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，

维普资讯 http://www.cqvip.com

过期产儿3例。轻度HIE 24例，中度105例，重度21例。对照组：男94例，女26例。早产儿50例，足月儿68例，过期产儿2例。轻度HIE 20例，中度85例，重度15例。以上两组临床资料无显著差异。治疗组140例做了颅脑CT检查，正常2例均为轻度HIE；蛛网膜下腔出血27例；其余111例表现为不同程度的脑实质低密度改变，其中轻度12例，中度81例，重度18例，合并蛛网膜下腔出血33例，脑室出血5例，脑实质出血2例，硬膜外血肿1例。对照组90例做了颅脑CT检查，正常5例均为轻度HIE；蛛网膜下腔出血19例；脑实质密度改变66例，其中轻度10例，中度42例，重度14例，合并蛛网膜下腔出血25例，脑出血2例。

1.2 治疗方法

全部病例入院后均给予吸氧、纠酸、控制脑水肿及惊厥、脑细胞活化剂，改善微循环等综合治疗，疗程10～15 d，治疗组用能量合剂组进行氧载体透照，每日一次，每次30 min，连用3 d[2]。

2 结果

2.1 疗效判断标准

临床症状于7 d内完全消失为显效，10 d内消失为有效，10 d以上仍不消失为无效。

2.2 疗效比较

治疗组轻度24例均显效，而对照组显效15例。治疗组总显效率为62.67%，总有效率为94.67%。对照组显效率为25%，总有效率为80%。治疗组死亡2例，对照组死亡5例，经统计学处理：两组显效率及总有效率比较均有显著性差异（χ^2分别为36.58及12.36，P均小于0.005）。

3 讨论

氧载体透照疗法是利用特定波长的紫外线和电磁场对治疗液（如葡萄糖等）进行照射，使液体携带能量进入人体血液循环，在血液中释放能量，从而引起一系列光化学和生物效应，提高病人的血氧饱和度及氧分压，改善血液微循环，从而起到了保护脑细胞，促进脑细胞功能恢复的作用[3]。

本文150例HIE由于早期应用氧载体治疗仪进行辅助治疗，减少了脑损伤，阻止病情恶化，缩短了疗程，提高了治愈率，对减少HIE后遗症的发生有较好的疗效。

[参考文献]

[1] 金汉珍. 实用新生儿学[M]. 第2版. 北京：人民卫生出版社，1996. 117.
[2] 孟庆云. 新生儿失血性休克抢救成功一例体会[J]. 局解手术学杂志，2003，12(1)：23－25.
[3] 董建英，丰淑林，孙玉梅. 气管插管在抢救新生儿窒息中的作用[J]. 局解手术学杂志，2003，12(1)：57－58.

（编辑：张天飞）

加压折断式螺纹钉内固定治疗股骨颈骨折

Internal fixation for femoral neck fracture with cannulated compression screw

王继琛，李 海，王 乐
（武警海南总队医院骨科，海南 海口 570203）

[关键词] 股骨颈骨折；骨折固定术；加压螺纹钉
[中图分类号] R683.42；R687.32 [文献标识码] B [文章编号] 1672－5042(2004)02－0104－02

本文自1998年5月至2001年5月采用多枚加压折断式螺纹钉内固定治疗股骨颈骨折50例，取得较好效果，现报告如下。

1 资料与方法

本组50例，男24例，女26例。年龄20～80岁。骨折部位：基底部20例，股骨颈部18例，股骨头下12例。受伤后至手术时间最长20 d，最短2 d，平均9 d。

本组病例均采用加压折断式螺纹钉内固定，病人入院后行胫骨结节骨牵引1～4 d，一般都可获得解剖或近解剖对位，个别患者出现股骨头旋转错位，则须加手法复位，在硬膜外麻醉下，经透视再次确认复位。取髋关节粗隆下外侧切口，长约3～4 cm，切开皮肤、皮下组织，逐层进入直达骨干。X光下定位进针点，分别在大粗隆下1.5 cm、3.5 cm处向股骨头方向为进针点，钻入3枚斯氏针，透视下确认方向和深度合适后，逐根取出斯氏钉，钻入长度合适的加压折断式螺纹钉，过骨折线直到股骨头下0.5 cm。侧位拍片复查正确后，折断骨皮质外之螺纹钉尾部分。冲洗切口，逐层缝合。术后患肢屈膝外展皮肤牵引，穿"丁"字鞋以防旋转。3 d后功能练习股四头肌，3个月后扶拐患肢不负重行走，逐渐过渡至6个月后去拐行走。

2 结果

本组50例于手术后复查髋关节正侧位片，其中30例均定期拍片复查，且获得6～24个月的随访，平均15个月。功能评定：优20例，骨折愈合，功能恢复，股骨头无坏死，基本恢复伤前情况，占66.6%；良7例，骨折愈合后偶有疼痛，股骨颈略有缩短，股骨头无坏死，生活能自理，占23.3%；差3例，均为头下

[收稿日期] 2003－12－10 [修回日期] 2004－02－10