

者的多中心随机双盲对照研究中发现, H₂受体拮抗剂雷尼替丁预防组出现危及生命之上消化道出血发病率为 1.7%, 胃黏膜保护剂硫糖铝组发病率为 3.8%, H₂受体拮抗剂明显优于硫糖铝; 两组呼吸机相关性肺炎发病率分别为 19.1% 和 16.2%, 无明显差异。可见 H₂受体拮抗剂能够明显降低上消化道出血发病率, 而不增加医院获得性肺炎发病率。Balaban(美国, 1997)的研究认为, 质子泵抑制剂在提高胃液 pH 值方面好于 H₂受体拮抗剂, 但目前尚没有证据说明在应激性溃疡预防方面质子泵抑制剂效果更好。有研究认为, 是否进行肠内营养是患者发生应激性溃疡的独立危险因素, 应用肠内营养可以明显降低应激性溃疡的发病率, 因此, 应尽早恢复肠内营养, 恢复肠道屏障功能。

尽管目前缺乏针对严重感染患者的研究, 但大量研究均显示, 对 ICU 患者进行应激性溃疡的预防是有益的, 这种预防措施可能同样适用于严重感染和感染性休克患者, 进行肠内营养的患者则不需要应用药物预防应激性溃疡。

6 限制支持治疗

应当与患者及其家属讨论和交流可能的治疗结果以及理想的治疗目标, 以患者的最佳利益为原则来决定治疗和支持的强度(推荐级别: E 级)。

尊重患者和家属的知情权及对治疗方案的选择是社会进步和医学发展的需要, 对于处于危重状态的严重感染和感染性休克患者尤其如此。ICU 中常出现患者临终时医师与患者亲属间的交流不够, 给予 ICU 患者的生命支持水平往往与亲属的期望不一致。积极地与危重患者及其亲属交流有助于合理应用和撤除支持治疗手段, 充分的交流可以使患者及其家属能够对病情予以理解和配合。

(未完待续)

(收稿日期: 2004-07-15 修回日期: 2004-12-20)

(本文编辑: 李银平)

· 发明与专利 ·

编者按: 上一期, 我们首次开设了“发明与专利”栏目, 并刊登了天津市天和医院血管外科张秀军副主任医师的两个国家专利项目, 这一期, 我们再次介绍另外一个专利项目。希望此举能唤起广大医务工作者从事医学科学发明创造的热情, 为有志者搭建学术交流平台, 同时欢迎有国家专利项目获得者踊跃投稿。

肢体末梢动脉扩张器

发明人: 张秀军 国家专利号: ZL 02 2 57565. 0

血栓闭塞性脉管炎是一种具有严重后果的难治性疾病, 由于它所累及的血管多为中、小动脉, 所以手术治疗及保守治疗均不理想, 成为血管外科的顽症之一, 因为此病导致截肢、截趾的患者比比皆是。

糖尿病足是糖尿病的一种常见并发症, 由于糖尿病影响末梢动脉内膜, 使末梢动脉狭窄、甚至闭塞, 导致肢体末端缺血、甚至坏死。

急性动脉栓塞是血管外科的常见疾病, 大、中动脉的栓塞可通过 Fogarty 导管取栓, 取得良好效果, 而小动脉的微栓则只能靠药物溶栓, 效果不肯定, 常导致足趾坏死。

鉴于上述种种原因, 发明一种肢体末梢动脉扩张器。该扩张器的特点有: ①导管内分为两个管腔, 一个为高压注射管腔, 另一个为气囊管腔。②第一气囊位于高压注射管末端的近心端约 1 cm, 第二、第三气囊位于第一气囊所在动脉的上一级动脉内。它们起到阻止高压注射时液体反流的作用, 从而保证末端动脉的高压扩张效果, 并且使导管在工作位置固定, 以保证疗效。③它是利用液体压力扩张末梢动脉, 所以具有使末梢动脉受力均匀、安全可靠的特点。④根据病情需要, 可反复多次进行高压扩张, 且可随意调节扩张持续时间。⑤可用于介入治疗, 也可用于手术治疗。

该扩张器可用于: 血栓闭塞性脉管炎, 急性动脉栓塞末梢动脉微栓的处理, 动脉硬化性闭塞症流出道的处理, 糖尿病足。

作者单位: 300050 天津市天和医院血管外科

(收稿日期: 2004-11-01)

作者简介: 张秀军(1964-), 男(汉族), 河北省保定市人, 副主任医师(E-mail: Dr_zxj@hotmail.com.cn)。

(本文编辑: 李银平)