

3 讨论

从结果看出,263株金黄色葡萄球菌中有152株为MRSA,占57.79%(152/263),与既往报道相近^[1],临床感染MRSA患者以中老年为主,患儿比例较小,男性患者明显多于女性,且男性患者平均年龄高于女性,患者所患基础疾病种类较多,以脑血管疾病、肺部感染、糖尿病为多见,有47.37%(72/152)患者合并多种细菌感染,其中以白色念珠菌株、铜绿假单胞菌、鲍曼不动杆菌、肺炎克雷伯杆菌、嗜麦芽寡养单胞菌、大肠埃希氏菌及醋酸钙不动杆菌多见,MRSA除对万古霉素及利奈唑胺敏感外,对复方新诺明及利福平仍保持较高敏感性,对其它9种常见抗生素耐药率均高于80%,与国内报道相近^[2],这将给临床治疗带来极大困难。临床感染非耐甲氧西林金黄色葡萄球菌成年患者以中老年为主,男女比例相近,患儿比例较大,男性患儿多于女性患儿,男性患者平均年龄高于女性,基础疾病仍以脑血管病为主,呼吸系统疾病比例也较高,除对万古霉素、利奈唑胺及苯唑西林敏感外,对其它常用抗生

素如利福平、头孢唑林、庆大霉素、四环素、环丙沙星及复方新诺明仍有较高敏感性。对青霉素G、氨苄西林及红霉素有较高耐药性,需要临床医师高度重视。

总之,对临床脑血管疾病、肺部疾病及糖尿病老年患者,尤其男性患者如合并肺部感染,感染MRSA概率较高,一定要反复查痰细菌培养,如果经验性应用头孢菌素效果不理想,要考虑MRSA的存在,及时应用万古霉素或利奈唑胺^[3],若临床疗效仍不满意,要警惕多重耐药菌及霉菌感染存在。

参考文献

- 1 同俏静,赵 锋,王文元,等.对医院获得性耐甲氧西林金黄色葡萄球菌感染的调查及对策[J].中华医院管理杂志,2010,26(5):356-357.
 - 2 张贤芝,冯石献.耐甲氧西林金黄色葡萄球菌感染现状及耐药性分析[J].中国卫生检验杂志,2011,21(8):2072-2073.
 - 3 张 忠,黎素琴,谷忠茨.145株金黄色葡萄球菌的耐药性分析[J].中国现代医生,2011,49(11):113-114,116.
- [收稿日期 2012-07-11][本文编辑 黄晓红 韦 颖]

博硕论坛·论著

双吻合器技术在低位直肠癌直肠前切除术中的应用

章 锐

作者单位:245000 安徽,黄山市人民医院普外科

作者简介:章 锐(1965-),男,医学硕士,副主任医师,研究方向:普外科疾病诊治。E-mail:ZXIlong201219@163.com

[摘要] 目的 探讨双吻合器技术在低位直肠癌直肠前切除术中的应用及并发症发生的原因与防治。**方法** 回顾分析90例低位直肠癌应用双吻合器行直肠前切除术的临床资料。**结果** 90例均一次手术成功,无手术死亡病例,术后发生吻合口瘘5例(5.6%),吻合口狭窄2例(2.2%),经保守治疗后均治愈。**结论** 双吻合器技术提高了低位直肠癌保肛手术的成功率并有效地减少并发症的发生。

[关键词] 直肠肿瘤; 双吻合器技术; 外科

[中图分类号] R 61 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2012)10-0930-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.10.10

Experience of application of double stapling technique in low anterior resection for low rectal cancer ZHANG Rui. Department of General Surgery, Huangshan People's Hospital, Anhui 245000, China

[Abstract] **Objective** To evaluate the role of double-stapling technique in low anterior resection for low rectal cancer, investigate the causes of complications and its corresponding of measures prevention and cure. **Methods** A retrospective study was conducted on 90 consecutive patients who underwent double-stapled low anterior resection

for low rectal carcinoma. **Results** The double stapling procedure in 90 patients were successful without operative deaths, anastomotic fistula was found in 5 patients (5.6%), anastomotic stenosis was in 2 patients (2.2%). All complication were cured after corresponding treatment. **Conclusion** The double stapling technique improves the successful rate in the sphincter-preserving operation of low rectal cancer and effectively reduce the incidence of complication.

