

生在实践中经验的不断积累以及适宜电外科器械的应用,TVH适应证已明显拓宽:(1)子宫 ≤ 16 孕周行TVH是安全可行的。(2)有盆腹腔手术史者不是TVH绝对禁忌证,但手术中必须警惕并发症的发生,柳晓春报道^[3]833例既往有盆腹腔手术史的阴式非脱垂子宫切除者,成功率为92.6%。本文31例行TVH者,有盆腔及下腹部手术史者14例。术中若发现粘连重、出血多,适时改开腹手术是明智的选择。有多次盆腹腔手术史和术前检查提示广泛严重粘连者,以开腹手术为宜。(3)TVH同时可处理附件。本文TVH组有10例同时行附件手术,TVH时取出子宫后附件易暴露,便于操作。

3.4 TVH并发症的防治

3.4.1 膀胱、直肠、输尿管损伤:主要因为术者经验不足,局部解剖层次不清,盆腔粘连等因素所致。需根据术者自身技术水平,严格掌握相适宜的手术适应证,循序渐进,稳妥开展TVH,一旦损伤应及时发现,有效缝合处理。

3.4.2 术中术后出血:多见于手术困难的病例,主要是韧带残端漏扎或者滑脱。需仔细操作,确切缝扎止血,大子宫术后盆腔放置引流管,若发生术后大出血,可再次经阴道检查处理。本组1例17周大小

子宫,有手术史,盆腔粘连重,术中出血多而中转开腹,故 > 16 孕周的子宫,经阴道手术需慎之又慎。

3.4.3 感染:常为术前阴道准备不充分,术时消毒不严,手术时间长,出血多或盆腔引流不畅等因素所致。术前需排除阴道炎,注意无菌操作,减少出血量以防止感染的发生。

3.4.4 输卵管脱垂:发生率很低,因为阴道残端引流开口较大,阴道残端感染裂开或拔引流管时将伞端带出^[4]。此并发症是完全可预防的,本组1例手术次日拔管时将伞端带出,需重视术后阴道排液流血等情况,妇科检查及早发现,切除脱出的输卵管,缝合阴道残端。

参考文献

- 1 王虹,宋磊.1270例经阴道全子宫切除术的临床分析[J].实用妇产科杂志,2007,23(1):25-27.
 - 2 王丹波,焦伊胜,穆庆,等.非脱垂子宫阴式切除术临床应用价值[J].中国实用妇科与产科杂志,2009,25(6):456-458.
 - 3 柳晓春,谢庆煌,郑玉华,等.既往盆腹腔手术史的非脱垂子宫经阴道切除术833例分析[J].中国实用妇科与产科杂志,2006,22(4):279-280.
 - 4 朗景和.妇科手术笔记[M].第2卷.北京:中国科学技术出版社,2005:96-97.
- [收稿日期 2009-10-09][本文编辑 刘京虹 韦颖(见习)]

经验交流

曲美他嗪治疗充血性心力衰竭的临床观察

吴奇志, 李丽雪

作者单位: 361006 福建,厦门大学附属中山医院湖里内科

作者简介: 吴奇志(1968-),男,大学本科,医学学士,副主任医师,副教授,科室主任,研究方向:高血压、心律失常等心血管疾病的临床和介入治疗。E-mail:doctorwqz@126.com

【摘要】 目的 探讨曲美他嗪对充血性心力衰竭患者的影响。方法 30例缺血性心肌病和扩张性心肌病在常规治疗(洋地黄、利尿剂、血管紧张素转换酶抑制剂、硝酸酯类)基础上,口服曲美他嗪20mg,3次/d,6周后观察临床疗效。超声心动图测定治疗前后左室舒张末期内径(LVEDD)、左室射血分数(LVEF)及心功能的变化。结果 治疗后LVEDD明显下降[(68.3 \pm 7.2)mm vs (53.2 \pm 5.4)mm, $P < 0.01$],LVEF增加[(0.36 \pm 0.02)% vs (0.49 \pm 0.04)%, $P < 0.05$],心功能改善1~2级。无发现与药物相关的不良反应。结论 曲美他嗪能改善缺血性心肌病和扩张性心肌病的心功能。

【关键词】 曲美他嗪; 充血性心力衰竭; 心功能

【中图分类号】 R 541.6 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2010)03-0245-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.03.13

Clinical observation of trimetazidine in the treatment of patients with congestive heart failure WU Qi-zhi, LI Li-xue. Department of Cardiovascular Huli, Affiliated Zhongshan Hospital of Xiamen University, Fujian 361006, China

[Abstract] Objective To explore the effects of trimetazidine on congestive heart failure in patients with ischemic cardiomyopathy and dilated cardiomyopathy. **Methods** Thirty cardiomyopathy patients (16 with ischemic cardiomyopathy and 14 with dilated cardiomyopathy) took trimetazidine 20mg after each of the three meals, besides routine therapy. Clinical effects were evaluated after 6 weeks of treatment. Left ventricular end diastolic diameter (LVEDD), left ventricular ejection fraction (LVEF) of echocardiography and cardiac function (NYHA) were measured before and after the treatment of trimetazidine. **Results** After 6 weeks of therapy, LVEDD decreased significantly [(68.3 ± 7.2) mm vs (53.2 ± 5.4) mm, $P < 0.01$], LVEF increased [(0.36 ± 0.02) % vs (0.49 ± 0.04) %, $P < 0.05$], cardiac function (NYHA) improved 1 ~ 2 grade. There were no adverse reactions related to the drug. **Conclusion** Trimetazidine can improve the heart failure in patients with ischemic cardiomyopathy and dilated cardiomyopathy.

