

腹水浓缩回输治疗顽固性肝硬化腹水 109例次疗效观察

顾生旺, 蒋兆荣, 万 利, 曹 榕, 薛慧慧

(解放军第82医院感染内科, 江苏淮安 223001)

[摘要] 目的 观察腹水浓缩腹腔回输治疗难治性肝硬化腹水的疗效。方法 对67例难治性肝硬化腹水患者进行109例次腹水超滤浓缩后, 经腹腔回输体内。结果 治疗后腹围(93.4 ± 5.4) cm 与治疗前(99.7 ± 7.5) cm 比较, 明显下降($P < 0.05$), 治疗后每日尿量($1\ 900.5 \pm 210.3$) ml 与治疗前($1\ 006.8 \pm 230.5$) ml 比较, 明显增加($P < 0.05$); 但血清白蛋白无明显增加。结论 腹水浓缩回输能减轻顽固性肝硬化腹水患者之症状, 但不能改善患者预后。

[关键词] 肝硬化; 顽固性; 腹水; 浓缩回输

中图分类号: R575.2 文献标识码: A 文章编号: 1672-271X(2008)01-0022-02

The curative effect of refractory ascites due to cirrhosis with ascitic concentration and reinfusion to abdominal cavity

GU Sheng-wang, JIANG Zhao-rong, WAN Li, CAO Rong, XUE Hui-hui (Department of Infectious Disease, the 82th Hospital of PLA, Huaian 223001, Jiangsu, China)

[Abstract] **Objective** To observe the curative effect of refractory ascites due to cirrhosis with ascitic concentration and reinfusion to abdominal cavity. **Methods** 67 patients with refractory ascites were treated 109 times using ascitic concentration and reinfusion device. **Results** By comparison of the results before and after treatment, the circumference of abdomen of the patients obviously decreased, (99.7 ± 7.5) cm vs (93.4 ± 5.4) cm, $P < 0.05$, and amount of urines ignificantly increased ($1\ 006.8 \pm 230.5$) ml vs ($1\ 900.5 \pm 210.3$) ml, $P < 0.05$. But the content of albumin in plasma were not increased obviously. **Conclusion** Ascitic concentration and reinfusion to abdominal cavity has some symptomatic treatment effects on refractory ascites due to cirrhosis, but it can not change their prognosis.

[Key words] Cirrhosis; Refractory, ascite; Concentration and reinfusion

我院自2002年7月~2007年8月采用WLFHY-500型伟力电脑腹水超滤浓缩回输系统, 对67例患者进行了109次治疗, 取得较好近期效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 治疗对象均为我院收治的顽固性肝硬化腹水患者, 男54例, 女13例, 年龄34~72岁, 中位年龄(48.9 ± 8.3)岁; 按2000年9月(西安)中华医学会传染病与寄生虫病学会、肝病学会联合修订的病毒性肝炎防治方案标准诊断^[1]。其中慢性乙

型肝炎伴肝硬化腹水38例(9例为静止性肝硬化, 29例活动性肝硬化), 肝癌18例, 慢性重型肝炎9例, 血吸虫肝硬化腹水1例, 风湿性心脏病伴心源性肝硬化腹水1例。

1.2 治疗方法 取平卧位或斜坡卧位, 常规消毒左下腹、右上腹, 分别进行腹腔穿刺与导管连接固定, 腹水自左下腹引入动脉导管内, 设置正压泵流速为150 ml/min, 负压泵75 ml/min。浓缩后的腹水经静脉导管自右上腹回输入腹腔。全过程为封闭式无菌操作。治疗中用腕式血压计监测心率和血压。其中腹水浓缩回输6次2例, 5次1例, 4次4例, 3次4例, 2次8例, 1次48例; 每次放腹水10 000 ml以上共3例, 5 000~10 000 ml 23例, 3 000~5 000 ml 30例, 3 000 ml以下11例。

作者简介: 顾生旺(1962-), 男, 江苏姜堰人, 医学学士, 主任医师, 从事肝炎、肝纤维化的病理与临床工作。

1.3 统计学处理 采用SPSS8.0软件行 t 检验等。

2 结果

2.1 综合疗效分析 腹水浓缩回输治疗2次8例,最长者已存活41个月;1次48例,其中1例风湿性心脏病伴心源性肝硬化腹水已存活29个月,最长者存活57个月时发现中期肝癌伴少量腹水,一般情况尚好。治疗前肝癌及肝硬化伴消化道出血7例,治疗后5例好转;治疗前肝癌伴血性腹水11例,乳糜腹水3例,腹壁皮肤广泛出血伴高热1例,腹水合并胸水10例,治疗后均有不同程度好转。治疗前电解质紊乱46例,治疗后16例好转;治疗前肾功能异常20例,治疗后12例好转;治疗前糖尿病15例,治疗后10例好转。

