

· 临床论著 ·

布鲁菌病并发中枢神经系统感染的护理与预防

张莉 冯玉涵 刘欣 刘小东

【摘要】 目的 探讨布鲁菌病并发中枢神经系统感染的护理和预防。**方法** 收集首都医科大学附属北京地坛医院收治的布鲁菌病例,分析其流行病学特征及临床表现,对伴有中枢神经系统感染的重症病例的护理情况进行回顾性分析。**结果** 2001 年 9 月~2011 年 10 月本院共收治布鲁菌病患者 56 例,其中仅 2011 年收治该病患者 18 例(32.1%)。入组的 56 例患者中非农牧民 24 例(42.9%);伴中枢神经系统感染者 9 例,其中男性 7 例,女性 2 例,年龄 3~58 岁,平均年龄 29.25 岁。9 例患者均伴有头痛,4 例伴有呕吐,9 例患者均伴有脑脊液压力增高、细胞计数增加(单核细胞为主)和蛋白质含量增高。9 例患者中 2 例痊愈,6 例好转,1 例自动出院,住院 2~57 d,平均住院时间 28 d。**结论** 严密、细致地观察患者的病情变化,及时给予相应的治疗和护理,可降低布鲁菌病并发症的发生率,提高治愈率。同时加强对患者的健康宣教,对预防及降低该病的发生率亦具有重要的意义。

【关键词】 布鲁菌病;感染;中枢神经系统;护理;预防

Nursing care and prevention of brucellosis complicated with central nervous system infection

ZHANG Li, FENG Yu-han, LIU Xin, LIU Xiao-dong. Beijing Ditan Hospital, Capital Medical University, Beijing 100015, China

Corresponding author: LIU Xiao-dong, Email: liuxiaodong124@sina.com

【Abstract】 Objective To investigate the nursing care and prophylaxis of patients with brucellosis complicated with central nervous system infection. **Methods** Cases of brucellosis from September 2001 to October 2011 admitted to Beijing Ditan Hospital, Capital Medical University were enrolled, and characteristic of epidemiology and the clinical manifestations were analyzed. The problem of nursing care on the severe cases of brucellosis complicated with central nervous system infection was also analyzed. **Results** There were 56 patients with brucellosis treated in our hospital, 18 cases of whom were enrolled in 2011. Total of 24 patients were neither peasants nor herdsmen, who took up 42.9% of all. There were 9 patients complicated with central nervous system infection, 7 of whom were male and 2 female, with an average age as 29.25 years (3-58 years old). All the 9 patients had headache, 4 of whom vomitted, with increased cerebrospinal fluid, cerebrospinal (mainly monocyte) and protein. Among the 9 patients, 2 were cured, 6 improved, and 1 given up. They were treated in hospital for 2 to 57 days, with an average time as 28 days. **Conclusions** With careful observation and timely treatment and care, the incidence of brucellosis complications could be reduced and the cure rate could be increased. Meanwhile, strengthening education on health would play an important role to prevent and reduce the incidence of the disease.

【Key words】 Brucellosis; Central nervous system (CNS) infection; Nursing care; Prophylaxis

布鲁菌病(brucellosis)是布鲁杆菌引起的急性或慢性传染病,为人畜共患的全球流行性疾病。在我国该病多见于内蒙、东北和西北等牧区^[1]。通过接触破损皮肤黏膜而感染,人群普遍易感,以青壮年男性居多,多发生于春末夏初或夏秋之间^[2]。近年来,该病有从牧区向农区及城市蔓延的趋势。布鲁

杆菌感染临床表现复杂多样,可侵犯全身各系统,常见临床表现为发热、疲劳、多汗、关节疼痛和肝脾大等,但缺乏特异性,主要并发症有严重中枢系统感染、心内膜炎和全血细胞减少症等^[3]。若未经抗菌药物治疗,该病的病死率为 2%~3%,死亡原因主要是严重并发症所导致^[4]。本院自 2001 年 9 月~2011 年 10 月共收治布鲁菌病患者 56 例,其中伴中枢神经系统感染者 9 例。本院对于布鲁菌病患者并发症,尤其是严重中枢神经系统感染的护理工作取得了良好的成果,积累了宝贵的经验,现报道如下。

DOI:10.3877/cma.j.issn.1674-1358.2012.05.015

作者单位:100015 北京市,首都医科大学附属北京地坛医院感染二科(张莉、冯玉涵、刘欣),感染中心(刘小东)

