

两组半月瓣。(2)动脉导管未闭合并巨大室间隔缺损的临床表现、胸部 X 线片、血流动力学改变都类似于 Berry 综合征。二者血流分流部位不同,动脉导管未闭是左肺动脉的近端与降主动脉间的分流,双期连续性血流出现在肺动脉的远端;室间隔水平存在大量左向右分流;可探及正常主动脉弓的血流信号。而 APSD 在肺动脉近端的瓣上探及双期连续性血流信号;胸骨上窝探查主动脉弓长轴可见肺动脉-动脉导管-降主动脉组成的动脉导管弓,无任何分支,血流呈单向连续性,与正常主动脉弓的血流信号不同。

2.4 为了加强对 Berry 综合征的认识,尤其是在复杂先天性心脏病的诊断时,应该常规探查主肺动脉间隔,不能局限于已发现的心脏病变。对常规超声切面发现左心增大、主肺动脉扩张,肺动脉高压但室间隔水平未见分流,应怀疑 APSD,在检查时,应多切面探查,尤应对胸骨旁高位肋间的大动脉短轴切面联合剑突下双动脉长轴切面、胸骨上窝主动脉长轴切面仔细探查,见到回声失落,加以彩色血流,于缺损部位见到明确分流信号有助于诊断。必要时结合右心声学造影以提高确诊率。如检查时主动脉弓显示不清,应警惕主动脉弓离断的可能。当房间隔

缺损较小,分流束很窄,经胸切面有时不能显示,应多方位变换探头方向以免漏诊,尤其本病合并肺动脉高压时,左向右分流速度降低,彩色血流暗淡。由于本病早期临床症状无特异性,临床很难做出诊断,若不及时诊断行根治手术,大部分儿童因畸形所继发的肺血管梗阻性病变不能逆转而夭折。应用超声心动图检查,是否合并其他心内畸形,及时做出正确诊断和鉴别诊断。

参考文献

- 1 Braunlin E, Peoples WM, Freedom RM, et al. Interruption of the aortic arch with aorticopulmonary septal defect. An anatomic review[J]. *Pediatr Cardiol*, 1982, 3(4): 329-335.
- 2 Berry TE, Bharati S, Muster AJ, et al. Distal aortopulmonary septal defect, aortic origin of the right pulmonary artery, intact ventricular septum, patent ductus arteriosus and hypoplasia of the aortic isthmus, a newly recognized syndrome[J]. *Am J Cardiol*, 1982, 49(1): 108-116.
- 3 Antonio Moruno Tirado Aortopulmonary window: clinical assessment and surgical results[J]. *Rev Esp Cardiol*, 2002, 55(3): 266-270.
- 4 邓又斌,谢明星,张青萍. 中华影像医学. 超声诊断学卷[M]. 北京:人民卫生出版, 2002: 316-317.
- 5 杨亚利,王新房,谢明星,等. Berry 综合征的超声诊断[J]. *中华超声影像学杂志*, 2008, 17(11): 926-929.

[收稿日期 2013-06-17][本文编辑 杨光 和 韦所苏]

护理研讨

利多卡因联合 50% 硫酸镁治疗小儿静脉非植物类化疗药物外渗的临床观察

唐晓燕, 黎学敏

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院儿科

作者简介: 唐晓燕(1972-), 女, 大学本科, 副主任护师, 研究方向: 儿科护理。E-mail: 1477056362@qq.com

[摘要] 目的 探讨非植物类化疗药物外渗的简单有效的治疗方法, 观察利多卡因联合 50% 硫酸镁治疗非植物类化疗药物外渗的效果。**方法** 将 36 例非植物类化疗药物外渗的患儿随机分为试验组和对照组各 18 例, 试验组采用利多卡因联合 50% 硫酸镁治疗, 对照组单独采用利多卡因原液局部封闭治疗, 对比观察两组治疗效果。**结果** 试验组疗效优于对照组($P < 0.05$), 总有效率也高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 利多卡因封闭联合 50% 硫酸镁外敷对非植物类化疗药物外渗的治疗效果满意, 有较好的临床实践意义。

