维普资讯 http://www.cqvip.com



进一步的治疗提供依据。本组2例在TACE术后一周内进行手术，肿瘤顺利切除。而对于一期切除困难者，在肝动脉内、腹腔干口给予化疗药物灌注治疗。积极创造条件，待肿瘤缩小后行二期手术切除术，3例二期切除成功。Yoshida[6]报道10例急诊TACE治疗，术后2～3个月再行择期手术治疗，1年生存率达到50%。对于不能切除者定期施行化疗栓塞术也是有效的姑息性治疗手段，其可以起到有效抑制肿瘤生长的作用。本文认为不能手术根治性切除的病人，应首选TACE方案。

以往认为门静脉癌栓是TACE的禁忌证，其可以造成病人的急性肝功能衰竭。作者在TACE前均在肠系膜上动脉插管行间接门静脉造影，在充分观察门静脉的通畅情况的同时选择相应的栓塞技术。门静脉通畅时可以放心进行栓塞，门静脉存在癌栓造成门静脉主干阻塞时，应使用超选择栓塞技术，仅栓塞肝动脉分支或肿瘤的供血动脉，最大程度地保留正常肝组织，使病人的肝功能影响程度最小。本文认为门静脉癌栓并不是TACE的禁忌证，本组门静脉癌栓或门静脉阻塞8例，治疗后均无肝功能衰竭出现。有关腹腔内积血的处理，目前报道甚少，腹腔内积血应尽早有效的引流，以免导致腹腔感染、脓肿形成等并发症。作者采用右下腹穿刺，腹腔中插入导丝，扩张器扩张腹壁后，引导12 F猪尾引流管或直形引流管直达盆腔。其操作简单、迅速、引流通畅、可多次实施，取得了较好的引流效果。

[参考文献]

[1] 刘嘉林，李 军，鲍世韵，等. 急诊肝动脉栓塞治疗原发性肝癌自发破裂出血(附38例报告)[J]. 中国普外基础与临床杂志，2003，10(3)：276－277.

[2] Chiappa A, Zbar A, Audisio RA, et al. Emergency liver resection for ruptured hepatocellular carcinoma complicating cirrhosis[J]. Hepatogastroenterology, 1999, 46(26): 1145－1147.

[3] Castells L, Moreiras M, Quiroga S, et al. Hemoperitoneum as a first manifestation of hepatocellular carcinoma in western patients with liver cirrhosis: effectiveness of emergency treatment with transcatheter arterial embolization [J]. Dig Dis Sci, 2001, 46(3): 555－556.

[4] 杨业发，程红岩，徐爱民，等. 肝动脉插管栓塞治疗原发性肝癌自发破裂出血的疗效评价[J]. 中华肿瘤杂志，2002，24(3)：285－287.

[5] 孙儒泉，张桂成，于代友，等. 肝癌破裂出血的急诊介入栓塞治疗[J]. 中国实用外科杂志，2002，22(8)：500－501.

[6] Yoshida H, Onda M, Tajiri T, et al. Treatment of spontaneous ruptured hepatocellular carcinoma[J]. Hepatogastroenterology, 1999, 46(28): 2451－2457.

(编辑：郭光金)

# 医疗器械清洗质量监测分析

## Monitoring and analysis of the quality in cleaning the medical instruments

魏静蓉[1]，徐绍萍[2]，廖建梅[3]，任 辉[3]

(第三军医大学附属西南医院：1.供应室；2.呼吸科；3.护理部，重庆 400038)

[关键词] 医疗器械；清洗；监测

[中图分类号] R197.39 [文献标识码] B [文章编号] 1672－5042(2004)02－0102－02

在手术、体检和治疗等临床医疗活动中，医疗器械是必不可少的工具，这些器械在每次使用时都有可能受到患者的体液或血液污染，需严格清洗和消毒后才能重复利用。实践证明，清洗可基本去除器械上的病原微生物，是消毒、灭菌成功与否的前提。因此，器械清洗质量监测显得尤为重要[1]。目前，大多数医疗机构采用肉眼观察法来判别器械清洗质量，此方法操作简单但准确性差。本文作者从2001年始用细菌内毒素试验和潜血试验相结合的方法监测器械清洗质量，并通过监测结果不断改进器械清洗方法，效果较好，现报告如下。

## 1 材料与方法

### 1.1 材料

潜血试纸、鲨试剂、培养基等检验材料一批。每月随机抽取一批已清洗和消毒且干燥的常用医疗器械，见表1。

表1 2001－2003年器械清洗质量抽检情况

| 器械名称 | 2001年抽检数(件) | 2002年抽检数(件) | 2003年抽检数(件) |
|---|---|---|---|
| 止血钳 | 24 | 36 | 48 |
| 手术剪 | 24 | 36 | 48 |
| 持针器 | 24 | 36 | 48 |
| 穿刺针 | 24 | 36 | 48 |
| 内镜附件 | 30 | 40 | 60 |

