

参考文献

- [1] 程君涛,肖光夏. 腹腔间隙综合征. 中华烧伤杂志, 2002, 18(2):122-125.
- [2] 孙永华. 现代临床医学外科进展烧伤分册. 北京: 科学技术文献出版社, 2006:19-21.
- [3] 肖光夏. 腹腔间隙综合征——应引起重视的烧伤并发症. 中华烧伤杂志, 2002, 18(2):69-70.
- [4] Meldrum DR, Moore FA, Moore EE, et al. Prospective characterization

and selective management of the abdominal compartment syndrome. Am J Surg, 1997, 174(6):667-672.

- [5] 马迎民, 钱超, 谢菲, 等. 源于腹腔间隙综合征的急性肾功能衰竭. 中华医学杂志, 2005, 85(31):2218-2220.

(收稿日期:2007-06-19)

(本文编辑:张红)

健康人粪便过滤液灌肠治疗肠道菌群失调 51 例

李茂清 陈宝元 卢青军

1999 年 1 月—2006 年 12 月, 笔者应用健康人粪便过滤液保留灌肠^[1]治疗 51 例严重烧伤患者肠道菌群失调, 效果良好, 现报告如下。

1 临床资料

患者中男 42 例、女 9 例, 年龄 5 个月~67 岁, 烧伤总面积 25%~96% [(60±3)% TBSA]。患者均有 2 种以上广谱抗生素联合应用 1 周以上的用药史, 均有腹泻及排稀便症状。42 例患者发热(高热及持续高热), 32 例腹痛, 30 例合并中度以上脱水, 12 例合并脓血便, 39 例口腔(牙龈及咽部)出现念珠菌菌斑, 4 例粪便中带有伪膜。患者均行粪便常规、致病菌培养、真菌直接镜检、球杆菌比例等检查, 其中球杆菌比值为 1:4~10:1(正常球杆菌比值为 1:4~1:8)。患者粪便均检出真菌, 另检出甲氧西林耐药金黄色葡萄球菌 6 例、变形杆菌 19 例、痢疾杆菌 6 例, 未检出其他致病菌 9 例。5 例患者尿液中检出真菌。

2 治疗方法

及时停用或减少抗生素的使用, 禁用激素, 根据药物敏感试验结果选择抗生素, 加用氟康唑及制霉菌素。将健康人(以正常母乳喂养的幼儿为佳)粪便 20 g 加入等渗盐水 150~200 mL 混匀过滤, 取其液体保留灌肠, 每次半小时, 视腹泻及发热情况每日进行 1~3 次。纠正水、电解质及酸碱平衡, 加强全身支持治疗, 口服肠道保护剂、微生态调节剂金双歧(主要成分为长双歧杆菌、保加利亚乳杆菌)、促菌生(需氧芽孢杆菌 DM423 菌株制成的一种活菌制剂)、丽珠肠乐(主要成分为双歧杆菌)、源首胶囊(无毒需氧蜡样芽孢杆菌活菌制剂)等。

3 结果

39 例患者治疗后 3 d 内发热、腹泻得以控制, 1 周内口腔念珠菌菌斑减少并消失; 10 例患者上述症状在治疗后 1 周内完全消失; 2 例患者因伤情过重合并多脏器功能衰竭及弥漫性血管内凝血而死亡。

4 讨论

微生物学观点认为, 广谱、大剂量抗生素在烧伤患者中广泛应用, 在抑杀病原菌的同时, 肠道的一些益生菌也被抑杀, 加之危重患者机体抵抗力降低, 肠道内菌群间的平衡和菌群与机体间的平衡被打破, 造成细菌过度繁殖, 导致不同程度的感染。有研究证明, 一旦形成肠道菌群失调, 在应激状态下优势菌将有可能迁移, 进而造成二重感染^[2]。因此, 在合理应用抗生素的同时, 也要加强微生物学的防治, 以维护整个生态系统的生理性平衡。

肠道菌群失调可分为 3 度: I 度失调只能从细菌定量发现变化, 临床上常以“无不适或有轻微排便异常, 停用抗生素或化学治疗药物后可自然恢复”来表述; II 度失调不能自然恢复, 及时消除诱因仍保持原有的失调状态, 并转为慢性肠炎; III 度失调称菌交替症和二便感染, 肠道的原始常驻菌大部分被抑制, 少数菌种过度繁殖。葡萄球菌、魏氏梭状芽孢杆菌、变形杆菌、铜绿假单胞菌、白色念珠菌、大肠杆菌等均可引起 III 度失调^[3]。笔者对肠道菌群失调患者除停用抗生素、激素外, 使用健康人新鲜粪便过滤液保留灌肠, 效果显著, 治愈时间远短于文献报道的 3~47 d^[4], 同时所需费用也明显下降。每克正常人粪便中有 109~1011 个细菌, 多属专性厌氧菌, 是结肠内的常驻菌群, 可构成肠道对外袭菌的抗定植能力^[5]。健康人粪便过滤液保留灌肠还可避免抗生素所引起的不良作用, 是一种有效的辅助方法, 值得在临床推广。

参考文献

- [1] 周皓, 赵文良, 周国昌. 正常人新鲜粪便滤液保留灌肠治疗头孢哌酮致严重肠道菌群失调. 中国康复理论与实践, 2004, 10(7):438-439.
- [2] 郭振东. 真菌性传染病的预防//薛广波. 现代疾病预防学. 北京: 人民军医出版社, 1996:264-275.
- [3] 周殿元, 潘令嘉. 肠道菌群失调及治疗进展. 胃肠病学, 2001, 6(4):附 2-4.
- [4] 谢慧敏, 黄建中, 吴玉蕊. 医源性肠道霉菌感染 24 例. 实用儿科临床杂志, 2000, 15(3):161-162.
- [5] 林健敏, 陈燕图, 刘伟源, 等. 严重烧伤患者肠道菌群失调的防治. 华夏医学, 2006, 19(2):254-255.

(收稿日期:2007-08-01)

(本文编辑:莫恩)

作者单位: 075000 河北张家口, 解放军第二五一医院全军烧伤中心