DOI: 10.16016/j.1000-5404.1999.11.031

gentamicin for the treatment of external ocular bacterial infections [J]. Am J Ophthalmol, 1992, 113(6): 638-645.
[6] 张秀芝,宗 莉,童明庆,等.盐酸洛美沙星滴眼液的药效学研究 [J].中国药学杂志, 1997, 17(5): 198-200.
[7] 张志萍,王 睿,陈 迁.盐酸环丙沙星滴眼液的制备及药效学研究 [J].中国医院药学杂志, 1995, 15(3): 118-121.
[8] Shen L L. Kohlbrenner W E. Weigl D, *et al*. Mechanism of quinolone inhibition of DNA gyrase [J]. J Biol Chem, 1989, 264(5): 2973-2981.
[9] 张立贵,仇宜解,吕秀文,等.细菌性结膜炎的病原菌 [J].中国实用眼科杂志, 1996, 14(11): 671-674.
[10] 万修华,王栾弟,安玉亮. 103例角膜溃疡的病因和病原及药物敏感试验的统计分析 [J].中国实用眼科杂志, 1997, 15(7): 423-424.
[11] 张文华.感染性角膜疾病 [J].中国眼科杂志, 1995, 31(2): 156-158.

(编辑 刘 鹏)

文章编号: 1000-5404(1999)11-0855-02

氟康唑治疗多器官功能衰竭患者深部真菌感染的临床观察

Clinical observation on the treatment of patients with deep mycotic infection secondary to multiple organ failure with fluconazole

尹昌林,刘明华,文 亮,向 强 (第三军医大学附属西南医院急救部 ICU,重庆 400038)

【提要】 目的: 观察氟康唑静滴治疗多器官功能衰竭(Multiple organ failure, MOF)患者继发深部真菌感染的疗效及副作用。方法: 以氟康唑静滴治疗临床确诊的 MOF患者继发深部真菌感染 20例(均为二重感染),通过观察治疗前后患者一般状况、肝肾功能及真菌清除情况,参照有关标准,评定氟康唑的疗效及副作用。结果: 痊愈 15例,显效 2例,好转 1例,无效(死亡)2例,痊愈率 75%(15/20),有效率 85%(17/20),真菌清除率 75%(15/20)。治疗过程中有 2例出现恶心,1例出现一过性转氨酶升高,均自行好转,未停药。结论: 氟康唑静滴治疗 MOF患者继发深部真菌感染效果好,不良反应少,值得临床上推广使用。

氟康唑是一种新型的三唑类抗真菌药,其特点是抗菌谱广,组织器官内药物浓度较高,特点是抗菌谱广,组织器官内药物浓度较高,与血浆蛋白结合率低,毒副反应小,临床效果好[1]。1997年 1至 12月,我科用氟康唑静注液(广东太阳神集团公司荔城制药厂生产)治疗 MOF患者继发深部真菌感染 20例,结果如下。

1 临床资料及方法

1.1 一般资料

本组 20例患者中,男性 15例,女性 5例;年龄 18~74岁,平均 53.60±16.83岁,均根据 Dobb's标准[2]诊断为 MOF患者。所有患者均较长期带气管插管或导管行呼吸机辅助呼吸并留置尿管(均>7 d),因细菌感染均用过 5 d以上广谱抗生素,部分患者用过肾上腺皮质激素。患者其它情况及疗效见表 1。感染部位包括尿路 8例,肠道 3例,8例合并尿路和肠道感染,1例同时合并肺部、尿路和肠道感染。病原菌种类、株数及清除情况见表 2。

1.2 治疗方法及观察内容

第 1日静滴给药 400 mg,以后每日 200 mg,疗程 7~23 d,平均 16.25±6.43 d;所有患者一律改用窄谱抗生素;加强支持、对症治疗。治疗期间详细观察症状、体征及化验检查变化并做记录,治疗前后行血、尿、大便常规及肝、肾功和胸部 X线片检查;每日行痰、尿、大便真菌涂片检查,必要时做真菌培养;每 3 d行细菌复查一次。