### 1.2 方法

参照1995年版《中国药典》中的细菌内毒素检查法和潜血试验检查法，把受检器械难清洗的齿槽、轴节和管腔等部位为采样点，每件器械先进行细菌内毒素采样后再做潜血试验采样。判定方法以细菌内毒素试验和潜血试验的结果皆为阴性为合格。

## 2 结果

2001年器械清洗不合格数为48件，不合格率为38.1%；

[收稿日期] 2003－11－10 [修回日期] 2004－01－15

维普资讯 http://www.cqvip.com



2002年不合格数为36件，不合格率为19.6%；2003年不合格数为10件，不合格率为4.0%，见表2 由于不断改进清洗方法，器械清洗质量不合格率呈逐年下降趋势，经统计学处理，三组数据差异有显著意义（$P<0.01$）。

表2 2001—2003年器械清洗质量抽检结果

| 年份 | 细菌内毒素试验检测 | | 潜血试验检测 | | 两项相加不合格数(件) | 两项相加不合格率(%) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 阳性不合格数(件) | 不合格率(%) | 阳性不合格数(件) | 不合格率(%) | | |
| 2001 | 21(126) | 16.7 | 42(126) | 33.3 | 48(126) | 38.1 |
| 2002 | 14(184) | 7.6 | 31(184) | 16.8 | 36(184) | 19.6 |
| 2003 | 5(252) | 2.0 | 9(252) | 3.6 | 10(252) | 4.0 |

## 3 讨论

重复使用的医疗器械污染物主要有两类，一类为血液或体液中游离的病原微生物，如HBV病毒，一般都具有较强的传染性；另一类为附着在器械上的某些细菌残骸，如革兰阴性菌残骸，虽无传染性，但残骸中含有毒素性物质，即细菌内毒素 这两类污染物在器械清洗时容易去除，而若清洗不彻底，前者可因血液或体液形成有机膜的保护而不易被杀灭，从而导致消毒灭菌失败；后者则在消毒灭菌过程中不能去除，毒性也不会减弱，并且，这些污染物只凭肉眼很难观察出，需借助切实可行的监测手段来进行有效监控，最终才能避免由此引发的医院感染

细菌内毒素监测使用的鲎试剂对细菌内毒素具有高度的敏感性，目前已广泛应用于一次性医用器械的热原监测，但尚未见其有关重复使用器械质量监测的报道，作者将其用于重复使用器械清洗质量监测，经事实证明是一种行之有效的方法。潜血试验使用的试纸对血液或体液中的血清敏感性强，可监测出5 mg/L以上的血清含量[2]，将其用于器械清洗质量监测，是通过检查清洗后的器械上是否有血清残留来间接判别病原微生物的污染情况，此方法部份医院在采用，但其只对血源性污染具有监测效果，而对非血源性污染则基本不具监测作用。因此，本文认为用细菌内毒素试验和潜血试验相结合的方法监测器械清洗质量，可准确考核清洗后器械的病原微生物和细菌内毒素的残留情况，效果较好，可操作性强，具有一定的实用性和推广性

[参考文献]

[1] 黄靖雄. 中心供应室的功能及基本要求[J]. 中华医院感染学杂志，1999，9(3)：115.
[2] 管鸿巧，易维平，楼满蛟. 隐血试验检测医用器械残留血迹的应用[J]. 浙江预防医学杂志，1999，11(1)：28.

（编辑：左艳芳）

# 氧载体透照治疗新生儿缺氧缺血性脑病150例疗效观察

# Liquids exposed to ultraviolet and electromagnetic field for hypoxic ischemic encephalopathy in newborns: a report of 150 cases

岳玉兰
（富裕县人民医院儿科，黑龙江 富裕 161200）

[关键词] 新生儿；缺氧缺血性脑病
[中图分类号] R722.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2004)02-0103-02

新生儿缺氧缺血性脑病（HIE）是新生儿窒息后的严重并发症，病情重，病死率高，并可产生永久性神经功能障碍，如智力低下、癫痫、脑性瘫痪、痉挛和共济失调等。我院自2000年6月至2003年6月应用氧载体治疗缺氧缺血性脑病150例，疗效显著，现报告如下。

[收稿日期] 2004-01-22 [修回日期] 2004-02-08

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

2000年6月至2003年6月住院的HIE患儿270例，分为治疗组150例和对照组120例，均有宫内缺氧或产时窒息史。HIE的诊断标准和临床分度根据金汉珍主编的《实用新生儿学》[1]。

治疗组：男116例，女34例。早产儿62例，足月儿85例，