DOI:10.16016/j.1000-5404.1991.05.018

—its distribution and its functions. Life Sci 1979;25:1539

(收稿：1990.10.29；修回：1991.06.05)

Comparison of thyrotropin relasing hormone and naloxone in their antagonism to morphine

Hu Deyao, Chen Huisun, Liao Shihai (Research Instiitute of Field Surgery, Third Military Medical College, Chongqing,) 630042

Abstract Thyrotropin releasing hormone (TRH) and naloxone were compared in their antagonism to the effects of analgesia, addicton-induction, movement restatraining, respiration depression, LD_{50}, etc of morphine. It was found that TRH was entirely different from naloxone in that it was not antagonistic at all to the morphine effects mentioned above. So TRH would be a better choice than naloxone in the treatment of traumatic shock.

Key words thyrotropin releasing hormone; morphine; nalooxone; analgesia

胃术后蛔虫引起腹腔脓肿、黄疸、消化道出血1例

唐开业 单治堂（第三军医大学新桥医院 普外科）630037

患者，男，32岁。因十二指肠球部溃疡并消化道出血，在本厂职工医院急诊行胃大部切除BⅠ式溃疡旷置术。术后胃管内持续有血液引出，并发现皮肤巩膜黄染逐渐加重，经保守治疗4 d不见好转而送来本院。查体温39℃，脉搏120次/min，呼吸29次/min，血压13/5kPa，皮肤巩膜明显黄染、腹平坦，上腹压痛，无肌卫反跳痛，胃管内有鲜血引出，Hb43g/L。给予胃肠减压，冰盐水加去甲肾上腺素胃内灌注灌，止血剂、甲氰咪哌，抗感染和输血补液等治疗，术后10d病情仍无好转，胃管内仍间歇性抽出鲜血，解黑便，全身衰竭消瘦，体温39℃左右，黄疸指数达120单位，急诊胃镜检查发现吻合口及胃壁糜烂充血，B超检查胆总管内有蛔虫。术后11 d经术前充分准备后在持硬麻醉下行手术探查。术中见腹腔内粘连严重，组织充血水肿明显，肝及胆囊肿大，胆总管扩张达1.6cm，切开胆总管有大量恶臭脓性胆汁流出，取出死蛔虫1条，金属探条4号不能通过下端开口，胰十二指肠处粘连成团无法探查。分离上腹粘连时于十二指肠残端与胃肠吻合口之间有1个6 cm×7 cm×5 cm大小脓腔，内又有死蛔虫1条。因术中患者血压不稳定。不能继续耐受手术，遂行胆总管引流，腹腔脓肿引流结束手术。术后继续按消化道出血内科方法治疗，并加强抗感染，保肝支持治疗，建立深静脉营养，病情迅速好转，黄疸指数下降至正常，消化道出血停止并能进食。腹腔脓肿引流管造影证实与十二指肠残端相通，夹管后拔除。术后20 d出院，3月后复查将T管拔除，患者痊愈。

该患者胃大部切除术后，蛔虫钻入胆道引起胆道重症梗阻性化脓性感染，同时发生蛔虫钻出十二指肠残端引起腹腔局限性脓肿，并因创伤，感染和黄疸引起胃肠道持续出血，临床较为少见。故对胃肠道手术病人，术前应积极驱虫，以防严重后果[1]。

关键词 蛔虫；脓肿；黄疸；出血

参 考 文 献

1. 王振刚。必须重视术前术中驱蛔虫。实用外科杂志 1983；3:270

(收稿：1991.03.11；修回：1991.07.23)

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