

α -糜蛋白酶与沐舒坦在雾化吸入预防全麻术后患者呼吸道并发症的对照研究

武倩 熊芳芳

400006 重庆医科大学附属第一医院

doi: 10. 3969/j. issn. 1007 - 614x. 2013. 03. 161

摘要 目的: 比较沐舒坦与 α -糜蛋白酶两种药物在雾化吸入预防下腹部全麻术后患者呼吸道并发症的效果。方法: 严格按照纳入标准选择 150 例下腹部手术患者, 随机分为沐舒坦组和 α -糜蛋白酶组, 两组分别予以沐舒坦和 α -糜蛋白酶雾化吸入, 观察两组咳嗽、咳痰、声嘶、咽痛、支气管炎及药物不良反应的发生率。结果: 两组咳嗽、咳痰、咽痛、支气管炎及药物不良反应的发生率无差异($P > 0.05$), α -糜蛋白酶组咳嗽发生率低于沐舒坦组($P < 0.05$)。结论: 在雾化吸入时, 预防下腹部全麻术后患者呼吸道并发症 α -糜蛋白酶效果优于沐舒坦。
关键词 沐舒坦 α -糜蛋白酶 雾化吸入 全麻术后 呼吸道并发症

Abstract Objective: To compare the efficacy of α -chymotrypsin and ambroxol in aerosol inhalation for preventing respiratory tract complications in patients underwent surgery under general anesthesia. Methods: 150 patients underwent surgery under general anesthesia were randomly assigned into two groups, one group patients inhaled α -chymotrypsin by high flow oxygen while the other group patients inhaled ambroxol. To observe the incident rate of cough, expectoration, hoarse, pharyngalgia, bronchitis and adverse reaction in two groups. Results: No significant difference were found in incident rate of expectoration, hoarse, pharyngalgia, bronchitis or adverse reaction between the two groups ($P > 0.05$). With regard to incident rate of cough, the α -chymotrypsin group was lower than the ambroxol group. ($P < 0.05$). Conclusion: The efficacy of α -chymotrypsin in aerosol inhalation for preventing respiratory tract complication in pa-

tients who underwent surgery under general anesthesia is better than ambroxol.

Key words α -chymotrypsin; ambroxol; aerosol inhalation; surgery under general anesthesia; respiratory tract complication

全身麻醉方式在手术患者中应用广泛, 但由于全麻插管对呼吸道黏膜的损伤及麻醉药物对呼吸肌的抑制作用, 全麻手术后患者常出现各种呼吸道并发症, 导致患者不适增加, 甚至延长患者住院日。2012 年 3~7 月收治下腹部全麻术后患者 150 例, 并随机分成两组, 分别给予沐舒坦和 α -糜蛋白酶雾化吸入, 以预防全麻术后呼吸道并发症, 现将观察结果报告如下。

资料与方法

2012 年 3~7 月收治下腹部全麻术后患者 150 例, 纳入标准: ①年龄 ≤ 65 岁; ②无吸烟史; ③术前 X 线胸片正常; ④已行下腹部全身麻醉手术。排除标准: ①有呼吸系统疾病; ②有严重心血管病。

研究方法: 将 150 例患者随机分成 α -糜蛋白酶(75 例)与沐舒坦组(75 例), 于全麻术后第 1 天开始氧气驱动雾化吸入。雾化液配制: α -糜蛋白酶组为 α -糜蛋白酶 4000U + 生理盐水 4ml, 沐舒坦组为沐舒坦 15mg + 生理盐水 4ml。吸入器为 KYOLING 医用雾化器, 专人专用, 氧流量 5~8L/分 2 次/日, 每次 15~20 分钟, 治疗 3~5 天。指导患者采用半卧位或坐位进行雾化吸入, 口吸鼻呼或深呼吸, 雾化后协助患者排痰漱口。

观察指标: 观察两组 1 周内出现咳嗽、咳痰、咽痛、声音嘶哑、支气管炎并发症的例数及用药后不良反应的发生例数。

统计学处理: 数据录入 SPSS17.0 统计软件, 采用 χ^2 进行统计分析。

结果

两组一般情况比较: α -糜蛋白酶组 75 例患者, 平均年龄 42.96 \pm 9.71 岁, 平均手术时间 2.35 \pm 1.10 小时; 沐舒坦组 75 例患者, 平均年龄 44.12 \pm 9.99 岁, 平均手术时间 2.45 \pm 1.18 小时。两组年

