

胸心血管手术后反应性精神病 23 例

卢昌超, 温昭科, 陆卫军

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院

作者简介: 卢昌超(1971-), 男, 主治医师, 研究方向: 肺癌的诊断和治疗。E-mail: lcc5050@sina.com

[摘要] 目的 总结和分析胸心血管手术后反应性精神病的临床、预防和治疗。方法 回顾分析 23 例胸心血管手术后反应性精神病患者的诊断和治疗资料。结果 23 例病人经心理和药物治疗均治愈, 无复发。结论 改善环境和应用心理及药物治疗对胸心血管手术后反应性精神病预后良好。

[关键词] 手术; 反应性精神病

[中图分类号] R 693.4 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2009)04-0415-02

doi: 10.3969/j.issn.1674-3806.2009.04.032

Twenty-three cases of reactional psychosis after thoracic and cardiovascular operation LU Chang-cao, WEN Zhao-ke, LU Wei-jun. The People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China

[Abstract] Objective To analyse the prevention and treatment of reactional psychosis after thoracic and cardiovascular operation. Methods The clinical data of 23 cases of reactional psychosis after thoracic and cardiovascular operation were analysed retrospectively. Results Twenty-three cases were cured without recurrence.

Conclusion To improve environment in the ward, medication and psychological treatment are effective methods of reactional psychosis after thoracic and cardiovascular operation with eusemia.

[Key words] Reactional Psychosis; Operation

胸心血管手术后反应性精神病预后虽好, 但因能引起呼吸、血流动力学的改变和破坏呼吸、血流动力学的稳定状态, 而影响病人的手术效果和术后康复。本文就我院 23 例胸心血管手术后反应性精神病的预防与治疗报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 本组 23 例, 男性 14 例, 女性 9 例, 均为成人。其中肺手术 9 例, 食管贲门手术 5 例, 体外循环手术 7 例, 大血管手术 1 例, 均除外神经系统器质性病变。反应性精神病的发病时间为术后 3~5 d。大体评定量表评分(GAS)为 51~60 min 者(表现为注意力减退、情感淡漠、心情抑郁、呆板、重度失眠或焦虑不安)8 例(轻型); 41~50 min 者(表现为木僵、记忆障碍、病理性激情或凝视)2 例(中型); 31~40 min 者(表现为精神错乱、妄想、幻听、幻视或谵妄状态)13 例(重型)。

1.2 治疗方法 采取解释性心理治疗, 分析病因, 正确对待发病的精神刺激, 给病人支持、鼓励、安慰和安全保证, 以解除顾虑; 尽可能地调整环境, 消除不良刺激, 如降低各种噪声和刺激, 减少 ICU 的留住时间等; 轻型病人采用安定 5 mg, 3 次/d, 或联合应用奋乃静 10 mg, 3 次/d; 中、重型病人采用氟丙噻 25 mg~50mg, 3 次/d, 均口服给药, 必要时可采用冬眠

治疗。

2 结果

本组 23 例手术后反应性精神病病人全部治愈, 治愈时间最短 0.5 d, 最长 2 d, 平均为 1.2 d, 无复发。

3 讨论

3.1 手术后反应性精神病是由于剧烈或持续的精神紧张性刺激直接引起大脑功能失调, 导致认知、情感、意志和行为等精神活动障碍性疾病^[1]。胸部手术创伤大, 手术操作影响到呼吸及循环系统; 肺部及食管等手术操作中反复牵拉、钳夹肺致肺损伤, 术后易出现低氧血症; 体外循环是一种非生理过程, 用人工心及人工肺维持人体血流和氧的供应为心脏手术提供保证, 低温、血液稀释、血液成分的破坏、凝血机制的紊乱、非搏动性的血流灌注、组织缺氧等, 都会给机体带来一系列的生理紊乱或病理改变, 可以造成脑缺氧、脑水肿、高血压等, 引起大脑功能失调, 诱发精神活动障碍性疾病。胸部手术多数较复杂, 危险性大, 多数病人, 特别是成人均有恐惧心理, 怕手术痛苦和生命危险, 术前精神高度紧张, 影响睡眠、饮食等^[2,3]。术后患者处于 ICU 监护室中, 密集的监护与治疗设备、监护光信号、昼夜不灭的灯光及医护人员紧张忙碌的工作, 或是目睹了同室患者的死亡, 且患者在监护室

