

[文章编号] 1000-2200(2009)02-0122-02

· 临床医学 ·

## 心包腔内置管间断抽液治疗心包积液 21 例临床观察

胡司淦, 张宁汝, 邵 杉, 蔡 鑫

**[摘要]** **目的:**观察心包腔内置管间断抽液治疗心包积液的临床疗效。**方法:**21 例心包积液患者应用中心静脉导管, 采用 Seldinger 导管法经皮心包腔内置管, 间断抽取心包积液, 观察临床疗效及并发症。**结果:**19 例采用剑突下置管, 2 例采用心尖部置管, 5 例出现随呼吸运动心前区轻微疼痛, 2 例出现引流不畅, 改变体位后通畅, 1 例术后第 2 天发生心包积液漏入胸腔。**结论:**心包腔内置管间断抽液治疗心包积液具有较好的疗效, 特别是肿瘤所导致的恶性心包积液。

**[关键词]** 心包积液; 心包穿刺术; 导管, 留置**[中国图书资料分类法分类号]** R 542.12 **[文献标识码]** A

### Management of patients with pericardial effusion by drawing out discontinuously with intrapericardial indwelling tube: Report of 21 cases

HU Si-gan, ZHANG Ning-ru, SHAO Shan, CAI Xin

(Department of Cardiovasology, The First Affiliated Hospital of Bengbu Medical College, Bengbu Anhui 233004, China)

**[Abstract]** **Objective:** To evaluate the clinical efficacy of the therapy of drawing out pericardial effusion discontinuously by intrapericardial indwelling tube for treatment of pericardial effusion. **Methods:** Twenty-one patients with pericardial effusion were treated by drawing out pericardial effusion discontinuously with intrapericardial indwelling tube. The clinical efficiency and complication were observed. **Results:** The tube was indwelt under cartilago ensiformis in 19 patients and in apex of heart in 2 cases. Five patients developed chest pain accompanied with respiratory movement after the tube was indwelt, and 2 patients demonstrated inadequate drainage, but the draining became smooth with the change of body posture. Pericardial effusion leaked into the thoracic cavity in 1 patient on the second day. **Conclusions:** The therapy of drawing out pericardial effusion discontinuously by intrapericardial indwelling tube is effective in controlling pericardial effusion, especially the malignant pericardial effusion in patients with tumor.

**[Key words]** pericardial effusion; pericardiocentesis; catheters, indwelling

心包积液, 特别是晚期恶性肿瘤并发的恶性心包积液, 严重影响患者的生活质量, 甚至威胁患者的生命。积极有效的治疗措施能改善患者的局部症状, 提高患者的生存质量。采用心包腔内置管间断抽液可以缓解大量心包积液填塞症状及进一步治疗心包积液。2004 年 6 月至 2008 年 1 月, 我院收治心包积液 21 例, 行心包腔内置管并间断抽液, 现作报道。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 本组男 15 例, 女 6 例; 年龄 39 ~ 79 岁。其中肺癌 10 例, 乳腺癌 3 例, 淋巴瘤 3 例, 结核性心包积液 3 例, 系统性红斑狼疮 1 例, 不明原因 1 例。21 例均有不同程度的心包填塞症状, B 超检查提示中到大量的心包积液, 平均舒张末期液平 28.5 mm。

**1.2 治疗方法** 所有患者均在 B 超定位指引下行心包腔内置管, 置管后予以间断抽液。所用器械为中心静脉穿刺置管包。操作方法: 在心电血压监护下, 建立静脉通路, 应用小剂量多巴胺。患者取坐位

[收稿日期] 2008-02-28

[作者单位] 蚌埠医学院第一附属医院 心血管科, 安徽 蚌埠 233004

[作者简介] 胡司淦(1979-), 男, 硕士, 住院医师。

- [10] 王宗敏, 方周溪, 谢丽微, 等. 胰腺母细胞瘤 1 例[J]. 中华病理学杂志, 1995, 24(3): 135.
- [11] Horie A, Haratake J, Jimi A, et al. Pancreatoblastoma in Japan, with differential diagnosis from papillary cystic tumor (ductuloacinar adenoma) of the pancreas [J]. Acta Pathol Jpn, 1987, 37(1): 47-63.
- [12] Inomata Y, Nishizawa T, Takasan H, et al. Pancreatoblastoma resected by delayed primary operation after effective chemotherapy [J]. J Pediatr Surg, 1992, 27(12): 1570-1572.
- [13] Vannier JP, Flamant F, Hemet J, et al. Pancreatoblastoma:

response to chemotherapy [J]. Med Pediatr Oncol, 1991, 9(3): 187-191.

- [14] Klimstra DS, Wenig BM, Adair CF, et al. Pancreatoblastoma. A clinicopathologic study and review of the literature [J]. Am J Surg Pathol, 1995, 19(12): 1371-1389.
- [15] Griffin BR, Wisbeck WM, Schaller RT, et al. Radiotherapy for locally recurrent infantile pancreatic carcinoma (pancreatoblastoma) [J]. Cancer, 1987, 60(8): 1734-1736.
- [16] 孙润芹, 张志谦. 胰腺母细胞瘤 1 例 [J]. 临床与实验病理学杂志, 1996, 12(4): 297.

