜下半月板成形术后,弹响消失,关节伸直。

膝关节游离体患者 2例均在胫股关节软骨面上找到剥脱,缺损的软骨面,镜下见游离体常卡压在关节腔的某一部位,取出游离体后,弹响消失。

滑膜皱襞综合症患者镜下半月板完整,在内侧滑膜见一显著增厚的皱襞从半月板上缘突向内侧关节腔隙,并延伸至髌下脂肪垫如条索状,活动时被卡压而产生弹响和疼痛,镜下做该滑膜切除术后症状消失。

3 讨论

许多半月板损伤弹响不固定,其原因与损伤类型及部位有关,这与有固定弹响的盘状半月板不同,但和关节内游离体症状相似,镜下见半月板内缘撕裂或滑膜缘撕裂不易引起弹响,除非严重撕裂造成半月板的松弛。这组病人以青壮年病人为主,可能和活动量及受伤时暴力有关。

关节弹响除半月板损伤以外,另一常见原因是 OA。尽管在整个 OA中弹响征的发生率并不高,但本组资料中却相对较多,约占 20%。在这 6例病人中,术前 4例诊断半月板损伤,仅 2例可疑,易误诊。OA病人膝关节的弹响有比较相对固定的位置,弹响较弱,不如半月板和盘状半月板弹响有力而清脆,而且无绞锁,一般为中老年患者,但有时鉴别起来仍很困难。

盘状半月板也是弹响较常见的原因,本组资料均为青少年,有剧烈活动及外伤史,盘状半月板原因不清楚,可能为先天性半月板畸形,常在 12~ 15岁时破裂[2],盘状半月板的弹响非常固定,而且有力,结合病史,易诊断,这类病人往往在伸膝的最后 15°左右时发生绞锁。但随着关节镜的开展,成人盘状半月板发现越来越多,对中老年患者出现固定而有力的弹响,特别是加上有绞锁症状者,应考虑有盘状半月板的可能。

关节内游离体亦能造成弹响,尽管关节内的游离体种类很多,但大块关节内游离体常常是软骨剥脱所形成的,如镜下所见。这类游离体造成的弹响不固定,无规律,而且常发生关节绞锁。

我们发现滑膜皱襞综合症也可以引起关节弹响,该病例术前出现固定的弹响,误断半月板损伤,但疼痛比半月板损伤重。Hoffa's综合症及其它类型皱襞综合症是否引起弹响尚未见报道。

本组资料中有一例术前膝关节弹响诊断为半月板损伤,最后证实是髋关节的游离体。在查体时如不注意,会将髋关节的弹响误诊为膝关节的弹响,在寻找弹响来源时还需鉴别来自髌部的弹响,在髌股关节炎,髌骨脱位及异位髌骨中也常出现弹响,查体时,将手放在髌骨上仔细体会可以分辨出来。

通过镜下对 31例膝关节弹响进行分析,我们认为尽管有弹响不一定全是半月板损伤,但出现弹响则以半月板损伤多见。各种疾病弹响有其相对的一些特点,只有结合病史及其它体征才能做出准确的诊断。

关键词 关节镜;关节弹响;半月板损伤
中图法分类号 R684

参考文献

1 金成壁.关节镜检查对膝部外伤的诊断价值.中国医科大学学报,1994,23(5):506
2 欧伯平.膝部疾患.见:陆裕朴,葛宝丰 主编.实用骨科学.北京:人民军医出版社,1991.1082~1086

(收稿:1998-09-26;修回:1998-12-11)
(编辑 冷怀明)

100例儿童营养不良的病因分析与防治

Etiologic analysis and preventive treatment of child malnutrition in 100 cases

李明秀* 王 建 陈素莲 (第三军医大学附属新桥医院营养科)重庆,400037

提 要 目的:为减少儿童营养不良的发病率,提高儿童的健康水平。方法:本文对 100例住院及门诊治疗的儿童营养不良病因进行了分析。结果与结论:从发病的相关因素可以看出,喂养方式不当,家长缺乏营养知识及患儿不良饮食行为是主要的发病原因。

* 李明秀,女,48岁,副教授,副主任医师

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