

能低下,不能及时吞噬凋亡 PMN,造成炎症加剧或慢性炎症。Pygima 等^[5]报道,反复发作的呼吸道感染儿童,BALF 中 IL-8 水平升高,且肺泡巨噬细胞吞噬凋亡 PMN 能力低下。认为升高的 IL-8 趋化 PMN 进入肺内,不能得到及时吞噬清除的 PMN 通过释放活性氧、蛋白酶而介导肺组织损害。当然在严重创伤时,往往可能是复合因素,既有 PMN 凋亡抑制或坏死,又有 Mφ 吞噬功能障碍,造成失控性炎症反应及组织损害,甚至多器官功能障碍综合征(MODS)发生。因此从凋亡途径研究炎症性疾病的发生发展具有重要意义。通过基因工程、药理学手段等人为地诱发炎细胞凋亡,将为炎症性疾病治疗提供新思路。

参 考 文 献

- 1 王敦,冯中明,刘旭盛,等.大鼠烟雾吸入性损伤模型.第三军医大学学报,1989,11:378-380.
- 2 杨景山,主编.医用细胞化学与细胞生物技术.北京:北京医科大学,中国协和和医科大学联合出版社,1989.38-40.
- 3 谢尔凡,杨宗城,黎鳌.烟雾吸入伤早期氧化与抗氧化动态平衡变化的实验研究.科技通报,1997,20:39-42.
- 4 Whyte MKB, Laura CM, Dermot JM, et al. Impairment of function in aging neutrophils is associated with apoptosis. Immunology. 1993, 150:5214-5134.
- 5 Pygima J, Kasznba ZJ, Panlik J. Alveolar macrophages of children suffering from recurrent infection of respiratory tract are less efficient in eliminating apoptotic neutrophils. Pediatr Pulmonol, 1999, 27: 167-173.

(收稿日期:2001-02-02)

(本文编辑:赵云)

· 病例报告 ·

救治小儿特大面积深度烧伤伴吸入性损伤二例

王振国 张博 魏梦奇 杨旗 张茹芝

两例患儿因室内气化汽油炉和汽油桶着火爆炸同时烧伤,伤后 20 min 入院。查体:患儿意识清楚,躁动、口渴、无尿,心率 146~152 次/min,均有头面部深度烧伤,鼻毛烧焦,声音嘶哑,双肺呼吸音粗,伤后 2~3 h 出现干湿性啰音,合并休克及中度吸入性损伤。1 例为 5 岁男性,全身除会阴、下腹、腋下及头顶外均被烧伤,四肢及胸背部创面呈皮革状,烧伤总面积 90%,其中Ⅲ度 60%、深Ⅱ度 27%、浅Ⅱ度 3% TBSA。1 例为 11 岁女性,全身除会阴部、头顶及双足底外均被烧伤,四肢及躯干创面可见栓塞血管网,烧伤总面积为 95% TBSA,其中Ⅲ度 80%、深Ⅱ度 10%、浅Ⅱ度 5% TBSA。

入院后即补液抗休克,行气管切开,分别于伤后第 5 天、第 3 天进行切痂手术,切痂面积 40%~50% TBSA,实施自体微粒皮移植后覆盖异体皮。术中输新鲜全血 1 000~1 400 ml,伤后 2 周内切痂两次,去除全部深度创面。两例患儿在伤后 3~10 d 陆续出现柏油样便,诊断为消化道出血。给予口服云南白药 100 mg,3 次/d,静脉滴注奥美拉唑 40 mg/d、新鲜全血 200 ml/d,治疗 3 d 后出血停止。静脉滴注头孢他啶 1.0 g/6 h 抗感染,7~9 d 后停药。其中 1 例伤后 19 d 静脉导管培养有产气肠杆菌生长,血钾 2.4 mmol/L;1 例伤后 14 d 静脉导管培养有粪肠球菌生长,血白细胞计数 $35.2 \times 10^9/L$,中性粒细胞 0.96,诊断为侵袭性感染及低钾血症,经

抗感染及对症治疗 3 d 后,病情好转,血钾恢复正常。患儿病情逐渐稳定,自体皮成活、扩展良好,异体皮约两个月后脱落,残余创面经换药愈合,分别在住院 98 d 及 105 d 后出院。

讨论 本组病例救治特点:(1)患者伤情严重^[1],年龄小、并发症多,病情变化复杂。(2)尽早切除焦痂,及时覆盖封闭创面是救治成功的关键。早期大面积切痂,减轻了毒素吸收和感染源的潜在危险,术中输入新鲜全血和血浆,使机体内环境得以稳定,从而使病情逐渐得到控制^[2,3]。(3)早期、足量、有效应用抗生素,为手术成功及进一步治疗创造了条件。抗生素应用以 1 周时间为宜,警惕霉菌感染及菌群失调,可同时选用酮康唑或氟康唑等。(4)注意早期营养支持治疗,休克期应用静脉高价营养及能量合剂,尽快实施肠内营养,恢复肠道功能。

参 考 文 献

- 1 黎鳌,主编.烧伤治疗学.第 2 版.北京:人民卫生出版社,1995.78-79.
- 2 贺立新,郭振荣,盛志勇,等.休克期切痂对循环状况的改善.中华整形烧伤外科杂志,1998,14:326-329.
- 3 高维道,郭振荣,郝岱峰,等.大面积烧伤休克期切痂对全身炎症反应综合征的防治.中华整形烧伤外科杂志,1998,14:341-344.

(收稿日期:2002-04-19)

(本文编辑:王旭)

作者单位:110034 沈阳,武警辽宁总队医院烧伤分院