中需与亲友隔离,此种因素,造成了患者严重的精神和心理压力,并导致疾病的发生。

3.2 胸心血管手术后反应性精神病的预防包括:(1)减少病人的孤独感。医护人员要关心体贴病人,热情关怀,耐心解释,保持与病人的密切接触,尽可能满足其需求,从而消除病人没有亲人陪伴而产生的孤独、恐惧和寂寞感,在条件允许时可安排与家属会面,以增加病人的欣慰感。(2)做好心理护理。对进入 ICU 监护的病人,术前要进行心理护理,耐心地讲明 ICU 监护的目的,使病人事先有良好的心理准备,避免紧张、焦虑、恐惧心理的发生。要讲解重症监护的重要性和必要性,使病人减轻心理负担,同时让家属了解病人的病情,理解病人的痛苦和对家庭生活的影响,取得家属的配合。(3)改善监护环境。医护人员要尽最大努力使 ICU 病室整洁整齐,以减少环境对病人的恶性刺激,减少或预防 ICU 综合征的出现。医护人员的谈话、走路、技术操作均要轻柔,要尽量减少电话、心电监护、呼吸机及输液泵警报等噪声。在抢救重危病人时,尽量避免其他患者在场,做到忙而有序。(4)减少紧张气氛。掌握有关仪器的使用知识及注意事项,对患者说明使用仪器的必要性和安全性,以免患者不安。当警报器响起时,要反应迅速,但又不要慌张,避免造成紧张气氛。(5)提高护士语言交流的技巧,消除语言环境对患者的不良影响^[4]。(6)做好基础护理,保障病人的睡眠。医疗护理操作安排紧凑,以便多留些时间让患者休息。夜间巡视、送药

时,应步态轻柔,并尽量减少语言的干扰,使病人保持安定的心境入睡。

3.3 胸心血管手术后反应性精神病的预防包括:(1)心理治疗。采取解释性心理治疗,分析病因,正确对待发病的精神刺激,给病人支持、鼓励、安慰和保证,以解除顾虑^[5]。(2)环境治疗。尽可能地调整环境,消除不良刺激。如降低各种噪声和刺激,减少 ICU 的留住时间等。(3)药物治疗。轻型病人采用安定 5 mg, 3 次/d,或联合应用奋乃静 10 mg, 3 次/d;中、重型病人采用氯丙嗪 25~50 mg, 3 次/d,均口服给药,必要时可采用冬眠治疗。

参考文献

- 1 于 兰,高树贵,李沛英,等. 心理障碍防治 368 问[M]. 北京:中国中医药出版社,1998:92-96.
- 2 孙衍庆,主编. 现代胸心外科学[M]. 北京:人民军医出版社,2000:379-393.
- 3 胡小琴,主编. 心血管麻醉与体外循环[M]. 北京:人民卫生出版社,1997:455-461.
- 4 安丽慧. 心理护理在 ICU 的实施体会[J]. 解放军护理杂志,2001,18(3):42.
- 5 沈渔屯,主编. 精神病学[M]. 北京:人民卫生出版社,1997:179-197.

[收稿日期 2009-02-05][本文编辑 韦挥德 刘京虹]

经验交流

先天性神经管缺陷 35 例临床分析

张妙兰, 颜秀梅

作者单位:528226 广东,佛山市南海区罗村医院儿科(张妙兰);广西,横县妇幼保健院儿科(颜秀梅)

作者简介:张妙兰(1966-),女,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:儿科临床诊治。电话:13318211790, E-mail: zhmiaolan@126.com

[摘要] 目的 了解横县地区神经管缺陷发生特点及相关因素。方法 收集广西横县 6 年间住院分娩监测为神经管缺陷的 35 例临床资料作回顾性分析。结果 35 例中无脑儿 20 例,脑膨出 8 例,脊柱裂 7 例,发生人数占同期出生缺陷总人数的 3.88%。产前超声诊断率 74.2%,产后诊断率 25.7%。相关因素与母亲职业、文化水平、孕前和孕期保健不足、没有使用叶酸预防、接触有毒有害物品与环境等有关。结论 婚前检查,普及孕前孕期教育,指导孕妇正确服用叶酸,避免接触有毒有害物品,提高产前超声诊断率等,是减少神经管缺陷出生的关键。

[关键词] 神经管缺陷; 相关因素

[中图分类号] R596 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2009)04-0416-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.04.033

Analysis of clinical data of 35 cases of congenital neurai tube defect ZHANG Miao-lan, YAN Xiu-mei. Department of Pediatrics Nanhai Luocun Hospital, Foshan, 528226, China