

参考文献:

- [1] Christman J W, Lancaster L H, Blackwell T S. Nuclear factor κ B, a pivotal role in the systemic inflammatory response syndrome and new target for therapy [J]. Intensive Care Med, 1998, 24: 1131 - 1138.
- [2] Abraham E. Nuclear factor - κ B and its role in sepsis - associated organ failure [J]. J Infect Dis, 2003, 187 (Suppl 2): S364 - S369.
- [3] 胡森, 盛志勇, 周宝桐. MODS 动物模型研究进展 [J]. 中国危重病急救医学, 1999, 11: 504 - 507.
- [4] Takumi T, Yoko K, Hiroko K, et al. Effects of dexmedetomidine on mortality rate and inflammatory responses to endotoxin - induced shock in rats [J]. Crit Care Med, 2004, 32: 1322 - 1326.
- [5] Hubert B, Feng Q, Thomas Z, et al. Role of NF - κ B in mortality of sepsis [J]. Clin Invest, 1997, 100: 972 - 985.
- [6] Ross L P, Helen F G, Jatinder K D, et al. Increased nuclear factor κ B activation in critically ill patients who die [J]. Crit Care Med, 2002, 28: 1047 - 1051.
- [7] 郭振辉, 洪新, 毛宝龄, 等. 核因子 - κ B 活化在脓毒症急性肺损伤发病中的作用 [J]. 中国危重病急救医学, 2000, 12: 334 - 337.
- [8] 蒋丽. 大黄对脓毒症大鼠核因子 - κ B 活化的抑制作用 [J]. 中国中西医结合急救杂志, 2004, 11: 364 - 367.
- [9] Blackwell T S, Christman J W. The role of nuclear κ B in cytokine gene regulation [J]. Am J Respir Cell Mol Biol, 1997, 17: 3 - 9.
- [10] Kim P K, Deutschman C S. Inflammatory responses and mediators [J]. Surg Clin North America, 2000, 80: 885 - 894.
- [11] 肖莉, 王志强. 细胞因子对感染性休克作用的新进展 [J]. 国外医学生理病理科学与临床分册, 2003, 23: 100 - 102.
- [12] 胡刚, 刘先义, 夏中元, 等. 参附注射液对缺血再灌注大鼠肠粘膜 NF - κ B, ICAM - 1, TNF - α , iNOS 表达的影响 [J]. 同济大学学报: 医学版, 2003, 24: 381 - 384.

(收稿日期: 2005 - 10 - 11)

(本文编辑: 李银平)

• 病例报告 •

中西医结合成功救治肺栓塞 1 例

刘建博

(广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405)

【关键词】肺栓塞; 中西医结合疗法

中图分类号: R242 文献标识码: B 文章编号: 1008 - 9691 (2006) 01 - 0026 - 01

采用中西医结合治疗方法成功救治肺栓塞 1 例, 报告如下。

1 病历简介

患者女性, 18 岁, 因“剖宫产后切口未愈伴反复发热 20 余天”, 于 2004 年 9 月 30 日收入本院外科。2004 年 9 月 7 日患者在外院行剖宫产术, 术后发热, 体温 39.5 °C, 有时伴咳嗽、咯少量血丝痰, 给予抗感染等治疗; X 线胸片提示肺结核, 给予抗结核治疗, 效果不明显。2004 年 9 月 14 日胸部 CT 提示双侧肺炎及右侧胸腔积液, 继续抗结核治疗并给予多种抗生素, 仍有反复发热、咳嗽, 随后来我院就诊。患者既往无特殊病史。入院体检: 血压 90/56 mm Hg (1 mm Hg = 0.133 kPa), 呼吸频率为 25 次/min, 脉搏为 56 次/min, 体温为 38.3 °C。右下肺可闻及干、湿性啰音, 叩诊浊音, 呼吸音减弱; 下腹部弧形切口 10 cm 裂开, 深达皮下, 基底清洁, 未见明显渗血及化脓。入院诊断: 切口感染; 双下肺炎。入院后给予伤口清创、换药及抗生素治疗。患者诉有胸痛, 右侧为主, 孕 7 个月余开始间

断左下肢肿胀疼痛 3 个月, 查体除以上体征外, 见左侧肢体肿胀、紫暗。诊断为双侧肺炎、下肢深静脉血栓并肺栓塞未排除, 转入肺科。再查胸部 CT 示, 双下肺动脉栓塞并肺梗死, 双侧少量胸腔积液。下肢深静脉血管彩超示, 左侧股总、股浅、股深及腘静脉血栓形成, 几乎完全闭塞。予下腔静脉放置永久性滤网; 术后左下肢足背静脉注射 2×10^5 U/d 尿激酶予溶栓, 每日 1 次, 连续 5 d, 之后给予速避凝, 3 d 后给予华法令, 并减量维持, 检测凝血功能。中医辨证为血瘀肺府, 给予血府逐瘀汤加减并静脉滴注川芎嗪 160 mg/d 加血栓通 20 ml/d, 2 周后患者肺部症状基本消失, 左下肢肿胀明显好转, 复查胸部 CT 示, 肺动脉栓塞再通, 肺实变影基本吸收, 双侧胸腔积液吸收, 复查下肢静脉彩超提示, 左大腿静脉血栓部分再通。鉴于患者此时有左下肢乏力, 活动不利, 行走后肿胀, 仍为下肢血脉不通, 遂改血府逐瘀汤为补阳还五汤以补气、活血、通络, 继续静脉滴注川芎嗪加血栓通。1 个月后停用川芎嗪和血栓通, 改用复方血栓通胶囊口服。6 周后复查胸部 CT 提示, 肺动脉血栓再

通, 右下肺遗留少许纤维灶, 其余完全吸收消散。复查左下肢静脉彩超提示, 阻塞血管大部分再通, 下肢肿胀消失。患者于住院 51 d 治愈出院, 出院后维持使用华法令 2.5 mg/d, 配合服用复方血栓通胶囊, 定时监测凝血功能, 活化部分凝血激酶时间基本保持在正常值的 1.5 ~ 2.5 倍, 随访 1 年余, 病情无复发, 未发现皮下紫癜、黏膜出血、月经量过多等出血并发症。

2 体会

肺栓塞发病凶险, 病死率高, 但在我国对其认识不足, 误诊率高。目前对大面积肺栓塞者主张及早溶栓, 多为一次性大剂量使用溶栓剂, 但出血风险较大, 特别是并发颅内出血时后果严重。本例已过溶栓窗口期, 但血压仍不稳, 下肢静脉栓塞表现明显, 肺部梗塞性病灶表现亦较为典型。我们在下腔静脉放置滤网的基础上, 给予小剂量尿激酶溶栓, 多次使用并配合中药辨证治疗, 不但使肺动脉栓子溶通, 肺部病灶完全吸收, 而且使左下肢静脉顺利再通, 疗效非常满意, 经 1 年多的随访病情无复发。

(收稿日期: 2005 - 11 - 28)

(本文编辑: 李银平)

作者简介: 刘建博 (1965 -), 男 (汉族), 河南兰考人, 副主任医师。