

伤,导致出现 PCP。现就 LDH 对此类患者 PCP 诊疗和预后的价值进行探讨。

LDH 等指标对 PCP 鉴别诊断有参考价值。近年来国外研究证实,血清中 LDH 升高对 PCP 有一定的辅助诊断价值^[1-2]。血清中 LDH>450 U/L 时,应高度怀疑 PCP,而 LDH 正常则可排除 PCP^[3-4]。本研究发现,与非 PCP 患者相比,PCP 患者血清 LDH 水平显著升高,因此,对鉴别诊断 PCP 具有一定的价值。此外,分析发现 PCP 患者血清 HBDH(LD1, 2)、LD1 的升高先于 LDH(LD1-5)的升高,且升高幅度也较大,一方面说明 LDH 升高大部分可能是由于同工酶 LD1 和 LD2 的升高引起;另一方面也表明血清中 HBDH 及 LD1 可用于 PCP 的早期诊断。但尹卫东等^[5]也报道,PCP 大鼠模型中,血清 LDH 水平变化无明显规律性,而本研究的研究对象则是自然发生的 PCP,故而血清 LDH 指标的变化可能有不同趋势。

LDH 等指标能动态反映 PCP 患者病情进展。既往文献主要报道血 LDH 用于 PCP 诊断方面的意义,用于跟踪 PCP 患者病情发展的报道较少。本研究发现,在入院初期病情发展较快时,血清 LDH 水平持续升高,而中后期经治疗后则开始下降,说明 LDH 同工酶对病程监测有积极的作用,为临床的疗效评估提供了有效的跟踪监测指标。

LDH 水平对 PCP 患者死亡预后的指示作用。既往研究表明,除了血氧饱和度、是否存在多重感染、抗菌药物耐药情况等指标之外,血清 LDH 水平也是判断 PCP 患者预后的一个重要指标,若 LDH 水平持续升高,则提示 PCP 患者预后不良^[6-8]。Antinori 等^[7]则提出血 LDH 水平 800 U/L 可以作为 PCP 患者死亡预后的一个临界值;而 Zaman 等^[8]则观察到 PCP 死亡患者的平均血清 LDH 水平为 447 U/L。当然,也有部分研究认为血 LDH 与 PCP 患者的预后没有必然联系^[9]。因此,本研究认为,血清 LDH 水平 700 U/L 可以作为一个死亡预后的临界判断指标供临床医生参考。但由于在所知范围内,未见国内有相关的研究报道,同时也鉴于本研究 PCP 例数不多等原因的限制,这个临界值的设定是否合理、是否通用,仍有待于进一步的调查研究。

参考文献

[1] Vogel M, Weissgerber P, Goepfert B, et al. Accuracy of

serum LDH elevation for the diagnosis of *Pneumocystis jiroveci* pneumonia [J]. *Swiss Med Wkly*, 2011, 141: w13184-w13188.

[2] Tasaka S, Hasegawa N, Kobayashi S, et al. Serum indicators for the diagnosis of pneumocystis pneumonia [J]. *Chest*, 2007, 131(4): 1173-1180.

[3] Gruzmeier S, Strom E. C-reactive Protein Levels in HIV Complicated by Opportunistic Infections and Infections with Common Bacterial Pathogens [J]. *Scanned J Infect Dis*, 1999, 31(99): 229-233.

[4] 陈敬捷, 李勇, 何哈, 等. AIDS 合并 PCP 患者血清 LDH 检测的诊断意义及疗效观察 [J]. *国际检验医学杂志*, 2012, 33(10): 1259-1260.

[5] 尹卫东, 薛贵平, 刘克芹. 卡氏肺孢子虫感染大鼠血清中酶学变化及意义 [J]. *山东医药*, 2007, 47(5): 19-21.

[6] Fernandez P, Torres A, Miro JM, et al. Prognostic factors influencing the outcome in pneumocystis carinii pneumonia in patients with AIDS [J]. *Thorax*, 1995, 50(6): 668-671.

[7] Antinori A, Maiuro G, Pallavicini F, et al. Prognostic factors of early fatal outcome and long-term survival in patients with *Pneumocystis carinii* pneumonia and acquired immunodeficiency syndrome [J]. *Eur J Epidemiol*, 1993, 9(2): 183-189.

