

叩痛,外生殖器发育正常,无包皮过长或包茎,尿道口清洁,未见异常分泌物。血常规检查未见异常,尿常规检查 LEU(2+),ERY(4+),肾功正常。B 超回报双肾形态正常,双侧肾盂及输尿管未见明确结石及梗阻扩张迹象。腹平片示于膀胱区右上方见 2.8×2.0cm 的环形致密影,性质不明。追问患者病史,患者方述曾于七年前将一较长的鱼线自尿道口插入体内,至今未取出。至此病因明确。

治疗上考虑异物在患者体内达七年之久,鱼线周围附着有结石,不能一次使用膀胱镜将异物取出。试图用膀胱镜输尿管剪刀将异物于膀胱内剪断后分段取出,但实际操作中发现异物密度高,质地坚硬,输尿管剪刀未能将异物剪断,遂改为耻骨上膀胱切开取出异物,见异物以鱼线为轴,表面附着结石,质地坚硬。术后抗炎对症治疗,一周后切口拆线,患者尿路刺激症状消失,排尿通畅,治愈出院。

2 讨论

2.1 随着社会的发展,自行将异物自尿道口插入体内的患者逐渐增多,并出现小龄化的趋势,而患者就诊时往往羞于将此情况主动告之医生,给诊断带来一定的困难。因此,应详细询问病史,解除患者的心理疑虑,以免长期漏诊给今后的诊治带来麻烦。

2.2 像上述病例,异物在膀胱内达七年之久,以异物为中心,表面附有结石,质地坚硬,在此种情况下,单纯用膀胱镜难以将异物取出,治疗上应直接用膀胱切开取出异物,以免给患者带来不必要的经济负担及身心上的痛苦。

(2002-11-01 收稿)

卡介苗溅入眼内应急处理 1 例

马少莉 朱新东

(山东省济宁市卫生防疫站,272045)

1 病历摘要

患者女性,32 岁,系市区某医院预防接种门诊护士。2002 年 2 月当患者为一名 3 月龄男婴接种卡介苗时,因婴儿哭闹,卡介苗意外溅入眼内,患者随即用自来水冲洗数次,当时无自觉症状。数分钟后急来我站门诊就诊。患者自述左眼有灼热感,查体发现:患者左眼球结膜、睑结膜轻度充血,对患者采用以下处理措施:0.9%生理盐水冲洗 5 次,此后采用新配制的 0.2%异烟肼液反复冲洗数次。嘱患者回家后采用 0.05%利福平滴眼液每 1 小时滴眼一次,连续滴眼 3 天,睡眠前采用 0.5%红霉素眼膏涂布于球结膜,连用 3 天。经以上处理后,患者眼部异物感消失,嘱其改用润舒滴眼液(含 2.5%氯霉素)每日 3 次~4 次,连用 2 天~3 天。半年来复诊数次,观察,患者左眼未发现异常。

2 讨论

卡介苗是由结核菌制成的活疫苗,冻干皮内接种卡介苗

稀释后含菌量为 1mg/ml,若将其溅入眼内就如同将卡介苗接种在眼睛里。除了稀释液内的一些佐剂能造成眼结膜化学性损害外,其主要危害是结核菌本身有一种附着力较强的蜡质,经过一段时间,局部发生免疫反应,如皮内接种一样出现红肿化脓、结痂,形成疤痕,造成眼睛失明。为防止这一情况发生,接种操作过程中,安瓶应用砂轮轻割,然后轻轻折断。卡介苗稀释液吸入注射器排空气时,严防溅入眼内。在接种过程中,对哭闹儿童应由家长拘束好,小心接种,避免类似本文中的意外发生。一旦溅入眼内,应立即用清水,最好用生理盐水反复冲洗,切忌揉擦眼睛。同时用新配制 0.2%异烟肼液或 0.05%链霉素液反复滴眼。回家后采用 0.05%利福平滴眼,每 1 小时~2 小时滴眼一次,以后可酌情减少,连滴 2 天~3 天,同时配合使用红霉素眼膏及氯霉素滴眼水,减轻眼结膜刺激症状,避免继发感染。

(2002-09-23 收稿)

接种卡介苗过深引起局部皮肤受损 1 例

王玉婷

(东北农业大学校医院,150030)

1 病历摘要

患者,男,19 岁。入学后进行体检普查。在前臂曲侧中央处皮肤,以 75%酒精由中心向四周螺旋式消毒,缓缓经皮内注入 0.1ml 的小圆凸疱,注后 72 小时查反应,阴性,进行卡介苗接种。吸取每 ml 含菌量 0.75mg 菌苗 0.1ml 注射右上臂三角肌外缘下端之皮内。由于刺入皮肤过猛,注射于皮内下层。1 个月后,学生感觉皮肤深层有胀痛,皮肤表面鼓起一个小疙瘩,很难破溃。经切开引流,外敷药物,直至伤口愈合。

2 讨论

卡介苗是减毒的结核菌,失掉了治病力,但它仍保留产生免疫力的抗毒性。卡介苗接种是一次人工的原发感染,用人工方法使未感染的机体产生一次轻微的无危险的感染。正常卡介苗接种后局部隆起 6mm~8mm 白色的小突泡,约 30 分钟消失。2 周~9 周接种局部出现红肿,硬结,逐渐形成白色脓泡,其自行穿破形成溃疡后结痂,痂皮脱落局部形成圆形凹陷疤痕,此为正常反应,全程约需 3 个月。但如不慎注入过深,局部创面过深伴有坏死组织和不易破溃的硬结。处理方法:手术切开引流,抽尽脓液后用 5%异烟肼注射腔内加以清洗,然后置放 1 个雷夫诺尔引流条局部换药,两天 1 次。经过 3 周换药,已痊愈。

(2002-01-01 收稿)