

参 考 文 献

1 许伟石,孙珍,陈小琳,等.烧伤中心细菌耐药性分析.中华整形烧伤外科杂志,1998,14:199-202.

2 陈欣,孙永华.耐甲氧西林金黄色葡萄球菌感染的现状与对策.中华整形烧伤外科杂志,1997,13:131-134.

3 张俭,邓津菊,刘美贞,等.烧伤创面感染细菌 1116 株分析.中华整形烧伤外科杂志,1995,11:49-52.

4 John A. Henry. New Guide To Medicines & Drugs, Fifth edition, A Dorling Kindersley Book, London, 2001. 128.

5 Tan TY. Use of molecular techniques for the detection of antibiotic resistance in bacteria. Expert Rev Mol Diagn, 2003, 3:93-103.

6 Taylor PW, Stapleton PD, Paul Luzio, et al. New ways to treat bacterial infections. J Drug Discov Today, 2002, 7:1086-1091.

7 Wade D, Flock JI, Edlund C, et al. Antibiotic properties of novel synthetic temporin a analogs and a cecropin a-temporin a hybrid Peptide. Protein Pept Lett, 2002, 9:533-543.

8 Cudic M, Condie BA, Weiner DJ, et al. Development of novel antibacterial peptides that kill resistant isolates. Peptides, 2002, 23:2071-2083.

9 Kubo I, Fujita K, Nihei K, et al. Non-antibiotic antibacterial activity of dodecyl gallate. Bioorg Med Chem, 2003, 11:573-580.

10 Tan TY. Use of molecular techniques for the detection of antibiotic resistance in bacteria. Expert Rev Mol Diagn, 2003, 3:93-103.

(收稿日期:2002-05-25)

(本文编辑:赵云)

· 经验交流 ·

小儿烧伤合并消化功能紊乱 17 例

彭煜 罗兵 李炜

1997 年以来,笔者单位收治小儿烧伤 285 例,发生消化功能紊乱 17 例(5.96%),现报告如下。

临床资料:本组 17 例,男 12 例,女 5 例,平均年龄 3.5 岁。烧伤面积 7%~30% TBSA。其中浅 II 度烫伤 5 例、深 II 度 6 例、III 度 3 例、肉芽创面 3 例。伤后立即入院治疗 7 例,从其他单位治疗后转入我院 10 例。17 例中外用湿润烧伤膏致创面脓毒症 1 例;因静脉滴注广谱抗生素 10~14 d 导致肠道菌群失调,表现为金黄色葡萄球菌性肠炎 3 例、霉菌性肠炎 2 例;延迟补液,严重休克导致稀大便次数增多 2 例;进食贮存时间过长的水果导致产毒性大肠杆菌感染 2 例;因改变饮食习惯或喂食过多导致腹泻 7 例。

治疗:17 例患儿入院后,给予营养支持,防治水电解质失衡。调整饮食及对症治疗(肠道菌群失调者停用广谱抗生素,产毒性大肠杆菌感染者根据大便培养给予敏感抗生素),并积极手术封闭创面。17 例患儿均痊愈出院,平均住院 18 d。

讨论 消化功能紊乱在小儿烧伤中较常见,其临床表现为胃肠道症状、大便次数增多及质、量的改变,同时可伴有不同程度的水电解质紊乱及全身中毒症状。本组 17 例患儿均有呕吐、食欲差,大便 10 次/d 左右,伴有不同程度的全身中毒症状。由于小儿处于生理性免疫低下状态,毒素的吸收影响机体调节机能,消化系统发育不良,胃酸和消化酶分泌较少,消化酶的活性较低,对食物的耐受能力差,胃内酸度低,

胃肠道 S-IgA 较低,对进入胃内的细菌杀灭能力减弱,故小儿易于发生消化功能紊乱。

本组 17 例烧伤患儿大部分均为生活烧伤,大多就近治疗,但许多基层单位对创面处理及抗生素的使用不规范。本组创面脓毒症和肠道菌群失调所致消化功能紊乱的 6 例患儿(6/17),烧伤面积在 5%~15% TBSA,均在基层医院及诊所治疗 10~14 d,同时外用湿润烧伤膏及中草药,因处理不规范,创面愈合差,单纯的抗感染治疗,长时间滴注广谱抗生素,致使创面加深,并发严重的消化功能紊乱及重度脱水。

出现创面脓毒症及肠道菌群失调时,应积极清理创面、停用广谱抗生素,同时可应用丙种球蛋白、人血白蛋白,5% 复方氨基酸 250 ml、10% 脂肪乳剂 250 ml 隔日静脉滴注,纠正水电解质酸碱失衡,使消化功能紊乱得到不同程度的改进,为手术封闭创面创造条件。上述 6 例患儿,4 例术前全身情况好转,腹泻停止,2 例术前腹泻明显好转,大便次数约 3~4 次/d,术后 2~3 d 完全恢复正常。

加强胃肠道营养时,不宜突然改变饮食习惯后强调渐进性。本组中有 7 例患儿均来自农村,未以奶粉喂养,突然改变饮食习惯后消化道一时不能适应,造成腹泻、呕吐。

另外应注意饮食卫生,尽可能减少因此而导致的消化道感染。

(收稿日期:2002-01-30)

(本文编辑:张红)

作者单位:636001 巴中市人民医院烧伤科

· 广告目次 ·

- (一) 汕头南粤药品有限公司(封二)
- (二) 南阳国防科技工业电气研究所(插页一)
- (三) 珠海亿胜生物制药有限公司(插页二)

- (四) 合肥安科生物工程股份有限公司(插页三)
- (五) 兴运实业(成都)有限公司(封三)
- (六) 长春金赛药业有限责任公司(封底)