通讯作者:刘小东,Email:liuxiaodong124@sina.com

资料与方法

一、病例资料

2001 年 9 月~2011 年 10 月本院收治的布鲁菌病并发中枢神经系统感染的住院患者共 9 例,其中男性 7 例,女性 2 例,年龄 3~58 岁,平均年龄 29.25 岁。入组病例均符合布鲁菌病诊断标准(《传染病学》第 5 版):①具有明确的流行病学史;②具有布鲁菌病相关临床症状和体征;③病原菌培养结果或凝集试验阳性^[5]。9 例患者均伴有头痛,4 例患者伴有呕吐,腰椎穿刺脑脊液检查结果显示 9 例患者均存在脑脊液压力增高,细胞计数增加(单核细胞为主)和蛋白质含量增高。

二、治疗方法

嘱咐患者充分卧床休息,补充 B 族、C 族维生素,维持水电解质平衡基础上,给予利福平联合喹诺酮类或三代头孢菌素类抗菌药物足疗程抗菌治疗,并在早期短疗程应用肾上腺皮质激素以缓解患者的炎症反应及中毒症状,同时对症进行物理降温、解热镇痛和降低颅内压等治疗^[6]。

三、转归

本研究 9 例患者中 2 例痊愈,6 例好转,1 例自动出院,住院 2~57 d,平均住院时间为 28 d。

四、护理情况

1. 心理护理:对患者进行相应的心理开导,使其对布鲁菌病的临床特点、治疗注意事项和疾病转归等相关知识有所了解,减轻患者的恐惧心理,确保患者安心治疗,树立战胜疾病的信心。

2. 饮食护理:饮食方面指导患者宜吃富含维生素及纤维素的瓜果蔬菜,如:梨、橘、柑、香蕉、甘蔗、西瓜、番茄、黄瓜、萝卜和冬瓜等;忌吃黏糯油腻,高脂肪及油煎熏烤炒炸的食物;对伴有脱水的患者应及时补充富含维生素和矿物质的饮料。

3. 高热的护理:此病热型以弛张热最为多见,深夜清晨热退时常伴有大汗,同时乏力、疲倦感明显。密切监测患者的体温变化,体温 37.5~38.5℃者可给予物理散热、多饮温水、洗温水浴和冰袋局部冰敷等物理降温;体温 38.5℃以上者可在医生指导下给予药物退热;体温高于 40℃者且解热镇痛剂效果不佳的情况下,以物理降温为主,接近凌晨时,可暂不做处理,观察其体温的变化,防止体温骤降出汗过多导致虚脱;同时加强皮肤的护理,保持衣物、床单和被罩的干燥清洁^[7]。

4. 疼痛的护理:关节疼痛是布鲁菌病主要症状之一,急性期呈游走性关节痛,同时可伴有肌肉酸痛、神经痛等。剧烈疼痛时应嘱患者卧床休息,减少

不必要的活动,注意保暖,保持关节功能位,以免发生关节畸形,可遵医嘱给予解热镇痛剂治疗。要密切观察关节的情况,观察有无红肿及化脓,有无关节周围炎的临床表现。症状缓解后,患者可适当活动,如散步、抬腿、弯腰等,但活动中应避免碰撞,以防跌倒等意外的发生。指导患者掌握避免引起疼痛的各种诱因,如寒冷、受风、潮湿和感染等,掌握减轻疼痛的一些技巧,如深呼吸,对皮肤及皮下组织施以不同程度的按压,热水浸浴疼痛部位以松弛肌肉并改善循环等,从而减轻疼痛^[8]。

5. 神经系统症状的护理:布鲁菌病护理过程中应密切观察患者有无头痛、恶心、呕吐、颈抵抗及嗜睡、昏迷等意识障碍的出现,如有异常,应及时报告医生;警惕并发脑膜脑炎、脑膜炎和脊髓炎等中枢神经系统感染的可能。

(1)头痛的护理:患者出现头痛,经腰椎穿刺证实存在颅内高压时,遵医嘱可静脉给予 20% 甘露醇、甘油果糖等药物脱水,降低颅内压;可短疗程应用肾上腺皮质激素,减轻脑细胞水肿;同时还可酌情应用镇静剂,以减少脑细胞的氧耗,促进其恢复。

(2)呕吐的护理:出现频繁呕吐时应将患者头偏向一侧,保持呼吸道的通畅,及时清除口腔内的分泌物,防止误吸,及时更换被污染衣物,随时保持床单整洁,密切观察并记录呕吐次数和呕吐物的颜色及量。

(3)意识障碍的护理:患者如果处于昏迷状态,入院即给患者剪手指甲及脚趾甲,防患者自己抓破皮肤。注意床挡保护,防止跌落摔伤。定时翻身,并建立翻身记录卡,防止褥疮发生。严格按无菌原则执行各种护理操作,做好口腔护理,防止肺部感染和尿路感染等院内感染^[9]。