[8] Zaman MK, White DA. Serum lactate dehydrogenase levels and *Pneumocystis carinii* pneumonia. Diagnostic and prognostic significance [J]. *Am Rev Respir Dis*, 1988, 137(4): 796-800.

[9] Vanhems P, Toma E. Evaluation of a prognostic score. *Pneumocystis carinii* pneumonia in HIV-infected patients [J]. *Chest*, 1995, 107(1): 107-112.

(收稿日期:2013-06-08 修回日期:2013-09-09)

• 临床研究 •

两种术式治疗 44 例老年绞窄性疝的疗效观察

朱雪峰, 俞兆祉, 吴一峰, 邓 青(江苏省无锡市第九人民医院普外科 214000)

【摘要】 目的 探讨老年患者绞窄性疝行一期小肠部分切除、无张力疝修补的可行性。**方法** 选择 2007 年 2 月至 2013 年 5 月绞窄性疝患者 44 例,按病情分为两组,观察组 27 例,行一期肠切除、无张力疝修补术。对照组 17 例,常规肠切除,疝修补术。比较两组的疗效。**结果** 观察组患者 24 例均Ⅰ期愈合,对照组患者 11 例Ⅰ期愈合,4 例切口稍红肿,2 例积液。**结论** 当嵌顿疝发生肠绞窄坏死时行一期肠切除、无张力疝修补术较常规肠切除,疝修补术疗效好。

【关键词】 腹股沟疝; 嵌顿绞窄; 小肠部分切除; 无张力疝修补术

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.01.053 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2014)01-0107-02

近年来,无张力疝修补术在腹股沟疝的治疗中代替了传统的修补方式,但由于老年患者机体敏感性低下,嵌顿后就诊不及

及时,延误治疗,常常发生疝内容物绞窄性坏死,给治疗带来困难和风险。本院对 27 例老年绞窄性疝患者中 11 例实施了行

一期肠切除、无张力疝修补术,现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2007 年 2 月至 2013 年 5 月本院绞窄性疝患者 44 例,按病情分为两组。观察组 27 例,其中男 24 例,女 3 例,年龄 62~85 岁,平均 68 岁;对照组 17 例,其中男 13 例,女 4 例,年龄 62~84 岁,平均 68 岁。术前均签署知情同意书。两组患者的性别、年龄及病程等差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法 观察组行一期肠切除、无张力疝修补术。采用聚丙烯补片修补。修补方法:腹股沟疝行平片加疝环充填式无张力疝修补术或平片修补,股疝行单纯疝环充填式无张力疝修补术。嵌顿疝如疝内容物坏死,找到并打开疝囊,观察疝囊内积液颜色为暗红色,嵌顿内容物为小肠,松解疝环观察,均色泽发黑,无蠕动波,未穿孔,考虑已发生缺血坏死,用纱布围住发生嵌顿的坏死肠段,保护好切口,行肠切除、肠吻合术后回纳入腹腔,结扎疝囊,然后用聚维酮碘消毒切口,并使消毒液在切口停留 5 min,后冲洗干净,而后行无张力疝修补术。在补片处放置负压引流管,从疝囊底部行戮口引出。对照组:常规肠切除,疝修补术。两组患者术前、术后均使用第 2 代头孢菌素和抗厌氧菌的抗菌药物治疗。术中均放置引流管,放置时间 36~103 h。

2 结 果

观察组患者 24 例均 I 期愈合,未出现腹腔感染、积脓、切口感染、补片排斥反应并发症;3 例患者伤口出现发红,行乙醇湿敷及加强抗感染治疗后好转;术后均未出现疝复发。对照组患者 11 例 I 期愈合,4 例切口稍红肿,2 例积液;术后疝复发 3 例,其中 2 例术后半年至本院行无张力疝修补,术后恢复良好,1 例未行治疗。

3 讨 论

嵌顿疝是外科常见的急腹症之一。老年患者常合并有慢性支气管炎、前列腺肥大、慢性便秘等疾病,导致腹内压增加、胶原纤维代谢失衡及腹股沟区变薄^[1]引发腹股沟疝。由于老年患者机体敏感性低下,常出现嵌顿后就诊不及时,疝内容物长时间不回纳发生绞窄坏死。绞窄疝肠梗阻,肠坏死传统手术多采用单纯的疝囊高位结扎术,择期再行二次疝修补术^[2]。小肠部分切除吻合后是否行疝修补,目前仍有争议^[3]。