[关键词] 利多卡因; 50% 硫酸镁; 非植物类化疗药物; 外渗

[中图分类号] R 72 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2013)10-1006-03

doi: 10.3969/j.issn.1674-3806.2013.10.29

静脉化疗是一种治疗恶性肿瘤的重要手段,化疗药物是一种强刺激性药物,需静脉给药,但在治疗小儿恶性肿瘤时因小儿血管细、好动,加上长期输液、反复静脉穿刺及药物对血管及黏膜、皮下组织、皮肤的刺激,在给药过程中容易发生渗漏,不及时处理可引起局部组织坏死,不但增加患儿的痛苦,增加家庭负担,而且容易引起医疗纠纷。近年来,虽然开展了许多关于化疗药物外渗的研究,但是,在临床上对于植物类及非植物类化疗药物外渗的治疗仍然没有统一的标准,为细化护理标准及促进工作成效,我科对非植物类化疗药物外渗应用利多卡因联合 50% 硫酸镁治疗,取得良好效果,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2009-01 ~ 2013-03 我科血液病化疗患儿发生非植物类化疗药物外渗共 36 例,其中男 21 例,女 15 例,年龄为 0.6 ~ 14 (5.81 ± 4.10) 岁;所用药物为柔红霉素 8 例,阿糖胞苷 8 例,多柔比星 2 例,表柔比星 2 例,环磷酰胺 6 例,门冬酰胺酶 6 例,甲氨蝶呤 4 例;化疗药物外渗部位为上肢前臂及足背。药物外渗范围在 2.0 cm × 3.5 cm 左右。采用抽签法将 36 例患者随机分为试验组和对照组各 18 例,试验组中男 10 例,女 8 例,年龄 0.7 ~ 13 (5.70 ± 4.17) 岁,白血病 8 例,肾病综合征 4 例,嗜血细胞综合征 2 例,淋巴瘤 2 例,系统性红斑狼疮 2 例;对照组男 11 例,女 7 例,年龄 0.6 ~ 14 (5.92 ± 3.39) 岁,白血病 7 例,肾病综合征 5 例,嗜血细胞综合征 3 例,淋巴瘤 2 例,系统性红斑狼疮 1 例,两组年龄、性别、病种比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 两组应用非植物类化疗药物的患儿拔针后均按压穿刺点至无出血。(1) 试验组患儿在出现药物外渗 30 min 之内立即进行利多卡因局部封闭,封闭后 24 h 之内给予 50% 硫酸镁外敷,用 50% 硫酸镁湿润清洁纱布覆盖封闭局部皮肤并固定,面积超过外渗边缘 2 ~ 3 cm,清洁纱布以完全湿润为宜,动态观察皮肤情况,每 12 h 给予重新外敷。(2) 对照组患儿在出现非植物类药物外渗 30 min 之内立即进行利多卡因局部封闭,并给予观察护理。

1.3 评定标准 (1) 治愈:接受治疗 1 d 内肿胀消失,皮肤无变色,无硬结,完全无痛。(2) 有效:1 ~ 2 d 后局部浮肿基本消失,皮肤无变色,疼痛好转。(3) 无效:4 d 后局部皮肤变硬、发青,疼痛未见减轻。总有效 = 治愈 + 有效。

1.4 统计学方法 应用 SPSS17.0 统计软件进行数据处理,计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,两样本均数比较采用 t 检验,计数资料组间比较采用 χ^2 检验或 Fisher 确切概率法,等级资料采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

试验组的疗效优于对照组 ($P < 0.05$),总有效率也高于对照组 ($P < 0.05$),说明使用利多卡因局部封闭联合 50% 硫酸镁外敷治疗非植物类化疗药物外渗比单纯使用利多卡因封闭疗效更好。见表 1。

表 1 两组疗效比较 (n)

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效 (%)
试验组	18	11	5	2	16 (88.89)
对照组	18	3	6	9	9 (50.00)
Z/Fisher	-	-	-2.977	-	-
P	-	-	0.003	-	0.027

3 讨论

3.1 非植物类化疗药物外渗损伤的诸多因素中 主要的是药物本身的理化因素,积极采取有效的预防措施是消除危险因素的重要途径。对已发生外渗损伤者,及时进行局部封闭,能较大限度地避免并发症的发生,减轻患者的痛苦。而利多卡因为酰胺型局麻药,局麻阻滞作用较强,起效较快,安全范围大,对组织无刺激性,对局部血管扩张作用不明显,局部封闭后,能有效减轻外渗药物造成的局部组织疼痛症状,安抚受损组织^[1]。通过对本组 36 例患者的临床观察,受损部位未留下瘢痕及色素沉着,证明利用利多卡因局部封闭在非植物类化疗药物外渗中的临床治疗效果较好。

