

综上所述,本研究利用脐血来源的 MNC 培养 imDC,经过低温冻存后能够获得满意的回收率,同时该细胞具有 imDC 的典型形态,低水平表达共刺激分子 CD80 和 CD86,体外激发未致敏 T 淋巴细胞增殖的能力较弱。结果表明这种方法能够长期有效保存 imDC。

参考文献

- Gunzer M, Weishaupt C, Planelles L, et al. Two-step negative enrichment of CD4⁺ and CD8⁺ T cells from murine spleen by nylon wool adherence and an optimized antibody cocktail. *J Immunol Methods*, 2001, 258:55-63.
- Steinman RM, Hawiger D, Nussenzweig MC. Tolerogenic dendritic cells. *Annu Rev Immunol*, 2003, 21:685-711.
- 刘芳,魏力.供者未成熟树突状细胞对大鼠皮肤移植免疫耐受的诱导. *咸宁医学院学报*, 2002, 16:110-112.

- 王强,彭毅志.小鼠骨髓未成熟树突状细胞体外扩增及鉴定. *中华烧伤杂志*, 2003, 19:332-335.
- Seager DJ, Lutz M, Hama S, et al. Method for large scale isolation, culture and cryopreservation of human monocytes suitable for chemotaxis, cellular adhesion assays, macrophage and dendritic cell differentiation. *J Immunol Methods*, 2004, 288: 123-134.
- 黄友章,杨平地,沈建良,等.低温冻存脐血树突状细胞的生物特性研究. *海军总医院学报*, 2002, 15:202-206.
- Jorg W, Ida J, Koerner JK. Cryopreservation of mature monocyte-derived human dendritic cells for vaccination; influence on phenotype and functional properties. *Cancer Immunol Immunother*, 2003, 52: 194-198.
- Justin J, James H, Angus D. Cryopreservation of immature monocyte-derived dendritic cells results in enhanced cell maturation but reduced endotoxic activity and efficiency of adenoviral transduction. *J Immunol Methods*, 2000, 272:35-48.

(收稿日期:2005-12-27)

(本文编辑:张红)

救治百岁老人烧伤一例

沈小鹏 贾赤宇 梁家科

患者女,103岁,因在床上玩火柴不慎点燃衣被致全身多处烧伤。先后用美宝湿润烧伤膏(汕头美宝制药有限公司,批号:国药准字 Z20000004)、京万红软膏(天津达仁堂制药二厂,批号:041002)及磺胺嘧啶银霜涂抹创面,无好转,伤后17d入院。患者意识清楚,听力,语言功能基本丧失。面颈部、躯干、左上肢有4%TBSAⅢ度创面;左耳有1%TBSAⅣ度创面。焦痂已开始液化,分泌物多,恶臭,肉芽组织色泽晦暗、水肿,左耳上、外1/4缺损且有干痂覆盖。见图1,2。实验室检查:血清白蛋白26.0g/L,血红蛋白105g/L,肝、肾功能无异常,胸部X线片、心电图无异常,创面细菌培养出缓慢葡萄球菌,对庆大霉素、利福平、磺胺类、万古霉素敏感,对其余抗生素均耐药。患者入院后立即静脉输注人血白蛋白10g纠正低蛋白血症;全身浸浴,隔日1次;创面用磺胺嘧啶银霜包扎换药。入院后第5天改用等渗盐水纱布湿敷换药,入院后第6天,创面完全溶痂,分泌物明显减少,异味消失,肉芽组织新鲜,色泽转红润。入院后第7天,在全身麻醉下彻底清除左耳耳死的部分软骨后,创面予以厚皮片覆盖(头

部供皮),其余创面彻底清除肉芽组织后,予以全厚皮覆盖(腹部供皮,16cm×13cm);术后间断、少量、多次输血纠正低白蛋白血症。实验室检查:血清白蛋白35.2g/L,血红蛋白128g/L。同时应用敏感抗生素预防感染以及对症治疗。术后10d自体皮完全成活(图3,4),术后15d患者痊愈出院。

讨论 一百岁以上的高龄老人烧伤后行植皮术的病例较为少见。老年人皮肤随年龄增长而变薄,皮肤附属器如毛囊、汗腺、皮脂腺均衰退,同时全身免疫功能低下,因而伤后创面不易愈合。该患者烧伤创面深达Ⅲ-Ⅳ度,总面积为5%TBSA,入院时创面污染重,精神萎靡。经过积极的创面浸浴、换药、全身营养支持、术中认真处理创面,皮片100%成活。由此表明,高龄不是手术的绝对禁忌,术前、术中、术后的处理对于植皮成活率至关重要,特别是术前积极的创面处理,改善全身一般情况,选择合适的手术方法和术后加强综合治疗等等,均为救治成功的重要因素。由于老年人皮肤松弛,腹部可提供较大面积的全厚皮,不仅使创面愈合后外形和功能满意,而且供区可直接缝合。

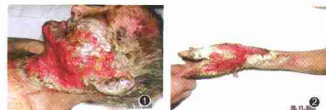


图1 术前面颈部创面形态不规则,坏死组织未脱尽,部分耳软骨坏死术后面颈部植皮100%成活



图2 术前左手腕部肉芽组织晦暗,部分老化、水肿

作者单位:100037 北京,解放军总医院第一附属医院全军烧伤研究所

通信(讯)作者:贾赤宇,Email:cyburns@yahoo.com.cn,电话:13940422271

(收稿日期:2006-04-12)

(本文编辑:莫恩)