Modern Practical Medicine, May 2015, Vol.27, No.5

中心静脉导管引流联合金葡素治疗高龄心包囊肿患者5例诊治分析

孟小鹏,张六伢,陈维,郑国平

【摘要】目的　探讨心包囊肿经中心静脉导管引流及金葡素囊腔内注射的治疗效果。方法　收集经心脏超声、胸部CT证实的高龄心包囊肿患者5例,行心包囊肿穿刺术,中心静脉导管引流后,在B超定位下向囊腔内注射50%葡萄糖液10 ml+金葡素10 ml,夹闭6 h后开放,于治疗前、术后1周查动脉血气分析、肺功能,术后2 d及治疗后3个月查胸部CT。结果　5例均穿刺成功,能充分引流囊内液体;2例治疗后出现胸痛,对症治疗后缓解;4例治疗后胸闷、气促症状明显缓解,1例胸闷、气促症状与治疗前无差异;治疗后3个月复查胸部CT示囊肿消失。结论　中心静脉导管引流及金葡素囊腔内注射治疗心包囊肿,近期疗效显著,且操作安全、简单,是一种有效的临床治疗措施。

【关键词】　心包囊肿;中心静脉导管;金葡素;引流

doi:10.3969/j.issn.1671-0800.2015.05.028

【中图分类号】　R542.1　【文献标志码】　A　【文章编号】　1671-0800(2015)05-0602-02

心包囊肿是一种纵隔先天性囊肿,属于发育畸形,临床上较少见。临床上治疗方法常以手术为主,但仍有部分患者因高龄、肺功能差或基础疾病多而不愿接收手术或不能耐受手术。本文采用中心静脉导管引流联合金葡素治疗高龄心包囊肿患者5例,观察其疗效,现报道如下。

1　资料与方法

1.1　一般资料　收集2008年6月至2014年9月浙江省绍兴第二医院收治的拒绝手术治疗的高龄心包囊肿患者5例,其中男2例,女3例;年龄79～88岁,中位82岁;囊肿位于右侧胸腔4例,左侧1例。5例患者均有不同程度的胸闷、气促或胸痛症状;3例有慢性支气管炎,肺气肿病史;1例有冠状动脉硬化型心脏病,曾行冠脉支架植入;2例有糖尿病史;4例有高血压病史。家属考虑老年、基础疾病多等因素,均拒绝接受胸腔镜手术治疗及全身麻醉。5例患者治疗前均行胸部CT和心脏超声检查,胸部CT提示纵隔旁囊性占位,CT值为6.0～15.6 Hu;心脏超声提示心脏旁液性暗区,包膜完整,包膜壁光滑均匀,内未见分隔,内无血流信号。5例治疗前及术后1周均行动脉血气分析及肺功能检查。

1.2　方法　在B超引导下定位,2%利多卡因局部麻醉后,用中心静脉穿刺针穿刺,回抽出囊肿内积液后,通过导丝置入中心静脉导管一根,置入长度为CT测量胸壁至囊肿最宽处距离,外接引流袋或负压吸引。5例均引流出无色透明液体,引流液经实验室检查均证实为漏出液,引流量为150～430 ml。引流2 d后复查胸部CT可见积液基本引流干净,然后在B超定位下,向囊腔内注射0.9%氯化钠注射液20 ml,观察是否与心包腔相通,确定不相通后,回抽出0.9%氯化钠注射液,向囊腔内注射50%葡萄糖液10 ml+金葡素10 ml,夹闭引流管,嘱患者60 min内不断变换体位,6 h后开放引流管。观察引流管引流液24 h小于20 ml后拔除,并随访3个月。

2　结果

5例均穿刺置管成功,2例治疗后出现胸痛,对症处理后好转,无发热,心律失常病例,穿刺术后10～12 d出院。4例自述治疗后胸闷、气促症状明显缓解,1例胸闷、气促症状无明显改善。动脉血气分析、肺功能及胸部CT治疗前后情况见表1。

3　讨论

心包囊肿属于原发性纵隔囊肿,为良性病变,占纵隔囊肿的5%～8%[1],发病率约为十万分之一[2]。心包囊肿的形成是原始中胚层侧板形成心包腔时,部分未能融合遗留腔隙持续存在,形成单纯囊腔[3]。McAllister[4]认为创伤、感染和心包的瘤样侵润也可导致心包囊肿的形成。囊壁与心包相连,由纤维结缔组织构成,囊肿包膜形态一致,较少出现钙化,囊内液多为无色或淡黄色清亮液体[5]。囊肿多为单房,少数为多房,囊肿大小不等,直径20～280 mm,本组5例囊肿均为单房,内含无色透明液体。囊肿形态各异,本组3例形态不规则,2例为类圆形。当心包囊肿与心包相通时,又称心包憩室,本组5例均与心包腔不相通。心包囊肿一般无典型的临床症状,多为体检发现[6]。当囊肿增大压迫心脏、肺、血管等胸腔器官时可引起胸闷、胸痛、咳嗽、呼吸困难等症状,有的甚至可以出现腹水及全身水肿。囊肿偶可见出血,囊腔内形成血块[7],或继发感染。本组5例均有不同程度的胸闷,或胸痛症状,无囊腔内出血及感染。如出现继发感染或出血,常容易误诊。心包囊肿生长缓慢,多在成年阶段发现,本组5例囊肿较大,均为高龄患者,有时囊肿较小时常易漏诊。心包囊肿的治疗有囊肿穿刺抽液和手术治疗两种方法。穿刺抽液方法不能提供准确的病理诊断,而且有反复复发的缺

