

代头孢的耐药率远高于创面分泌物标本,从中可看出当前亚胺培南似已不适合我院内科系统肺部铜绿假单胞菌感染的抗菌治疗,应予以重视。

【参考文献】

[1] 吕时铭. 浙江省医院细菌耐药分析. 浙江省医院细菌耐药检测年鉴(2008 年版)[M]. 杭州:浙江大学出版社,2009:69-70.
[2] 梁淑兰,邓伟航,陈伟标. 金黄色葡萄球菌及铜绿假单胞菌的耐药变迁[J]. 检验医学与临床,2010,7(21):2352-2355.
[3] 陶 智,王 艳,齐金海. 医院感染金黄色葡萄球菌的耐药性探讨[J]. 中华医院感染学杂志,2010,20(17):2689-2690.
[4] 孙瑞珍. 重症监护病房的医院感染临床研究[J]. 东南国防医药,2008,10(1):13-15.
[5] 荣新洲,王志伟,吴永恒,等. 五年来烧伤创面菌群变化与耐药性分析[J]. 第一军医大学学报,1999,19(3):234-235.
[6] 佟爱华,董 梅,匡铁吉. 2006~2009 年铜绿假单胞菌医院感

染临床分布及耐药性变迁[J]. 现代生物医学进展,2010,10(12):2288-2292.
[7] 王建锋,黄晓波,许 旺. 158 例痰铜绿假单胞菌 5 年耐药情况分析[J]. 宁夏医学杂志,2010,32(10):973-974.
[8] 陈 洁,潘景业,王晓蓉,等. 医院感染铜绿假单胞菌的耐药性变迁及临床对策[J]. 中华医院感染学杂志,2010,20(15):2311-2313.
[9] 周秀珍,孙继梅,刘建华. 连续十年铜绿假单胞菌对碳青霉烯类抗生素耐药率分析[J]. 中国全科医学,2010,13(13):1467-1469.
[10] 曾 吉,和亚涛,王成宝. 耐亚胺培南铜绿假单胞菌的耐药性分析[J]. 临床血液学杂志,2010,23(8):496-497.
[11] 周 平,沈默,黄学忠,林 佩,等. 烧伤患者静脉留置针检出金黄色葡萄球菌及耐药性分析[J]. 中华医院感染学杂志,2008,18(1):108-110.
(收稿日期:2010-12-10;修回日期:2011-02-28)
(本文编辑:张仲书; 英文编辑:王建东)

• 短 篇 •

山茶油治疗腹泻伴大便失禁所致肛周红肿

王小辉,朱元香,周丽梅

【关键词】 山茶油;肛周红肿;治疗
【中图分类号】 R657.1 【文献标志码】 B 【文章编号】 1672-271X(2011)03-0222-01

腹泻伴大便失禁是神经内科患者常见的排便异常,患者肛周皮肤红肿,有渗出液,甚至破溃,过去我们采用氧化锌软膏外涂,效果不明显。近年来我们采用山茶油外涂,临床应用后效果明显,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般情况 2010 年 1 月至 12 月在我科住院腹泻伴大便失禁 30 例,男 18 例,女 12 例;年龄 35~82 岁,平均 58 岁;腹泻伴大便失禁 2~8 d,平均 5 d;腹泻次数 6~12 次/d,平均 8 次/d。
1.2 方法 将山茶油煮沸,冷却后装入药瓶中备用。患者腹泻出现肛周皮肤红肿、疼痛时开始涂药。涂药方法:每次排便后先擦净肛周,用温水清洗擦干后再用干棉签沾山茶油涂在肛周红肿处,使用次数根据大便次数而定,直至粪便成形,排便次数<2 次/d,再持续 2 d。
1.3 疗效判断 显效:肛周皮肤无红肿,疼痛消退,表皮无破损。有效:周围皮肤发红范围直径<2 cm,表皮无破损,局部无疼痛。无效:肛周皮肤红肿范围直径>2 cm,伴疼痛,表皮有破损。

1.4 结果 30 例中显效 26 例,有效 4 例,无效 0 例,总有效率 100%。

2 讨论

腹泻伴大便失禁患者,由于粪便刺激皮肤,易导致肛周皮肤红肿、疼痛。以往用氧化锌软膏也具有一定的消炎收敛等作用,但效果不佳,我们分析认为膏剂涂在肛周不利于皮肤保持良好的通透性,另外,膏剂和大便混在一起也失去了它本身的作用。山茶油为山茶科植物油,其成分含脂肪油(为油酸、硬脂酸等的甘油酯),具有清热化湿、消炎止痛的作用^[1]。因此,腹泻伴大便失禁患者涂山茶油不仅起到保护隔离作用,而且无疼痛刺激,对已出现红肿、疼痛、开裂的皮肤有很好的治疗作用。山茶油经济实惠,取材容易,使用方便,效果显著,值得推广。

【参考文献】

[1] 江苏新医学院. 中药大辞典[M]. 下册. 上海:上海科学技术出版社,1986:1603-1604.
(收稿日期:2011-03-25)
(本文编辑:黄攸生)