

形成的同时,很少影响凝血功能^[3]。因人工关节置换术创伤较大,术后一般不用止血剂而用抗凝剂,术后出血的可能性增加,故在术后 24h 内应密切观察生命体征及切口引流情况,遵医嘱检测血常规与凝血酶原时间。

2.3 早期诊断,早期治疗 髋关节置换术后 DVT 的高发期是术后 1~4d,膝关节置换术后则易在术后 24h 发生^[4]。小腿的 DVT 症状不明显,只有仔细观察,才能发现病情变化。肢体的肿胀程度、肤色、温度、浅静脉充盈情况及感觉等可反映下肢静脉回流情况。术后切口周围轻度肿胀多属正常现象。如出现肢体远端向近端发展的凹陷性水肿并伴浅静脉充盈,多为静脉瘀滞所致^[5]。因此,术后应认真听取患者的主诉,对比观察双下肢肤色、温度、肿胀程度和感觉,必要时测量双下肢同一平面的周径,如有异常及时汇报医师。

2.3.1 溶栓和抗凝治疗 深静脉血栓的病理转归包括溶解、脱落和机化。血栓形成后激活纤溶系统使血栓溶解,自然病程取决于局部凝血纤溶系统的

功能状态。急性深静脉血栓形成后,一旦确诊应立即进行相应的治疗,常用的治疗方法是立即予以尿激酶、肝素钠或低分子肝素。低分子肝素用量和用法:皮下注射给药 0.3~0.6mg,每 12h 重复注射;亦可静滴肝素钠 500~1 000U/h。静注尿激酶,首次 10min 给药 2 000~4 000 U/kg,继续给药,2 000~4 000U/(kg·h),每日给予 12~24h。溶栓治疗时抬高患肢,肢体常在 1~3d 内明显消肿。静脉输注溶栓药物 1 周后,可改用口服治疗,予以华法林、肠溶阿司匹林等药物 3 个月以上。本组 4 例经静脉溶栓 6d 后症状缓解,继续服药 3 个月无复发。

2.3.2 介入溶栓术 采用插管技术,将溶栓导管或溶栓导丝插入血栓内或接近血栓,注入溶栓剂,提高局部溶栓药物的浓度,增强溶栓效果。常用溶栓剂尿激酶、r-tPA,使用剂量与全身给药相同或略低。在溶栓过程中可及时通过溶栓导管或导丝注射造影剂观察溶栓效果。经临床使用其疗效明显优于全身溶栓治疗,溶栓作用快速、可靠。本组 1 例行介入溶栓术 3d

后症状缓解,继续服药 3 月后无复发。
参考文献

- [1] 吕厚山,徐斌,等.人工关节置换术后下肢深静脉血栓形成[J].中华骨科杂志,1999,19(3):155
- [2] 李家增,贺石材,王鸿利.血栓病学[M].北京:科学出版社,1998.243
- [3] 杨刚,吕厚山,高键,等.低分子肝素预防人工髋、膝关节置换术后下肢深静脉血栓形成的研究[J].中华外科杂志,2000,38(1):25
- [4] 段志泉,张强.实用血管外科[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1999.546
- [5] 吕厚山.人工关节外科学[M].北京:科学出版社,1998.184

作者简介:孙艳艳(1975-)女,山东省临沂市人,1992年毕业于临沂卫校,中专,1998年毕业于潍坊医学院护理专业,大专,护师。工作单位:临沂市人民医院。

(收稿日期 2003-01-10)

裕宁过敏致休克 1 例的抢救体会

杨红梅,许香莲,李秋红

R6 B

(山东省立医院,山东 济南 250021)

患者男,26岁,因头面部外伤 36h,诊断为左颧弓骨折,于 2002 年 7 月 17 日收住院。患者有食物(蚕蛹)过敏史。术后 2d 即 7 月 28 日静滴裕宁 0.8g(江苏扬子药业集团产,0.4g/100ml),静滴约 1h 后患者自觉心悸、胸闷、恶心、呕吐、胸痛、寒战、高热、四肢湿冷,颈部及胸前区皮肤充血,但未见皮疹,立即停用裕宁,静推地塞米松 10mg,吸氧,头偏向一侧,呕吐后胸闷减轻,大便后腹痛缓解,T 40℃,P 90 次/min,R 30 次/min,BP 10/7kPa。请内科会诊,排除其他疾病,有食物过敏史,出现症状前仅静滴过裕宁一种药物,考虑为裕宁过敏致休克,立即组织抢救,静滴泰胃美 0.4g,肌注非那根 25mg、复方氨基比林 2ml、爱茂尔 2ml,物理降温,建立 2

条静脉通道,一条静滴多巴胺 60mg 加 5%葡萄糖氯化钠 500ml,另一条快速输液补充血容量,2h 后,T 39℃,P 90 次/min,R 28 次/min,BP 11/6kPa,监测血压至 23 时 30 分,血压仍低,再次静滴多巴胺 60mg 加 5%葡萄糖氯化钠 500ml,持续至 7 月 29 日 9 时,见滴注多巴胺处皮肤苍白,扪之皮温正常,停用多巴胺,静滴间羟胺 40mg,3h 后血压升至 13/7kPa,速度减慢后 1h 血压升至 20/12kPa,停用间羟胺,监测血压 3d,一直平稳,同时做好术后护理,抗感染,止血,对症治疗,防止并发症,7d 后患者痊愈出院。

体会 裕宁正式品名为替硝唑注射液,有抗原生动物和专性厌氧菌的作用,临床上较常用,副作用中消化道

反应少见,过敏反应如皮疹、荨麻疹、瘙痒等也非常罕见,休克极为罕见,一旦发生,应立即组织抢救,迅速有效地纠正休克症状。此例提示我们在临床上应用裕宁时,滴速应缓慢,浓度为 2mg/ml 时,滴注时间每瓶掌握在 40~90min 左右,浓度 >2mg/ml 时(此例浓度为 4mg/ml),滴注时间宜再延长 1~2 倍。有药物或食物过敏史者应慎用。此例为年轻人,既往用药少,无药物过敏史,但有食物过敏史。在用药过程中,应加强巡视,严密观察,善于发现过敏反应的预兆,及时采取积极有效的急救措施,对症治疗护理。此例过敏反应发现较早,抢救及时,故患者很快康复,痊愈出院。

(收稿日期 2003-02-02)