

有明显临床疗效,但在运用于胆红素脑病治疗的报道较少。通过本组治疗观察,发现在胆红素脑病治疗中使用神经节苷脂钠可使胆红素脑病临床症状减轻,NBNA 评分增高,异常脑干听觉诱发电位好转,降低患儿伤残率,提高生存质量,具有良好临床疗效,未见明显副作用,值得临床推广使用。

参考文献

1 金汉珍,黄德珉,官希吉.实用新生儿学[M].第3版.北京:人民

卫生出版社,2003:302.

2 王永明,徐天鹤,华子瑜.新生儿期胆红素的神经细胞毒性及影响因素[J].国外医学(妇幼保健分册),2004,15(3):140-141,166.

3 林穗珍,李晓瑜,颜光美.胆红素诱导大鼠小脑颗粒神经元凋亡的研究[J].中华医学杂志,1999,17(2):125.

4 吴燕璟,孙忠人,李晓捷.针刺对大鼠急性局灶性脑缺血脑组织 GM₁、GM₃、GD₃ 含量的影响[J].中国临床康复,2004,8(13):2584-2586.

[收稿日期 2011-08-29][本文编辑 刘京虹 蓝斯琪]

学术交流

内镜超声引导下细针穿刺活检术对腹腔占位病灶的诊断价值

章 柳, 梁列新, 农 兵, 张法灿, 潘 咏, 邓梦婷, 黄守珍

作者单位: 530021 南宁,广西壮族自治区人民医院消化内科

作者简介: 章 柳(1973-),女,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:内镜超声诊断。E-mail:mqd660@163.com

通讯作者: 梁列新(1961-),男,医学博士,主任医师,研究方向:功能性胃肠病、消化系疾病及消化内镜诊治。E-mail:mdlianglx@126.com

[摘要] **目的** 探讨内镜超声引导下细针穿刺活检术(EUS-FNA)对腹腔占位病灶的诊断价值和安全性。**方法** 收集2009-05~2011-06因腹腔占位行EUS-FNA的患者19例,回顾性分析EUS-FNS病理的阳性率及EUS-FNA与手术后病理的符合率。**结果** 19例患者穿刺病理结果,腺癌11例,假性乳头状瘤1例,胰腺导管内乳头状黏液瘤(IPMT)1例,炎性改变6例,穿刺检查阳性率为68.4%。其中7例行手术治疗,术后病理与穿刺标本病理或细胞学结果符合6例,符合率为86.0%。本组19例患者EUS-FNA术后无出血、穿孔、感染及急性胰腺炎等并发症。**结论** EUS-FNA是一项准确而安全有效的技术,对腹腔占位病灶尤其是胰腺肿瘤的定性诊断及进一步治疗方案的确定具有重要的临床价值。

[关键词] 内镜超声引导下细针穿刺活检术; 腹腔占位

[中图分类号] R 73 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2012)03-0229-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.03.15

Evaluation of EUS guided fine needle aspiration in focal celiac lesion QIN Liu, LIANG Lie-xin, NONG Bing, et al. Department of Gastroenterology, the People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomos Region, Nanning 530021, China

[Abstract] **Objective** To evaluate the role of endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration (EUS-FNA) for diagnosis and safety of focal celiac lesion. **Methods** Nineteen patients with focal celiac lesions who underwent EUS-FNA from May 2009 to June 2011 were retrospectively analyzed. Surgical-pathological result was used as the reference standard for diagnosis. **Results** Nineteen patients were diagnosed by EUS-FNA as adenocarcinomas ($n=11$), pseudo-papillomas ($n=1$), intraductal papillary mucinous tumor ($n=1$), inflammation ($n=6$). The diagnostic sensitivity and accuracy of focal celiac lesion by EUS-FNA were 68.4% and 86.0% respectively. **Conclusion** EUS-FNA was an accurate and safe modality in diagnosis of focal celiac lesion.

[Key words] Endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration; Focal celiac lesion

内镜超声引导下细针穿刺活检术(endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration, EUS-FNA)是在内镜超声的引导下经消化道管腔对消化道及其周围脏器、组织病变进行细针穿刺,获取组织或细胞标本的一种活检方法,对疾病的定性诊断及治疗方案的确定具有重要的临床意义。随着超声内镜检查技术的推广应用,EUS-FNA在腹腔占位性病变诊断的应用也逐渐增多,EUS-FNA的诊断价值和安全性也受到临床医生的重视。本文收集2009-05~2011-06因腹腔占位行EUS-FNA患者19例,回顾性分析EUS-FNA的成功率、病理诊断符合率和并发症发生率,以探讨EUS-FNA对腹腔占位病灶的诊断价值和安全性。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集2009-05~2011-06在我院住院经腹部B超、CT和(或)MRI检查诊断腹腔占位病变的患者19例,男13例,女6例,年龄23~79岁;其中胰头部12例,胰体尾部4例,壶腹部1例,后腹膜占位1例,盆腔1例;病变最大10.0 cm×13.0 cm,最小2.0 cm×3.0 cm;临床诊断为胰腺占位17例,淋巴瘤1例,盆腔占位1例。所有病例均经书面知情同意后行EUS-FNA。

