4 参考文献

1 Durack DT, Luke AS, Bright DK, et al. New criteria for diagnosis of infective endocarditis: utilization of specific echocardiographic findings. Am J Med, 1994, 96: 200－202.

2 李棠, 周春菊. 感染性心内膜炎的临床病理和病原菌的变化. 心肺血管杂志, 1999, 18: 103－105.

3 程兆云, 高传玉, 崔识远, 等. 手术治疗活动期感染性心内膜炎 51 例报告. 临床医学, 1999, 19: 1－4.

4 马爱群, 刘勋, 刘治全, 等. 感染性心内膜炎的临床变迁——38 年间 153 例临床对比分析. 中国循环杂志, 1995, 10: 594－596.

5 Ward C. Clinical significance of the bicuspid aortic valve. Heart, 2000, 83: 81－85.

(收稿: 2002-06-27 修回: 2002-12-05)
(编辑: 漆利萍)

·论著摘要·

经剑突下穿刺猪尾导管心包引流并腔内注射高聚金葡素治疗恶性心包积液的临床观察

何九龙 戴天华 陈 健*

随着恶性肿瘤发病率的升高, 恶性心包积液逐渐增多。如能有效控制心包积液, 则可减轻患者的痛苦, 有效延长生存期。我们自 1998 年 1 月～2001 年 2 月采用 Seldinger 穿刺法, 经剑突下途径置入猪尾导管行心包引流同时腔内注射高聚金葡素治疗恶性心包积液, 取得较好效果。

1 对象与方法

对象: 27 例患者, 男 18 例、女 9 例, 年龄 38～65(46.3±9.5)岁。其中肺癌 19 例、乳腺癌 3 例、子宫内膜癌 2 例、食管癌 2 例、恶性淋巴瘤 1 例。27 例中, 9 例以心包积液为首发症状, 经心包穿刺及临床检查后确诊为恶性肿瘤心包转移; 另外 8 例首先确诊原发病, 以后在临床过程中逐渐出现心包积液。所有患者均经二维超声心动图证实为中至大量心包积液, 其中 6 例就诊时已有心包填塞症状。治疗前肝、肾功能正常, 心电图未发现严重的心律失常。

方法: 采用 Seldinger 穿刺法, 经剑突下途径置入 F6 猪尾导管。经猪尾导管缓慢抽取心包积液, 首次抽液控制在 500～600 ml, 抽液完后局部缝扎固定导管, 用 10 ml 生理盐水灌充猪尾导管以免管腔堵塞, 猪尾管末端连接一小三通并置于三不通状态, 小三通外用无菌纱布包裹。体外部分猪尾管盘于局部, 外敷无菌纱布并用胶布固定。24 h 后再抽液 800～1 000 ml, 48 h 抽完剩余的积液, 再经导管腔内注射高聚金葡素 10 000 U 后拔出猪尾导管。嘱患者尽可能变换体位, 以使药物在心包内均匀分布。

疗效评价: 术后定期行二维超声心动图检查, 跟踪随访至患者死于原发病。平均随访时间为 8(3～24)个月。参照世界卫生组织标准: ①完全缓解: 心包积液完全消失, 心包症状消失, 并至少维持 4 周以上; ②部分缓解: 心包积液减少 1/2 以上, 心包填塞症状明显减轻, 并至少维持 4 周以上; ③无效: 未达到上述指标者。

2 结果

所有患者术时均未出现并发症。心包积液均为血性, 平均引流 1 500(800～2 600) ml。引流过程中无一例发生导管滑脱、堵塞及心包腔内继发感染。27 例患者中, 完全缓解 8 例, 部分缓解 14 例, 无效 5 例, 3 例患者治疗期间发生低热, 经肛注消炎痛栓后消失。随访发现, 27 例均死于其他脏器转移、全身衰竭、恶液质或大咯血, 无一例死于心包填塞。

3 讨论

恶性心包积液的病因很多, 对恶性心包积液的治疗, 以穿刺放液, 腔内注射化疗药物的局部治疗为主。采用猪尾导管间断引流心包积液, 引流间隙导管内灌注生理盐水, 导管末端接小三通并置于三不通状态, 所有患者的引流时间均较短(均为 48 h), 这样明显减少了导管堵塞和继发感染的机会。此外, 心包积液引流彻底后给予腔内注射, 可使药物与转移病灶充分接触。高聚金葡素是一种新型的抗肿瘤生物制剂, 该药具有广泛的药理活性, 不仅杀伤肿瘤细胞而未损伤正常细胞, 并能修复损伤的细胞, 能增强自然杀伤细胞、T 细胞及淋巴因子活化的杀伤细胞的活性, 增强淋巴细胞的转化率, 从而显著提高机体的抵抗能力, 直接杀灭心包积液中转移至心包膜上的癌组织, 同时还能修复损伤的组织, 减轻化疗药物所致的白细胞降低、胃肠道反应等毒副作用。本研究表明, 经剑突下穿刺猪尾导管心包引流并腔内注射高聚金葡素治疗恶性心包积液, 方法简单易行、并发症低、疗效好。

(收稿: 2002-08-24 修回: 2002-11-05)
(编辑: 漆利萍)

* 作者单位: 224100 江苏省, 大丰市人民医院 心内科(何九龙、戴天华), 病理科(陈 健)
作者简介: 何九龙 副主任医师 心内科主任 学士 主要从事心内科临床工作
中图分类号: R542.12 文献标识码: A 文章编号: 1000－3614(2003)01－0039－01
(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net