

效及预后的评价中有着十分重要的意义。据报道, 64-MDCT对冠状动脉病变的评价有很好的敏感性和特异性^[2], 近年来, 64-MDCT广泛用于对冠状动脉评价的同时, 也用于对心功能的评估^[3,4]。而针对冠心病患者, 采用 64-MDCT进行心功能评价的相关性研究, 国内鲜有报道。RT-3DE具有方便、快捷、价廉等优点, 广泛应用于临床。比较本研究 64-MDCT和 RT-3DE所测得 EDV、ESV发现, RT-3DE测得数值大于 64-MDCT造成该结果的原因与各种影像学方法测量心腔容积的数学模型有关, RT-3DE对心室容积的测算中采用面积—长度法, 原理是将心腔假想为规则的几何椭球体, 公式表示为 $V = (8/3) A_2 \pi / L$ 而 64-MDCT是以心内膜与血池之间的密度对比为基础, 自动勾勒左心室的轮廓, 此方法更接近心室的真实形态和容积, 在心内膜的精确描记基础上准确测出 EDV、ESV、SV及 LVEF等参数。

本研究中, 64-MDCT与 RT-3DE两种检查方法所获得的心功能数据有很好的相关性, 各指标间无统计学差异。研究结果显示 64-MDCT比 RT-3DE

测得的 LVEF值偏大, 但两种方法间 LVEF测量值偏差较小, 没有统计学意义。总之, 64-MDCT和 RT-3DE两种方法在评价左室收缩功能方面具有很好的相关性, 在准确测量左室收缩功能、有效评价冠心病左室重构和心脏功能损伤方法上可以互为补充。

参考文献:

[1] Gerber TC, Behrenbeck T, Allison T, et al. Comparison of measurement of left ventricular ejection fraction by technetium-99m sestamibi first-pass angiography with electron beam computed tomography in patients with anterior wall acute myocardial infarction [J]. Am J Cardiol 1999; 83(2): 1022-1026

[2] Xu JP, Liu YP, Song SH. Value of 64Detector row computed tomography in diagnosing coronary heart disease [J]. PJCPCVD 2008; 16(4): 54-55.

[3] Buck T, Hunold P, Wenz KU, et al. Tomographic three-dimensional echocardiographic determination of chamber size and systolic function in patients with left ventricular aneurysm [J]. Circulation 1997; 96(2): 4286-4297

[4] Catherine M, Thanos A, Dunne N, et al. Multi slice computed tomography in coronary artery disease [J]. Eur J Cardiol Thorac Surg 2006; 30(4): 443-450 (收稿日期: 2011-03-12)

· 临床札记 ·

组织粘合剂“爱必肤”在剖宫产中的应用

李桂美, 李爱伟, 韩美丽

(青岛市城阳区人民医院, 山东 青岛 266109)

腹部切口缝合是外科的基本操作之一, 孕妇下腹部脂肪层很厚, 术后易出现液化, 切口皮肤丝线结节缝合的线压瘢痕及可吸收薇乔线皮内缝合的缝线吸收反应均是临床常见的问题。我院 2010年 1~6月对剖宫产腹部切口施行“爱必肤”(主要成分为 2-乙基氰丙烯酸酯)粘合手术切口, 取得良好效果。现报告如下。

临床资料: 本组 998例患者, 年龄 20~40岁, 均为子宫下段剖宫产, 其中瘢痕子宫原腹部切口为纵切口 20例、原腹部切口为横切口 73例, 首次剖宫产 905例均采用新式横切口, 切口长度 10~14 cm。

方法: 剖宫产按常规方法进行, 手术完毕后, 腹部切口均常规 1号可吸收线连续缝合筋膜层, 3/0快薇乔可吸收线间断缝合皮下脂肪, 皮肤切口以“爱必肤”粘合, 缝合完毕后用敷料覆盖切口并用腹带加压包扎, 手术时间 30~60 min; 术后 4~5 d出院, 出院前换药 1次。

结果: 998例中 I 期愈合 985例。术后 42 d来院复查时切口平整, 无针眼痕迹, 另外 13例经切口换药处理 10 d左右均达到甲级愈合。患者疼痛明显减轻, 拔除尿管后下床时

间在 24 h左右; 且免受拆线之苦。局部舒适美观, 切口瘢痕形成细小, 无线周反应, 无缝合针眼处瘢痕, 愈合仅留一细线状切口瘢痕, 无皮下硬结及不适感。

讨论: 以 2-乙基氰丙烯酸酯为主体的组织粘合剂应用于临床治疗已有 10多年的历史, 已广泛用于外科、泌尿科及口腔科等。氰丙烯酸酯单体为一种液态化合物, 其与水接触后发生聚合反应, 形成多聚体, 并产生热量。多聚体可形成一层薄膜使伤口缘紧紧粘合起来, 由此临床用于皮肤伤口的粘合, 替代传统的皮肤缝合。经临床与室实验表明, 氰丙烯酸酯甲基化合物由于快速分解而产生毒性, 但同系的氰丙烯酸酯乙基化合物则是无害的, 它不具有组织毒性和致癌性, 是一种安全的组织粘合剂。2-乙基氰丙烯酸酯具有很好的止血作用, 少量渗血很快被凝固; 具有抑菌和部分的杀菌作用; 具有强大的生物组织粘合性, 无毒无致癌作用, 伤口愈合时减少瘢痕形成; 减轻伤口疼痛和缩短愈合时间。

本研究结果显示, 998例中 I 期愈合 985例。术后 42 d来院复查时切口平整, 无针眼痕迹, 另外 13例经切口换药处理 10 d左右均达到甲级愈合, 且临床症状明显减轻。使用体会: 下脂肪不宜缝合过密, 止血彻底, 粘合的过程中术者与助手密切配合; 对于腹部纵切口, 皮肤对合张力较大, 在粘合切口前, 先以上述敷料贴粘条, 每间隔 3~4 cm 粘合 1条以减少切口张力, 然后以“爱必肤”粘合切口, 术者与助手要注意将腹部皮肤由两侧向中间挤压以减少张力; 术后 3~4 d换药(纵切口延长至术后 4~5 d), 将粘合切口的粘条轻轻取下; 以“爱必肤”粘合的过程中, 注意不要将胶挤入切口内, 以免形成皮下组织异物影响切口局部愈合; “爱必肤”粘合组织快, 用量不需太多, 否则可能因为覆盖胶太厚, 延长凝固时间或渗入切口内, 或与切口敷料粘合换药时可能将切口撕开, 影响切口愈合。