

小儿空肠弯曲菌肠炎 76 例临床分析

甘中青

(浙江省富阳市第二人民医院 富阳 311404)

关键词: 小儿;空肠弯曲菌肠炎;阿奇霉素;蒙脱石散;妈咪爱

中图分类号: R725.7

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2008)01-0060-01

空肠弯曲菌是引起小儿腹泻的重要致病菌, 现对我院 2002 年 6 月~2007 年 6 月收治的 76 例空肠弯曲菌肠炎患儿进行分析总结。

1 临床资料

1.1 一般资料 76 例患儿均经粪便乳胶凝集法检测空肠弯曲菌抗原阳性, 结合有腹泻症状而诊断。本组男 52 例, 女 24 例; 年龄 1 个月~7 岁, 其中 1 个月~1 岁 46 例, 1~3 岁 23 例, 3~7 岁 7 例。急性腹泻 71 例, 迁延性腹泻 5 例; 日大便次 <10 次 58 例, >10 次 18 例; 黄色稀水便 60 例, 黏液脓血便 16 例。伴发热 27 例, 伴咳嗽 7 例, 伴脱水 38 例。实验室检查: 大便 pH<5.5、还原糖(++)~(+++)16 例, 其中 1 个月~1 岁 12 例, 1~3 岁 4 例; 血气分析示代谢性酸中毒 23 例, 丙氨酸转氨酶升高 10 例, 天冬氨酸转氨酶升高 9 例, 谷氨酰转肽酶升高 8 例, 碱性磷酸酶升高 3 例, 乳酸脱氢酶升高 12 例, 羟丁酸脱氢酶升高 7 例, 肌酸激酶升高 5 例, 肌酸激酶同工酶升高 3 例。胸部 X 线检查: 支气管肺炎 2 例。

1.2 治疗和转归 76 例均予阿奇霉素 10mg/(kg·d) 静滴, 疗程 3~5d。所有患儿均给予蒙脱石散、微生态制剂(妈咪爱)及补液纠正电解质紊乱, 对继发乳糖酶缺乏症[大便 pH<5.5、还原糖 >(++)]者予停母乳, 改去乳糖奶粉喂养。67 例患儿痊愈出院(治疗 5~14d、平均 7.4d), 7 例好转出院(治疗 3~5d、平均 3.6d), 2 例自动出院未完成治疗。

2 讨论

空肠弯曲菌引起的肠炎是世界性疾病, 发展中国家的腹

泻病发病率较高, 空肠弯曲菌引起的腹泻仅次于大肠杆菌和志贺菌, 感染率以幼儿最高, 可达 40%, 可由食物、水源污染而暴发, 并呈现季节性。空肠弯曲菌通过黏附、侵袭、毒素等致病, 并可因菌血症、免疫介导等引起一系列肠道外症状, 报道以格林巴利综合征、反应性关节炎、败血症、心肌炎等为主。本组资料中患儿腹泻以稀水便为主, 最近资料表明发病机制和空肠弯曲菌可产生一种耐热肠毒素而致小肠分泌大量体液和电解质有关^[1]。

已有资料表明空肠弯曲菌肠炎可引起乳糖酶缺乏^[2]、一过性肝功能损害^[3]。本组资料也发现类似情况, 并发乳糖酶缺乏者经停母乳改去乳糖奶粉喂养, 症状即明显好转。肝功能损害者一般经护肝治疗 7d 后肝功能复查均恢复正常。同时尚发现有一过性心肌损害, 其机制尚不明确。空肠弯曲菌肠炎虽是自限性疾病, 但对婴幼儿需及时治疗。以大环内酯类抗生素为主, 而对青霉素、头孢菌素有耐药^[4]。本文病例均用阿奇霉素 10mg/(kg·d) 静滴治疗, 疗效满意。

参考文献

[1]冯永嘉.空肠弯曲菌相关疾病的分子生物学致病机制研究[J].国外医学·儿科分册,2002,29(1): 40-42
[2]沈和萍,吴蔚.小儿空肠弯曲菌肠炎 534 例分析[J].中国儿童保健杂志, 2006, 14(6): 640-641
[3]沈和萍,吴蔚.空肠弯曲菌肠炎伴肝功能损害 294 例分析[J].浙江预防医学, 2006, 18(11): 58
[4]张建中.空肠弯曲菌病[J].传染病信息, 2005, 18(2): 67-68

(收稿日期: 2007-07-21)

妇科肿瘤并发糖尿病围手术期的处理(附 48 例报告)

田加珍

(浙江省缙云县人民医院 缙云 321400)

关键词: 糖尿病;妇科肿瘤;围手术期;处理

中图分类号: R 737.3

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2008)01-0060-02

近年, 妇科肿瘤伴糖尿病在临床上逐渐增多, 手术是其主要的治疗手段之一, 但围手术期患者情绪焦虑、麻醉、疼痛和手术创伤均可使患者血糖波动, 病情变化, 导致手术危险性增加, 故控制好患者的血糖是手术成功及减少并发症的关键。2002 年 1 月~2005 年 12 月我院共收治 48 例妇科肿瘤并发糖尿病需行手术治疗患者, 现将其围手术期处理报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 48 例患者年龄 29~69 岁, 平均 (54.5± 9.6) 岁, 既往有糖尿病 40 例, 术前检查发现 8 例。糖尿病的诊断符合诊断标准^[1]: 空腹血糖 ≥7.0mmol/L 或 1d 中任何时候血糖 ≥11.1 mmol/L 或葡萄糖耐量试验 2h 血糖 ≥11.1

mmol/L 者。48 例患者中子宫肌瘤 26 例, 卵巢良、恶性肿瘤分别为 10 例和 3 例, 子宫颈癌 5 例, 其他 4 例。经腹子宫切除术 32 例, 附件切除术 9 例, 盆腔淋巴结清扫及广泛性子宫切除术 5 例, 经阴道子宫切除术 2 例。术后均经病理检查确诊。

1.2 方法

1.2.1 术前准备 47 例为择期手术, 除执行常规术前检查及处理外, 根据病史及实验室检查结果与内分泌科医师协同制定糖尿病饮食、降糖药或胰岛素治疗, 并根据血糖调整药物剂量, 尽量使空腹血糖控制于 8.4mmol/L 以下。所有口服降糖药于术前 3d 均改用普通胰岛素三餐前皮下注射, 并严密监测三餐前末梢血糖, 手术当天停用胰岛素, 应用抗生素预防感染。1 例因卵巢肿瘤蒂扭转急诊手术。