[Key words] Trimetazidine; Congestive heart failure; Heart function

曲美他嗪(trimetazidine)是第一个应用于治疗冠心病的代谢类药物,具有抗心肌缺血特性而不影响血流动力学,在治疗心绞痛方面有良好疗效^[1],然而对充血性心力衰竭(CHF)的疗效报道较少,本研究观察曲美他嗪治疗30例CHF的临床疗效,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象 选择30例缺血性心肌病或扩张性心肌病心力衰竭患者,按纽约心脏协会(NYHA)分级分为II ~ III级,男23例,女7例,年龄51 ~ 76(58.7 ± 7.8)岁,缺血性心肌病16例,扩张性心肌病14例。排除急性心肌梗死、急性心肌炎及严重肝肾功能不全者。

1.2 方法 患者入院后,在常规治疗(洋地黄、利尿剂、血管紧张素转换酶抑制剂、硝酸酯类)基础上,3次/d饭后口服曲美他嗪(商品名:万爽力,法国施维雅药厂产品)20 mg,疗程6周。治疗前后行超声心动图检查,采用惠普100CF超声心动仪,以2.0 ~ 2.5 MHz探头探测,以二维超声心动图的双平面 Simpson 公式测量左室舒张末期内径(LVEDD)和左室射血分数(LVEF),临床评价心功能分级。

1.3 疗效评定标准 显效:心功能改善2级;有效:心功能改善1级;无效:心功能无改善或恶化。

1.4 统计学方法 应用SPSS10.0统计软件进行统计处理,所得数据以均数 + 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,计量资料组间比较采用t检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 曲美他嗪治疗前后各参数的比较 治疗后患者LVEDD明显下降[(68.3 ± 7.2) mm vs (53.2 ± 5.4) mm, $P < 0.01$], LVEF增加[(0.36 ± 0.02) % vs (0.49 ± 0.04) %, $P < 0.05$]。见表1。

表1 曲美他嗪治疗前后各参数的比较($\bar{x} \pm s$)

| 时段 | LVEDD(mm) | LVEF (%) |
|-----|------------|-------------|
| 治疗前 | 68.3 ± 7.2 | 0.36 ± 0.02 |
| 治疗后 | 53.2 ± 5.4 | 0.49 ± 0.04 |
| t | 14.5 | 0.12 |
| P | 0.009 | 0.038 |

2.2 心功能变化情况 治疗后显效5例,有效15例,无效10例(33.3%)。心功能改善总有效率为66.7%(20/30)。

2.3 不良反应 全部受试者对曲美他嗪耐受性良好,未发现与药物相关的不良反应。

3 讨论

3.1 洋地黄类药物、利尿剂、血管紧张素转换酶抑制剂、硝酸酯类等在临床上治疗充血性心力衰竭是传统疗法^[3],但往往疗效欠理想。近年来提出了治疗充血性心力衰竭不仅要应用改善血流动力学药物,而且要改善心肌的异常代谢状态,优化心肌能量代谢途径^[4]。心肌细胞能量代谢失调是心力衰竭的机制之一^[2],曲美他嗪是一种改善心肌能量代谢而不影响血流动力学的新药^[1]。它通过抑制了3-酮酰基硫解酶的活性及抑制 β 氧化作用的途径而增加葡萄糖的有氧代谢,改变心肌对脂肪酸和葡萄糖的供应和摄取,从而减轻了心力衰竭患者的心肌缺血以及由于缺血而引起的细胞内酸中毒,增强线粒体的活性,减少氧自由基及内皮素-1的释放,起到了保护内皮功能,减少心肌细胞的损伤^[5],使充血性心力衰竭患者的LVEF提高,心室容积下降^[6]。李兵等^[7]通过研究曲美他嗪对异丙肾上腺素诱导的慢性心力衰竭大鼠心肌能量代谢和超微结构的影响,发现曲美他嗪能够改善心力衰竭大鼠心肌能量代谢、病理及超微结构,并且有改善大鼠心功能的作用。

3.2 本研究发现,曲美他嗪治疗CHF后,临床症状改善率为66.7%,且LVEDD明显下降,LVEF明显升高,与文献报道一致^[1]。说明曲美他嗪能改善患者左室功能,且安全,耐受性良好。

