

注射用白眉蛇毒血凝酶在功能性鼻内镜手术中的应用

刘燧鸣, 刘佳, 严国辉

新钢中心医院麻醉科, 江西 新余 338001

功能性鼻内镜手术是五官科常见一种手术,其优点为手术方式简单、创伤少和手术成功率较高,但其术中出血较多时可干扰术野、影响手术质量、延长手术进程,因此,减少术中出血量是十分重要环节。本文观察白眉蛇毒血凝酶在功能性鼻内镜手术中止血效果,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 2009年2月至2010年11月在我院于全麻下行功能性鼻内镜手术的患者200例,按治疗方法不同将200例分为两组,其中观察组100例,男61例、女39例,年龄14~65岁、平均36.4岁;对照组100例,男58例、女42例,年龄15~62岁、平均35.8岁,两组患者的临床资料、术前凝血功能测定等方面无统计学差异($P>0.05$),且均无明显肝、肾及凝血功能无障碍。

1.2 方法 两组患者于麻醉前肌注咪唑安定2mg、东莨菪碱0.3mg,入室后开放静脉,予丙泊酚1~2mg/kg、芬太尼4~6 μ g/kg、阿曲库铵0.3~0.6mg/kg行麻醉诱导及气管插管,麻醉维持采用七氟醚吸入及芬太尼、丙泊酚间断静注;术中常规监测BP、CEG、SPO₂、HR、ETCO₂。观察组术前30min肌注白眉蛇毒血凝酶1kU,并将白眉蛇毒血凝酶1kU稀释至50ml于手术开始时用微量泵按10ml/h的速度静注,术中根据患者血压、出血量调节输液量和种类;对照组除不使用白眉蛇毒血凝酶外,其他处理方法与观察组基本相同。观察比较两组患者术中出血量,出血量以吸引瓶液量减去术中所用生理盐水量计。

1.3 结果 组术中出血量45~610ml、平均(114.38 \pm 62.87)ml;对照组术中出血量50~750ml、平均(241.34 \pm 113.53)ml。观察组术中出血量明显少于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。

2 讨论

功能性鼻内镜手术操作野小,而术中出血是最常遇到的问题,其不仅干扰术野、污染镜面、影响手术质量及进程,而且出血量多可给麻醉中管理患者的生命体征带来很大困难,还会使并发症发生率增加^[1],因此,术中减少出血意义重大。白眉蛇毒血凝酶是从长白山白眉腹蛇毒中提取的一种血凝酶,含有类凝血酶及类凝血激酶的相似酶作用物,在Ca²⁺存在下,能激活凝血因子V、VII、VIII并刺激血小板凝集类凝血激酶;而在血小板因子III存在下,可使凝血酶原变成凝血酶,也可活化因子V并影响因子X^[2]。本文结果表明在功能性鼻内镜手术中应用白眉蛇毒血凝酶既能降低因出血较多对手术操作的影响,又能减少因出血较多对生命体征的影响。因此,笔者认为,在功能性鼻内镜手术中应用白眉蛇毒血凝酶有效,但使用时必须注意适应证和禁忌证。

参考文献

- [1] 覃启才,覃文格. 术前应用抗生素及立止血对鼻内镜手术中出血量的影响[J]. 微创医学,2006,2:183.
- [2] 于洪儒,王洪新. 注射用白眉蛇毒血凝酶对外科手术切口的止血效果[J]. 中国新药杂志,2005,1(6):3.

(收稿日期:2011-03-07)

斯康杜尼在活髓牙牙体预备中临床效果观察

张凤英¹, 丁永霞²

1. 内蒙古自治区人民医院科教处, 内蒙古 呼和浩特 010017; 2. 内蒙古乌海市海勃湾区平沟医院口腔科

在活髓牙牙体预备中,临床上使用普鲁卡因和利多卡因麻醉效果不佳,造成患者恐惧害怕,不能配合医生更好的完成牙体预备,碧兰麻在这方面取得了良好的效果,并得到了广泛的应用,斯康杜尼虽然在国外口腔临床使用多年,但在近几年才进入我国的口腔临床。斯康杜尼和碧兰麻均为酰胺类局部麻醉剂,本试验对斯康杜尼在活髓牙牙体预备中麻醉效果进行临床观察。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择活髓牙牙体预备病例150颗牙,其中上颌前牙30颗、上颌前磨牙24颗、上颌磨牙20颗;下颌前牙28颗、下颌前磨牙26颗、下颌磨牙22颗。患者年龄20~40岁,性别不限,全身健康情况良好,能够明确判断疼痛强度者,根据牙位随机分为A、B两组(两组患者年龄牙位要求尽量一致)

分别用斯康杜尼和碧兰麻进行局部麻醉。A组:复方阿替卡因注射液(亦称碧兰麻),组成成份:4%阿替卡因,1/100000肾上腺素,1.7ml/支,法国碧兰公司生产。B组:盐酸甲哌卡因/肾上腺素注射液(亦称斯康杜尼),组成成份:2%的盐酸甲哌卡因,1/100000肾上腺素,1.8ml/支,法国SEPTODONT公司生产。

1.2 给药方法 在患牙唇(颊)侧、磨牙腭侧或舌侧根尖区局部黏膜下浸润麻醉。注射量:单根牙0.8ml,多根牙1.5ml,注射时间1~2min,下颌牙全部采用下颌神经传导阻滞麻醉法,下颌神经孔注射,注射量:碧兰麻1.7ml,斯康杜尼1.8ml,

1.3 麻醉效果分级标准 根据国际疼痛研究会的疼痛分级,以患者主观感受为主分4级:优:完全麻醉,患者自觉不痛,无