作者单位:312000　浙江省绍兴,绍兴第二医院

通信作者:孟小鹏,Email:drmxp1128@163.com

(C)1994-2024 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

表 1 心包囊肿治疗前后比较

编号	性别	年龄(岁)	囊肿大小(mm)		PaO_2(mmHg)		$PaCO_2$(mmHg)		FEV1(L)		FEV1/FVC(%)		MVV%(%)	
			治疗前	治疗后(最宽处)	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
1	女	87	105×67	13	70	79	47	42	1.38	1.47	68	72	55	62
2	男	82	91×47	12	82	84	38	39	1.60	1.75	73	80	64	61
3	女	88	62×41	6	75	80	41	34	1.45	1.41	81	79	76	78
4	女	81	97×69	21	77	91	51	45	1.24	1.35	58	63	44	47
5	男	79	75×54	15	69	70	34	35	1.73	1.70	66	65	69	68

注：PaO_2：动脉血氧分压；$PaCO_2$：动脉血二氧化碳分压；FEV1：第 1 秒用力呼吸容积；FEV1/FVC：第 1 秒用力呼吸容积与用力肺活量之比；MVV%：最大通气量占预计值的百分比。

点，现在较少采用。手术方法分为开胸手术和胸腔镜手术治疗，因手术可完整切除囊肿，并提供明确的病理诊断，目前为临床上最常采用的方法，尤其是胸腔镜手术技术的发展，现在已广泛应用于心包囊肿的治疗。但在临床上，仍可遇见不愿接受手术及心肺功能较差的高龄患者，对于此类患者，最大径＜ 40 mm 或位置不佳、穿刺风险较大的无症状的心包囊肿患者，笔者采取继续观察。而对于那些囊肿最大径＞ 40 mm，不愿接受手术、有症状的患者，采用心包囊肿穿刺术，中心静脉导管彻底引流，并在心脏超声下注射 0.9%氯化钠注射液来排除心包憩室，用高渗葡萄糖液及金葡素作为硬化剂处理，本组 5 例均穿刺成功，疗效满意，均未出现严重并发症。而且 5 例术后 3 个月 CT 显示囊肿均未再次增大。因病例数较少，随访时间较短，远期疗效还待进一步观察。

参考文献：

[1] Hynes JK, Tajik AJ, Oshbrne MJ, et al. Two-Dimensional echocardiographic diagnosis of pericardial cyst[J]. Mayo Clin Proc, 1983,58:60-63.

[2] Yuncu G, Cakan A, Ors Kaya S, et al. A typically located pericardialcysts[J]. Cardiovasc Surg, 2001,42(2):275-278.

[3] 张志庸,曹智理,陈刚,等.协和胸外科学[M]. 2 版. 北京:科学出版社, 2012:854.

[4] McAllister HA. Primary tumors and cyst of the heart and pericardium[J]. Curr Prol Cardiol,1979, 4(2):1-51.

[5] Abad C, Rey A, Feijioo J, et al. Pericardial cyst. Surgical resection in two symptomatid cases[J]. J Cardiovasc Surg, 1996, 37(2):199-202.

[6] Elamin WF, Hannan K. Pericardial cyst: an unusual cause of pneumonia[J]. Cases J,2008,1(1):26.

[7] Basso C, Valente M, Poletti A, et al. Surgical pathology of primary cardiac and pericardial tumors[J]. Eur J Cardiothorac Surg, 1997,12(5):730-738.

收稿日期：2014-12-15

（本文编辑：陈志翔）

瑞格列奈联合参芪降糖颗粒治疗 2 型糖尿病疗效分析

李伟

【摘要】目的 探讨瑞格列奈联合参芪降糖颗粒用于治疗 2 型糖尿病的效果，为临床提供参考。方法 选取 84 例 2 型糖尿病患者，分为对照组（42 例）和治疗组（42 例），两组患者均给于瑞格列奈进行治疗，治疗组在此基础上加用参芪降糖颗粒，两组均连续治疗 4 周，比较两组患者主要生理指标变化、临床疗效及不良反应。结果 经治疗后，对照组临床总有效率为 71.4%，治疗组为 95.2%，差异有统计学意义（P＜ 0.05）；治疗组空腹血糖、餐后 2 h 血糖及糖化血红蛋白改善程度明显优于对照组，差异均有统计学意义（均P＜ 0.05）；两组均未出现其他严重的不良反应。结论 采用瑞格列奈联合参芪降糖颗粒对 2 型糖尿病患者进行治疗，可有效提高临床治疗的效果。

【关键词】 糖尿病，2 型；瑞格列奈；参芪降糖颗粒

doi:10.3969/j.issn.1671-0800.2015.05.029

【中图分类号】 R587.1 【文献标志码】 A 【文章编号】 1671-0800(2015)05-0603-03

2 型糖尿病患者胰岛素分泌相对不足而导致血糖偏高，持续的高血糖将会导致严重的并发症，严重降低了患者的生活质量，已成为继心血管疾病和恶性肿瘤之后第 3 大严重威胁人类健康的非传染性疾病[1-2]。临床治疗 2 型糖尿病以药物治疗为主，本文笔者采用瑞格列奈联合参芪降糖颗粒用于 2 型糖尿病患者的治疗，取得较好的临床效果。现报道如下。

1 资料与方法

作者单位：325060 浙江省温州，温州市瓯海区丽岙社区服务中心

通信作者：李伟，Email：lw2120@163.com

(C)1994-2024 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net