或半卧位,常规消毒铺巾,2%利多卡因作逐层浸润麻醉,成功后持穿刺针穿刺,回抽出积液,经穿刺针插入引导导丝,退出穿刺针,扩张鞘扩张局部组织,沿引导导丝插入引流导管,退出引导导丝,固定导管,敷料包扎。首次引流积液约 200 ml,以后每次引流不超过 500 ml,每次抽取积液后应用肝素稀释液(肝素钠 12 500 u:生理盐水 500 ml)封管。针对不同的疾病,经引流管注入治疗药物。

## 2 结果

21 例均一次置管成功,19 例采用剑突下置管,2 例采用心尖部置管。其中 1 例术后第 2 天发生心包积液漏入胸腔。5 例出现随呼吸运动心前区轻微疼痛,未作特殊处理。2 例引流不畅,改变体位后,引流通畅。21 例均未发生冠状动脉血管损伤、肝脏损伤、局部组织出血感染、恶性心律失常等并发症。

## 3 讨论

心包积液是心包疾病的主要表现之一,多种致病因素可引起心包积液,是全身疾病的一部分,或由邻近组织病变蔓延而来,常见的病因包括感染、肿瘤、心肌梗死、外伤、结缔组织疾病、代谢性疾病、放射、药物以及原因不明的特发性心包积液<sup>[1]</sup>。恶性心包积液是晚期癌症患者的严重并发症,常因肺癌、乳腺癌等恶性肿瘤侵犯或转移引起<sup>[2]</sup>。

单纯心包穿刺抽液不彻底,需多次反复操作,创伤较大,且增加感染机会;心包积液引流不彻底,注入药物后可能形成网格状结构,易导致心包缩窄,进而严重影响心功能;单纯心包穿刺抽液后,虽然症状可缓解,但持续时间不长,积液重新增加至再次出现心包填塞,特别是肿瘤引起的恶性心包积液。采用心包腔内置管间断抽液可以避免以上单纯心包穿刺的缺点。同时心包腔内置管间断抽液更方便心包腔内多次给药,特别是肿瘤引起的恶性心包积液。心包腔内置管引流腔内局部化疗有良好疗效<sup>[3-5]</sup>。Forauer<sup>[6]</sup>报道应用中心静脉导管置管治疗心包积液引起的心包填塞症状是安全有效的。Kabukcu 等<sup>[7]</sup>在 50 例心包积液患者中采取猪尾导管置管引流,可以有效地缓解心包腔压力。本组 21 例心包积液患者采用心包腔内置管间断抽液,均一次置管成功,无冠状动脉血管损伤、肝脏损伤、局部组织出血感染、恶性心律失常等并发症发生。其中 1 例发生

心包积液漏入胸腔内,其可能原因是在应用扩张鞘扩张局部组织时过深穿破心包所致。因此在应用扩张鞘时不宜扩张过深,否则可造成病变医源性扩散。2 例出现引流不畅,改变体位后引流改善,该 2 例均为心尖部穿刺置管,经透视发现经心尖部穿刺置管,引流管的头端较易向上部走行致使引流不畅或不易完全引流,因此在临床的实际操作中应尽可能的避免从心尖部穿刺置管引流。在进行剑突下置管时应注意肝左叶的位置,大部分心包积液患者均合并不同程度的肝淤血,在操作过程中可以沿胸骨柄下轻轻用力将肝脏压离穿刺部位。在间断抽液过程中,5 例出现随呼吸运动心前区轻微的疼痛,特别是心包积液量减少时,其原因可能是导管轻微摩擦心室壁所致。部分患者可能引起心律失常,宜注意监测,我们所观察的 5 例轻微疼痛的患者未出现明显的心律失常,对于疼痛明显患者可酌情应用镇痛药物。

采用心包腔内置管间断抽液可以较彻底地排净积液,在每次抽液结束后应用肝素稀释液封管,可以很好的避免导管堵塞的发生<sup>[8]</sup>,本组患者均未出现导管堵塞现象。

心包穿刺置管引流是有效治疗心包积液的方法之一,特别是对于肿瘤引起的恶性心包积液可以更方便的进行心包腔内的化疗,并减少患者多次穿刺的痛苦,值得临床推广应用。

### [ 参 考 文 献 ]

- [1] 黄晓红. 心包积液[M]//杨跃进,华伟主编. 阜外心血管内科手册[M]. 北京:人民卫生出版社,2006,545-551.
- [2] 周雪峰,潘骥群,陈卫宏,等. 经皮心包腔内置管化疗治疗恶性心包积液[J]. 临床肿瘤学杂志,2005,10(1):97-98.
- [3] 姚国忠,曾力强. 置管引流治疗恶性心包积液 18 例[J]. 实用临床医学(江西),2005,6(2):28.
- [4] 王振江,侯东祥,张恩. 超声引导下心包腔内置管术治疗恶性心包积液[J]. 中国肿瘤临床与康复,2002,9(6):92-93.
- [5] 孙倩,孙继平. 53 例恶性心包积液的治疗分析[J]. 广东医学,2005,26(7):1019.
- [6] Forauer AR. Pericardial tamponade in patients with central venous catheters[J]. J Infus Nurs,2007,30(3):161-167.
- [7] Kabukcu M, Demircioglu F, Yanik E, et al. Pericardial tamponade and large pericardial effusions: causal factors and efficacy of percutaneous catheter drainage in 50 patients[J]. Tex Heart Inst J,2004,31(4):398-403.
- [8] 周雪峰,潘骥群,顾晓菊,等. 心包腔内置管间断抽液治疗恶性心包积液 18 例疗效观察[J]. 第二军医大学学报,2005,26(4):460-461.