(4)脱水的护理:存在颅内高压时,遵医嘱可静脉应用 20% 甘露醇、甘油果糖等药物脱水。脱水时应注意给药剂量、速度、方法和疗程。通常甘露醇静脉输注一般以 1~2 g·kg⁻¹·d⁻¹分 3~6 次输注;速度以 10~15 ml/min 为宜;35℃左右对血管壁损伤最轻微,且不易结晶;尽量选择健侧上肢,下肢输液时应抬高下肢 20°~30°;疗程通常不超过 1 周。脱水前后监测生命体征,注意患者意识状态、头痛、呕吐情况的变化,观察皮肤黏膜、瞳孔、颈抵抗程度的变化,观察尿量变化(如果留置导尿,脱水后 10 min 应打开尿管),警惕静脉炎的发生,注意电解质平衡^[10],监测患者脑脊液压力、细胞计数、蛋白含量以及肝功能等变化。

五、预防

1. 农牧民的预防:我国布鲁菌病,羊为其主要

传染源,其次为牛和猪。牧民以接羔、剪牛羊毛、挤奶等接触感染为主要传播途径,为主要感染人群。加强牲畜的预防接种和病畜的管理是控制本病的主要措施,同时牧民还应加强个人防护意识^[11]。

2. 相关职业的预防:屠宰工人、皮毛乳肉加工厂工人、兽医等由于职业原因,接触病畜肉、毛皮、乳制品几率增加,亦为布鲁菌病的高危人群。除单位、个人应注意牲畜检疫外,职业工人应加强个人防护,如戴手套、口罩甚至眼罩等,以降低感染的风险^[12]。

3. 普通人群的预防:本院 10 年间收治布鲁菌病共 56 例,其中 24 例(43%)为非农牧民。北京市并非传统疫区,近年病例逐年增加,分析其原因可能与饮食结构的改变和毛皮制品使用的增加有关。针对非疫区、非农牧民易感人群应加强健康教育,不食生乳,不吃未烹饪熟的牛、羊、猪肉,不穿戴未经处理的皮毛制品,以减少此病的发生。作为传染源,急性期患者应隔离至症状消失且血尿培养均阴性。

讨 论

了解布鲁菌病及其并发症的临床特点,对早期发现重症病例、及时干预和阻断病情进展非常重要。在对布鲁菌病患者积极抗菌治疗的基础上,实施有效、全面的护理,细致观察病情变化,加强常见并发症症状的观察,及时给予相应治疗和护理,可降低布鲁菌病并发症的发生率,提高治愈率,对布鲁菌病的临床诊治具有重要意义。同时加强不同人群的健康

宣教工作,对预防该病的发生和降低该病的发生率具有重要作用。

参 考 文 献

- 1 师蝴蝶,师明亮. 布氏杆菌病流行与防治分析. 畜牧兽医杂志, 2008,27(6):51-53.
- 2 彭文伟主编. 传染病学. 5 版. 北京:人民卫生出版社,2004: 171-174.
- 3 张晓东,宋宝利,方敬爱,等. 布鲁菌病合并肾脏病七例临床分析. 中华传染病杂志,2009,27(6):371-373.
- 4 陈灏珠主编. 实用内科学. 12 版. 北京:人民卫生出版社,2005: 487-490.
- 5 潘妍婷. 神经系统布鲁杆菌病 20 例临床分析. 临床荟萃,2008, 23(13):987.
- 6 张晓波. 布鲁菌病 27 例临床分析. 中国医师进修杂志,2011,34 (4):53-55.
- 7 王晓伟,王继恒,门爱民. 2 例术后布鲁氏菌病的观察与护理. 中华现代护理学杂志,2007,13(29):67-68.
- 8 郭玉洁,冯国芳,郭静. 布氏杆菌病患者的护理. 中国实用护理杂志,2008,24(8):42-43.
- 9 吴琪. 64 例中枢神经系统感染患者的护理体会. 中华现代护理学杂志,2008,5(12):21-24.
- 10 包春菊,蔡秀水. 循证护理在脑出血后静滴甘露醇中的应用. 中国基层医药,2008,15(6):147-148.
- 11 刘健鹏,杨增岐,马杰,等. 布鲁菌病的综合防控措施. 动物医学进展,2009,30(10):12-15.
- 12 张玉明. 布鲁菌病的治疗与预防. 中外健康文摘,2010,7(11): 38-40.

(收稿日期:2012-02-24)

(本文编辑:孙荣华)

张莉,冯玉涵,刘欣,等. 布鲁菌病并发中枢神经系统感染的护理与预防[J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志:电子版, 2012,6(5):435-437.