聚丙烯补片材料本身具有疏水特性,是一种耐用、惰性的单丝材料。它能刺激纤维增生但不会引起排斥反应。况且这种大孔径的补片材料,直径大于 70 μm ,使直径 1 μm 的细菌和直径 15~20 μm 的单核巨噬细胞相互作用,有利于控制感染^[4]。治疗有研究表明:绞窄性疝本身属于污染甚至感染手术,疝囊周围会出现炎症反应,传统疝修补将不同组织有张力地缝合在一起,本身不易愈合,还增加了组织水肿,局部张力更高,复发率高。无张力修补则弥补了这种不足^[5]。Elsebae 等^[6]已确定感染后将补片取出,远期不会复发。大多数感染病例多未将补片取出,充分引流后痊愈^[5]。印慨等^[7]于 2001 年

开始对腹股沟绞窄疝行小肠部分切除后再行无张力疝修补术,并取得成功。本研究显示,采用无张力疝修补术行一期治疗取得满意的治疗效果,避免了患者进行二次手术治疗的痛苦,也减少了医疗费用。但是要注意做好临床术前准备,处理好患者的临床合并症,并选择正确的麻醉方式进行处理,加强临床治疗期间的监护。手术过程中要正确地判断患者的感染情况,只有感染不严重的患者才能够进行疝内容物切除和无张力疝修补术治疗,感染严重者只能进行单纯的疝囊高位结扎术治疗^[8]。

综上所述,对于老年绞窄性疝患者行一期肠部分切除、无张力疝修补术是可行的,并非绝对禁忌。肠部分切除吻合与无张力疝修补同期完成,避免了患者第二次手术。目前此类患者的病例数尚不多,随访时间有长有短,其可靠性方面还有待于进一步观察总结。

参考文献

[1] 章立,杨斌,陈双. 降钙素基因相关多肽与先天性腹股沟斜疝发病因素的研究进展[J/CD]. 中华疝和腹壁外科杂志;电子版,2009,3(1):54-56.

[2] 吴阶平,裘法祖,吴孟超,等. 黄家骅外科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社,2008:1271-1282.

[3] Lin HJ, Spoerke N, Deveney C, et al. Reconstruction of complex abdominal wall hernias using acellular human dermal matrix: a single institution experience[J]. Am J Surg, 2009, 197(5):599-603.

[4] Horharin P, Wilasrusmee C, Cherudchayaporn K, et al. Comparative study of tailor-made mesh plug herniorrhaphy versus Lichtenstein herniorrhaphy versus Bassini operation: A prospective clinical trial[J]. Asian J Surg, 2006, 29(2):74-78.

[5] 李俊,康中强. 无张力疝修补术治疗腹股沟嵌顿疝安全性的系统评价[J]. 循证医学, 2012, 12(3):169-174.

[6] Elsebae MM, Nasr M, Said M. Tension-free repair versus Bassini technique for strangulated inguinal hernia: A controlled randomized study[J]. Int J Surg, 2008, 6(4):302-305.

[7] 印慨,郑成竹,毕建威,等. 疝环填充式无张力疝修补术在腹股沟嵌顿疝中的应用[J]. 中国实用外科杂志, 2001, 21(2):86-87.

[8] Petera AR, Roxas MF, Hilvano SS. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial to determine effectiveness of antibiotic prophylaxis for tension-free mesh herniorrhaphy[J]. J Am Coll Surg, 2005, 200(3):393-397.

(收稿日期:2013-06-21 修回日期:2013-09-12)

(上接第 41 页)

chemotherapy[J]. Folia Histochem Cytobiol, 2009, 47(2):207-213.

[12] Rasouli HA, Moghadam MM, Tabatabaiefar M, et al. Comparing cystatin C changes as a measure of renal

function before and after radiotherapy in patients with stomach cancer[J]. Acta Med Iran, 2012, 50(1):43-46.

(收稿日期:2013-07-02 修回日期:2013-09-25)