

单人进行实验操作时, 仅用 40 min 即可完成对 10 只豚鼠创面的换药和包扎, 并且无一例豚鼠发生呼吸困难、排尿和腹部器官活动受限等情况。因此, 背心包扎法包扎牢固、可靠,

可用于较大实验动物的创面。

(收稿日期: 2003-06-26)

(本文编辑: 苟学萍)

七例艾滋病病毒感染者烧伤的诊治特点

付晋凤 赵辉 黄斌 曾明 魏迪南

临床资料: 1999 年 6 月~2002 年 2 月, 笔者单位收治艾滋病病毒(HIV)感染的烧伤患者 7 例, 其中男 6 例、女 1 例, 年龄 19~27 岁, 均有吸毒史。多因快速静脉推注海洛因后失去知觉, 跌倒在火源上致伤, 与热源接触时间较长, 创面较深。入院时患者及家属隐瞒烧伤原因, 否认有吸毒或不正常的性行为史。患者面色灰黄、消瘦, 四肢浅静脉处或腹股沟区可见密集成行的注射针眼, 有静脉硬化或静脉炎表现。烧伤总面积 1%~70%, 其中Ⅲ度 1%~55% TBSA, 部分患者骨关节外露。检查: (1) 抗-HIV: 患者入院前均不知已感染 HIV, 入院后采用酶联免疫吸附(ELISA)法或胶体金标记法初步筛选, 结果均为阳性, 后经蛋白印迹法检测得以确诊。(2) 肝功能: 5 例患者同时伴有 HBsAg 和抗-丙型肝炎病毒(HCV)阳性; 1 例患者 HBsAg 阴性、抗-HCV 阳性; 1 例患者 HBsAg 阳性、抗-HCV 阴性。(3) 7 例患者的血常规、电解质及肾功能指标与同期入院的其他烧伤患者相比无明显异常, 丙氨酸转氨酶、天冬氨酸转氨酶略有升高。1 例检查 IgG、IgM、IgA、T 细胞亚群未见明显异常, 估计处于感染早期。

治疗: 皮源充足者行游离植皮, 力争一次性覆盖创面; 需行皮瓣修复术者, 尽量避免选用远位带蒂皮瓣; 对于拒绝手术、自动出院、后期出现残余肉芽创面的患者行植皮术。术中注意仔细操作, 手术巾、衣物均一次性使用, 术后器械用含 1% 次氯酸的消毒液浸泡 30 min, 清洗后高温、高压消毒。换药前或术后适量给予非成瘾性止痛药。

结果: 本组 5 例患者经手术治疗痊愈, 2 例患者放弃治疗。

讨论 对年轻、入院时隐瞒致伤原因的局限性深度烧伤患者, 要高度警惕、认真体检, 尤其要查看肢体浅静脉走行处有无密集的针眼, 如有, 应怀疑有吸毒史。在随后的各项检查中应避免直接接触患者的渗出物、分泌物、血液等。采用 ELISA 法或胶体金标记法检测抗-HIV 呈阳性者, 为避免出现假阳性, 应用蛋白印迹法确诊, 同时须对患者采取有效的消毒隔离措施, 防止病毒传播。

吸毒患者对疼痛的耐受性较差, 换药前或术后可适量使用非成瘾性止痛药, 以免其复吸, 避免使用哌替啶等成瘾性药物。治疗深度烧伤时应力争一次性覆盖创面, 以减少手术次数, 缩短疗程。本组 1 例烧伤总面积 70%、Ⅲ度面积 55% TBSA 的患者未经治疗自动出院, 4 个月后再入院, 其残余肉芽创面行 3 次植皮后方治愈。行皮瓣修复术时应尽量避免选用远位带蒂皮瓣, 以防患者毒瘾发作时将皮瓣撕脱。术中应仔细操作, 严防医务人员被感染, 术后严格消毒手术器械。

治疗中应注意保护患者的隐私权, 防止其他患者知情后产生恐惧或造成混乱。对已确诊的 HIV 患者, 应待其病情基本平稳后方告之实情并做好思想工作, 在治疗创面的同时戒毒并征得家属的配合, 防止发生意外。本组 1 例烧伤总面积 70% TBSA 的患者经治疗已重返工作岗位。

(收稿日期: 2002-04-15)

(本文编辑: 罗勤 莫愚)

作者单位: 650101 昆明医学院附属第二医院烧伤科

· 警钟 ·

静脉输注氯化钾渗漏致皮肤坏死二例

陈宗华 付晋凤

例 1 女, 54 岁。用微量泵从其左内踝大隐静脉输注 10% 氯化钾时出现液体渗漏, 致周围皮肤坏死, 伤后 20 d 入院。查体: 左足内踝部约 10 cm × 5 cm 皮肤坏死, 呈黑色焦痂。行左内踝切痂左腿局部皮瓣修复术, 术中见皮下组织坏死达深筋膜, 大隐静脉栓塞, 切除坏死组织后取局部滑行皮瓣修复创面。术后 15 d 拆线, 见皮瓣边缘有 2.0 cm × 0.5 cm 皮肤坏死。局部行清创缝合术, 术后 12 d 拆线, 伤口愈合良好, 患者痊愈出院。

例 2 男, 56 岁。致伤原因、伤情、治疗方式与例 1 相似。术后 10 d 拆线, 皮瓣成活, 创面愈合, 患者痊愈出院。

讨论 静脉输注氯化钾溶液时, 常要求其浓度为 0.2%~0.4%, 速度 ≤ 1~2 g/h。输注高渗氯化钾溶液时可使用微量泵, 须选择深静脉而非浅静脉, 速度同前。输注中如局部出现疼痛, 应高度重视, 早察觉早处理; 如出现液体渗漏, 早期可见皮肤发红或起水泡, 皮下组织损伤更严重, 切痂时应彻底清除坏死组织, 随后用皮瓣修复创面。

(收稿日期: 2002-03-14)

(本文编辑: 莫愚 罗勤)

作者单位: 650101 昆明医学院附属第二医院烧伤科