

- the relationship between synovitis and bone damage: a randomized Magnetic resonance imaging study of individual joints in patient with early rheumatoid arthritis[ J ]. *Arthritis Rheum*, 2003, 48(1): 64-71.
- [ 8 ] Lindegaard H, Vallo J, Horslev-Petersen K, et al. Low field dedicated magnetic resonance imaging in untreated rheumatoid arthritis of recent onset[ J ]. *Ann Rheum Dis*, 2001, 60(8): 770-776.
- [ 9 ] 余卫, 冯逢, 林强, 等. 类风湿性关节炎腕关节病变的影像学分析[ J ]. *中华放射学杂志*, 2004, 38(4): 348-353.
- [ 10 ] Tehranzadeh J, Ashikyan O, Dascalos J. Advanced imaging of early rheumatoid arthritis[ J ]. *Radiol Clin North Am*, 2004, 42(1): 89-107.
- [ 11 ] Stewart NR, Crabbe JP, McQueen FM. Magnetic resonance imaging of the wrist in rheumatoid arthritis: demonstration of progression between 1 and 6 years[ J ]. *Skeletal Radiol*, 2004, 33(12): 704-711.
- [ 12 ] Ostergaard M, Klarlund M. Importance of timing of post-contrast MRI in rheumatoid arthritis: what happens during the first 60 minutes after IV gadolinium-DTPA[ J ]. *Ann Rheum Dis*, 2001, 60(11): 1050-1054.

## · 病例报告 ·

# 预防和控制心脏移植术后感染 1 例

王悦<sup>1</sup>, 张鲁涛<sup>2</sup>, 史利克<sup>1</sup>, 刘燕<sup>1</sup>

(1. 河北医科大学第二医院感染管理科, 河北 石家庄 050000; 2. 河北医科大学第二医院呼吸内科, 河北 石家庄 050000)

【关键词】 心脏移植; 感染; 综合预防

【中图分类号】 R654.2

【文献标识码】 C

【文章编号】 1007-3205(2006)06-0561-01

患者, 男性, 32 岁。因双下肢乏力, 气短半月, 加重伴尿少, 食欲差就诊。心脏彩超示全心大, 左心重, 二尖瓣轻中度关闭不全, 三尖瓣中重度关闭不全, 肺动脉瓣轻度关闭不全。左心室占位。以扩张型心肌病, 心力衰竭于 2002 年 11 月 29 日收入我院。查体: Bp 110/70 mmHg, 二尖瓣面容, 口唇轻度发绀, 两肺呼吸音清, 心率 108 次/min。心尖部可闻及收缩期Ⅲ级吹风样杂音,  $A_2 = P_2$ , 腹软, 肝于剑下 3 cm 可触及, 触不适, 质中等。肝静脉回流征阴性, 脾未触及。双下肢轻度浮肿。入院后完善术前准备, 于 2003 年 4 月 28 日在全麻+CPB下行同种异体心脏移植, 术后经 ICU 监护, 抗感染, 应用免疫抑制剂, 支持及对症治疗, 患者恢复好, 切口愈合好, 于 2004 年 5 月 11 日出院。

讨论 感染是继排斥反应之后, 威胁心脏移植患者长期存活和引起器官移植手术失败及患者死亡的主要原因。因为大部分患者身体状况较差, 免疫力及抵抗力较正常人低, 再加上术后长期大量地应用免疫抑制剂和激素, 进一步抑制了机体的免疫反应, 降低了机体的抵抗力, 增加了条件致病菌的致病机会。成为了医院感染的易感人群。为降低术后患者医院感染的发生, 我们完善术前准备, 当患者的各项指标稳定、身体状况良好、痰、咽拭子及尿细菌、真菌培养均为阴性时才进行手术。术后患者即进入隔离病房, 病房内空气采用紫外线循环风动态空气消毒机进行消毒, 地面及所有物

品表面每日用含氯消毒剂 500 mg/L 擦拭, 并用紫外线照射 1 h。每周对隔离病房空气、物体表面、医护人员手进行卫生学监测。进入隔离病房的人员, 更换衣裤、口罩、帽子、手套、拖鞋。有传染性疾病者禁止进入, 并严格限制进入隔离病房的人数和次数。严格执行无菌技术操作规程, 操作前洗净双手并用皮肤消毒剂擦洗, 各种穿刺注射用碘酒和酒精消毒后戴无菌手套进行操作。无菌贴膜、三通、输液器、砂轮、吸痰瓶及吸痰管、湿化瓶、氧气管道, 肝素液每日更换。每 4~6 h 进行 1 次口腔护理, 每日餐后漱口。3 次/d 用碘伏消毒尿道口, 进行会阴部护理。CVP、动脉测压的三通开关用治疗巾覆盖, 每日更换 2 次。虽然我们采取一系列预防感染的措施, 但是该患者还是发生了多部位的混合感染。术后, 从患者咽部先后分离出溶血性链球菌、洛菲不动杆菌、鲍曼不动杆菌和大肠埃希菌。从尿中先后分离出光滑球拟酵母菌、假鸟肠球菌、解酪葡萄球菌、人葡萄球菌、木糖葡萄球菌和表皮葡萄球菌。由于每日进行痰、咽拭子及尿细菌、真菌培养及药敏试验的监测, 及时发现了感染, 明确病原菌的种类, 选择了敏感药物进行治疗, 较好地控制了感染。

因此加强预防医院感染的意识, 作好移植前的充分准备, 合理使用免疫抑制剂和抗菌药物, 严格执行消毒隔离措施和无菌操作技术, 积极的病原学检查是控制和降低心脏移植术后患者发生医院感染的关键。