1.3 疗效评定

根据卫生部 1988年颁发的抗菌药物临床研究指导原则,以痊愈、显效、好转、无效 4项标准判断疗效。痊愈加显效合计为有效,并据此计算有效率。

2 结果

接受治疗的 20例病人中,痊愈 15例,显效 2例,好转 1例,无效(死亡)2例,痊愈率达 75%(15/20),有效率为 85%(17/20),见表 1。死亡的 2例病人中,1例合并尿路、肠道真菌感染(原发基础疾病为重症胰腺炎),1例同时有肺部、尿路及肠道真菌感染(原发基础疾病为恶性组织细胞病)。共获取真菌 20株,清除 15株,未消 5株,真菌清除率为 75%(15/20),见表 2。出现恶心 2例,血转氨酶一过性升高 1例,均自行好转,未停药。

作者简介: 尹昌林,男,29岁,住院医师,硕士
收稿日期: 1999-03-28;修回日期: 1999-07-15

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

表 1 患者一般情况及疗效

原发基础病	例数	疗效			
		痊愈	显效	好转	无效
重症胰腺炎	5	3	1		1*
肝癌	3	3			
心跳、呼吸骤停	2	2			
肝硬化(失代偿期)	2	1	1		
腹膜炎	2	2			
胃癌	1	1			
胰头癌	1	1			
恶性组织细胞病	1				1*
多发伤	1	1			
感染性休克	1	1			
肺心病并发肺部感染	1			1	
合计	20	15	2	1	2

*:患者死亡

表 2 氟康唑对真菌的清除情况

真菌种类	标数	清除数	未消数
白色念珠菌	8	7	1
热带念珠菌	1	1	
克柔氏念珠菌	2	1	1
酶母样菌	3	2	1
曲霉菌	1	1	
菌型待定	5	3	2
合计	20	15	5

3 讨论

危重病人、老年病人、长期使用广谱抗生素及免疫功能低下的病人均可继发真菌感染[3],本组 20例病人是在严重的原发病、创伤、手术等因素的作用下导致了 MOF和严重的细菌感染,在使用广谱抗生素治疗细菌感染的过程中诱发了真菌感染,使病情更加严重、复杂,给治疗上带来很大困难。以往由于缺乏安全有效的静脉用抗真菌药,使临床上对全身真菌感染的治疗难以收到满意的效果。氟康唑是一种新型的三唑类真菌生长抑制剂,主要通过抑制真菌细胞色素 P_{450}的羟化反应,使细胞壁主要成分麦角甾醇的合成受阻,抑制真菌生长、繁殖;还能抑制细胞色素氧化酶和过氧化物酶使真菌细胞内过氧化物积聚,造成真菌死亡。氟康唑血浆蛋白结合率仅 11%,在全身组织中分布广泛,80%以原型自尿路排出,副作用小。本组应用氟康唑静滴治疗多种原因引起的 MOF合并严重细菌感染继发深部真菌感染患者 20例,痊愈率为 75%(15/20),有效率达 85%(17/20),真菌清除率达 75%(15/20)。结果表明:氟康唑治疗多种原因所致的 MOF继发深部真菌感染的疗效较为肯定,而其不良反应少且作用轻,不影响治疗,值得在临床上推广使用。

关键词 氟康唑;多器官功能衰竭;真菌感染
中图法分类号 R365; R519 文献标识码 B

参考文献

[1] 王曾礼.深部真菌感染及氟康唑治疗[J].中国药业,1996,5(10):25-29.
[2] 崔乃杰,刘 兵 主编.实用危重病急救医学[J].天津:天津科技翻译出版公司出版,1993.582-585.
[3] 张玉想,刘小立.危重病人真菌感染 17例临床分析[J].中国急救医学,1996,16(3):13-16.

(编辑 陈聪连)

文章编号:1000-5404(1999)11-0856-02

头颈部癌立体定向放射治疗体位固定和定位方法探讨

The study of stereotactic localization and setup methods of head and neck cancers

庞学利,谭崇富,肖 红,王 希,陈 枫,钟元培 (第三军医大学附属西南医院放射肿瘤科,重庆 400038)

【提要】 目的:探讨头颈部癌立体定向放射治疗不同体位固定和定位方法的特点及适用范围。方法:采用分次治疗头环仰卧位固定 CT横断扫描、俯卧位固定 CT冠状位扫描和体部定位框架法三种方式,治疗头颈不同部位肿瘤 23例。并对三种方法的重复摆位精度进行了验证。结果:采用三种固定和定位方式在定位 CT上能够较清晰地显示头颈不同部位病变范围,并能较方便地进行摆位和治疗。前二种方法的重复摆位误

作者简介:庞学利,男,36岁,副主任医师,副教授,硕士

收稿日期:1998-10-12;修回日期:1999-07-01

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