

颞骨少见,病变可单发,亦可多发。本病可无明显临床症状,本次4例患者,有2例因听力下降,1例右侧中耳乳突炎,1例张口困难而就诊。

3.2 MRI表现:病变形态不规则,边界不清,以T2WI低信号为主的混杂信号影,其内可见斑片状长T1长T2囊变坏死影,还可见短T1的出血信号影,亦有长T1短T2的含铁血黄素沉积,DWI呈低信号,增强后病变不均匀强化(囊变、出血、含铁血黄素区不强化),临近骨质破坏。本文其中1例合并右侧中耳乳突炎,1例累计同侧颞下颌关节。MRI表现具有一定侵袭性生长改变,故应与侵袭性生长病变进行鉴别^[6],如软骨肉瘤、骨巨细胞瘤、动脉瘤样骨囊肿等鉴别。

3.3 鉴别诊断

3.3.1 软骨肉瘤:软骨肉瘤是一种生长缓慢的侵袭性生长的低级别恶性肿瘤,临床罕见,仅占颅底肿瘤的0.15%^[7],好发于颅底软骨结合处,如蝶筛骨、蝶枕(斜坡)及颞枕骨等处,20~60岁患者均可发生,高峰在30~40岁。MRI表现:主要以长T1长T2信号为主的混杂信号影,DWI呈低信号,增强后呈不均匀强化,典型者可表现为“花瓣形”强化。

3.3.2 骨巨细胞瘤:骨巨细胞瘤是一种有局部侵袭性的肿瘤,大部分为良性,该病男女发病率相近,好发年龄是20~40岁,好发于四肢长骨骨端和骨突,尤其是股骨远端、胫骨近端及桡骨远端^[8]。主要临床症状为患部疼痛、局部肿胀或是形成肿块及有关的压迫性症状。MRI表现:多呈偏心性膨胀性骨质破坏,边界清楚,无硬化边,其内以长T1长T2为主的混杂信号,其内亦可见等或稍短T1信号影,提示出血,DWI呈低信号,出血和坏死在同一部位出现时可见有“液-液平面”,增强后呈不均匀强化。但从影像上于巨细胞修复性肉芽肿鉴别困难,需依靠病理进行鉴别。

3.3.3 动脉瘤样骨囊肿:动脉瘤样骨囊肿可发生于各年龄阶段,10~20岁多见,男女发病率相近。好发于长骨干骺端,尤其常见于股骨上端、椎体及附件区^[9]。

临床症状一般较轻,主要表现为局部肿胀、疼痛及相关的压迫症状。MRI表现:主要表现为多房性长T1长T2信号影,可见有分隔,周围可见硬化边,并可见“液-液平面”,上层为长T1长T2的浆液,下层为相对低信号的含铁血黄素成分,增强后分隔可见强化。

巨细胞修复性肉芽肿是一种侵袭性生长的少见非肿瘤样病变,MRI较为特征性表现为(三低):T1WI、T2WI、DWI均为低信号,增强后不均匀强化,其影像上需要与软骨肉瘤、骨巨细胞瘤、动脉瘤样骨囊肿等可侵袭性生长的病变进行鉴别。该病预后比较差并术后容易复发,复发率10%~20%不等,故术前提高对其诊断的准确率,对临床的治疗方案提供更好、更准确的指导。

【参考文献】

- [1] 张凯恋,裴波,张丽娟,等.鞍区巨细胞修复性肉芽肿1例报道及文献复习[J].临床及病理杂志,2015,35(9):1712~1716.
- [2] 余裕珍,洪桂洵,耿鹏飞,等.颞骨巨细胞修复性肉芽肿影像表现与手术和病理对照(英文)[J].中山大学学报(医学版),2018,39(5):753~758.
- [3] 刘斐斐,王锡温.颞骨巨细胞修复性肉芽肿1例[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2018,32(4):108~109.
- [4] 周卫,龚树生,肖才文,等.颞骨巨细胞修复性肉芽肿1例[J].临床口腔医学杂志,2018,34(5):306~309.
- [5] 耿盼,牛娟琴.颞骨不典型巨细胞修复性肉芽肿1例[J].医学影像学杂志,2018,28(4):607,635.
- [6] 李丽,王玉锦,朱文珍,等.颅骨少见良性病变的影像诊断分析[J].放射学实践,2015,30(12):1217~1220.
- [7] 陈宁,吴静,周晓洋,等.MRI和CT在巨细胞修复性肉芽肿诊断中的应用价值[J].现代医用影像学,2018,27(02):390~392.
- [8] 韦莎莎,李小宝,余晖,等.颞部巨细胞修复性肉芽肿1例[J].磁共振成像,2018,9(2):144~146.
- [9] 王乾,任翠萍,王姗,等.颌骨外巨细胞修复性肉芽肿影像特征[J].中国医学影像技术,2017,33(9):1431~1433.

