



· 56 ·

中国医师进修杂志 2008 年 8 月 15 日第 31 卷第 8 期外科 Chin J Postgrad Med, August 15th 2008, Vol.31, No.8B

酮可鉴别单纯急性酒精中毒。纳洛酮一方面反馈抑制了下丘脑垂体分泌的内源性阿片肽，另一方面，它对特异性阿片肽受体的有效拮抗加速外周血 β -内啡肽的降低。另外，纳洛酮还可抑制脂质过氧化，稳定溶酶体膜，抑制溶酶体酶释放，减轻细胞内钙超载，能逆转酒精中毒合并脑外伤后发生的病理改变，降低脑血管阻力，改善微循环^[2]，从而减轻脑细胞损伤，维持脑细胞的正常功能和能量代谢。可见，纳洛酮对恢复患者意识状态、解除呼吸和心血管系统的抑制有积极的作用^[3]，能提高急性酒精中毒合并颅脑损伤患者的治愈率、生存率，降低病死率、致残率，具有良好的促醒作用。根据颅脑损伤患者病理特征及纳洛酮的半衰期较短、可重复给药和持续

给药的特性，可能增强其治疗效果，至于可用到多大剂量、最佳给药方式及随着剂量加大不良反应是否增加，有待我们进一步研究。

参 考 文 献

- [1] 徐素珍,张合民.纳络酮治疗急性酒精中毒临床观察.中国误诊学杂志,2002,2(5):740.
- [2] 徐永康,张志强,冯祖荫,等.盐酸纳络酮对兔酒精中毒后脑外伤早期脑血流的影响.中华神经外科杂志,2005,21(7):432-434.
- [3] 冯亚民,许文明,李志敏,等.纳络酮在急危重症抢救中的临床应用.医师进修杂志,2000,23(2):18-19.

(收稿日期:2008-03-06)

(本文编辑:李贞玲)

31 例肝移植术后并发症的诊治体会

徐勇 马庆久 张玉存 王荣 黄卫华 徐建庆

【摘要】目的 总结原位肝移植术后并发症的发生原因及防治体会,探讨进一步提高肝移植疗效的措施。**方法** 回顾性分析 2003 年 12 月至 2006 年 6 月施行的 31 例原位肝移植患者的临床资料。**结果** 围手术期死亡 4 例,术中发生心脏骤停 2 例,术后 17 例发生并发症,主要并发症有多器官功能衰竭 3 例,急性肾衰竭 2 例,腹腔内出血 4 例,肝动脉血栓 1 例,肝动脉相对狭窄 3 例,门静脉狭窄 2 例,胆道吻合口狭窄 1 例,急性排斥反应 2 例,胆道铸型综合征 1 例,胰漏 1 例,中量以上的胸腔积液 5 例,肺部感染 2 例,切口感染 1 例。**结论** 确保供肝质量是肝移植成功的前提,良好的血管和胆管重建技术是肝移植手术成功的关键,专业化的围手术期处理可有效地减少并发症的发生。

【关键词】 肝移植; 手术后并发症; 预防; 治疗

肝移植目前已成为治疗终末期肝病的有效治疗手段,数量不断增加,但肝移植的手术质量仍有待进一步提高,术后并发症是导致肝移植失败的主要原因,严重影响肝移植的疗效。我院 2003 年 12 月至 2006 年 6 月施行了 31 例同种异体原位肝移植手术,术后 17 例发生并发症,发生率 54.8%,现结合患者的临床资料及文献总结分析如下。

资料与方法

1. 一般资料: 本组 31 例患者,男 29 例,女 2 例,年龄 29~65 岁,平均年龄(50.7 ± 7.8)岁。终末期良性肝病 14 例,其中乙型肝炎后肝硬化 13 例,

酒精性肝硬化 1 例;原发性肝细胞性肝癌伴乙型肝炎后肝硬化 17 例。肝功能评估采用 Child-Pugh 分级^[1]:B 级 13 例,C 级 18 例。病情评估采用美国器官共享联网组织 (United Network for Organ Sharing, UNOS) 分级标准^[2]:1 级 2 例,2A 级 5 例,2B 级 20 例,3 级 4 例。

2. 手术方法: 供肝获取:均为尸体供肝,供受体 ABO 血型相同 27 例,相容 4 例。采用快速标准切取法行肝肾联合切取,腹主动脉灌注肾保存液(HC-A 液)3000 ml,门静脉灌注器官保存液(UW 液)2500 ml,灌注压约为 100 cm H₂O(1 cm H₂O = 0.098 kPa),胆道用林格液冲洗后,再用 UW 液灌注。肝肾分离后,供肝浸入 UW 液中保存,肝动脉追加灌注 UW

作者单位:710075 西安高新医院普外科