

参考文献

- 1 Tavassoli FA, Devilee P. WHO Pathology and Genetics tumors of the breast and femal genital organ [M]. 3th ed. Lyon: IARC Press, 2003:10.
- 2 Tan T, Platel B, Huisman H, et al. Computer-aided lesion diagnosis in automated 3-D breast ultrasound using coronal spiculation [J]. IEEE Trans Med Imaging, 2012, 31 (5): 1034 – 1042.
- 3 Rotten D, Levaillant JM, Zerat L. Analysis of normal breast tissue and of solid breast masses using three-dimensional ultrasound mam-mography [J]. Ultrasound Obstet Gynecol, 1999, 14 (2): 114 – 124.
- 4 顾继英, 苏一巾, 杜联芳. 三维超声成像对乳腺肿块诊断价值的初步探讨 [J]. 中国超声医学杂志, 2007, 23 (1): 67 – 69.
- 5 张 渊, 江 泉, 陈 剑, 等. 三维超声鉴别诊断乳腺肿块良恶性的优势 [J]. 中国超声医学杂志, 2010, 26 (4): 311 – 314.
- 6 杨光华. 病理学 [M]. 第 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 304 – 308.
- 7 荣雪余, 冀鸿涛, 黄慧莲, 等. 乳腺结节良恶性鉴别诊断中三维超声的初步应用 [J]. 中国超声医学杂志, 2008, 24 (8): 711 – 714.
- 8 龙 莎, 胡萍香. 三维超声在小乳癌超声诊断中的应用 [A]. 李泉水. 中国超声医学工程学会第三次全国浅表器官及外周血管超声医学学术会议 (高峰论坛) 论文汇编 [C], 深圳市, 2011: 150.
- 9 周世崇, 曾 炜, 范亦武, 等. 三维超声诊断乳腺肿瘤的一些特征及价值评估 [J]. 上海医学影像, 2010, 19 (1): 28 – 29, 35.
- 10 蒋 珺, 陈亚青, 徐依嵩, 等. 三维超声冠状面汇聚征在评估乳腺癌预后中的价值 [J]. 中华超声影像学杂志, 2013, 22 (10): 873 – 876.
- 11 Krizmanich-Conniff KM, Paramagul C, Patterson SK, et al. Triple re-ceptor-negative breast cancer: imaging and clinical characteristics [J]. AJR Am J Roentgenol, 2012, 199 (2): 458 – 464.
- 12 Lamb PM, Perry NM, Vinnicombe SJ, et al. Correlation between ul-trasound characteristics, mammographic findings and histological grade in patients with invasive ductal carcinoma of the breast [J]. Clin Radio, 2000, 55 (1): 40 – 44.
- 13 Irshad A, Leddy R, Pisano E, et al. Assessing the role of ultrasound in predicting the biological behavior of breast cancer [J]. AJR Am J Roentgenol, 2013, 200 (2): 284 – 290.
- 14 Cooke T, Reeves J, Lannigan A, et al. The value of the human epi-dermal growth factor receptor-2 (HER2) as a prognostic marker [J]. Eur J Cancer, 2001, 37 (Suppl 1): 3 – 10.
- 15 Li BJ, Zhu ZH, Wang JY, et al. Expression correlation of Ki67 to P53, VEGF, and C-erbB-2 genes in breast cancer and their clinical significances [J]. Ai Zheng, 2004, 23 (10): 1176 – 1179.

