

者指出,出现间质性肺炎的部分病例,尤其是肝移植受者,其药物谷值浓度通常在预期浓度范围内,甚至低于预期浓度,说明西罗莫司致间质性肺炎是一种免疫介导的反应,与药物浓度不存在依存关系^[5]。本组病例出现间质性肺炎时的药物浓度支持后一种说法。

西罗莫司致间质性肺炎预后较好,本组 2 例患者停用西罗莫司后 2 周内症状缓解,影像学明显改善,3 个月后肺部炎症基本吸收,随访期未出现不适症状,肝功能正常。文献报道停用西罗莫司后多数患者 2 周内症状出现缓解,炎症的恢复尚需数月,6 个月内肺放射影像恢复正常^[6]。这可能与西罗莫司抑制血管内膜生长,破坏成纤维细胞活性,促进肺泡间基质蛋白溶解,导致肺上皮细胞损伤后难以愈合有关。Champion 等^[4]认为减药虽然可以使部分患者症状得到改善,但炎症的治愈必须停用西罗莫司。Avitzur 等^[5]认为辅以静脉类固醇治疗能够促进愈合。本组例 2 患者因为出现高热、呼吸困难,停药的同时静脉给予甲泼尼龙治疗,迅速控制了症状,同时 CRP、ESR 亦随之下降。Chhajed 等^[7]也报道了类似变化。CRP、ESR 等炎症的非特异指标有助于监测间质性肺炎的变

化。西罗莫司致间质性肺炎的大多数患者治疗后可痊愈,但 Haydar 等^[8]报道极少患者可出现肺纤维化的后遗症,偶有死亡病例的报道。

目前西罗莫司致间质性肺炎的发生机制仍不清楚,Morelon 等^[3]认为雷帕霉素可以激活与肺有关的抗原,引起淋巴细胞肺炎和间质性肺炎,属于一种自身免疫反应。Pham 等^[9]推测 T 淋巴细胞介导的迟发型超敏反应可能是其致病机制之一。临床肺活检经常检出组织肉芽肿样改变,这与 CD4 T 淋巴细胞介导的延迟性过敏反应表现一致。上述观点均有待于深入的实验加以确证。

参考文献

- [1] Morelon E, Stern M, Kreis H. Interstitial pneumonitis associated with sirolimus therapy in renal-transplant recipients. *N Engl J Med*, 2000, 343: 225-226.
- [2] Lennon A, Finan K, FitzGerald MX, et al. Interstitial pneumonitis associated with sirolimus (rapamycin) therapy after liver transplantation. *Transplantation*, 2001, 72: 1166-1167.
- [3] Morelon E, Stern M, Israël-Biet D, et al. Characteristics of sirolimus-associated interstitial pneumonitis in renal transplant patients. *Transplantation*, 2001, 72: 787-790.

- [4] Champion L, Stern M, Israël-Biet D, et al. Brief communication: sirolimus-associated pneumonitis, 24 cases in renal transplant recipients. *Ann Intern Med*, 2006, 144: 505-509.
- [5] Avitzur Y, Jimenez-Rivera C, Fecteau A, et al. Interstitial granulomatous pneumonitis associated with sirolimus in a child after liver transplantation. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*, 2003, 37: 91-94.
- [6] Roberts RJ, Wells AC, Unitt E, et al. Sirolimus-induced pneumonitis following liver transplantation. *Liver Transpl*, 2007, 13: 853-856.
- [7] Chhajed PN, Dickenmann M, Bubendorf L, et al. Patterns of Pulmonary complications associated with sirolimus. *Respiration*, 2006, 73: 367-374.
- [8] Haydar AA, Denton M, West A, et al. Sirolimus-induced pneumonitis: three cases and a review of the literature. *Am J Transplant*, 2004, 4: 137-139.
- [9] Pham PT, Pham PC, Danovitch GM, et al. Sirolimus-associated pulmonary toxicity. *Transplantation*, 2004, 77: 1215-1220.

