DOI:10.16016/j.1000-5404.1988.06.032

61例中、老年革兰氏阴性杆菌肺炎临床表现

莫金德 （新桥医院 呼吸系）

本文分析了我院1979年2月至1987年4月收治的50岁以上中、老年人革兰氏阴性杆菌肺炎61例。男性37例，女性24例。年龄50～86岁，平均61岁。有一种或一种以上基础疾病者56例（91.8%），其中肺部疾病32例（57.1%），心血管疾病18例（31.2%），口腔和副鼻窦疾病6例（10.8%）。院内获得性感染20例（32.8%）。本病临床表现多不典型，缓慢起病52例（85.2%），咳嗽或轻微咳嗽53例（86.9%），发热28例（45.9%），其中高热7例，中度发烧或低烧21例，胸痛6例(9.8%)，气急43例(70.5%)，起病消化道症状13例(21.3%)，软弱意识障碍19例（31.3%），肺部干湿罗音45例（73.8%）。白细胞总数增高22例（36.1%），中性粒细胞增高48例(78.7%)。胸部X线表现呈大叶性和节段性肺炎者11例，呈支气管肺炎型50例（81.9%）。病变发生在双侧肺野者15例，累及双下肺野者8例，段性浸润以下叶背段、后基底段和上叶后段为多。痰菌培养：大肠杆菌感染33例(54.1%)，绿脓杆菌17例（27.9%），产气杆菌6例(11.5%)，产碱杆菌2例，变形杆菌3例。本组死亡9例（14.8%），并发症有：感染性休克11例(18%)，病后发生心律失常15例（24.6%），电介质紊乱30例（49.2%），以低氯低钠为主，呼吸衰竭7例，右心衰5例，肾功异常6例，肝功异常4例，上消化道出血4例，胸膜反应少量胸水5例（8.2%），胸膜增厚粘连6例（9.8%）。

中、老年人革兰氏阴性杆菌肺炎多在伴有心肺等基础疾病的老年人中发病，各种革兰氏阴性杆菌均可成为致病菌，但以大肠杆菌和绿脓杆菌感染最多，且院内获得性感染逐年增加[1]。其临床表现多不典型，多数起病缓慢，缺乏特征性症状和体征，一般不发烧或仅有低烧，出现较多的消化道症状或精神神经症状，中性粒细胞较白细胞总数增高明显，且基础疾病和并发症多。本病胸部X线表现多数（81.9%）呈支气管肺炎样斑点或斑片状阴影，易浸及两下肺，仅18.1%的病例呈大叶性或局限性肺炎表现。疾灶常常吸收缓慢，易出现胸膜反应产生少量胸水和胸膜增厚粘连或部分肺不张。老年人肺炎死亡率高达50%[2]，早期诊断、及时有效的治疗对降低死亡率有很大关系，对有基础疾病存在的老年人，起病有轻微的呼吸道症状，意识障碍，消化道症状；胸片表现为小叶性肺炎，炎症吸收缓慢；痰涂片染色以革兰氏阴性杆菌占优势[3]；且对青霉素治疗反应不佳等表现者应首先考虑本病的诊断并立即选用针对性抗生素治疗。

参考文献

1. 杨家裕。院内获得性肺炎。中级医刊 1987；22(3)：14
2. 李志仁，等。革兰氏阴性杆菌肺炎的诊断和治疗。国外医学呼吸分册 1984；3：143
3. Fraser RG. Diagnosis of Diseases of the chest. 2ed. WB Saunders Toronto 1978: 717

（收稿：1987.9.16；修回：1988.8.25）

横结肠系膜多房性淋巴管瘤一例

任师颜 王敖川 马宏敏 （新桥医院 普外科）

患者，男性，41岁。左上腹胀痛1年余，加重伴左上腹包块、纳差1月，无外伤及牧区接触史。检查：左上腹稍隆起，可触及一包块延伸于脾区，肋缘下15cm，边缘钝，表面光滑，质中，轻压痛。两次B超均诊断为脾多房性囊肿。选择性腹腔动脉造影和同位素^{99m}Tc扫描均提示脾脏病变。其余检查正常。剖腹探查，术中见横结肠系膜多房巨大囊肿，与脾下极、左肾和胰腺广泛粘连。囊腔呈蜂窝

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