[收稿日期 2015 - 03 - 05] [本文编辑 杨光和]

课题研究 · 论著

快速康复外科理念在痔疮患者围手术期中的应用体会

刘持旺

基金项目: 山东省高校科技计划资助项目 (编号: J11LF84)

作者单位: 274300 山东, 菏泽家政职业学院外科教研室

作者简介: 刘持旺 (1963 -), 男, 大学本科, 副教授, 研究方向: 肛肠外科疾病诊治。E-mail: lcw_3@163.com

【摘要】 目的 观察快速康复外科理念在痔疮患者围手术期中的应用效果。方法 选取混合痔患者 78 例, 随机分为观察组 ($n=40$) 与对照组 ($n=38$), 观察组围手术期处理应用快速康复外科技术 (FTS), 对照组围手术期处理采用传统方法, 比较两组的手术情况及术后康复情况。结果 观察组手术时间长于对照组 ($t=2.189, P<0.05$), 术中出血量少于对照组 ($t=2.974, P<0.05$), 术后并发症少于或轻于对照组 ($P<0.05$), 创面愈合时间、住院时间、治疗费用短于或少于对照组 ($P<0.05$), 临床疗效优于对照组 ($\chi^2=2.596, P<0.05$)。结论 在混合痔围手术期应用 FTS 方案, 利于减少及减轻术后并发症, 利于患者术后康复。

【关键词】 快速康复外科; 混合痔; 围手术期; 体会

【中图分类号】 R 657.1*8 【文献标识码】 A 【文章编号】 1674-3806(2015)09-0814-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2015.09.04

Application of fast track surgery on the patients with mixed hemorrhoids in the perioperative period LIU

Chi-wang. Department of Surgery Teaching, Heze Domestic Vocational College, Shangdong 274300, China

[Abstract] Objective To investigate the effect of fast track surgery(FTS) on the patients with mixed hemorrhoids in the perioperative period. Methods 78 patients with mixed hemorrhoids were randomly divided into two groups: the observation group($n=40$) and the control group($n=38$). The control group was treated with conventional methods, while the observation group was treated with fast track surgery in the perioperative period. Both groups were compared in terms of operation and postoperative rehabilitation. Results Compared with the control group, the FTS group had longer operative time($t=2.189, P<0.05$). The FTS group was better than the control group in less blood loss($t=2.974, P<0.05$), fewer postoperative complications($P<0.05$). There were significant differences in wound healing time, duration of hospitalization, hospital costs($P<0.05$) and clinical effect($\chi^2=2.596, P<0.05$), and better outcome was seen in the observation group. Conclusion Fast track surgery in perioperative period of mixed hemorrhoids can reduce the complications, being helpful for the patients postoperative recovery.

[Key words] Fast track surgery(FTS); Mixed hemorrhoids; Perioperative period; Application

快速康复外科(fast track surgery, FTS)是近10多年来由丹麦外科教授 Kehlet 等首先提出的新概念,其提倡把围手术期的各项措施优化组合起来,以减少围手术期应激反应,降低术后并发症发生率,提高患者的生存质量,目前这一理念已经得到循证医学的支持^[1,2],并逐渐在临床上得到认可和推广。本文就我院近年来应用快速康复外科理念治疗痔疮疾病取得的有益效果做一介绍。

1 资料与方法

1.1 一般资料 自2013-10~2014-03参照中华医学会《痔临床诊治指南》^[3]选取Ⅲ~Ⅳ度混合痔患者78例,其中男40例,女38例,年龄35~65岁,病程3~20年;Ⅲ度内痔47例(男19例,女28例),Ⅳ度内痔31例(男21例,女10例),其中有16例为环状混合痔(男9例,女7例)。所有病例均为排除了传染病、血液系统疾病、高血压、糖尿病、心脑血管等全身性重要脏器疾患需要进行手术治疗且能配合医院随访的患者。将78例患者随机单纯分为观察组(40例)与对照组(38例),两组患者年龄、性别、病程、病情方面差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表1。

表1 两组患者基线资料比较[n, ($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数	性别		年龄 (岁)	病程 (年)	内痔		环状 混合痔
		男	女			Ⅲ	Ⅳ	
观察组	40	22	18	43.0±7.0	13.0±2.4	22	18	9
对照组	38	18	20	40.5±8.2	12.0±2.7	25	13	7
t/χ^2	-	0.454		1.451	1.731	0.947		0.199
P	-	0.500		0.151	0.088	0.330		0.656

