

植异体皮覆盖术,术中行骨髓穿刺涂片,骨髓象呈增生不良改变。术后静脉滴注头孢他啶 3.0 g,1 次/8 h;环丙沙星 0.2 g,2 次/d;甲硝唑 0.5 g,2 次/d,行抗感染治疗。同时静脉滴注酮康唑 0.5 g,1 次/d,以防霉菌感染;加强营养支持,纠正贫血及低蛋白血症。伤后第 7 天,因气道梗阻行气管切开。病程中患者肺部、泌尿系统、创面等未出现明显感染。面颈、躯干创面分别于伤后 13、17 d 愈合,四肢微粒植皮大部分成活,残余创面经湿浴、换药,基本愈合,患者于伤后 45 d 痊愈出院。伤后 30 d 复查,WBC $5.7 \times 10^9/L$,出院时为 $3.7 \times 10^9/L$,3 个月后随访为 $3.5 \times 10^9/L$ 。

讨论 外周血 N 持续低于 $2.0 \times 10^9/L$ 时为粒细胞减少症。目前关于重度烧伤合并粒细胞减少症的报道较少。本

例重度烧伤后出现该症的原因可能为:(1)鞭炮爆炸后大量有毒物质被吸收,引起急性骨髓抑制;(2)重度烧伤后出现 WBC 附壁现象,并大量向创面游走渗出。严重烧伤合并粒细胞减少症的患者极易引起暴发型感染。治疗中除使用广谱高效抗生素外,尽快纠正低 WBC 状态尤显重要,对此近年来采用 rhG-CSF 注射或机采粒细胞输入,疗效较为确切。本例对 rhG-CSF 反应不敏感,改为在应用足量广谱高效抗生素的同时,及时连续输用机采粒细胞,迅速提高外周血中 WBC 数量,增强了机体免疫力,避免了严重感染的发生,效果较理想。

(收稿日期:2002-01-18)

(本文编辑:莫 愚 罗 勤)

救治特重度烧伤患者四例

徐国士 邱明昕 许庆建 朱志军 徐嬉平 吴鸿昌

本组患者 4 例均为男性,烧伤总面积 $\geq 90\%$ TBSA,Ⅲ度,火焰烧伤。入院时均伴有中度以上吸入性损伤,合并有不同程度的低氧血症、低蛋白血症和脓毒症。

入院后 2 h 内行气管切开、持续吸氧,抗休克治疗。补液时胶体中全血占 1/2,电解质为平衡盐溶液,平均尿量 80 ml/h,适当应用碱性药物和利尿剂。创面处理:胸部、四肢于入院后 2 h 内环行焦痂切开减压,截除炭化的手指;于伤后 3~5 d 行前胸、腹和四肢切痂术,面积 70%;伤后 5~7 d 行背、臀部切痂术,面积 20%,切痂后均用戊二醛处理过的异体皮覆盖。每周行 1 次自体皮更植术,从头部开始供皮,最长达 16 次。四肢创面采用微粒皮移植法,术后用 1:6 自体皮加整张异体皮覆盖。胸腹、背、臀部采用小片自体皮移植法,皮片为 0.3 cm^2 ,术后用大张异体皮或生物敷料覆盖。经自体皮更植术 4~6 次(周期约 45 d)后用自体皮补植,逐步封闭创面。患者营养支持采用肠内和肠外营养并用,以患者消化道承受为限。休克期过后予高热量、高蛋白的饮食;鼻饲安素标准液(1000 ml 产 4.2 kJ 热量)1000~2000 ml/d,总热量大于 16 800 kJ/d;蛋白质 150~200 g/d;皮下注射重组人生长激素 12 U/d,促进蛋白质合成、调节自身免疫功能。常规使用制酸药和胃黏膜保护剂预防消化道应激性溃疡,胃酸酸碱度保持在 5~6。根据烧伤创面污染程度,选用合适的抗生素^[1];回吸收期开始或手术前选用敏感抗生素(亚胺

培南/西司他丁钠盐、万古霉素);在上止血带行切痂术前加用抗生素 1 次,让手术区组织中含有较高浓度的敏感抗生素;术后 3~5 d 患者生命征平稳、血常规正常时,及时停用抗生素,防止患者菌群失调。本组患者在使用广谱抗生素 1 周以后常规应用抗霉菌药物,并检查尿霉菌孢子,防止霉菌感染。严格控制静脉导管留置时间($< 6 \text{ d}$)^[2],拔管时做细菌培养和药物敏感试验。本组患者均治愈出院,无一例发生合并症。

讨论 积极抗休克,及时行气管切开、吸氧,有效地纠正低血容量和低氧血症,维持内环境的稳定是保护重要脏器功能的基础。笔者单位有计划地进行早期大面积切痂,术后用异体皮覆盖,择期行自体皮更植术是救治的关键。早期大面积切痂减少了烧伤创面毒素的吸收,同时利用异体皮占位黏附时间长的特点覆盖创面,为头皮供皮赢得时间。每周采用微粒皮或小皮片移植术逐步使创面上皮化并处于封闭状态,患者平稳地度过感染期。重视营养支持,合理使用抗生素,有效地预防和控制各种烧伤并发症等综合治疗,本例患者取得了满意的效果。

参 考 文 献

- 1 许伟石. 烧伤感染的经验性应用抗生素问题. 中华烧伤杂志, 2002, 18:.
- 2 徐国士. 严重烧伤并发导管败血症 18 例临床分析. 中华医院感染学杂志, 2002, 12:.

(收稿日期:2003-01-09)

(本文编辑:苟学萍)

作者单位:266011 青岛市立医院烧伤整形科

· 知识窗 ·

影响因子

期刊近两年的平均被引率即该期刊前两年发表的论文在评价当年被引用的平均次数。该指标是一个相对数量指标,能够较好地反映期刊被使用的真实客观的情况。通常,影响因子越大,可以认为该期刊在科学发展和文献交流过程中的作用和影响力较大,其学术水平也较高。