3.2 50% 硫酸镁的 Mg^{2+} 、 SO_4^{2-} 均为强极性物质, 具有良好的穿透性,可以通过皮肤渗入皮下组织及血管,使血管扩张;同时 Mg^{2+} 还通过阻滞细胞外 Ca^{2+} 内流使血管扩张,局部血流加快后改善局部循环,促进药物的吸收达到消炎退肿的作用^[2]。局部湿敷时利用 50% 硫酸镁可抑制神经递质传递和平滑肌收缩,使血管平滑肌舒张,促进局部血液循环^[3]。利用硫酸镁高渗、消肿、止痛的药理作用,使用硫酸镁局部外敷不仅能快速渗透到皮肤下层,而且能局限炎症,降低皮温。

3.3 通过两者不同的作用机制, 在临床上将两者联合应用,对非植物类化疗药物外渗所致的皮肤损伤的疗程较常规单纯使用利多卡因原液的疗程要明显缩短,疗效好,缩短了患者的住院时间,减少了医疗

费用,同时,在临床应用中安全有效,无任何不良反应。

参考文献

1 罗美桃,夏超云.利多卡因宫腔封闭用于节育器困难取出术[J].

实用妇产科杂志,2003,19(5):317.

2 汪明性.新编实用药理学[M].北京:科学出版社,2000:129.

3 周玉莲,姜雪芹,梁静晶.产后痔硫酸镁湿热敷的疗效观察[J].
护理学杂志,2006,21(16):13-14.

[收稿日期 2013-05-02][本文编辑 杨光和 韦所苏]

护理研讨

综合护理干预对老年冠心病患者康复的影响

吴翠玲

作者单位:538001 广西,防城港市港口区人民医院护理部

作者简介:吴翠玲(1977-),女,大学本科,医学学士,主管护师,研究方向:护理管理。E-mail:545536430@qq.com

[摘要] 目的 观察对老年冠心病患者进行综合护理干预的效果。方法 将2011-03~2013-03住院的老年冠心病患者80例,随机分为干预组和对照组各40例,对照组采用常规的治疗和护理方法,干预组在此基础上再接受心理护理、行为干预、指导服药的综合护理干预。比较两组患者治疗及生活质量情况。结果 干预组监护时间、卧床时间、住院时间、并发症发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。在心理护理、行为干预、指导服药三方面,干预组的生活质量指标明显高于对照组,康复效果也明显比对照组好。结论 实施综合护理干预对提高冠心病患者的生活质量、心理适应能力和促进康复有重要的意义。

[关键词] 综合护理; 老年; 冠心病; 康复

[中图分类号] R 47 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2013)10-1008-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.10.30

老年冠心病易引起心律失常、急性心肌梗死甚至老年猝死,其发病率逐年上升,严重威胁老年人生命健康和降低他们的生活质量,是老年人致残致死的主要疾病之一。对老年冠心病患者实施护理干预尤为重要^[1],本文探讨综合护理干预对老年冠心病患者康复的影响,为临床治疗和护理提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2011-03~2013-03在我院住院的老年冠心病患者80例,年龄65~92(72±3)岁,其中心绞痛15例,心肌梗死11例,无症状心肌缺血54例。随机将80例患者分为干预组和对照组,各40例,两组患者的年龄、病程、病情比较差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。见表1。

表1 两组患者一般资料比较[n, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	性别		年龄(岁)	心绞痛	心肌梗死	无症状心肌缺血
		男	女				
干预组	40	21	19	73±4	8	6	26
对照组	40	23	17	72±6	7	5	28
χ^2/t	-	0.202		0.877	0.082	0.105	0.228
P	-	0.653		0.781	0.775	0.745	0.633

1.2 方法 对照组采用常规的治疗和护理方法。干预组在常规护理基础上再接受综合护理干预,具体如下:(1)心理护理。冠心病老年患者常表现为

焦虑、恐惧、情绪不稳定的心理状态^[2]。因此在患者入院时,责任护士接待患者要热情,体贴、安慰、鼓励患者,让患者尽快熟悉病房环境,消除患者的紧张