(收稿日期: 2010-06-01)

(本文编辑: 李银平)

• 方法介绍 •

气管插管充气管被意外剪断时的一种补救方法

赵慧晶 方勤 韩传映 邓莹沛

【关键词】 气管插管; 意外; 补救方法

在气管插管和气管切开的护理中,充气管有时会不小心被剪断,重新插管或更换管路可能会影响患者的病情及治疗过程。为此,本科采用简单有效的补救方法,获得满意效果,现报告如下。

1 材料与制作

1.1 材料: 1 个一次性 5 ml 注射器针头, 1 把剪刀, 胶布。

1.2 方法: 用剪刀修剪一段长约 1 cm 的针头, 然后用针头连接剪断气管的气

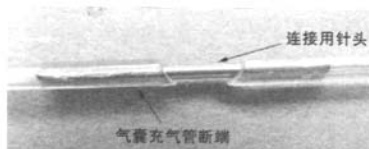


图 1 用注射器针头连接意外剪断气管导管的两端



图 2 用胶布固定针头连接意外剪断的气管导管两端连接处

囊与管腔分离处(图 1), 再用胶布环形缠绕分离处(图 2), 最后给气囊充气, 观察数分钟, 气囊不漏气即可。

2 讨论

用注射器针头连接意外剪断的气管插管充气管的具有如下优点: ①避免更

换气管插管或气管套管, 不增加患者的痛苦及危险, 不影响患者的病情。②取材方便, 操作简单, 经济实用, 节约时间, 不影响气管气囊充气的效果。

(收稿日期: 2009-12-03)

(本文编辑: 李银平)

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1003-0603.

2010.07.022

作者单位: 462000 河南, 漯河市中心医院急诊科

气管插管充气管被意外剪断时的一种补救方法

作者: [赵慧晶](#), [方勤](#), [韩传映](#), [邓莹沛](#)
 作者单位: [漯河市中心医院急诊科, 河南, 462000](#)
 刊名: [中国危重病急救医学](#) **ISTIC** **PKU**
 英文刊名: [CHINESE CRITICAL CARE MEDICINE](#)
 年, 卷(期): 2010, 22(7)
 被引用次数: 0次

相似文献(10条)

