

碗,使皮碗负压,胸廓起伏,利于胸腔内的血液回流心脏,达到胸外按压的目的,并且有报道人工正负压心脏按压术(ACD-CPR)能明显增加心排量及通气量,提高脑灌注。大规模的临床研究表明,ACD-CPR提高了心脏复苏的可能性^[1],尤其适用于多发性肋骨骨折情况下的胸外按压,弥补了多发性肋骨骨折不能进行徒手胸外按压的缺陷,并可防止并发症,更具急救特色。一般情况下使用简易杠杆式新型心肺复苏器,特别注意渐行性增加杠杆力度,便于皮碗牢固吸住胸廓软组织,利于胸廓起伏。

与传统徒手标准胸外按压维持大动脉收缩压(7.0 ± 1.9) kPa相比,简易杠杆式心肺复苏器可维持大动脉收缩压

达(10.9 ± 2.3) kPa,并基本保持恒定,明显优于徒手胸外按压,可与国产型心肺复苏器、进口装“萨勃”媲美。经过院内急救组对156例呼吸心跳停止患者的临床验证,监测有效循环维持及血氧饱和度指标,结果显示与进口装“萨勃”相比无明显差异,效果良好。在临床上有一定的推广价值。

参 考 文 献

- [1] Stiell IG, Hebert PC, Wells GA. The ontario trial of active compression decompression cardiopulmonary resuscitation for in-hospital and prehospital cardiac arrest. JAMA, 1996, 275: 1 417

(2008-03-14 收稿, 责任编辑 郭青)

腭肌阵挛导致耳鸣 1 例

邵 岩 (武警 8620 部队医院五官科, 兴城 125100)

【关键词】 肉毒杆菌毒素(A型) 腭肌阵挛 客观耳鸣

【中国图书分类号】 R764.45

1 病例报告

患者,女,37岁,因左耳耳鸣3年余,于2007年1月30日入院。患者于3年前出现左耳耳鸣呈“咔哒”声,自己能听见,与脉搏不同步,频率约30次/min,安静时他人0.5 m内亦能听到。发病以来听力下降及头晕等症状,否认头部外伤及手术史,无家族史,曾在当地就诊,给予口服神经营养等药物治疗(药名、剂量不详),症状无缓解。入院后全身检查无异常,神经系统检查无异常,脑电图、头颅CT、MRI检查均未见异常。专科体检:鼻腔及鼻咽部无异常,双耳鼓膜完整、标志清楚,鼓膜活动好,无鼓室积液征。双侧乳突无压痛,咽鼓管通畅,在隔音情况下,用咽鼓管听管可听见左耳有“咔哒”声,音叉检查(C256)韦伯试验居中,纯音测听示双耳听阈正常。声导抗检查:双耳室导抗图为“A”型,双侧镫骨肌放射正常,纤维鼻咽镜下见软腭及处咽部软组织阵挛运动,频率30次/min,频率与耳鸣频率相同,左侧轻右侧重。诊断为:腭肌阵挛。完善各项检查后,于2007年2月2日在局麻下电视内镜下行肉毒杆菌毒素(A型)左侧腭肌注射,肉毒素“A型”100 U,用5 ml生理盐水稀释,抽取4 ml分别在左侧软腭四点注射肉毒素1.5、1、1、0.5 ml,术后4 d自觉左耳耳鸣消失,吞咽时耳鸣也消失,感左侧鼻部及咽部有麻木感。右耳耳鸣偶尔出现,饮水仍微呛咳,说话有开放性鼻音。查体:发音时左侧软腭不运动,鼻咽部软组织阵挛消失。

2 讨 论

本例因腭肌阵挛导致耳鸣,属于听系统外耳鸣^[1],耳鸣

有与肌阵挛同步的“咔哒”声。本病发病率低,发病机制尚不明确。传统给予镇静抗惊厥药物;冷水冲洗同侧眼角膜,局部封闭咽鼓管切断放置通气管等方法治疗,但均难取得满意效果。本例采取肉毒杆菌毒素“A型”治疗,效果明显。肉毒杆菌毒素是治疗肌张力障碍如眼睑和面肌痉挛的有效药物,不良反应小且可逆^[2]。主要作用于运动神经末梢突触处,可阻滞突触前膜释放乙酰胆碱,使肌肉暂时性麻痹,解除痉挛,但不影响神经兴奋传递,药物作用消失后肌肉仍保持正常功能。文献[2]报道:持续药效3~4个月,此后复发可反复行注射治疗。减轻了术后饮水呛咳等并发症。本例治疗效果明显,随访:2007年2月2日,患者自述,仍有耳闷、说话含糊、呛咳、安静时耳鸣消失、运动时偶尔发生。2007年4月22日,呛咳有所改善,静止时无耳鸣,运动时右侧偶有耳鸣。2007年5月22日,呛咳明显减轻,说话正常,自觉面部肌肉有轻度僵硬,静止时无耳鸣,运动时右侧偶有耳鸣。2007年6月23日,呛咳消失,耳鸣消失。通过长期随访观察远期疗效,证实肉毒杆菌毒素(A型)治疗“腭肌阵挛导致客观性耳鸣”是安全有效的,但需进一步探索,减轻并发症的措施及合理注射剂量,对复发患者反复注射间隔所需的时间,避免减少对非责任肌肉的作用。

参 考 文 献

- [1] 黄选兆,汪吉宝.实用耳鼻咽喉科学.北京:人民卫生出版社,1998.1221
- [2] 刘 军.应用肉毒毒素A治疗腭肌阵挛性耳鸣临床分析.听力学及语言疾病杂志,2006,14(3):190

(2007-08-04 收稿, 责任编辑 岳建华)

作者简介:邵 岩,女,1976年出生。本科学历,医师。主要从事耳鼻咽喉科和头颈外科临床诊治工作。