1.2 方法 (1)仪器设备:奥林巴斯UCT-2000线阵扫描型超声穿刺内镜,奥林巴斯或COOK公司内镜超声专用22 G或19 G穿刺针。(2)操作方法:患者术前禁食,留置静脉套管针,给予丙泊芬静脉麻醉,患者取适当体位,以消化道管腔插入超声内镜至病灶附近,以5 MHz频率对病灶进行扇形扫描,根据扫描图像和血管多普勒图像所见,在超声内镜引导下将穿刺针经过胃、十二指肠球降部或直肠壁刺入病灶的乏血管区,以20 ml注射器反复负压插抽15次,拔出穿刺针,将所抽吸出的组织碎片放入液基细胞保存液中送细胞学检查,组织条置福尔马林保存瓶送病理组织检查。术后禁食24 h,给予抑酸、抗炎、止血、补液对症处理。

2 结果

19例共行穿刺53次,平均每例穿刺2~3次,共获病理组织标本19份,液基细胞保存的细胞学标本45份(每例患者2~3份)。19例(份)病理和细胞学诊断结果为腺癌11例,假性乳头状瘤1例,胰腺导管内乳头状黏液瘤(IPMT)1例,炎性改变6例,穿刺检查阳性13例,阳性率为68.0%(其中胰腺癌8例,胰腺假性乳头状瘤1例,胰腺导管内黏液瘤1例,壶腹癌1例,腹腔腺癌1例,盆腔腺癌1

例)。7例行手术治疗者,术后病理与穿刺标本病理或细胞学结果符合者6例,符合率为86.0%(其中胰腺癌3例,壶腹癌1例,腹腔腺癌1例,盆腔腺癌1例,另1例术前诊断炎症改变,术后病理诊断胰腺钩突部腺癌)。本组19例行EUS-FNA患者术后无出血、穿孔、感染及急性胰腺炎等并发症发生。

3 讨论

3.1 EUS-FNA是在内镜超声的引导下对消化道及其周围脏器、组织病变进行细针穿刺,获取细胞学或组织学标本的一种活检方法。由于EUS-FNA具有高分辨率和近距离穿刺的优势,与传统的经腹B超或CT引导下的穿刺术相比具有穿刺路径短、邻近脏器损伤小、安全准确和成功率高等优点^[1],是目前胰腺病变穿刺活检的最佳手段,可应用于食管、胃、消化道及其邻近脏器可疑病变的活检。国内外研究表明EUS-FNA诊断准确率较高。Wiersema等^[2]报道淋巴结EUS引导下FNA结果,敏感性为92%(84%~97%),特异性为93%(75%~100%),准确率为92%(82%~98%)。Gress等^[3]对27例胃肠道黏膜下肿块行EUS-FNA,结果诊断准确率为81%,对121例胰腺肿块患者行EUS-FNA的诊断准确率为85%。金震东等^[4]报道EUS引导下FNA的敏感性为67.6%,采用病理医师床旁瑞氏-姬姆萨快速染色观察法指导穿刺后敏感性上升至93.1%。本组EUS-FNA阳性率为68.4%,与上述国外文献报道相比稍低,分析原因可能为:(1)EUS-FNA为新开展的先进技术,操作方法复杂,需要操作者有良好的超声检查基础和熟练胃镜操作技能,一般临床医生需要一个很长的应用过程;(2)穿刺针太细(直径约0.8 mm),在操作时很难取到一块完整的组织,只能通过负压插抽取得一些组织碎片^[5]。因此,要提高穿刺的阳性率,除了良好的诊断及操作技能外,穿刺的次数、取材的技巧、标本的保存、病理检测的方法以及病理医生现场指导等都十分重要。

3.2 本组EUS-FNA 19例患者中有7例行手术治疗,术后病理与FNA取材病理符合者6例,符合率为86.0%。1例术前FNA病理为炎性,术后病理为胰腺钩突部腺癌,可能与胰腺钩突部位置隐匿而穿刺取材困难有关。由于EUS-FNA具有较高的准确性及术后病理符合率,目前EUS-FNA已广泛应用于食管、胃、十二指肠、直肠周围的占位病变,尤其是通过B超或CT等穿刺方法不易或不宜活检的病例,用该法更为可靠。Powis等^[6]及Changa等^[3]报道EUS-FNA可使约44%的胰腺肿瘤患者避免手术,