1.2 方法

1.2.1 对照组 围手术期处理:(1)术前进行心电图、血生化检查无异常即可住院手术治疗;(2)术式选择为外剥内扎术,手术结束,肛门内塞入纱布块并

加压包扎;(3)术后应用镇痛泵、输液、静滴抗生素×7d;(4)碘伏棉球换药;(5)结扎线自然脱落、创面痊愈后出院。

1.2.2 观察组 除进行必要的心电图、血生化检查外,对围手术期处理进行了如下调整:(1)术前处理。24h口服缓泻剂,6h禁食,2h禁饮,清洁灌肠。(2)术中处理。①维持静脉输液通路;②选择微创术式,内痔核处理先进行消痔灵注射,然后在齿状线上方撑开、分离痔核组织并结扎,用可吸收线将痔黏膜上皮原位缝合于创面上,外痔核处理先在肛缘外侧横行切开、分离,清理痔核,修剪皮瓣创缘,用可吸收线将皮瓣固定于基底创面上,最后侧位松解外括约肌皮下部;③手术结束后,肛内放置双氯芬酸钠栓一枚、紫草油纱条及带有侧孔的细乳胶管一根,取消传统的加压包扎。(3)术后处理。①卧床休息,禁食4~6h后适当下床活动,或在床上进行下肢屈伸活动;②静脉滴注抗生素×3d,1周内勿食豆类、牛奶、韭菜、辣椒等易产气及刺激性食物,多食蔬菜、水果等富含粗纤维素的食物,以利于术后排便,口服双氯灭痛50mg, tid×2d,不用镇痛泵;③术后48h取消肛内观察管,换药后留置紫草油纱布条,普通包扎;④住院观察5~7d,若病情稳定即可出院,指导患者调整不良生活方式及排便习惯。所有患者出院后的14d、21d、3月来院复查,期间若有病情变化医院及时接回观察处理。

1.3 观察指标及评定标准 (1)疼痛程度:采用视觉模拟评分法(VAS),0分为无痛,10分为剧烈疼痛,由患者根据感觉进行自我评定,数值越高,表示疼痛程度越严重。(2)疗效评定:参照国家中医药管理局制订的《中医病证诊断疗效标准》^[4]。治愈:痔核脱出、出血等症状消失,检查痔核消失;好转:痔核脱出、出血等症状改善,检查痔核已缩小;无效:症状及体征均无变化。

1.4 统计学方法 应用 SPSS13.0 统计软件进行数据统计分析,计量资料以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组比较采用 t 检验,计数资料两组比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组手术指标比较 观察组手术时间长于对照组($t = 2.189, P < 0.05$),而术中出血量少于及术后并发症轻于对照组($P < 0.05$);在术后康复指标

方面,观察组住院时间、创面愈合时间、住院费用均短于或少于对照组($t = 18.881、17.528、18.380, P < 0.05$)。见表 2。

2.2 两组疗效比较 术后 3 个月所有患者均成功来院复查,观察组治愈率为 90%,好转率为 10%,对照组治愈率为 68.4%,好转率为 31.6%,观察组临床疗效优于对照组($\chi^2 = 2.596, P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组手术指标及疗效比较 [$(\bar{x} \pm s), n$]

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	疼痛		肛缘水肿 (n)	尿潴留 (n)	住院时间 (d)	创面愈合 (d)	住院费用 (元)	疗效		
				VAS(分)	持续(d)						治愈	好转	无效
观察组	40	16.2 ± 3.2	10.3 ± 4.7	3.3 ± 0.7	2.2 ± 1.3	4	2	3.8 ± 1.9	8.7 ± 1.5	2350 ± 340	36	4	0
对照组	38	14.3 ± 4.4	13.6 ± 5.1	6.2 ± 1.3	4.2 ± 1.7	15	11	12.8 ± 2.3	16.6 ± 2.4	3650 ± 280	26	12	0
$t/\chi^2/Z$	-	2.189	2.974	12.352	5.855	9.188	8.046	18.881	17.528	18.380	2.596		
P	-	0.038	0.007	0.000	0.000	0.003	0.008	0.000	0.000	0.000	0.009		