龄、手术时间、病情严重程度比较无统计学差异($P > 0.05$)。

两组呼吸道并发症发生情况比较: 结果显示 α -糜蛋白酶组咳嗽的发生率低于沐舒坦组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$), 两组在咳痰、咽痛、声音嘶哑、支气管炎并发症及不良反应方面发生率无统计学差异($P > 0.05$)。见表 1。

讨论

全麻插管属于侵入性损伤, 气管套管直接压迫咽喉部黏膜, 使其充血水肿, 时间长者局部易发生溃疡出血, 加之气管插管使咽喉部的防御机制受到损害, 定植于咽部的细菌随气管插管进入下呼吸道, 可引起机会性感染, 出现咽痛、声嘶、咳嗽、咳痰等症状^[1]。通过有效的雾化吸入可以有效改善咽喉部不适症状, 减少病原菌繁殖的机会, 减少肺部并发症^[2]。

沐舒坦与 α -糜蛋白酶是临床常用雾化药物。沐舒坦是一种较新的黏液溶解剂, 其活性成分为盐酸氨溴索, 能作用于气道分泌细胞, 促进浆液分泌, 减少黏液分泌, 增加支气管纤毛运动, 使痰液易于咳出, 明显缓解咳嗽咳痰症状, 改善呼吸状况, 同时还能促进肺表面活性物质的形成和分泌, 与抗生素有协同作用。不良反应发生率低, 疗效确切, 患者通常能很好耐受^[3,4]。 α -糜蛋白酶是从牛或猪胰中提取的一种蛋白水解酶, 可分解炎症部位蛋白的凝结物, 促进血凝块、脓性分泌物及坏死组织的溶化分解, 减少局部分泌和水肿, 临床广泛应用于呼吸道炎症的雾化吸入治疗, 偶可致过敏反应。本研究中, 两种药物使用后患者出现咳嗽、咽痛、声嘶、支气管炎及不良反应的发生无明显差异, 但作为术后患者, 术后最大的痛苦是创伤引起的疼痛, 术后 2~5 天切口部位的疼痛呈阵发性, 其诱因常为咳嗽、咳痰时刀口受到牵拉和震动所致^[5]。咳嗽严重者可引起腹压增高, 使切口压力加大, 甚至导致切口裂开, 增加患者痛苦, 加重经济负担, 延长住院日。本研究发现在预防咳嗽减轻患者切口疼痛避免切口裂开方面, α -糜蛋白酶效果更佳。

全口义齿修复的牙齿选择与美学

杨峰 陈继军

132001 吉林省吉林市口腔医院

doi: 10. 3969/j. issn. 1007 - 614x. 2013. 03. 162

摘要 现代口腔修复医学的不断发展,为人们研究美的修复体提出了新的课题。尤其是随着医学模式由生物医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变,必将促使口腔修复医学概要研究具有自然美、形式美和艺术美的修复体,又要探讨社会美,探讨患者的审美意识和心理及其与不同年龄、性别和职业等方面的患者修复时的关系,从而使修复满足患者的生理需要、心理需要和社会需要,这是口腔修复医学发展的必然趋势。

关键词 口腔修复医学 美学 牙齿

Abstract Modern oral rehabilitation medicine continues to develop people on the repair of the body to offer new task. Especially with the medical model from biomedical model to bio-psycho-social medical model change, be sure to make oral rehabilitation medicine outline research with natural beauty, Discussion on patients and society beauty, aesthetic consciousness and psychology and with different age, gender and occupation of such patients with regard to repair relations, Thus we repair to meet patients' physiological needs, psychological needs and the needs of the community, this is the inevitable trend of the development of oral rehabilitation medicine.

