维普资讯 http://www.cqvip.com

两种洗手液对手的细菌都有杀灭作用。

3 讨论

临床护士一般与病人、家属接触最频繁,双手被细菌污染的机会也最多,若不注重操作前后的洗手,手将是造成医院感染的罪魁祸首。有资料证明,仅洗手一项措施就可使医院感染的发生率下降5%,所以医护人员必须按常规洗手。

过氧乙酸有强烈的刺激性和腐蚀性,在自行配制时,如浓度过高,在长期洗手次数过多时,可造成皮肤的干裂等副作用。而碘伏水溶液具有对细菌、病毒及霉菌孢子有较强的杀灭作用,且无刺激性,能自然脱色,无需脱碘的特点。同时碘伏水溶液可用蒸馏水稀释配制成相应的浓度,是比较理想的粘膜消毒剂。500 PP的碘伏在92年就被卫生部推广为用于手术前洗手、手术切口和皮肤消毒,经我们细菌监测证明250 PP的碘伏也同样有杀菌作用,所以采用碘伏洗手巾擦手,改变了过去一贯采用的过氧乙酸洗手的方法,免去了对皮肤损害的痛苦。

用250 PP碘伏洗手巾擦手,优点较多:(1)省时省力,缩短了操作时间,增加了床边的服务时数。(2)便于管理,防止污染。(3)对皮肤无任何损伤,干燥后自然退色,另外250 PP的浓度不感觉发粘。(4)纱布用后丢弃,也可洗、烘干、折叠高压无菌后,继续浸泡备用,即经济又方便。使用至今,无人对碘伏有明显的过敏现象,因此,得到了护士的认可。

应该注意到,采用碘伏洗手巾洗手后,偶尔发现有细菌培养阳性者,多为洗手不认真引起,所以加强操作前后洗手的管理,极为重要。

总之,碘伏洗手巾,确实是一种经济实惠,消毒效果可靠的消毒剂,250 PP碘伏洗手巾可代替0.2%过氧乙酸洗手液,用此洗手巾对控制医院内感染有显著的意义。

(收稿日期:2003-06-12) (编辑:左艳芳)

跖趾关节结核1例报告

孙宗波

【关键词】关节;结核
【中图分类号】681.8 【文献标识码】B 【文章编号】1672-5042(2003)03-0244-01

1 临床资料

病例,男性,61岁,因右足第一跖趾关节内侧包块1年入院。1年前无诱因出现右足第一跖趾关节屈伸活动时局部酸痛,无畏寒发热史,无潮热、盗汗症状,疼痛逐渐加重,以夜间为甚,右足第一跖趾关节内侧渐隆起。否认肺结核病史。

检查:体温37.2℃,一般状态好,营养佳,心肺未见异常。右足第一跖趾关节皮肤色泽正常,内侧可见约2 cm×2 cm大小局限性隆起,边界清晰,表面光滑,质中,无波动感及触痛,皮温不高。胸部X线片未见钙化点,血常规及血沉化验均正常,右足X线片示第一跖骨头内侧可见"月牙状"骨缺损,边缘整齐,无明显死骨。

术中所见:包块有包膜,内为干酪样坏死组织及淡黄色脓液,约20 ml,跖骨头内侧破坏明显,并可见炎性肉芽组织,跖趾关节面无明显破坏,彻底清除病灶,取肉芽组织行病理检查,取脓液行细菌培养。

术后病理诊断:第一跖趾关节结核。脓液细菌培养无细菌生长。术后抗结核治疗,即利福平0.45 g每日一次口服,链霉素0.75 g肌注每日1次,5%葡萄糖500 ml、异烟肼0.3 g静滴每日1次。2周后拆线,切口愈合好。患者于1月后出院,继续抗结核治疗6个月,每月复查肝功能1次。随访1年,未见复发,第一跖趾关节轻度活动受限,疗效满意。

作者单位:解放军209医院,黑龙江 牡丹江 157011

2 讨论

近年来,结核病有蔓延趋势,随着肺结核发病率的增加,骨关节结核及腱鞘、淋巴结核亦不断出现。骨关节结核通常是一种继发性病变,约90% 继发于肺结核,少数继发于消化道或淋巴结结核,好发于负重大、活动多、易于遭受慢性或积累性劳损部位或肌肉附着的部位,以脊柱最多见,位于跖趾关节十分罕见。骨关节结核一般认为有2种发病机制:(1)血行播散所致,患者多有其他部位的结核病灶存在。本例病人无肺结核病史,肺部无明显结核病灶,腹部及其它部位亦无明显疼痛及不适;(2)直接感染所致。

本例病人无外伤史,目前细菌来源尚不清楚,但仍估计肺部为原发病灶,青年时因病人营养状态良好,在机体抵抗力的作用下,感染初期自愈,未留痕迹,或病人有轻度的肺部症状被误认为是上呼吸道感染。而进入血液的结核杆菌滞留于跖骨头处,并被纤维组织所包裹,病变呈静止状态。随年龄的增长,在机体免疫力降低及其他不利因素时,导致潜伏病变得以重新活跃起来。无原发病灶、无全身中毒症状、无特异性局部体征及年龄过大是造成本例病人术前诊断不明确的主要原因,故术前未行系统的抗结核治疗。骨关节结核是全身结核感染的局部表现,目前,结核病人的全身中毒症状多不明显,发病年龄亦有偏高趋势,发病部位也不仅仅集中于常见部位,因此必须提高警惕,重视早期诊断的重要意义。

(收稿日期:2003-06-13) (编辑:文 灿)