3 讨论

作为古老而传统的痔疮疾病,国内外医学界一直都在探讨其理想的治疗方法,但时至今日实质性研究进展甚少。目前,痔疮的发病机理尚未清晰,痔疮的发生模型难以制作^[5],痔疮的治疗手段百家争鸣^[6],当 Kehlet 教授等^[1]提出 FTS 理念并已经得到循证医学支持的时候,也许这是一种新的尝试,值得临床探究。实际上,FTS 提倡的就是以围手术期为核心,依各级医院的技术水平并结合患者的实际情况进行的优化处理理念。鉴于此,我们对传统的围手术期处理措施进行了变革。首先,嘱患者适当调节饮食、清洁肠道,这既利于术中消痔灵注射,又可减少术后早期排便的次数,并便于患者卧床休息以减轻痔手术创面的充血与水肿;术中术后适当输液^[7],以利于病情观察和预防意外事情的发生。其次,传统术式开放性创面较大,对维护肛门自制功能的肛垫破坏较重,从而导致术后并发症较多^[8],并易使痔疮患者对手术产生畏惧心理;遵循微创原则,以缩小开放性手术创面、维护肛垫的完整性为基准,观察组术中先进行消痔灵注射,以使痔核缩小或回缩,且不会影响肛垫的功能,减少了不必要的痔核切除;不用传统的外剥内扎术,而选用痔黏膜下清理痔核、痔上皮原位保留的方法,减小了开放性手术创面;内、外痔核组织分别清理,最大限度地保留了肛垫^[9];适当松解外括约肌缓解了肛管压力。本观察结果表明,观察组术后并发症轻于传统术式的对照组,较小的开放性创面也利于创面愈合并缩短住院观察时间与节省住院费用。术中痔黏膜下病变组织的清理削

弱了术后肛缘水肿的病理学基础,痔上皮的原位保留对手术创面也是一种保护,勿需再行肛管填塞、加压包扎,这对于缓解术后肛管压力和改善局部血液循环有利,肛内观察管的置入既利于术后观察创面渗血情况也利于肛管排气减压;同时,术后适当调整饮食结构,预防性使用止痛药物也利于缓解患者术后排便时的不适症状。由于采取了综合措施,观察组的疗效优于对照组。观察组术中因采用了痔上皮与肛垫的保护性操作,在手术时间方面与传统术式比较不占优势($t = 2.189, P < 0.05$)。

综上所述,快速康复外科技术能使痔疮患者术后并发症轻,患者恢复快,住院费用低,治疗效果理想,值得临床工作者提倡和推广。

参考文献

1 江志伟,黎介寿.快速康复外科-优化的临床路径[J].中华胃肠外科杂志,2012,15(1):12-13.
2 赵青川,丰帆.解剖学微创向功能学微创的转变[J].中华消化外科杂志,2012,11(1):35-37.
3 中华医学会外科学分会结直肠肛门外科学组,中华中医药学会肛肠病专业委员会,中国中西医结合学会结直肠肛门病专业委员会.痔临床诊治指南(2006版)[J].中华胃肠外科杂志,2006,9(5):461-463.
4 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994:132.
5 黄廷庭.痔发病机制引发的思考[J].中华外科杂志,2006,44(15):1019-1021.
6 范先伟,王思洁,罗海慧,等.肛门整形术在环状混合痔手术治疗中的应用研究[J].中国临床新医学,2014,7(7):607-610.
7 罗励,郭晓华,施正华.快速康复外科在混合痔中的临床应用研

究[J]. 中国医师杂志, 2012, 14(10): 1363 - 1364.

8 罗彪, 黄韬, 朱红, 等. PPH 联合肛门分段成形术治疗重度混合痔 34 例[J]. 中国临床新医学, 2014, 7(7): 630 - 631.

9 陈少明, 于庆环, 顾培德, 等. 痔上黏膜环形错位套扎术与环切钉合术疗效比较[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2014, 20(3): 304 - 305.

