DOI:10.16016/j.1000-5404.2000.08.004

起某些脑区5-HT含量变化的影响[J].第三军医大学学报,1988,10(增刊):105-108.
[7] 王金兰,朱崇斌,曹小定.侧脑室注射孤啡肽对大鼠炎症痛反应及电针镇痛的影响[J].针刺研究,1999,24(1):20-23.
[8] 周红杰,陈曼娥,王景周.ACTH及电针对甲醛痛敏大鼠脊髓NOS阳性神经元增多的影响[J].中国疼痛医学杂志,1999,5(1):49-53.
[9] Krieger D T, Litta A S, Brownstein M J, *et al*. ACTH, β-lipotropin and related peptides in brain, piuitary and blood[J]. Recent Prog Horm Res, 1980, 36: 277-344.
[10] Kang Tsou. Immunocytochemical localization of pro-opiomelanocortin derived peptides in the adult rat spinal cord[J]. Brain Res, 1986, 378(1): 28-35.
[11] 方 圆.促肾上腺皮质激素的中枢抗阿片镇痛效应及其作用机制分析[J].生理科学进展,1995,26(2):137-140.

(编辑 陈聪连)

文章编号:1000-5404(2000)08-0723-01

经验与短篇

隆乳术后诺卡菌感染1例

A case of nocardia infection after mastoplasty

张 玄[1],徐咏涛[2],李世荣[1] (第三军医大学附属西南医院:[1]整形外科;[2]检验科;重庆 400038)

患者,女性,32岁,曾于1997年1月在他院行双侧硅凝胶假体隆乳术,半年后因自觉右侧乳房外观不理想,在该院手术调整右侧乳房假体位置,2个月后右侧乳房红肿,胀痛不适,遂取出右侧乳房假体。1年后来我院经乳房下皱襞切口行右侧硅凝胶假体隆乳术,切口愈合后出院。20 d后,觉右乳胀痛,手术切口红肿并裂开约2.5 cm,至假体外露,可见少量果酱样液体渗出,行双侧乳房假体取出术,冲洗右侧乳房下腔隙,放置引流条。予以氧哌嗪青霉素、甲硝唑、头孢噻肟钠治疗。术前分泌物经培养示无菌生长。左侧切口7 d愈合,右侧切口经换药2月后愈合。1998年8月,右乳切口处出现约1 cm破溃小口,有少量血性及脓性分泌物从窦道流出,给予先锋V治疗及换药1个月无效,后经清创,引流及抗感染15 d后愈合。分泌物细菌培养为阴性。2个月后,右乳切口再次出现破溃口,有血清样分泌物,窦道深约2 cm。分泌物培养可见带气生菌的丝状菌落发育,有类胡萝卜色素的橙红色孢子,白色菌丝布满菌落表面。革兰氏染色阳性,抗酸染色阳性,不能分解酪氨酸,黄嘌呤,酪蛋白和腺嘌呤,能在溶菌酶肉汤中生长。诊断为星形诺卡菌感染。对丁胺卡那、链霉素、氧氟沙星敏感。经引流换药及链霉素治疗20 d后,切口愈合。继续用药1个月。门诊随访至今,病情未再复发。

讨论

诺卡菌广泛存在于土壤、海水、淡水中,可飞散于尘埃中,为人、兽共患菌,属于分枝杆菌科,放线菌目[1]。主要致病菌为星形诺卡菌,其次为巴西诺卡菌。我国以星形诺卡菌最常见。

诺卡菌引起的感染,92%是肺部感染。男性多于女性(3∶1),发病年龄多在30~50岁。诺卡菌分布于全世界,可随尘土从呼吸道侵入人体引起呼吸道、肺或胸膜感染,易引起血源播散至脑、皮肤、心脏、肝、肾等脏器[2]。诺卡菌感染合并有脑脓肿者,死亡率极高。治疗上首选磺胺类药物,一般宜加大剂量,加长疗程,其它药物可根据药敏试验结果选用。

诺卡菌病的病理改变为化脓性炎症变化,典型的损害是液化坏死伴有脓肿形成。诺卡菌是条件致病菌,宿主免疫力低下或有害气体刺激呼吸道时才能发病。器官移植、机体虚弱、经常使用免疫抑制剂及艾滋病患者等易发病。因不易确诊,常被误诊、误治。我国1980年首次报道了诺卡菌病例,国内病例主要为肺部感染。皮肤感染者多有外伤史,国外有报道因车祸多发伤后,开放性骨折处皮肤发生诺卡菌感染[3]。另有病例在胸外科手术后发生诺卡菌感染[4],但整形外科术后诺卡菌感染者至今国内外未见报道。本例患者为吸毒者,体质虚弱,有发病基础。近年来,诺卡菌感染病例日愈增多,临床上应予警惕。

关键词:隆乳术;诺卡菌
中图法分类号:R655.806 文献标识码:B

参考文献:

[1] 王家睦.诺卡菌及其感染[J].国外医学:微生物学分册,1997,20(3):30-31,48.
[2] 曾小峰,刘永杰,何 进,等.系统性红斑狼疮合并奴卡菌感染一例[J].中华内科杂志,1997,36(4):265-266.
[3] Mereghetti L, van der Mee Marque N, Dubost A F, *et al*. Nocardia otitidiscaviarum infection of a traumatic skin wound[J]. Eur J Clin Microbiol Infect Dis, 1997, 16(5): 383-384.
[4] Wenger P N, Brown J M, McNeil M M, *et al*. Nocardia farcinica sternotomy site infection in patients following open heart surgery [J]. J Infect Dis, 1998, 178(5): 1 539-1 540.

(编辑 冯崇英)

作者简介:张 玄(1968-),女,云南省昆明市人,硕士,医师,主要从事烧伤整形方面的研究,发表论文6篇。电话:(023)68754336

收稿日期:1999-09-11;修回日期:2000-05-13

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