【文章编号】1006-6233(2019)03-0642-04

垂体后叶素在肺结核咯血患者中的临床疗效及安全性

何国庆

(四川大学华西医院呼吸内科, 四川 成都 610041)

【摘要】目的:分析研究垂体后叶素用于肺结核咯血患者中的临床疗效及安全性。**方法:**选取102例肺结核咯血患者,采用随机数字表法进行简单随机分组,分为对照组和观察组各51例;对照组患者采用临床常规治疗,观察组患者在常规治疗的基础上加用垂体后叶素治疗;对比两组患者临床疗效。**结果:**治疗后,两组临床治疗总有效率、咯血停止时间和咯血量比较差异有统计学意义($P < 0.05$);两组

不良反应发生率比较无统计学差异($P>0.05$)。结论:肺结核咯血患者采用垂体后叶素治疗可以有效的提高临床疗效,减少咯血量,缩短咯血时间,效果显著,安全性较高,值得临床推广。

【关键词】 肺结核; 垂体后叶素; 咯血; 安全性

【文献标识码】 A 【doi】10.3969/j.issn.1006-6233.2019.03.029

Clinical Efficacy and Safety of Pituitrin in Patients with Pulmonary Tuberculosis Hemoptysis

HE Guoqing

(West China Hospital of Sichuan University, Sichuan Chengdu 610041, China)

【Abstract】Objective: To analyze the clinical efficacy and safety of vasopressin in patients with pulmonary hemoptysis. Methods: 102 cases of hemoptysis were selected and randomly divided into the control group and the observation group, 51 cases in each group; control group patients With clinical routine treatment, patients in the observation group were treated with pituitrin on the basis of conventional treatment; clinical efficacy of the two groups was compared. Results: After treatment, the difference of total effective rate, hemoptysis stop time and hemoptysis in the two groups was statistically significant ($P<0.05$), and there was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ($P>0.05$). Conclusion: Patients with pulmonary tuberculosis hemoptysis using pituitrin treatment can effectively improve the clinical efficacy, reduce the amount of hemoptysis, shorten the hemoptysis time, the effect is significant, safe, and worthy of clinical promotion.

【Key words】 Tuberculosis; Pituitrin; Hemoptysis; Safety

肺结核是目前临床上较为常见的一种慢性呼吸道疾病,该病发生主要是由于结核分枝杆菌入侵机体所致^[1]。现阶段,临床上常采用药物治疗肺结核咯血,具有一定的疗效。且其中以垂体后叶素的使用率最高,且效果确切。本文通过对我院近两年收治的肺结核咯血患者 102 例进行分析,总结垂体后叶素对此病患者的疗效及不良反应情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料:入选 2016 年 5 月至 2018 年 5 月我院收治的肺结核咯血患者 102 例作为观察样本,纳入标准:患者均符合《肺结核诊断和治疗指南》^[2]中的相关诊断标准,且患者表现为一定程度的咯血,同时经过 X 线、结核杆菌培养、痰涂片以及 T 细胞斑点试验等试验检查;均自愿签署知情同意书。排除标准:排除其他原因导致的咯血患者,排除药物过敏者。患者及家属均知情同意并签字。采用随机数字表法进行简单随机分组,分为两组研究,观察组 51 例中男 26 例,女 25 例,年龄 22~63 岁,平均(45.27±8.82)岁;病程 2 个月至 8 年,平均(3.24±1.97)年;初诊肺结核患者 37 例,既往有肺结核病史患者 14 例;浸润型患者 21 例,空洞型患者 30 例。对照组 51 例中男 27 例,女 24 例,年龄 23~61 岁,平均(45.86±9.81)岁;病程 3 个月至 7 年,平均(3.71±1.36)年;初诊肺结核 35 例,既往有肺结核

病史 16 例;空洞型 31 例,浸润型 20 例。观察组和对照组的一般基线资料经统计学比较无显著性差异($P>0.05$);所得结果具有可比性,研究获得我院的伦理委员会审核批准。

1.2 方法:入院后对患者的临床症状及病情进行评估,并根据评估结果给予个性化治疗,主要为利福平、乙胺丁醇、异烟肼等药物治疗,针对其咯血程度给予相应的止血药物进行紧急止血。对照组在上述治疗的基础上给予酚妥拉明(上海旭东海普药业有限公司生产,国药准字 H31020589),采取静脉滴注,具体方法为:将 20mg 酚妥拉明溶于 500mL 生理盐水中进行静脉滴注,1 次/d,患者连续治疗 7d。观察组患者加用垂体后叶素(南京新百药业有限公司,准字 H32026637)静脉滴注治疗,具体方法为:将 10U 垂体后叶素溶于 500mL 生理盐水进行静脉滴注,1 次/d,患者连续治疗 7d。