1. 期刊论文 [孟新贺](#), [韩美玲](#), [张淑琴](#) 寸带在气管插管意外拔除中的应用效果评价 -全科护理2009, 7(24)
 [目的]探讨固定气管插管的方法, 避免气管插管意外脱管. [方法]采用回顾性观察法, 将2007年1月-2007年6月共68例病人作为对照组采用常规的固定方法固定气管插管, 将2008年1月-2008年6月共75例作为观察组, 采用寸带加固气管插管, 观察两组病人气管插管脱管例数. [结果]寸带加固气管插管方法使气管插管意外脱管率明显降低, 两者比较有统计学意义($P < 0.01$). [结论]寸带加固气管插管方法优于常规固定方法, 值得临床应用.
2. 期刊论文 [李秋香](#) 气管插管意外拔管的原因与护理干预 -医学理论与实践2009, 22(9)
 目的: 总结气管插管意外拔管的原因及护理措施. 方法: 对2007年2月-2008年3月间机械通气的患者发生意外拔管的原因及护理干预进行回顾性分析. 结果: 仅1例发生意外拔管, 减轻了患者的痛苦. 结论: 针对气管插管意外拔管的原因, 采取对气管插管牢固固定, 做好气道管理, 对患者合理约束, 加强心理护理及必要的镇静, 能避免气管插管意外拔管的发生.
3. 期刊论文 [熊敏](#), [刘塘君](#), [张曼柯](#), [陈肖兰](#) 预防气管插管意外拔管的护理干预 -国际护理学杂志2008, 27(1)
 目的 总结预防气管插管意外拔管的护理干预. 方法 对2006年2月至2007年3月间预防39例气管插管患者意外拔管的护理干预进行回顾性分析. 结果 无1例发生意外拔管, 减轻了患者的痛苦. 结论 通过对气管插管牢固固定, 做好气道管理, 对患者合理约束、加强心理护理及必要的镇静, 能避免气管插管意外拔管的发生.
4. 期刊论文 [周永红](#) 新生儿气管插管意外脱管原因及护理对策 -现代医药卫生2007, 23(6)
 目的: 探讨新生儿气管插管意外脱管原因及寻求有效的护理措施、预防意外脱管. 方法: 回顾分析2004年1月~2005年1月在新生儿重症监护室(NICU)住院的178例气管插管的新生儿意外脱管的临床资料. 结果: 发生意外脱管率24.72%, 其中口腔插管脱管率33.33%, 鼻腔插管脱管率22.05%. 结论: 意外脱管与置管方式、护理操作不当、自身拔管等有关. 采用经鼻插管、护理操作得当、提高医护人员认识及严密监护, 发现意外脱管及时处理, 是防止意外脱管的有效措施.
5. 期刊论文 [陈明松](#), [倪琴玉](#), [王风华](#) 气管插管患者意外情况的预防与护理 -现代护理2002, 8(10)
 气管插管是临床抢救危重病人建立起来的人工气道. 作者通过回顾16例气管插管患者发生意外情况的原因、相应处理及结果, 从气管插管的固定方法、深度的掌握、吸痰管的选择、气道湿化及拔管后注意事项等几方面提出气管插管意外情况的预防及护理措施, 保持气管插管的有效性, 保证患者的安全.
6. 期刊论文 [杜桂茹](#), [齐秀云](#) 气管插管患者意外拔管的原因分析及对策 -吉林医学2008, 29(10)
 气管插管是抢救危重患者的重要手段, 对维持患者通气功能, 保证机体供氧起着重要的作用. 但气管插管后的意外拔管在临床上较为常见, 是机械通气中较为常见的并发症之一, 其发生率占所有气管插管患者的5.4%~15.5%. 如果发现不及时或处理不当, 患者可因此失去有效呼吸道而危及生命, 甚至引起医疗纠纷. 因此, 研究气管插管意外拔管原因及对策有着非常重要的临床意义.
7. 期刊论文 [朱明亚](#) 颅脑损伤患者气管插管意外的紧急处置及护理 -天津护理2005, 13(3)
 及时有效地预防和处理颅脑损伤患者气管插管意外的发生, 对2001年1月至2004年10月气管插管颅脑损伤患者206例进行观察分析. 发生气管插管意外37例, 占17.96%. 其中导管堵塞15例, 占7.28%; 插管过深9例, 占4.37%; 插管脱落7例, 占3.40%; 意外拔管6例, 占2.91%. 经紧急处置后均抢救成功, 成功率100%. 为避免因通气功能障碍而导致颅脑损伤患者继发性损伤的发生应重在预防, 严密观察, 及时采取切实有效地防范措施. 一旦发生, 要正确分析并迅速采取紧急处置.
8. 期刊论文 [钟建群](#), [张东兰](#) 气管插管意外拔管的原因分析及防护措施 -右江民族医学院学报2011, 33(1)
 气管插管意外拔管是有创机械通气中较为常见的严重并发症之一, 是指患者未经医护人员同意将插管自行拔出或其他原因造成的插管脱落. 其发生率占机械通气患者的5.4%~15.5%[1]. 气管插管意外拔管患者有可能因过早拔管而终止其所需要的机械通气支持, 使病情恶化甚至可导致死亡.
9. 期刊论文 [刘佩珍](#), [何翠媚](#) 重症监护病房气管插管患者意外情况的护理 -青海医药杂志2007, 37(4)
 目的: 探讨危重病人进行气管插管后发生意外情况的原因、护理. 方法: 对64例发生意外情况的病人进行回顾性分析. 结果: 针对64例病人发生意外情况的原因加强护理, 减少病人的痛苦及不适. 结论: 高质量的护理对于气管插管的病人的有效的通气具有重要的意义.
10. 期刊论文 [全清霞](#), [林碎钗](#), [林跃跃](#), [孔海燕](#) 气管插管患者意外拔管的原因分析和护理对策 -解放军护理杂志2006, 23(5)
 目的探讨ICU气管插管患者意外拔管发生的原因. 方法通过对17例住院患者意外拔管的临床资料进行回顾性调查与分析. 结果发现意外拔管的发生与缺乏有效的固定、未使用镇静剂、未使用适当的肢体约束及护患沟通不良等因素有关. 结论加强护理责任心, 对清醒患者采取相关宣教、适当应用镇静剂、及时使用约束带等有效措施, 可使意外拔管的发生率下降.

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_zgwzbjyxx201007024.aspx

授权使用: qkzg16(qkzg16), 授权号: 971c7e9b-b6a4-46f8-83fd-9ede0172b79b

下载时间: 2011年5月9日