

在注射后,患儿出现一过性心率、血压、血氧饱和度下降的情况。心率、血压及血氧饱和度下降的最低值仍在正常值范围,影响是短暂有限的,无需特殊处理可自行恢复^[1]。另外,心率减慢和血压下降与肠镜检查过程中,肠管受牵拉,刺激迷走神经,迷走神经反射亢进有关^[2],停止检查,又会逐渐恢复正常。而对呼吸的抑制作用,与剂量及注射速度呈正相关^[1]。与氯胺酮比较,术中术后不良反应均少且轻,特别是术后清醒时间短的优势,完全满足了肠镜检查时间短且大多为门诊患者这一特点的需要,免除了大量术后监护及护理,能明显减轻患者的痛苦及恐惧,但仍必须在麻醉医师的监护下进行。

小儿大肠镜检查实行静脉麻醉,能明显减轻患儿恐惧及痛苦,增加肠镜插入成功率,降低插入危险性。由于肠镜检查过程中,患儿无知觉,所以手法必需轻柔,动作准确,减少滑镜长度,少注气,多吸气,能发现病灶,明确诊断即可,不必每例都要求插至回盲部,以减少操作时间,避免不必要的并发症。

4 参考文献

- 1 余守章,刘继云,许立新,彭福宪. 静脉注射不同剂量异丙酚对血流动力学及通气功能的影响. 中华麻醉学杂志 1995;15:31-33
- 2 岑戎,徐富星,项华,欧平安,杨旅军,陈桂芳,王宇清. 静脉麻醉辅助大肠镜检查的效果. 中华消化内镜杂志 1999;6:149-150

• 病例报告 •

夫妻同患大肠癌 1 例

姚红兵,吴爱国

姚红兵,吴爱国,中国人民解放军第一军医大学珠江医院普通外科
广东省广州市 510280
项目负责人:吴爱国,510280,广东省广州市,中国人民解放军第一军医大学珠江医院普通外科. luckstar0503@163.com
电话:020-61643211 传真:020-61643213
收稿日期:2002-11-19 接受日期:2002-12-05

摘要

目的:初步探讨环境饮食因素在大肠癌的发病机制中的可能作用。

方法:通过对一对大肠癌夫妇患者的临床资料,包括临床症状体征、电子肠镜检查诊断、手术治疗方法、病理诊断、术后化疗以及随访等资料的收集比较,结合国内外文献来分析本组病例可能的致病因素。

结果:环境饮食因素可能在大肠癌的发病过程中起着一定的促进作用。饮食中适当减少肉类摄入量,增加蔬菜和水果等富含膳食纤维等食物,对预防大肠癌,减少发病机会会有积极的流行病学意义。

结论:共同的饮食习惯与生活环境,可能和其同发大肠癌有一定的平行关系,其具体机制有待进一步研究。

姚红兵,吴爱国. 夫妻同患大肠癌 1 例. 世界华人消化杂志 2003;11(3):372
<http://www.wjgnet.com/1009-3079/11/372.htm>

1 病例报告

病例 1 男,62 岁,广东东莞人,发现大便性状改变 5 mo,便血 1 wk 于 2001-11 入院。查体:腹软,无压痛,未扪及包块。肛门指检:距肛门约 5 cm 处可扪及菜花状肿块,约 3 × 3 cm 大小,紧贴肠管,指套染血。电子肠镜确诊为直肠癌。遂行“经腹会阴联合直肠癌根治术”,术后病理:直肠中分化腺癌,未见淋巴转移。经补液、抗炎、营养支持等治疗,恢复尚可。出院后定期以 CF 方案进行化疗,目前生存状态良好,暂未见复发及转移。

病例 2 女,59 岁,广东东莞人,因左侧腹部隐

痛不适 3 mo,加重伴便秘 5 d 于 2002-03 入院。体查:轻度贫血貌,心肺无异常,左侧腹部可扪及一约 8 × 6 × 5 cm 大小包块,质中,无压痛,活动度尚可,腹股沟未及淋巴结。电子肠镜示:降结肠癌。行“左半结肠切除术”。术后病理:结肠中分化腺癌,未见淋巴转移。给予经补液、抗炎、营养支持等治疗,并按 CF 方案进行化疗,患者目前状态良好。

2 讨论

大肠癌的发病原因至今尚未完全阐明,大量文献均表明,大肠癌的发病高低与种族无关,重要的是环境因素。环境因素中主要是饮食因素,尤其是脂肪和动物蛋白。这与其对肠段微植物丛的影响有关,并且最终影响肠腔内容物的化学组成。在饮食中另一个重要因素是饮食中纤维素的含量。膳食纤维降低结直肠癌危险的直接机制可能是:不溶性食物纤维吸收水分,增加粪便体积,稀释粪便中致癌物质浓度,并且缩短排便时间,这就有效的降低了致癌物质与结肠黏膜相互作用的可能性。在大肠内,致癌物质与非消化的谷物纤维直接结合,也同样降低致癌物与大肠的相互作用。本病例系一对夫妇,为较富裕家庭,结婚后共同生活约 40 a,平时饮食中膳食纤维含量相对较少,肉类较多,共同的饮食习惯与生活环境,可能和其同发大肠癌有一定的平行关系。这些因素可能在其发病过程中起着促进作用,也与以往有关文献研究结果基本一致。因此,提倡饮食中适当减少肉类摄入量,增加蔬菜和水果等富含膳食纤维等食物,对预防大肠癌,减少发病机会会有积极的流行病学意义。但在本病例,该夫妇二人几乎同时发病,饮食因素在肿瘤发生和发展过程中是否起着主导作用,目前还缺乏有力的证据,有待进一步研究证实。发病中还有哪些致病因素参与其中,从基因和分子水平来阐明其发病原因和作用机制,也是今后需要进一步研究探讨的课题。