

严重性,左室充盈不全,心搏量降低,冠状动脉供血减少,心缩无力,难于避免心功不全的发生。另由于感染的发展演变,可移行为缩窄性心包炎,因此,心包切除,引流积液,作为预防和治疗措施都有积极意义。

总之,针麻下心包剥离切除,对心包积液、积液行引流、切除,术后症状见消失或减轻;颈静脉怒张、肝大、腹水亦见减轻或消失;心功能明显改善,临床效果均较满意。

三、死亡原因分析:本组死亡4例与针刺麻醉无关。1例术后21天下床活动时,突发心室纤颤死亡。由于病期长达8年,心肌损伤严重,心功能代偿不全。另1例因心包缩窄严重,术前长期使用利尿剂致电解质紊乱,同时合并腹膜炎,败血症死于术后第31天。第3、4例亦因心肌损伤严重,术中又过分强调彻底剥离切除心包,致大量血液迅速回心,加重心脏负荷,心肌收缩无力,导致心力衰竭,分别于术后7、30小时死亡。

丹参降香注射液影响门静脉压力实验研究(摘要)

南通医学院附属医院外科

沈洪薰 陈澍周 朱远源 陈玉泉

国内一些单位应用现代血液动力学和微循环的理论、技术和方法进行实验研究的结果表明,各种血瘀证患者多有全身或局部血液动力学异常,经活血化瘀治疗,随病情缓解或好转,血液动力学异常或微循环障碍也得到改善或纠正。基于上述理论,我们进行了丹参降香注射液对犬门静脉压力的影响实验研究,现将初步结果报道如下。

材料和方法 将体重4.5~9 kg犬20只,分四组。甲组:丹参降香组;乙组:心得安组;丙组:组织胺—丹参降香组;丁组:组织胺—心得安组。将实验犬在戊巴比妥钠麻醉下施行剖腹术,由门静脉分支插入硅胶管到门静脉主干,另一端连接门静脉测压的玻璃柱,以测定自由门静脉压力。甲、乙两组分别由体静脉注入丹参降香注射液300mg/kg和心得安2 mg/kg,20、

40和60分钟测量门脉压;丙、丁两组各注入组织胺10μg/kg后,门静脉压力迅速上升,分别注入丹参降香注射液和心得安,20分钟、40分钟和60分钟测门脉压。

结果 甲乙两组结果见表1;丙丁两组结果见表2。

表1 丹参降香注射液对门脉压力的影响

($\bar{X} \pm S$ 单位, cmH₂O)

	注药前	注药后			P
		20'	40'	60'	
甲组	12.74 ±2.15	11.3 ±1.59	10.78 ±2.22	10.42 ±2.28	<0.05
乙组	13.78 ±1.87	11.3 ±1.59	13.46 ±2.51	13.3 ±1.96	>0.05

表2 丹参降香注射液对组织胺升高门脉压力后影响($\bar{X} \pm S$; 单位cmH₂O)

组别	注射组织胺			再注射降门脉压药				
	前	后	P	注射时	20'	40'	60'	P
丙组	11.16±1.65	13.58±3.14	<0.05	11.94±1.72	11.24±1.63	11.72±1.93	12.12±1.89	>0.05
丁组	13.1±1.06	17.34±2.95	<0.01	13.74±33.3	12.64±3.003	12.66±2.97	12.64±2.88	>0.05

讨论 活血化瘀法临床应用于肝硬化已有良好效果,对门静脉压力影响的研究尚未见报告。丹参降香注射液为活血化瘀之剂,内含丹参和降香生药为1g/ml。丹参通行血脉,有破宿血、生新血、活血、通心包络作用;降香通十二经,能散邪行气破滞,行瘀滞之血。甲组犬注射丹参降香注射液前后,自由门静脉压力逐渐下降, $P < 0.05$,说明丹参降香注射液具有降低门静脉压力作用,其机制可能在于扩张门

静脉系小静脉和/或毛细血管网,从而降低门静脉压力;本文丙组犬注药前后的测定观察,自由门静脉压力降低不显著, $P > 0.05$,说明丹参降香注射液不能对抗组织胺引起门静脉压力的升高。与翁氏报告(中西医结合杂志1982; 2(3):176)冠心Ⅱ号(内含丹参)不能完全对抗肾上腺素引起微动脉血流停止和血管收缩作用相似。