[**Key words**] Rectal Neoplasms; Double stapling technique; Surgery

随着全直肠系膜切除 (total mesorectal excision, TME) 成为中下段直肠癌切除的金标准及双吻合器的推广应用,使 <7 cm 直肠癌的保肛术有了一定的进展。一些低位甚至超低位直肠癌患者行直肠低位前切除术成为可能且疗效满意, Miles 术已成为低位直肠癌患者的最后选择^[1]。我院于 2008-01 ~ 2010-09 对 90 例低位直肠癌患者行 TME 后使用双吻合器保肛手术均获成功,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 90 例患者中,男 54 例,女 36 例,平均年龄 51 (38 ~ 81) 岁。肿瘤位于直肠前壁及侧壁 59 例,位于直肠后壁 31 例。术前行电子肠镜或 CT、MRI、钡剂灌肠及病理检查确诊。肿瘤下缘距齿状线距离为 1.5 ~ 5 cm,其中 12 例距齿状线 <3 cm。肿瘤 Dukes 分期: A 期 14 例, B 期 41 例, C 期 31 例, D 期 4 例 (肝转移 3 例, 卵巢转移 1 例)。病理组织学分型: 直肠腺癌 37 例, 黏液腺癌 8 例, 中分化腺癌 42 例, 直肠高分化乳头状腺癌 1 例, 直肠腺瘤恶变—浸润性腺癌 2 例。

1.2 治疗方法 遵循 TME 原则, 分离全直肠系膜后使用双吻合器技术吻合^[2]。充分游离肿瘤远侧直肠后, 用直角在肿瘤远侧适当位置夹闭直肠, 用稀碘伏水冲洗远侧肠管。之后, 采用弧形低位关闭器切割肠管和关闭肠管两切端。距肿瘤下缘 2 cm 切除后, 应用管状吻合器经肛门行低位直结吻合。吻合完成后经肛门灌注空气检查吻合口, 明确有无吻合口渗漏, 对于发现有渗漏的病例及时给予修补和吻合口加固。术后半年内每个月复查 1 ~ 2 次, 并定期接受化疗。90 例患者术后均行 FOLFOX 方案或草酸铂联合氟尿嘧啶、甲酰四氢叶酸方案治疗, 共 6 个周期。(1) FOLFOX 方案: OHP 85 mg/m² 静脉滴注 2 h, 第 1 天; CF 200 mg/m² 静脉滴注 2 h, 第 1、2 天; 5-FU 400 mg/m² 于 CF 滴完后静脉推注, 第 1、2 天; 5-FU 600 mg/m² 微量泵持续泵入, 第 1、2 天; 2 周重复一次。双周方案 4 周为 1 个周期, 2 个周期后按 WHO 制定的抗癌药物毒性反应评定标准进行评价。化疗前常规用 5-HT 受体阻滞剂预防恶心、呕吐。(2) 草酸铂联合氟尿嘧啶、甲酰四氢叶酸方案: OHP 130 mg/m² 加入 5% 葡萄糖溶液 500 ml 中静脉滴注

2 h, 第 1 天; CF 200 mg/m² 静脉滴注 2 h。第 1 ~ 5 天 5-FU 1 000 mg/m² 持续静脉滴注化疗 (5 ml/h), 28 d 为 1 个周期, 完成 3 个周期后评定疗效。每次化疗前常规用 5-HT 受体阻滞剂预防恶心、呕吐, 嘱患者避免冰水。

2 结果

90 例均一次手术成功, 术后病理切缘均为阴性。吻合口距齿状线 ≥3 cm 者 73 例, <3 cm 者 17 例。术后 3 ~ 4 d 恢复肛门排气。术后 1 个月, 大便 <5 次/d 者 24 例, 5 ~ 10 次/d 35 例, ≥10 次/d 者 31 例, 术后 6 个月所有患者排便功能基本恢复, 大便次数均可控制在 <5 次/d, 但部分仍需口服止泻药物。术后感染 11 例。随访期内直肠肿瘤复发 4 例 (4.5%), 复发时间 < 术后 6 个月 1 例, 6 ~ 12 个月 3 例; 复发病理类型: 黏液腺癌 3 例, 直肠腺癌 1 例。发生吻合漏 5 例, 发生时间为术后 5 ~ 11 d, 经保守治疗 4 周后治愈。发生吻合口狭窄 2 例, 发生时间为术后 2 ~ 4 w, 经扩肛、扩张吻合口等保守治疗约 12 周后治愈。

3 讨论

3.1 通常认为正常保肛手术要求肿瘤下缘应保持 2 cm 的切缘, 保证齿状线与肛管黏膜的完整, 而直肠低位前切除术要求切除癌肿下缘 2 cm 后肛直肠环完整, 无癌肿浸润, 由此推算, 齿状线以上 3 cm 内的直肠癌均需行 Miles 手术。但由于直肠癌主要向直肠系膜内转移, 盆底肌、肛旁很少受侵犯, 肿瘤复发的主要部位是吻合口旁的组织, 而吻合口复发甚少^[3], 因此 TME 手术时肿瘤的下缘可适当缩短至 2 cm, 甚至 1 cm^[4]。为避免超低位直肠癌切除与吻合可能存在切缘不够, 对部分患者采用双吻合器技术。弧形切割吻合器是新型弧形低位关闭器, 它具有符合解剖特点, 能进入到盆腔深部, 同时关闭肠管两端、保持盆腔无污染等特点。弧形切割吻合器可同时切割肠管和关闭肠管两切端, 因此在手术中明显减少了肠内容物对腹腔及切口的污染, 术后感染的发生率明显降低。对低位直肠癌患者进行直肠远端切除后, 再用圆头吻合器吻合结直肠残端, 尽可能保证肿瘤下缘保持 2 cm 的切缘和直肠闭合的可靠性, 同时避免手术野的污染及不完整的系膜切除。

