

皮硝对心脏起搏术后的化瘀消肿作用

上海第二医科大学附属仁济医院(上海 200001) 章隆泉 郑道声 陈中元 陈曙霞

应用心脏起搏治疗严重缓慢心律失常时,常会遇到埋置起搏器的皮囊内及/或插入导管电极的切口局部出血、渗液或异物反应,致使局部形成瘀块肿胀,甚至皮肤坏死,继发感染。对此种并发症处理很棘手,有时被迫撤除整套起搏系统。自1987年起,我们采用中药皮硝外敷,治疗6例这类并发症,取得了很好效果,现报道如下。

一般资料

本组6例,男2例,女4例。均为冠心病伴高度以上房室传导阻滞。心率30~45次/min。因有明显心脑肾缺血症状而给埋植心脏起搏器,术后起搏功能良好。但其中有2例因肝硬化血小板减低、凝血障碍,引起皮囊内出血;2例因埋置起搏器局部受异物撞击,致皮囊内积血;1例因慢性肾功能衰竭,严重贫血,低白蛋白血症,引起皮囊内及插管隧道中积液;1例皮肤对起搏系统反应,致皮囊内渗液。以上4例皮囊内积血及2例积液,均经穿刺取样作培养,结果均无细菌生长。

治疗方法

中药皮硝的用量,系根据肿胀部位瘀块大小而定,将药物铺平于3~4层纱布上,用胶布封固,以防皮硝散漏,而后将其紧贴在肿胀部位的皮肤上,用宽胶布或绷带固定,每日更换1次,直至肿胀消退,瘀块缩小或消散,皮肤颜色恢复正常为止。

结果

本文6例应用心脏起搏患者,术后皮囊或/及皮下异管隧道内出现瘀块,经皮硝外敷全部治愈,其疗效如附表。其中例3,经打开皮囊,清除血块约200ml后,重新置入起搏器,仍出现大量渗血,局部肿胀隆起,应用皮硝500g外敷,第3天后肿胀减轻,紫色瘀斑淡化,1周后皮囊内血块机化呈硬结,14天后硬结消散,瘀斑褪尽。例4术前血浆白蛋白仅2.6g/100ml,血色素4.6g,植入起搏器次日出现皮囊肿胀,检查有波动感,局部皮肤无红热现象,经用皮硝150g外敷,4天后肿胀消退。本组6例应用皮硝外敷的疗程为4~14天,结果瘀块肿胀均完全消散,伤口获I期愈合,术后随访1年以上,未发现局部有瘀

附表 6例治愈患者应用皮硝化瘀消肿疗效分析

序号	性别	年龄	瘀肿部位	性质	原因	剂量疗程
1	男	66	皮囊及插管处	血液	硬物撞击	150g/日 × 7天
2	女	67	同上	血液	肝硬化脾功能亢进	200g/日 × 9天
3	女	65	皮囊及右侧腋背部	血液	同上	500g/日 × 14天
4	男	80	皮囊及插管处	渗液	肾衰低白蛋白血症	150g/日 × 8天
5	女	62	皮囊内	血液	硬物撞击	100g/日 × 10天
6	女	81	皮囊及插管处	渗液	无菌性炎症反应	200g/日 × 4天

块肿胀复发或出现其他并发症。

讨论

应用心脏起搏治疗的患者,若术前出、凝血功能障碍,低白蛋白血症,过敏体质,或术后局部遭受意外撞击伤等原因,常引起埋置起搏器的皮囊内出血、渗液、皮肤坏死,从而影响起搏疗效。以往对此类并发症的处理采用穿刺抽液或手术打开皮囊清除瘀血积液等方法,致愈合时间延长,有的继发性皮囊感染,甚至被迫将起搏器撤除,不仅增加了患者的痛苦,且延误了疾病治疗。

皮硝,又名朴硝,为大小不一的浅灰色晶状体的矿物类中药,性脆而易碎,主要成分为含水硫酸钠,味苦咸,性寒无毒。《神农本草经》记述“逐六腑积聚、结瘤、留癖”。《名医别录》称“除邪气、破留血、消肿毒、散瘰疬”。具有泻热、润燥、软坚散结的功效。本文6例于连续外敷后,如系瘀血者,先出现肿胀减轻,继有硬结形成(血块机化),原有的紫红色瘀斑亦渐消退,最后硬结消散。如系积液者,于外敷4~7天即见肿胀消退,皮肤颜色温度恢复正常。本文病例每日换药时,均见晶体状皮硝溶合成块状物,因此推测其化瘀消肿的作用,可能系外敷皮硝吸收了皮下瘀血积液中水分有关。

皮硝药源丰富,价格极便宜,应用方法简单易行,而外敷后化瘀消肿快,且无副作用,初步认为是治疗心脏起搏术后出现肿胀瘀血积液的一种好方法,值得临床继续观察。