Key Words Oral Rehabilitation Medical;

Aesthetics

前牙的选择

由于前牙常外露,因此在颜色、大小和形状各方面的选择都比较重要。

牙色: 牙色的选择要参考患者面部皮肤颜色、性别和年龄。如中年面白的妇女宜选较白的牙,而年老面色黑黄的男性,以选择较黄的牙,必要时尊重患者的爱好。

牙齿的大小: 根据二口角线间 \uparrow 唇面的弧度作为3I3的总宽度。根据笑线选出上中切牙和下中切牙的长度。其具体计算方式为:微笑时的上唇线至 \uparrow 平面的距离相当于上中切牙的切三分之二的长度,下唇线至 \uparrow 平面的距离为下中切牙的切二分之一的长度。大笑时唇高低线至 \uparrow 平面的距离为上下中切牙的唇面的全长,其余前牙要求上下中切牙配套。

牙状: 上中切牙唇面与患者的面型和颌弓型近似,都分为方圆型、尖圆型、卵圆型。
①方圆型面和方圆型的3I3: 根据颊线(chcekiline)确定脸型。颊线是指面部两侧髁突外侧皮肤高点与下颌角外侧皮肤高点的连线,当左右两侧两条颊线近于平行者,则为方圆型面,方圆型面的患者选方圆型3I3。方圆型3I3: 牙颈部略窄于切缘,唇面的切1/3至切1/2处的近远中边缘几乎平行,唇边平坦,切角近于直角。
②尖圆形面和尖圆型的3I3: 两条颊线自上而下地内聚明显,脸型呈清瘦的尖圆型,尖顶相当于颈部,依脸型选尖圆型3I3; 牙颈部呈中等宽度,近中面和远中面几乎成直线,唇面平坦,唇面宽度自动缘至颈部逐渐变窄,切角较其他牙型锐。
③卵圆型面部和卵圆型3I3: 两侧颊线自颧骨起下降呈外凸型,颈部较尖,下颌下缘

呈圆曲线式。卵圆型3I3: 牙颈部略宽,其近中面微凸,近中面的切1/2较凸而颈1/2较凹,唇面略呈圆凸,二切角较圆。

后牙的选择

后牙主要作用在于完成咀嚼功能,还要重视义齿承托组织的保健。为此,后牙要选择牙尖较低,颌面的沟窝较深,颊舌径小者。后牙牙色应选择与前牙色一致或协调,牙冠长度依颌间距离的大小相适应,后牙的近远中总宽度等于下尖牙的近中而至磨牙后垫前缘的距离。

牙齿选择的评价

科学性: 国内外很多学者研究过牙齿选择问题,譬如Lowery PC曾报到,根据正常人的天然牙和脸型、面色、唇部的协调关系及下颌处于息止位置条件下,前牙在唇缘间暴露的情况等为参考选择人工牙,目的是人工牙排列真实地再现生理牙列情况。

实用性: 合宜的人工牙排列有利于恢复面部下1/3适宜形态和生理功能等,满足患者的需要。

艺术性: 选择合宜的人工牙重建牙列关系,可以达到面容的和谐和对称美。

总之,选择人工牙要依科学性为根据,以期恢复面下部的适宜形态和生理功能,恢复面容的和谐美和对称美。

参考文献

- 1 赵敏民. 口腔修复学. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 320-330.
- 2 徐君伍. 口腔修复理论临床. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 71-87.
- 3 马轩祥. 口腔修复学. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1999: 192-197.

参考文献

- 1 金燕芬, 杨皓岚, 陈芬. 痰热清雾化吸入在全麻腹部手术后的应用[J]. 中国中医急症, 2007, 16(6): 662-663.
- 2 刘晓利. 超声雾化吸入预防骨科全麻术后患者呼吸道并发症的效果观察[J]. 当代护士, 2010, 11: 150-151.
- 3 闫辉, 张敬晶. 盐酸氨溴索临床研究进展

[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(22): 2856-2858.

4 王再鸣, 杨顺芬. 临床超声雾化吸入药物新

进展[J]. 中国医药指南, 2011, 9(8): 197.

5 张翠. 外科手术患者术后疼痛的护理体会[J]. 中国实用医药, 2011, 6(6): 196.

表1 两组发生呼吸道并发症的比较(例)

组别	例数	并发症					不良反应
		咳嗽	咳痰	咽痛	声嘶	支气管炎	
α -糜蛋白酶组	75	49	50	7	9	1	6
沐舒坦组	75	62	52	10	14	0	5
P值		<0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05