2.2 治疗前后腹围、尿量等变化 治疗前体重、腹围、尿量分别为 (66.3 ± 11.3) kg, (99.7 ± 7.5) cm, $(1\ 006.8 \pm 230.5)$ ml;治疗后体重、腹围、尿量分别为 (59.8 ± 10.5) kg, (93.4 ± 5.4) cm, $(1\ 900.5 \pm 210.3)$ ml;治疗后与治疗前比较, P 值均 <0.05 。治疗前血清白蛋白(ALB)为 (25.24 ± 4.82) g/L,治疗后为 (25.63 ± 5.37) g/L, $P>0.05$ 。

2.3 并发症及处理方法 出现明显并发症者15例次,占13.76%(15/109);其中严重低血压伴休克2例,经抗休克治疗后1例好转,1例自动出院;肝性脑病5例,经抗肝性脑病治疗后3例好转,2例自动出院;术后消化道出血3例,经止血治疗后2例好转;1例自动出院;高热2例,经抗菌素治疗后体温正常;腹痛伴膈下游离气体1例,经抗菌素治疗及禁食后症状消失、排除肠穿孔后出院;氮质血症2例,经治疗后好转。轻度并发症27例次,占24.77%(27/109);其中一过性低血压6例,低热7例,手足肌肉痉挛7例,失眠1例,轻度腹痛5例,低血糖1例,经对症处理后均好转。

2.3 预后随访 43例死亡者中有29例在腹水浓缩回输后1月内死亡。最长随访5年,死亡率达64.2%(43/67)。

3 讨论

本组最长随访5年,死亡率达64.2%;可能与本组患者治疗前ALB水平极低有关。据报道:大量腹水不易控制者,半数生存时间仅0.2年;ALB 25 g/L以下,中位生存0.7年;有统计126例死亡的肝硬化患者ALB (28.7 ± 7.8) g/L^[2-3]。腹水浓缩回输腹腔

可缩短腹水消退的时间,在短期内明显改善患者症状,是一种比较安全、有效、经济的对症治疗方法^[4],但对预后改变不大。不能夸大疗效,术前一定要充分告知并签订知情同意书,以免发生医疗纠纷。

有专家将严重心脏病、电解质紊乱及肾功能衰竭,腹部皮肤明显感染,肝性脑病列为禁忌证,将近期上消化道大出血、出血倾向列为相对禁忌证,但没有证据表明这些并发症是放腹水的禁忌证^[5]。笔者对血性腹水、慢性重型肝炎、乳糜腹水、高热伴腹部皮肤大片淤血、伴严重电解质紊乱的顽固性腹水患者进行腹水浓缩回输,结果是安全的。

为防止低钠血症和腹水短时间内加重,以及减少腹水浓缩回输的次数,要严格限水、放宽限盐,指导患者饮食;为防止消化道出血,本组未常规使用小剂量肝素从管路动脉端持续泵入,治疗未受影响;治疗中发生堵管2例,用肝素冲管等处理后通畅;因出水不畅来回提插出水塑料管致其打折5例,建议厂家将带侧孔的出水塑料管,由4孔减少为3孔,便于操作并防止腹水外溢和折管。1例膈下游离气体考虑与腹水耗材管道系统漏气及操作中外界空气进入腹腔有关,腹痛可能与耗材二次应用前消毒剂(戊二醛)残留有关;不可轻易诊断肠穿孔而手术,以免给患者带来不必要的痛苦。腹穿部位宜选择在左下及右上腹肌肉较少处,尤其冬天、肥胖者出水不顺时不能来回提插塑料管,否则极易折管而要重新穿刺。文献报道腹水浓缩回输后血清ALB明显升高^[6-7],本组未观察到此现象,值得进一步观察。

参考文献

- [1] 中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝病学分会.病毒性肝炎防治方案[J].中华肝脏病杂志,2000,8(6):324-329.
- [2] 张园海,朱福正.影响肝炎肝硬化预后的因素[J].医学综述,2001,7(2):119-120.
- [3] 胡大荣.顽固性腹水的治疗[J].中华肝脏病杂志,2003,11(3):182.
- [4] 徐静,刘淑娟,于艳.腹水浓缩回输治疗顽固性大量腹水[J].青岛医药卫生,2006,38(3):199-200.
- [5] 徐哲,黄长形,白雪帆.肝硬化腹水的处理[J].实用肝脏病杂志,2004,7(3):185-188.
- [6] 沈扬.腹水浓缩回输治疗顽固性腹水40例疗效观察[J].现代医药卫生,2005,21(20):2776-2777.
- [7] 沈蓓莉,岳丽平,陈跃丽.腹水浓缩回输治疗血液透析患者顽固性腹水的临床观察[J].医学临床研究,2006,23(9):1512.

(收稿日期:2007-09-11;修回日期:2007-11-11)

(本文编辑 潘雪飞)