

参考文献

- 1 Galis ZS, Sukhova GK, Lark MW, et al. Increased expression of matrix metalloproteinases and matrix degrading activity in vulnerable regions of human atherosclerotic plaques. *J Clin Invest*, 1994, 94:2493-2503.
- 2 Woessner JJ. Matrix metalloproteinases and their inhibitors in connective tissue remodeling. *FASEB J*, 1991, 5:2145-2154.
- 3 Ye S, Eriksson P, Hamsten A, et al. Progression of coronary atherosclerosis is associated with a common genetic variant of the human stromelysin-1 promoter which results in reduced gene expression. *J Biol Chem*, 1996, 271:13055-13060.
- 4 Ye S, Watts GF, Mandalia S, et al. Preliminary report: genetic variation in the human stromelysin promoter is associated with progression of coronary atherosclerosis. *Br Heart J*, 1995, 73: 209-215.

·病例报告·

老年患者胆结石术后急性精神病状态一例

王克 苏莉

1 病例报告

患者,男性,74岁,因“间歇性发热伴寒战2周”入院。患者于2005年4月10日开始出现发热,达38℃,在当地医院给予抗感染治疗后体温降至正常,4月23日再次出现发热,体温达39℃,伴有寒战,急送至济南军区总医院。查体:体温:39℃,神志清楚,精神差,皮肤黏膜无出血点,黄染,无皮疹,咽部无充血,双肺呼吸音清,无干湿性啰音,腹部平坦,右上腹部有轻压痛,Murphys'阳性,肠鸣音正常,生理反射存在,病理征阴性。实验室检查:ALT 195U/L, AST 61U/L, GGT 202U/L, TBIL 48.90 $\mu\text{mol/L}$, IBIL 38.7 $\mu\text{mol/L}$, DBIL 10.2 $\mu\text{mol/L}$, K^+ 3.39 mmol/L, Na^+ 139 mmol/L, Cl^- 100.8 mmol/L, Ca^{2+} 2.04 mmol/L, GLU 4.83 mmol/L, Cr 99 $\mu\text{mol/L}$, BUN 4.2 mmol/L, 血细胞分析:WBC $8.88 \times 10^9/\text{L}$, N% 70.2%, 腹部B超示:胆囊炎,胆总管结石。入院后经应用抗感染治疗后病人体温正常。5月21日在济南军区总医院给予胆囊切除及胆总管切开取石术。手术中采用全麻,手术顺利,术后伤口愈合良好。术后20d病人突发精神异常兴奋,重复言语,无诱因的

恐惧感,不能与外界进行正常交流,夜间不能入睡,第二天病情加重,拒绝进食、进水,并尿潴留。抽血化验:ALT 34 U/L, AST 21U/L, GGT 65U/L, TBIL 24.4 $\mu\text{mol/L}$, IBIL 18.6 $\mu\text{mol/L}$, DBIL 5.80 $\mu\text{mol/L}$, K^+ 4.08 mmol/L, Na^+ 140.4 mmol/L, Cl^- 105.9 mmol/L, Ca^{2+} 2.14 mmol/L, GLU 4.72 mmol/L, Cr 106 $\mu\text{mol/L}$, BUN 5.0 mmol/L。血细胞分析:WBC $6.92 \times 10^9/\text{L}$, N% 70.6%, 头颅CT未见异常。急请精神病医院诊治,诊断为“急性精神病状态”当日夜间20:00给予氟哌啶醇注射液2.5g,肌肉注射,23:00病人突然停止重复言语,正确回答问题,并进食。此后继续给予口服奥氮平、一舒、优菲等抗精神病药物,病人病情一直未再反复,目前已康复出院。

2 讨论

病人为老年患者,无家族性精神病史,离休在家10余年,平时性格稳定,生活态度积极,手术前及手术后均无异常,说明发病与手术有一定相关性。一些研究认为,手术病人的高焦虑反应并不仅仅局限在手术前,也不一定终止于手术完毕时,许多病人在手术后仍有高水平的焦虑体验。由于手术后短期内根本的问题是躯体恢复,心理因素常被忽视。特别是老年患者,体力恢复慢,自理能力差,更可能发生一系列病理心理反应,因此关注及探索手术后心身反应规律,建立一套调节心身平衡机制是非常必要的。

收稿日期:2005-06-29

作者单位:250031 济南市,济南军区总医院老年病二科

作者简介:王克,女,1973年12月生,山东省济南市人,医学学士,主治医师。Tel:0531-2166215, E-mail: maguangpeng@icm.sdu.edu.cn