

## 激光可解除 85%打鼾患者的烦恼

美国明尼阿波利斯消息：打鼾曾导致许多北美人失眠。目前，在医生办公室用激光辅助悬雍垂-腭成形术（LAUP）只需几个疗程就可治愈。

纽约 St Lukes-Roosevelt 医疗中心耳鼻喉科主任 Yosef Krespi 称，该手术在局部麻醉情况下就可完成，每次手术只需 15 分钟。两次手术约间隔 4 周，一般经 3~5 个疗程后，至少 85% 的打鼾患者完全治愈。即使对未治愈的 15% 患者来说，他们打鼾的声音也明显降低。

到目前为止，治疗打鼾的另一种选择是悬雍垂-腭咽成形术。但是，这种侵袭性强的手术要求患者住院治疗，而且手术需在全身麻醉下才能完成，有可能导致病态。

与之相比，用 LAUP 治疗打鼾，患者是清醒的，反应灵敏。手术后，可以马上工作、上学等。而且也不会影响患者的日常活动。每次治疗后的最初几天，患者常感觉轻微的咽喉痛，但给予作用温和的止痛药就可解除。

用于 LAUP 的激光是标准的 CO<sub>2</sub> 激光，并且应用了一种特殊的“快速激光”技术防止烧焦组织，以及一种新的发射系统有助于到达咽喉后部。该系统是由新泽西州 Sharplan Lasers 公司生产的。

除了 LAUP，Krespi 还将 CO<sub>2</sub> 激光装置用于舌扁桃体摘除术、扁桃体隐窝松解术及口腔良性或恶性病变的手术治疗。他认为，至少有 24 种手术可以使用 CO<sub>2</sub> 激光。

LAUP 是由巴黎 Marie-Louise 诊所的 Yves-Victor Kamani 于 1988 年研制的。Krespi 称，LAUP 成功的部分原因是要选择合适的患者。任何已存在的鼻咽闭锁不全被认为是 LAUP 的禁忌症，因为该手术可能加重空气漏出或回流。同样，怀疑患有阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的病人应该接受系统检查。上述患者并非绝对不能接受 LAUP，但是术前必须在医院治疗，因为他们有严重的潜在疾病。

覃毅译自 Med Post 29 (37): 526, Oct, 1993 陈关君校

## 肺移植与哮喘

Corris 等报道，以哮喘病患者为供者的肺移植导致了无既往哮喘史受者的哮喘。在心肺移植后，常记录到 S1 期用力呼吸量（FEV<sub>1</sub>）的增加与哮喘病相一致，并与急性肺排斥的组织学证据有关。此外，支气管对一些物理刺激（例如超声吸入雾化蒸馏水和过度通入冷空气）的高反应性，一般与心肺移植者出现急性肺排斥性淋巴细胞和嗜酸性白细胞浸润，这是哮喘病的两个特征。

上述所见提示，活化的淋巴细胞和嗜酸细胞性肺浸润是肺移植后哮喘样病理生理改变的主要先决条件。此外，2 例有哮喘样病理生理表现的病人分别于 12 个月和 15 个月时发生不可逆性气道阻塞并发生管腔阻塞性细支气管炎，前者是常见的急性肺排斥的特点。肺的持续排斥解释了峰呼吸流速的改变和不接受哮喘患者肺的原因。

如果提供保留于受者体内的供者淋巴细胞的有关资料，则有助于了解所谓哮喘肺在哮喘病理生理学中的作用。可惜 Corris 等未认识到心/肺区包含大量的淋巴组织，使供者的淋巴细胞得以存留。这些淋巴细胞的迁移与骨髓移植相类似，可将特异反应性哮喘转移给受者。这种嵌合机制也可通过炎性细胞的细胞因子激活间接引起移植抗-宿主疾病，在骨髓移植病人可导致阻塞性细支气管炎，因此这些来自供者或受者的炎性细胞在肺和心/肺移植后将器官作为靶标，这在哮喘的发生中极为重要。

袁孝宾译自 Lancet 342 (8865): 249, 24 July, 1993 王梓枏校 雅德审