57% 的患者避免重复检查,68% 的 EUS-FNA 结果对临床处理产生决定性影响。

3.3 综合文献报道 EUS-FNA 并发症总的发生率约为 0.5% ~ 1%^[7]。本组 19 例 EUS-FNA 无一例出现并发症,与文献报道 EUS-FNA 并发症的发生率较低相符合。EUS-FNA 常见的并发症为出血、感染和穿孔,偶见一过性腹泻和发热,均通过对症治疗或外科手术治疗后症状好转或治愈。实体病灶穿刺并发症发生率显著低于囊性病灶,目前仅有 1 例 EUS-FNA 后立即死亡的报道,系腹主动脉瘤破裂所致^[7]。穿刺引起瘤细胞沿针道种植,目前仅见 1 例报道^[8]。

EUS-FNA 是一项准确而安全有效的技术,对腹腔占位病灶尤其是胰腺肿瘤的定性诊断和确定治疗方案具有重要的临床价值和意义。

参考文献

1 Collins BT, Saeed ZA. Fine needle aspiration biopsy of pancreatic en-

doscopic ultrasonographic guidance[J]. Acta Cytol, 2001, 45(5): 905-907.

2 Wiersema MJ, Vilmann P, Giovannini M, et al. Endosonography-guided fine-needle aspiration biopsy: diagnostic accuracy and complication assessment[J]. Gastroenterology, 1997, 112(4): 1087-1095.

3 黄清海, 金震东. 超声内镜引导下穿刺诊断与治疗[J]. 国外医学内科学分册, 2000, 27(5): 212-217.

4 金震东, 王 东, 李兆申, 等. 内镜超声引导下细针穿刺活检对胰腺占位性病变的诊断价值[J]. 中华消化内镜杂志, 2007, 24(5): 326-330.

5 肖招英, 邹晓平, 任于晗, 等. 超声内镜引导下穿刺活检对消化道肿瘤的诊断价值[J]. 浙江临床医学, 2007, 9(1): 128.

6 Powis ME, Chang KJ. Endoscopic ultrasound in the clinical staging and management of pancreatic cancer: its impact on cost of treatment[J]. Cancer Control, 2000, 7(5): 413-420.

7 金震东, 李兆申. 消化超声内镜学[M]. 北京: 科学出版社, 2006: 590-591.

8 曹海龙, 曹小沧. 超声内镜引导下穿刺诊治的进展[J]. 中国消化内镜, 2008, 2(6): 19-23.

[收稿日期 2011-06-27][本文编辑 宋卓孙 吕文娟]

学术交流

解剖钢板内固定治疗累及跟距关节的跟骨粉碎性骨折 35 例疗效分析

刘文和, 许勤宇, 汤勇智, 王贵清, 朱 江

作者单位: 511518 广东, 清远市人民医院骨二科

作者简介: 刘文和(1969-), 男, 医学博士, 副主任医师, 研究方向: 骨与关节损伤的基础与临床、骨质疏松。E-mail: liudoct@sina.com.cn

[摘要] **目的** 探讨解剖钢板内固定治疗累及跟距关节的跟骨粉碎性骨折疗效。**方法** 应用解剖型钢板治疗累及跟距关节面的跟骨粉碎性骨折 35 例, 术中恢复关节面及 Böhler's 角, 同时应用解剖型钢板及松质骨螺钉进行内固定, 术中均给予髓骨植骨。疗效评价根据 Maryland Foot Score 足部评分标准, 分优、良、可、差四级。**结果** 全组术后早期进行不负重功能锻炼, 35 例患者均获随访, 随访时间平均为 6.5(4~24)个月。骨折平均愈合时间为 2.9 个月, 功能恢复优 15 足(15/40, 37.5%), 良 17 足(17/40, 42.5%), 可 5 足(5/40, 12.5%), 差 3 足(3/40, 7.5%), 优良率为 80.0%。**结论** 解剖型钢板能够有效地支撑塌陷的跟骨关节面, 是一种合理治疗跟骨骨折的方法。

[关键词] 粉碎性跟骨骨折; 骨折内固定术; 解剖钢板

[中图分类号] R 683.41 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2012)03-0231-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.03.16

Effects of treatment of comminuted calcaneal fracture involving in calcaneal-talus joint by anatomic plate internal fixation LIU Wen-he, XU Meng-yu, TANG Yong-zhi, et al. Department of Orthopaedics, the People's Hospital of Qingyuan, Guangdong 511518, China

万方数据