1.3 观察指标及临床疗效判断标准:对两组患者的治疗效果、止血时间、咯血量等指标进行对比,并记录治疗期间不良反应的发生情况。患者临床疗效按相关诊断标准分为显效、有效和无效。显效即患者连续治疗 3d 内,其咯血症状明显减轻和咯血量明显减少,咯血量 $<10\text{mL/d}$,咳痰无新鲜血液,只有少量的陈旧血,且 7d 内患者无复发;有效即患者连续治疗 3d 后,其咯血

症状和咯血量均显著改善,每日咯血量为10~100mL不等,且患者治疗7d内停止咯血,且10d内患者无复发;无效即连续治疗3d后,咯血量和咯血症状均未有改善,甚至增加,且咯血量>100mL/d。

1.4 统计学处理:计数资料以(%)表示行 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示行独立样本t检验,采用SPSS21.0对数据进行统计学分析, $P<0.05$ 时认为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效:见表1,由表1中数据可知,观察组的临床总有效率为94.12%(48/51);明显高于对照组的总有效率78.43%(40/51),组间比较差异有统计学意义($\chi^2=5.299, P<0.05$)。

表1 两组患者临床治疗总有效率比较

组别	显效	有效	总有效率(%)
观察组	26	22	94.12
对照组	17	23	78.43
χ^2			5.299
P			0.021

2.2 两组患者的平均咯血量和止血时间比较:观察组的平均止血时间、咯血量均短于对照组,比较差异有统计学意义($t=12.350, 13.599; P<0.05$)。见表2。

表2 两组患者治疗前后肺功能指标水平比较($\bar{x}\pm s$)

组别	止血时间(d)	咯血量(mL)
观察组	2.53±0.92	295.41±36.53
对照组	5.27±1.29	423.32±56.37
t	12.350	13.599
P	<0.001	<0.001

2.3 两组患者治疗不良反应比较:观察组治疗期间内出现血压升高患者2例,腹痛患者3例,心律失常患者2例;对照组患者在7d治疗期间内出现血压升高3例,心律失常患者2例,肾功能衰竭患者1例,2例患者为恶心呕吐,2例患者腹痛;组间比较差异不显著($\chi^2=0.635, P>0.05$)。见表3。

表3 两组患者不良反应发生率比较 n(%)

组别	血压升高	心律失常	肾功能衰竭	恶心呕吐	腹痛	合计
观察组	2(3.92)	2(3.92)	0(0.00)	0(0.00)	3(5.88)	7(13.72)
对照组	3(5.88)	2(3.92)	1(1.96)	2(3.92)	2(3.92)	10(19.61)
χ^2						0.635
P						0.425

3 讨论

肺结核是呼吸内科常见的慢性传染性呼吸系统疾病,具有较高的发病率,且一年四季均具有较高的发生率,且该病的潜伏期较长^[3]。咯血是肺结核患者临床最为明显的症状之一,由于肺结核患者的体循环胸主动脉分支支气管动脉压较高,进而造成血管压迫形成咯血^[4];如果患者咯血量较大则是患者的血管受到结合分枝杆菌的影响,遭到破损所致。此外,肺组织由于受到结核分枝杆菌的影响,进而发生炎症,对肥大细胞产生损伤,导致肝素释放增加,对机体的凝血功能产生影响,且会使组织胺和5-羟色胺等血管活性物质的释放增加,促进毛细血管的通透性,造成血液外渗,引起

大咯血。若患者的咯血症状未能及时得到有效的干预,则极易导致患者发生窒息、失血性休克等症状,最终导致患者死亡。因此,及时采取有效的措施进行止血是治疗肺结核咯血患者的关键。

相关文献研究表明,当肺结核患者的炎症反应累及机体毛细血管时,主要表现为少量咯血或者表现为痰中带血^[5];但当患者的炎症反应累及小血管时则表现为中量咯血;当累及支气管动脉或者空洞壁动脉瘤出现破裂时则表现为大咯血。患者咯血症状若未能及时得到改善,则咯血的血液会凝聚成血块,对呼吸道产生阻塞,进而导致呼吸困难,引发呼吸衰竭等。另外,咯血也会导致患者出现肺不张或者激发肺部感染;另