参考文献

- 1 Di nspoil P, Taccardi AA, Barsotti A. Long term cardioprotective action of trimetazidine and potential effect on the inflammatory process in patients with ischemic dilated cardiomyopathy[J]. Heart, 2005, 91(2): 161 - 165.
- 2 王为群, 邱祖红, 王建峰. 曲美他嗪治疗慢性心力衰竭的临床研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2008, 16(11): 36 - 37.
- 3 陈 瑾, 胡大一, 张 麟, 等. 卡维地洛对心脏 β_1 、 β_2 和 α_1 受体自身抗体及心功能的影响[J]. 中华心血管病杂志, 2005, 33(6): 498

- 501.
- 4 Opie LH. Proof that glucose-insulin-potassium provides metabolic protection of ischaemia myocardium? [J]. *Lancet*, 1999, 353 (9155): 768 - 769.
- 5 Belardinelli R, Solenghi M, Volpe L, et al. Trimetazidine improves endothelial dysfunction in chronic heart failure: an antioxidant effect [J]. *Eur Heart J*, 2007, 28 (9): 1102 - 1108.
- 6 Chierchia SL. Trimetazidine and left ventricular ischaemic dysfunction [J]. *Eur Heart J*, 2001, 3: 16 - 20.
- 7 李兵, 陈湘健, 朱舒舒, 等. 曲美他嗪对慢性心力衰竭大鼠心肌能量代谢和超微结构的影响 [J]. *中华老年心脑血管病杂志*, 2008, 10 (6): 447 - 450.
- [收稿日期 2009 - 10 - 19] [本文编辑 黄晓红 韦颖 (见习)]

经验交流

单纯异丙酚与芬太尼复合异丙酚在无痛胃镜应用中的麻醉效果和安全性比较

周英, 李芝一

作者单位: 201700 上海, 中山医院青浦分院麻醉科

作者简介: 周英 (1977 -), 女, 大学本科, 医学学士, 住院医师, 研究方向: 临床麻醉与重症监测。E-mail: ZY197710@126.com

[摘要] 目的 探讨单纯异丙酚与芬太尼复合异丙酚应用于无痛胃镜的效果与安全性。方法 选取 80 例行无痛胃镜检查的患者, 随机分为甲 (单纯异丙酚组)、乙 (芬太尼复合异丙酚组) 两组, 每组 40 例。观察麻醉对血流动力学的影响, 记录注药至睫毛反射消失时间、术毕苏醒时间、体动次数、药物总量等情况。结果 芬太尼复合异丙酚应用于无痛胃镜优于单纯异丙酚组。结论 芬太尼复合异丙酚应用于无痛胃镜的麻醉效果确切、安全可靠

[关键词] 异丙酚; 芬太尼; 胃镜; 麻醉

[中图分类号] R 614.2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674 - 3806 (2010) 03 - 0247 - 02

doi: 10.3969/j.issn.1674 - 3806.2010.03.14

Comparison of propofol and fentanyl combined with propofol in aponia gastroscop ZHOU Ying, LI Zhi-yi.
Department of Anesthesiology, Qingpu Branch of Zhongshan Hospital, Shanghai 201700, China

[Abstract] **Objective** To explore the effect and security about propofol and fentanyl combined with propofol in aponia gastroscop. **Methods** Eighty patients received aponia gastroscop were randomly divided into 2 groups: Propofol group and Fentanyl combined with propofol group, 40 patients per group. Hemodynamic changes during general anesthesia were observed. The time from drugs infusion to lash reflex vanishing, analepsia time at the end of operation, body movement frequency and total drugs dosage were recorded. **Results** The effects of fentanyl combined with propofol was better than those of control propofol group in aponia gastroscop. **Conclusion** The effect of propofol combined with fentanyl was sure and secure in aponia gastroscop.

[Key words] Propofol; Fentanyl; Gastroscop; Anesthesia

胃镜检查是临床上常用的诊断性操作, 但胃镜对咽喉部刺激给病人带来了极大的痛苦。在镇静情况下施行胃镜诊疗, 避免了非镇静状态下胃镜检查所带来的各种痛苦和病人的害怕及恐惧心理。异丙酚是一种新的快速、短效静脉全麻药, 持续短时间、苏醒快而完全。但异丙酚静脉快速给药对心血管有一定程度的抑制, 对呼吸有较明显抑制^[1]。笔者观察了使用异丙酚复合少量芬太尼应用于胃镜中的麻醉, 取得了满意的效果, 与同期应用单纯异丙酚麻醉比较, 是有较多优点, 现将观察结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择自愿接受无痛胃镜检查患者 80 例, 男 46 例, 女 34 例, 年龄 20 ~ 78 (46 ± 16) 岁, 体重 45 ~ 75 (59 ± 12) kg。病例选择剔除对所用麻醉药物过敏者、有胃潴留和上消化道大出血者、有显著性呼吸系统疾患的病态肥胖者; 最近患上呼吸道感染、有明显的发热、喘息、鼻塞和咳嗽等症的患者。随机分为甲 (单纯异丙酚组)、乙 (芬太尼复合异丙酚组) 两组, 每组 40 例。两组性别、年龄、体重差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。