在术中应尽量分离足够的切缘(超过 2 cm)才能有效、安全地完成手术。本组中,69 例切缘距肿瘤下缘 ≥ 2 cm,21 例 < 2 cm,但术中下切缘均需病理检查为阴性,该方法安全可靠。术中吻合器尽量从后壁伸出,如果从前壁伸出,吻合圈虽然完整,弧形切割吻合器的两排钉子与吻合圈中的一部分相当接近,中间肠壁没有血供,可能导致坏死引起吻合口瘘。遇到上述情况要加固吻合口。特别是分化较好(管状及乳头状腺癌)、MRI 等检查无直肠系膜内转移、齿状线 ≥ 2 cm 的直肠癌,均可行保肛手术,术后常规结合化疗和(或)放疗等综合治疗可取得较好疗效。

3.2 文献^[5]报道,吻合口漏或直肠阴道瘘可能与肿瘤位置低、手术难度大、直肠的分离、残端闭合以及结直肠吻合等操作容易导致阴道后壁损伤有关。本组 4 例吻合口漏位于直肠前壁,1 例吻合口漏位于直肠侧壁。癌肿位于直肠前壁时,分离直肠前壁较后壁难度大,因此本组漏的发生可能与直肠分离

时较易损伤直肠肠壁有关。要预防吻合口漏或直肠阴道瘘发生,必须重视术中直肠前壁的锐性分离,保证结直肠吻合口两端的良好血供,吻合口处于无张力状态以及术后盆底的充分引流,消灭吻合口周围的残留间隙。当发生吻合口漏而吻合口的漏口较小、临床症状较轻时,可以采用保守治疗。

参考文献

- 1 张启瑜. 钱礼腹部外科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:481.
 - 2 董新舒,赵 鹏,高登群,等. 双吻合器技术在直肠癌低位前切除术中的应用及并发症分析[J]. 中华普通外科杂志,2002,17(5): 280-281.
 - 3 吴铁成,邵永孚,李井泉,等. 直肠癌根治性前切除后复发转移的危险因素[J]. 中华胃肠外科杂志,2006,9(3):210-213.
 - 4 黄志强,林言箴,祝学光,等. 腹部外科学理论与实践[M]. 北京:科学出版社,2003:425.
 - 5 王贵英,何景利,李 广. 直肠癌 Dixon 术后直肠阴道瘘原因及预防[J]. 医师进修杂志,2005,28(11B):49.
- [收稿日期 2012-04-11][本文编辑 刘京虹 吕文娟]

临床研究·论著

血清胱抑素 C 联合 β_2 微球蛋白检测诊断儿童过敏性紫癜早期肾功能损伤的临床价值研究

刘冬丽, 范书红

作者单位: 463200 河南,确山县人民医院儿科

作者简介: 刘冬丽(1971-),女,大学本科,医学学士,副主任医师,研究方向:儿童重症诊治。E-mail:lixinchen0801@163.com

[摘要] **目的** 探讨血清胱抑素 C(Cys-C)和 β_2 微球蛋白(β_2 -MG)联合检测对过敏性紫癜(HSP)早期肾损伤诊断的临床价值。**方法** 选择明确诊断为 HSP 患儿 45 例,采用颗粒增强透射免疫比浊法测定血清 Cys-C,放射免疫法测定血 β_2 -MG,并与健康对照组进行比较。**结果** HSP 患儿 Cys-C、 β_2 -MG 水平均显著高于健康对照组($P < 0.01$),联合检测的阳性率明显高于单项检测($P < 0.01$)。**结论** 血清 Cys-C 和 β_2 -MG 可作为 HSP 早期肾损伤的检测指标,联合检测能提高阳性率。

[关键词] 过敏性紫癜; 血清胱抑素 C; β_2 微球蛋白; 早期肾脏损伤

[中图分类号] R 720.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2012)10-0932-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.10.11

The value of combined detection of cystatin C and β_2 -microglobulin in predicting early renal damage of children with Henoch-Schönlein purpura LIU Dong-li, FAN Shu-hong. Department of Pediatrics, the People's Hospital of Queshan County, Henan 463200, China

[Abstract] **Objective** To study the value of combined detection of cystatin C and β_2 -microglobulin (β_2 -MG) in predicting early renal damage of children with Henoch-Schönlein purpura (HSP). **Methods** Forty-five chil-