外带有结核分枝杆菌病毒的咯血进入机体的血液循环中,则会促进结核分枝杆菌的扩散,这使得临床治疗肺结核更为困难。早期临床上对于肺结核的治疗主要以酚磺乙胺及血凝酶等药物进行止血药物治疗为主,但传统的止血药物并不能有效的改善大咯血患者的咯血量即止血时间,其疗效效果并不理想。垂体后叶素是目前临床上常用的一种血管收缩剂,其含有抗利尿激素和缩宫素,通过兴奋血管平滑肌,进而促进肺小动脉的收缩,以降低肺静脉压,有效的减少肺循环的血量,进一步促进肺循环血压下降,而体循环血压升高;同时可以反射性的使心跳减缓,减少心输出量,使肺循环血压下降,以促进肺血管破裂处血小板形成血栓,促进肺部破损部位血管裂口的收缩,最终达到止血的效果^[6]。垂体后叶素还有刺激患者的迷走神经功能,进而有效的减缓心率,减少心排出血量,进而降低出血量,最终达到止血的效果。

通过对我院呼吸内科收治的102例肺结核咯血患者进行分组研究,由文中表2数据可知,观察组的平均止血时间及咯血量均要明显少于对照组,提示我们垂体后叶素在止血效率方面优势明显。由表1中数据可知,观察组有效率高达94.12%明显高于对照组的78.43%,进一步说明垂体后叶素的止血效果确切。表3数据显示两组患者治疗期间不良反应发生率无明显差异,说明加用垂体后叶素后并未增加不良反应发生率,安全性相对较高,且两组患者不良反应发生情况均无另外治疗,停药后自动缓解。加用垂体后叶素治疗的不良反应是血压升高、心律失常,分析其原因可能是优

于垂体后叶素可以促进平滑肌兴奋和冠脉收缩,进而导致血压升高及心律失常等情况。

综上所述,肺结核咯血患者在临床治疗中加用垂体后叶素的效果明显,且安全性较高,可以有效的减少咯血量,缩短咯血时间,具有研究推广价值。

【参考文献】

- [1] 周春萍,许日波,李源.综合护理干预对肺结核并咯血患者疗效的影响[J].齐鲁护理杂志,2014,20(11):67~68.
- [2] Stevens T, Schwarz S B, Magnet F S, et al. A young asylum seeker with hemoptysis and positive tuberculosis screening: not always tuberculosis [J]. Pneumologie (Stuttgart, Germany), 2017, 71(5) 293~296.
- [3] Domingos - Grando Rafael, Zanetti Glauca, Marchiori Edson. Hemoptysis in tuberculosis: The importance of contrast-enhanced computed tomography [J]. Archivos de bronconeumologia, 2016, 52(3) 173~174.
- [4] 高颖,王琳.改良早期预警评分在肺结核咯血患者标准化抢救流程中的应用效果[J].解放军护理杂志,2018,36(4):53~56.
- [5] Rafael Domingos - Grando, Glauca Zanetti, Edson Marchiori. Hemoptysis in tuberculosis: the importance of contrast-enhanced computed tomography [J]. Archivos de Bronconeumología (English Edition), 2016, 52(3) 173~174.
- [6] Kawamoto Hironori, Suzuki Manabu, Shiozawa Ayako, et al. Massive hemoptysis with a fungus ball-like shadow in an old tuberculosis cavity that was shown to be a clot by bronchoscopy [J]. Internal Medicine, 2018, 57(3) 377~381.

【文章编号】1006-6233(2019)03-0645-06

老年腰椎管狭窄症患者腰椎内固定手术并发症的临床分析

何玉宝¹, 徐林¹, 任龙喜¹, 刘波²

(1.清华大学附属垂杨柳医院骨科, 北京 朝阳区 100022

2.北京积水潭医院脊柱外科, 北京 西城区 100035)

【摘要】目的:分析老年腰椎管狭窄症患者腰椎内固定手术后并发症的发病影响因素,及其发生率,探讨减少手术并发症的相关措施。**方法:**回顾性分析2013年6月至2017年6月60岁以上腰椎减压固定融合的手术治疗的腰椎管狭窄症患者,分为无并发症组和有并发症。评价手术效果,记录术中及术后3个月内并发症发生情况。分析年龄、体重指数(Body Mass Index, BMI)、病程、合并症、手术节段、手术时间、失血量、住院时间和围手术期并发症的相关性。通过分析结果、查阅文献确定减少并发症的措施。**结果:**73例患者中总共11例发生并发症,其中3例全身并发症,8例局部并发症。两组比较,发生并发症患者的BMI值大($t=2.177, P=0.038$),术前合并症多($\chi^2=7.207, P=0.027$),手术节段多($\chi^2=6.402, P=0.041$),手术时间长($t=2.907, P=0.007$)、出血量多($t=2.204, P=0.036$),住院时间长($t=4.$