TNFα、IL-1可能独立于应激激素的作用,直接激活溶酶体内不同组织蛋白酶导致过度增强的蛋白质分解代谢;创伤早期过度增强的蛋白质分解代谢不仅仅局限在创伤局部,同时还包含远隔部位,由此而导致机体负氮平衡的形成。

(致谢:感谢军事医学科学院凌泗淦及沈倍奋教授提供试剂给予本研究的帮助!)

参考文献:

[1] Huang T S, Dong Y L. Changes in protein metabolism of soleus muscle in scalded rats and therapeutic effects of leucine and insulin[J]. J Med Coll PLA, 1987, 2(3): 254—259.
[2] Yang Q, Dong Y L. Effects of exogenous Na-DL-3-Hydroxybutyate and insulin on skeletal muscle protein metabolism in rats after early severe burn injury[J]. J Med Coll PLA, 1989, 4(1): 29—33.
[3] Odessey R. Burn-induced stimulated of lysosomal enzyme activity in skeletal muscle[J]. Metabolism, 1986, 35(8): 750—757.
[4] Charters Y, Grimble R F. Effects of recombinant human tumor necrosis factor α on protein synthesis in liver, skeletal muscle, and skin of rats[J]. Biochem J, 1989, 258(2): 493—497.
[5] Cooney R N, Maish G O, Gilpin T, *et al*. Mechanism of IL-1 induced inhibition of protein synthesis in skeletal muscle[J]. Shock, 1999, 11(4): 235—241.
[6] Bessey P Q, Watters J M, Aoki T T, *et al*. Combined hormonal infusion stimulates the metabolic response to injury[J]. Ann Surgery, 1984, 200(3): 264—281.
[7] Cannon J G, Friedberg J S, Gelfand J A, *et al*. Circulating IL-1β and TNFα concentrations after burn injury in humans[J]. Crit Care Med, 1992, 20(10): 1 414—1 419.
[8] 施新猷. 医用动物实验方法[M]. 北京:人民卫生出版社, 1979. 38—39.
[9] Chen J, Zhou Y P, Rong X Z. An experimental study on systemic inflammatory response syndrome induced by subeschar tissue fluid[J]. Burns, 2000, 26(2): 149—155.
[10] Goodman M N. Tumor necrosis factor induces skeletal muscle protein breakdown in rats[J]. Am J Physiol, 1991, 260(5 Pt 1): E727—730.
[11] Zamir O, Hasselgren P O, von Allmen D, *et al*. *In vivo* administration of interleukin-1α induces muscle proteolysis in normal and adrenalectomized rats[J]. Metabolism, 1993, 42(2): 204—208.
[12] Hall Angeras-M, Angeras V, Zamir O, *et al*. Interaction between corticosterone and tumor necrosis factor stimulated protein breakdown in rat skeletal muscle, similar to sepsis[J]. Surgery, 1990, 108(2): 460—466.

(编辑 陈聪连)

文章编号:1000-5404(2001)02-0175-01

经验与短篇

剖腹产患者切口及阴道分泌物中分离出紫色色杆菌1例报告

Isolation of *Chromobacterium violaceum* from the incision and vaginal secretion in a case of cesarean section

解晓珍[1],林亚丽[2],张中奎[1] ([1]第三军医大学附属新桥医院检验科,重庆 400037;[2]重庆市丰都县人民医院检验科,丰都 408200)

患者女,24岁,妊娠临产,因胎膜早破、妊高症伴前置胎盘行剖腹产术。术后第4天,病人开始畏寒、发烧,体温38 ℃。实验室检查:WBC 10.3×10^9/L,N 0.9,L 0.10。阴道见浅红色恶露,有臭味。患者述切口疼痛,切口中央处可见一3 cm×3 cm硬块,压痛明显。切口愈合差,伴有分泌物。无菌法取阴道及切口分泌物做细菌培养,均分离出紫色色杆菌,患者经抗炎及其他对症治疗,痊愈出院。

细菌分离鉴定及药敏试验:将阴道及切口分泌物同时接种血琼脂平板,经35 ℃、24 h培养,均长出紫色、圆形、略凸起,光滑、湿润、有β溶血的中等大菌落。革兰氏染色为球杆状、两端钝圆的阴性杆菌。将两株菌同时以API NE细菌鉴定板进行鉴定:葡萄糖产酸不产气;动力、氧化酶、硝酸盐还原、精氨酸双水解酶、明胶、甘露醇、肌酸、葡萄糖酸盐、苹果酸、柠檬酸均为阳性;能同化葡萄糖;吲哚、尿素、七叶苷、B-半乳糖苷酶、阿拉伯糖、甘露糖、N-乙酰葡糖胺、麦芽糖、己二酸、苯乙酸为阴性,依据上述形态特征及生物学特性二株菌均确定为紫色色杆菌。两株菌药敏试验结果完全相同,对氧哌嗪青霉素、替卡西林+棒酸、哌拉西林、头孢磺啶、哌拉西林+塔唑克坦、头孢噻甲羧肟、噻肟单酰胺菌素、丁胺卡那霉素、庆大霉素、乙基西梭霉素、多粘菌素B、环丙沙星敏感,对复方新诺明中敏,对羧噻吩青霉素、亚胺硫霉素、替卡西林、妥布霉素、磷霉素、哌氟喹酸耐药。

讨论

由不同部位分离的两株菌,经形态及生物学鉴定,其形态特征及生物学特性、药敏结果完全相同,表明为同一株菌感染。

紫色色杆菌广泛存在于自然界的水及土壤中,系非致病菌,通常不引起人类致病,但近年来亦有文献报道,此菌可引起人类的败血症、局部脓肿、腹泻、肺部及多器官感染[1,2],本例患者不同部位同时感染紫色色杆菌,应引起临床医师高度重视。

关键词:分泌物;紫色色杆菌
中图法分类号:R378.99 文献标识码:B

参考文献:

[1] 吴宗宝, 吴玲燕, 尹有宽. 紫色色杆菌败血症1例[J]. 中华传染病杂志, 1998, 16(2): 90.
[2] 张蕴莉. 紫色色杆菌致肺内感染1例[J]. 中国实验诊断学, 1998, 2(4): 206.

(编辑 王 红)

作者简介:解晓珍(1957—),女,山东省莱芜市人,副主任技师,主要从事临床微生物快速诊断方面的研究,发表论文20余篇。电话:(023)68755438
收稿日期:2000-02-16;修回日期:2000-06-13

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net