

罕见蝇蛆病死亡 1 例

王正军,解天福,晏祥杰(重庆市大足区公安局刑侦侦查大队 402360)

【关键词】 蝇蛆病; 精神病; 死亡
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.18.091 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)18-2396-01

蝇蛆病是由蝇幼虫寄生于人体和动物的组织、器官而引起的疾病。多因人或动物上的创伤或腔道疾患化脓等发生臭味而吸引蝇类来产卵或幼虫^[1]。作者发现蝇蛆病死亡 1 例,现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 简要案情 2006 年 8 月 21 日 14 时许有群众发现一名半躺于水田内的乞丐,医院到达现场时,患者头部有蛆虫生长,神志不清,呼吸急促,高热、心率加快、血压下降,经积极抢救无效于 8 月 22 日 7 时许死亡。

1.2 尸表检验 死者约 30 岁左右,男性,发育正常,营养较差,尸体全身有大量污垢黏附。发长 8.5 cm,头皮及左颈部呈黄褐色样改变,上有大量蛆虫黏附,长 0.1~1.2 cm,头皮高度腐败,失去正常结构,并分布有大量灰白色的蜂窝状小圆洞,左顶部有 9 cm×10 cm 头皮缺失,边缘不整齐,并暴露对应颅骨。双侧外耳道及眼眶内有大量蛆虫黏附。双唇及甲床发绀,躯干及四肢有大量散在大小不等的淤点、淤斑分布。

1.3 解剖检验 头皮下无出血,硬脑膜外、下无血肿,蛛网膜下腔无出血,颅盖骨及颅底骨无骨折。右心淤血,心包腔积液,心血呈黑褐色,黏稠度增高,腹壁脂肪层厚 1.5 cm,胃黏膜变薄。镜检头皮组织见嗜酸性粒细胞浸润,可见虫体断面。

1.4 理化检验 白细胞 7.8×10⁹/L、中性粒细胞 0.68、淋巴细胞 0.07、嗜酸粒细胞 0.4×10⁹/L。

2 讨论

暴露于外界的尸体,死后 10 min 左右,苍蝇可聚集于尸体上,1 h 左右可在眼角、口角、外耳道、肛门、外阴等处产卵,10~20 h 内孵化成蛆,并吐出蛋白溶解酶类的液体,消化破坏尸体软组织,在皮肤上形成污秽灰白色的蜂窝状小圆洞。蛆虫先毁坏原先部位的组织,然后才向周围及远处转移。气温在 30℃ 以上时,蛆每日生长 0.24~0.30 cm,约 4~5 d 成熟,体长可达 1.2 cm,潜入附近土中变成蛹^[2]。

本案例中死者生前即在头顶部发现大量大小不等的蛆虫,

且蛆虫集中于左顶部,并已噬食大量头皮组织,尸体躯干及四肢无明显外伤,推测其左顶部生前可能有破损,继发感染而受到蝇的侵袭,由于死者乞丐及精神病患者的身份,其自制力较弱,加之营养不好、免疫力较差,蝇蛆对患者的机械刺激导致死者对破损处不断的抠挠而扩大伤处的病情,蝇蛆不断繁殖而得蝇蛆病。

蝇蛆病幼虫在鼻腔、眼中、创口等处寄生,也可钻到更深的部位,甚至进入颅腔,造成严重神经症状,引致死亡,有些还进入内脏器官表面,引起皮下蜂窝组织炎或内脏器官损伤。蝇蛆病的主要症状表现在蝇蛆对宿主或患者的机械刺激。蝇蛆身体表面长有毛、钩、刺,在移行时会刺激宿主的体壁。患者会感到身体里某部位有刺、痛、痒、异物感、移行感等。

尸体全身无明显外伤,双唇及十指甲床发绀,躯干及四肢有大量散在大小不等的淤点、淤斑分布,右心淤血,心包腔积液,心血呈黑褐色,黏稠度增高,结合死者生前曾烦躁不安地在案发地附近四处游走,并且在栽满稻谷的水田中走动,最后半躺于水田中呻吟,医院进行抢救时,出现高热、心率加快、血压下降等体征,脉搏细弱,因蝇蛆病死亡。

蝇蛆病死亡相当罕见,蝇蛆一般在尸体死亡后才出现,而本案例中的死者由于乞丐及精神病患者的双重身份,卫生条件差,蝇蛆侵袭时只有下意识的抠挠,营养状况及免疫力均较差,加之得不到有效的治疗,才致使其因罕见的蝇蛆病死亡。

参考文献

[1] 张思,包根书.1994~2010 年我国人狂蝇蛆病 134 例分析与体会[J].中国病原生物学杂志,2011,6(10):789-790.
[2] 贾德胜,吴光华.蝇类防治(一)——蝇类的危害、形态特征与生活史[J].中华卫生杀虫药械,2008,14(1):63-65.

(收稿日期:2012-02-17)

急性髓性白血病引起 ABO 血型改变 1 例报道

孙六娜,罗 恒,蔡振华(广州中医药大学第一附属医院检验科,广州 510405)

【关键词】 急性髓性白血病; ABO 血型; 血型改变
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.18.092 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)18-2396-02

人类 ABO 血型系统的抗原强度在正常情况下终身保持不变,但在特定条件下却会发生抗原减弱、血型改变,如骨髓移植会因为基因型的改变而导致血型表现型的改变,如白血病、恶性肿瘤等疾病可由于 ABO 抗原的减弱,出现暂时性的血型改变。本院发现 1 例由白血病引起的 ABO 血型抗原改变,报道如下。

1 临床资料

患者,男,46 岁,已婚,于 2011 年 11 月 29 日因发现皮下

淤点 1 个月入住本院,诊断为“急性白血病 M2”。入院后查血型鉴定为 O 型,Rh(D)血型阳性,血常规示:白细胞计数(WBC)53.19×10⁹/L,其中未成熟白细胞达 68%,红细胞计数(RBC)2.78×10¹²/L,血红蛋白(Hb)为 87 g/L,血小板计数(PLT)43×10⁹/L,骨髓象示原粒细胞 66%,诊断为急性髓系细胞(AML-M2)白血病。住院期间,输 O 型 Rh(D)阳性红细胞悬液 4 次,共 8 U,输 O 型血小板 4 个治疗量,输血过程均顺