[收稿日期 2015 - 03 - 23][本文编辑 吕文娟]

课题研究 · 论著

钯基合金对金瓷修复体颜色的影响

田保, 潘小波, 彭利辉, 刘光雪, 钟爱喜, 李彩红, 李荣婷

基金项目: 广西科技研究与技术开发计划项目(编号: 桂科攻 0816004-11; 桂科攻 0993003B-31)

作者单位: 610072 成都, 四川省医学科学院·四川省人民医院口腔科(田保); 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院口腔科(潘小波, 彭利辉, 刘光雪, 钟爱喜, 李彩红, 李荣婷)

作者简介: 田保(1977 -), 男, 博士研究生, 副主任医师, 研究方向: 口腔固定义齿修复及种植义齿修复等。E-mail: tianbao1030@163.com

通讯作者: 潘小波(1971 -), 男, 硕士研究生, 主任医师, 研究方向: 口腔固定义齿修复及美容修复等。E-mail: panxiaobo0699@163.com

[摘要] **目的** 观察牙科低金含量银钯合金与另外两种烤瓷合金对金瓷修复体颜色的影响。**方法** 将三种合金分别铸造为圆盘试件各 10 个, 上相同的遮色瓷、体瓷, 测量不同合金材料对金瓷修复体颜色的影响。**结果** 在遮色瓷厚度 0.1 mm, 体瓷厚度 1.1 mm 情况下, 三种不同合金材料制作的金瓷修复体在明度、色度、彩度方面未见显著性差异。**结论** 采用恰当的遮色瓷和体瓷厚度, 钯基合金不会明显影响金瓷修复体的颜色。**[关键词]** 银钯合金; 钯基合金; 颜色; 金瓷修复体**[中图分类号]** R 783 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674 - 3806(2015)09 - 0817 - 03
doi:10.3969/j.issn.1674 - 3806.2015.09.05

The influence of Pd-based dental casting alloy to the color of metal-ceramic restoration TIAN Bao, PAN Xiao-bo, PENG Li-hui, et al. Department of Stomatology, Sichuan Academy of Medical Science & Sichuan Provincial People's Hospital, Chengdu 610072, China

[Abstract] **Objective** To investigate the influence of experimental low-gold Ag-Pd alloy and two other dental casting alloys on the color of metal-ceramic restoration. **Methods** 10 disc samples were casted by each metal. The samples were covered by 0.1 mm OP and 1.1 mm dentin porcelain. The color of each sample was tested and the differences of three dental casting alloys were compared. **Results** There were no significant differences in L, C, H values of metal-ceramic restoration with the same thickness of OP and dentin porcelain by 3 different dental casting alloys. **Conclusion** There are no significant differences in lightness, chroma and hue of metal-ceramic restorations by 3 different dental casting alloys; Pd-based dental casting alloy cannot significantly influence the color of metal-ceramic restoration.

[Key words] Ag-Pd alloy; Pd-based alloy; Color; Metal-ceramic restoration

银钯合金最初作为金合金的替代材料出现, 贵金属含量较金合金为少, 故也称为半贵金属合金^[1]。该合金中 Ag 含量较大, 成本较金合金大幅降低。同时其机械性能、铸造性能较好, 可以达到Ⅲ类合金的标准, 从而作为其替代合金。添加 Pd 元素可以细化晶粒, 同时抑制 Ag 的硫化作用, 提高合金的抗腐蚀性, 改善机械性能, 改善合金色泽。Cu 的加入

使合金具有时效性, 经过适当的热处理, 机械性能能够达到Ⅰ~Ⅳ类金合金的要求, 故而也被称为魔术合金^[2,3]。本课题组研制了一种牙科低金含量银钯合金, 另选取了两种商品化的牙科合金材料, 分别为高钯合金 Pors-on4 牙科铸造合金 (Degudent inc, Germany) 和牙科常见的镍铬合金 VERABOND (AD, USA), 比较 3 种不同类型的牙科铸造烤瓷合金对金