

成,同时提示谷氨酸受体拮抗剂(+)MK-801 具有治疗吗啡戒断和复吸作用。

【参考文献】

- [1] Spiga S, Serra GP, Puddu MC, et al. Morphine withdrawal-induced abnormalities in the VTA: Confocal laser scanning microscopy [J]. *Eur J Neurosci*, 2003, 17(3): 605-612.
- [2] Diana M, Pistis M, Muntoni A, et al. Profound decrease of mesolimbic dopaminergic neuronal activity in morphine withdrawal rats [J]. *J Pharmacol Exp Ther*, 1995, 272(2): 781-785.
- [3] Shaham Y, Rajabi H, Stewart. Relapse to heroin-seeking in rats under opioid maintenance: The effects of stress, heroin priming, and withdrawal [J]. *J Neurosci*, 1996, 16(5): 1957-1963.
- [4] Swanson CJ, Kalivas PW. Regulation of locomotor activity by metabotropic glutamate receptors in the nucleus accumbens and ventral tegmental area [J]. *J Pharmacol Exp Ther*, 2000, 292(1): 406-414.
- [5] Hou WB, Zeng YM, Duan SM, et al. M2 muscarinic receptor of spinal cord mediated increase of nNOS expression in locus coeruleus during morphine withdrawal [J]. *Acta Pharmacol Sin*, 2002; 23(8): 691-697.
- [6] Xavier B, Pere V, Garcia-Savilla JA. Naloxone-precipitated withdrawal in morphine-dependent rats increases the expression of $\alpha 2a$ -

adrenoceptor mRNA in brain [J]. *Mol Brain Res*, 1997; 45(1): 154-158.

- [7] Fernandez-Espejo E, Cador M, Stinus L. Ethopharmacological analysis of naloxone-precipitated morphine withdrawal syndrome in rats: a newly-developed "etho-score" [J]. *Psychopharmacology*, 1995; 122(1): 122-130.
- [8] Harris GC, Aston-Jones G. Involvement of D2 dopamine receptors in the nucleus accumbens in the opiate withdrawal syndrome [J]. *Nature*, 1994, 371(6493): 155-157.
- [9] Kandel ER, Schwartz JH, Jessell TM. *Principles of neural science* [M]. 4th ed. Beijing: Science Publisher, 2001: 960-981.
- [10] Druhan JP, Walters CL, Aston-Jones G. Behavioral activation induced by D(2)-like receptor stimulation during opiate withdrawal [J]. *J Pharmacol Exp Ther*, 2000, 294(2): 531-538.
- [11] Tokuyama S, Wakabayashi H, Ho IK. Direct evidence for a role of glutamate in the expression of the opioid withdrawal syndrome [J]. *Eur J Pharmacol*, 1996, 295(2-3): 123-129.
- [12] Fitzgerald LW, Ortiz J, Hamedani AG, et al. Drugs of abuse and stress increase the expression of GluR1 and NMDAR1 glutamate receptor subunits in the rat ventral tegmental area: Common adaptations among cross-sensitizing agents [J]. *J Neurosci*, 1996; 16(1): 274-282.

编辑 王睿

· 经验交流 · 文章编号 1000-2790(2004)16-1451-01

老年人腹腔镜胆囊切除术围手术期护理

马海燕 赵峰子

(义马煤业集团公司总医院感染科,河南义马 472300)

【关键词】腹腔镜 围手术期 护理

【中图分类号】R657.4 【文献标识码】B

1 临床资料 本组患者 67 例,年龄 60~75(平均 66)岁。其中单纯性胆囊炎 18 例,慢性结石性胆囊炎 32 例,慢性结石性胆囊炎急性发作 13 例,化脓性胆囊炎 4 例,合并高血压 23 例,糖尿病 7 例,心电图异常、心肌缺血、陈旧性心肌梗死等 21 例,肺部疾患 17 例。术前全部患者经 B 超诊断,常规做心电图、肝肾功能、血糖、电解质等检验,并做胸透或胸片等,以明确是否有潜在的合并症。责任护士通过适当的交谈方式,了解引起患者恐惧的原因,有针对性解释、开导,并向患者详细介绍腹腔镜手术具有手术创伤小,术后恢复快、创伤小、疼痛轻,可早期下地活动的优点,消除患者顾虑及恐惧,增强手术治疗的信心,同时有效控制合并症,提高机体免疫力,给予低脂饮食,术前 2 d 禁食豆类、牛奶等易产气食物,术前 6~8 h 禁食水,术前晚给予温盐水灌肠一次。术后按全麻常规护理,加强监护,定时检查生命体征,观察腹部症状,常规行心电图监护 8~24 h,吸氧 2~4 L/min,并延长给氧时间为 6~8 h,可以加快 CO₂ 的排除,减轻术后肩部酸痛^[1],对于伴有高血压的患者要注意监测血压,控制输液速度,一般在 40~60 滴/分,同时根据血压变化随时调整滴速,继续给予降压治疗;

收稿日期 2004-06-21; 修回日期 2004-07-20

作者简介:马海燕(1965-),女(汉族),河南省义马市人。本科,主管护师。Tel. (0398) 5891058

对于伴有糖尿病患者,由于手术本身可加重糖尿病,术后要定时监测血糖变化,注意有无高血糖或低血糖现象的发生,对有呼吸系统疾患的患者要注意观察呼吸功能情况,呼吸次数、深度,呼吸音有无异常,保持呼吸道通畅,监测血氧饱和度,使其保持在 90% 以上^[2],注意保暖,防止受凉、感冒,做好口腔护理,对伴有心脏病患者需加强监测^[2],增加心电图记录,随时了解心律、心率和 S-T 段的变化,此外还要进行血氧饱和度的监测,以避免由于血中 CO₂ 量升高导致的酸中毒,注意保暖,翻身及搬动患者时动作要轻,避免用力,以免诱发病情加重。此外应注意观察疼痛情况、预防感染、做好饮食护理(术后 6 h 可进流质饮食,次日给半流饮食),早日活动(6~8 h 开始床上活动,12 h 后可下床活动)。结果患者术后平均住院时间 6 d,除 1 例发生操作孔感染外,其余患者均无严重并发症发生。

2 讨论 腹腔镜手术由于其创伤小,疼痛轻,术后恢复快,住院时间短,而逐渐为大家所接受。但是由于手术过程中 CO₂ 气腹的建立及高碳酸血症对患者心肺功能的影响,而老年人由于各重要生命器官都有不同程度的变化,对手术的耐受力差,风险性较大,特别是对伴有不同程度的慢性老年性疾病者,加上术中诱导麻醉,全麻气管内插管,手术应激等因素都会增加手术的风险性,但是只要我们做好充分的手术前准备,术后严格地监测,预防感染,即使伴有严重的心肺功能不全的老年人也能安全实行 LC^[3]。

【参考文献】

- [1] 周公民,杨治力,管荣祥. 延长吸氧时间对腹腔镜胆囊切除术肩部疼痛的影响 [J]. *腹腔镜外科杂志* 2003, 8(4): 249.
- [2] 何玲萍,尹芳. 高危患者行腹腔镜胆囊切除术围手术期护理 [J]. *中华护理杂志* 1999, 34(4): 213.
- [3] 范秋维,姬梅,陈警,等. 老年人经腹腔镜和剖腹胆囊切除术对围手术期肺功能影响的比较 [J]. *中华老年医学杂志*, 2000; 19(1): 32-35.

编辑 井晓梅