

## 心包穿刺留置法的应用

附属第二医院心内科 徐志清  
浙江省象山县第一人民医院 孙晓东

排放心包腔内积液是治疗心包积液的一个重要措施。过去一直沿用的外科切开引流或内科的反复穿刺放液,虽能解决问题,但尚不够理想。我们从 1991 年起试用心包穿刺留置法治疗 6 例心包积液,效果满意,现介绍如下。

### 1 方法与结果

首先对心包积液患者作超声波积液定位,然后患者取平卧位或半卧位,于胸部常规消毒皮肤后,行 Seldinger 穿刺。用 12 号穿刺针抽得积液后,即将引导弹簧钢丝从穿刺针芯中送入心包腔,然后用 F6 导管扩张管扩

张进针部位,再将 F6 导管鞘送入心包腔,固定导管鞘之末端于胸壁皮肤上,撤出引导钢丝及扩张管,这样就完成了心包穿刺的留置。通过导管鞘的开闭装置、定期抽放心包积液或注射治疗药物。当关闭导管鞘时,用肝素灌注入管鞘腔,以防闭塞。

6 例心包穿刺留置者系 4 男 2 女。年龄 31~61 岁。除 1 例为结核性心包炎外,余均为癌性。穿刺留置天数平均为 35 天(8~90 天)。结核性者积液消失,达到治愈;5 例癌性者,积液减少,心包压塞症状消失。均无并发症。(下转第 267 页)

1987 年杭州市人奶有机氯化合物蓄积水平的调查结果也得到反映。

**3.2 重修国家标准的必要性和可能性** 本次调查结果表明,各类食品中有机氯农药仍有一定程度残留,但总 BHC 和总 DDT 已处于较低水平,除某些含脂量高的食品外,均已达几个  $\mu\text{g}/\text{kg}$  以下,如仍按现有国家标准衡量,达标率为 100%。关于有机氯化合物在体内慢性蓄积的毒性,大量研究资料均表明它对肝脏和肝功能造成损害。虽缺乏人的流行病学证据以表明任何肿瘤的发生和(或)增加与之有关,但动物实验证实:它对血液细胞染色体有致畸变作用;生殖方面,有机氯化合物可通过胎盘进入胎儿体内,也可经母乳排出,影响胎儿和婴幼儿的生长发育,与流产、死胎有关<sup>[4]</sup>。为保证人体健康,消除它对子孙后代的影响,提高食品卫生质量,必须严格控制有机氯化合物在食品中的残留量。原国家标准 GB2763-81 系 80 年代初期所制订颁布,当时我国农业上还在广泛使用有机氯农药,造

成食品污染较为严重,因此标准值定得较高,这是符合当时国情的,但已不适应目前的国情,另外,随着改革开放食品出口贸易逐年上升,因食品中农药残留量超过进口国或地区的标准而被退回的事件时有发生,给出口贸易造成困难。因此重新修订国家标准是完全必要、可行的。

### 参 考 文 献

1. 王明娣,等. 杭州市 60 例人奶中有机氯化合物蓄积水平调查. 浙江省卫生防疫资料汇编, 1983; 207~212
2. 黄幸纾,等. 人体组织中有机氯农药——浙江省 101 份人体脂肪组织测定小结. 浙江医科大学农药组(内部资料), 1975: 12
3. 中国预防医学科学院环境卫生监测所编. 我国人群体内有害物质蓄积水平的动态研究, 第一分册——有机氯化合物(内部资料), 1990: 6
4. 于守洋,刘忠诚主编. 营养与食品卫生学. 北京:人民卫生出版社, 1987: 167~177

(1993 年 3 月 12 日收稿,同年 5 月 11 日修回)

(本调查得到浙江省食监所理化室同志的大力支持,本文经本校黄幸纾教授审阅,谨致谢意)

# STUDY ON RELATIONSHIP BETWEEN SERUM AND LIVER HBV REPLICATION AND HEPATIC HISTOPATHOLOGIC CHANGES IN PATIENTS WITH HEPATITIS B

Liu Kezhou, et al.

*Institute of Infectious Diseases*

Serum HBV DNA, HBeAg and intrahepatic distribution and morphology of HBsAg, HBcAg in relation to histopathologic changes in liver tissues were observed in 47 patients with hepatitis B. No significant difference was found between the positive rates of serum HBeAg and HBV DNA among different clinical types of hepatitis B ( $P > 0.05$ ). HBsAg was detected in the liver tissue of 76.6% patients with inclusion body, diffuse or membranous patterns (36.1%, 55.6% and 8.3% respectively). No significant difference was found among the different types of hepatitis B with HBsAg diffuse pattern in the liver tissues ( $P > 0.05$ ), which indicated that the intrahepatic expression HBsAg reflected only the replication of HBV DNA, and had no relation to pathologic changes. HBcAg was found in hepatocytes of 27.7% patients with the morphology of nuclear and cytoplasmic patterns (38.5% and 61.5% respectively). The cytoplasmic pattern was mainly found in hepatocytes with active inflammation and the nuclear pattern in hepatocytes with mild inflammation, indicating a correlation between HBcAg expression in hepatocytes and active pathological changes.

**KEY WORDS** Hepatitis B/immun; HBsAg/anal; HBcAg/anal; HBeAg/anal; Hepatitis B antigens/blood; DNA Viral; DNA repair/pathol; Livor/pathol

(上接第 263 页)

## 2 经验与体会

**2.1** 心包穿刺留置的导管鞘管腔较大,如用大导管鞘,其口径可与外科切开引流管相比,故引流通畅,可随时抽放,也可向管内注射药物,不治疗时,则可封管包扎,不影响患者的生活,这种方法具有外科引流通畅的优点,但可免去外科手术的痛苦,也可免去内科反复穿刺的弊病。

**2.2** 病例选择,我们认为以中等量以上的心包积液患者为宜。这样比较安全。作心包穿刺留置时,一定要保证穿刺针、引导钢丝、扩张管以及导管鞘都在心包腔内,而不伤及其

它部位。故心包积液越多,心包腔越大,操作越安全。本文 6 例的积液都是在中等量以上,穿刺很顺利,且有 2 例没有借助 X 光帮助,就在病房里进行穿刺留置术。

**2.3** 该 6 例患者导管鞘都留置在胸壁,我们认为从胸壁进针并留置于胸壁,固定比较牢靠,不易受患者活动的影响。

**2.4** 该 6 例患者,心包穿刺留置最长的达 3 个月,均没有发生感染等并发症,但引流术毕竟是在患者身上制造了一个创口,故应随时注意感染等并发症的发生。

(1992 年 12 月 28 日收稿,1993 年 5 月 10 日修回)