

肠道毛滴虫感染 1 例

陈 谋(广东省揭阳市人民医院检验科 522000)

【关键词】 肠道毛滴虫; 腹泻; 感染

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.10.069 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2014)10-1448-01

由于经济发展,卫生条件的改善,临床寄生虫感染病例出现了大幅度的减少,本院在 2012 年临床检验工作中发现 1 例肠道毛滴虫感染患者,现将临床分析报道如下。

1 临床资料

患者,女,60 岁,因“胆囊结石症”入院,曾于 2009 年 9 月与 2010 年 6 月因“胆囊结石并急性胆囊炎”入院治疗,好转出院。患者于 3 d 前出现腹胀,以上腹部为主,伴厌油腻、食欲减退,尿量减少,每天约 600 mL,无畏寒、发热,无咳嗽、胸闷。就诊前 4 h 出现右侧肢体乏力,伴构音含糊,不能行走,伴头晕,无头痛、呕吐,遂来诊。查体:血压 177/90 mm Hg,体温 36.8℃,呼吸频率 22 次/分。辅助检查:血常规检查白细胞计数 $15.52 \times 10^9/L$,中性分叶核粒细胞 88%。血糖 2.54 mmol/L,淀粉酶 148 U/L。大便常规,性状稀,镜检易见大小与阴道滴虫等大的虫体,虫体呈梨形,可见鞭毛,运动活泼,体部可见核偏侧。疑似蓝氏假第鞭毛虫或人毛滴虫。

患者入院诊断为(1)腹胀查因;急性肝胆道感染;(2)脑梗死;(3)高血压 3 级(极高危组);(4)2 型糖尿病、糖尿病肾病、糖尿病性胃轻瘫;(5)低血糖症。由于患者病情复杂,在胆囊结石的基础上合并高血压 3 级(极高危组),糖尿病肾病,给予制酸、抗炎、改善循环、营养神经、对症支持等治疗。治疗后患者精神、食欲改善,尿量恢复正常,入院 13 d 后,在家属要求下办理出院。出院时患者精神疲惫、食欲一般,腹胀、胸闷、气促稍减轻,轻微咳嗽,无咳痰、发热,尿量正常。查体:血压 150/90 mm Hg,呼吸稍促,心率 75 次/分,律齐;腹平软,无压痛;双下肢轻度水肿;大便常规未复查。

2 讨 论

人毛滴虫为世界性分布,在热带和亚热带地区,尤其在卫生环境较差的地方较常见。抵抗力强,室温下在粪便内可存活 8 d。该虫主要通过粪-口途径进行传播,也可经蝇类机械性传播^[1]。感染人体后多寄生于盲肠及结肠。但在本市肠道毛滴

虫病例发现较少,且该病临床表现缺乏特征性,易引起误诊漏诊。临床中腹泻病例极少由其直接引起。

本例患者在住院期间大便常规报告发现肠道毛滴虫,给予甲硝唑片 0.4 g 口服,每天 3 次,疗程 7 d。在其他临床病例中治疗方法及剂量:甲硝唑每天剂量是成人 1 g,儿童 30 mg/kg。用每天剂量的 1/2 上午给予静脉滴注,另 1/2 量每晚 8 时左右保留灌肠。有脓血便时加用丁胺卡那霉素治疗,连续 7 d 为 1 个疗程^[2]。以大便检查无人毛滴虫滋养体为治愈标准,若疗程结束时粪便仍查出滴虫,则疗程加至 10 d。一般可全部治愈。本例患者至出院前并未复查大便常规,无法确认治疗效果。通常认为本虫并不致病,但文献^[3]报道其致病机制是人毛滴虫体内含有溶酶体,多量虫体释放出溶酶体破坏肠黏膜上皮细胞,致肠黏膜水肿、坏死导致腹泻。此外,有研究报道可侵入胆道而致病,由于患者上腹部 CT 平扫中胆囊未见增大,壁无明显增厚,内见多发斑片状高密度影,最大约 2.3 cm×1.7 cm,诊断为胆囊多发结石,且既往病史也支持此诊断,所以应排除毛滴虫致病^[4]。且患者在住院期间未见不明原因腹泻,但仍需注意,及时治疗,防患于未然。

参考文献

- [1] 沈继龙.临床寄生虫学和寄生虫检验[M].2 版.北京:人民卫生出版社,1997:66.
- [2] 杨启明.人毛滴虫性肠炎 6 例[J].临床荟萃,2001,16(18):854.
- [3] 陈敏章.中华内科学(上册)[M].北京:人民卫生出版社,1999:1299.
- [4] 吴松岩.人毛滴虫胆道感染一例[J].寄生虫学与寄生虫病杂志,1985,3(1):26.

(收稿日期:2013-08-30 修回日期:2013-12-05)

血型抗体效价测定对预测 O 型孕妇发生新生儿溶血病的临床意义

张青玲(重庆市忠县妇幼保健院 404300)

【关键词】 孕妇; ABO 抗体效价; 新生儿溶血病

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.10.070 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2014)10-1448-02

新生儿溶血病(HDN)是母婴间血型不合而引起的同族免疫性溶血,母血中抗体进入新生儿的血液循环并进而破坏新生儿的红细胞,使胎儿在宫内或出生后发生大量红细胞破坏,出现一系列溶血性贫血、黄疸以及其他多种临床表现的疾病。在我国以 ABO 血型不合的病例较为多见,且孕妇多为 O 型,Rh 血型不合较少。该病已列入孕妇围产期保健的重要内容^[1]。为优生优育,提高人口素质,预防 HDN 的发生,目前主要依赖

于孕妇产前 ABO、RhD 血型鉴定及其抗体效价检测的血型血清学指标^[2]。现分析 519 例 O 型血孕妇抗体效价检测对 HDN 的临床意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院 2011~2012 年门诊就诊的 O 型血孕妇,配偶为其他血型,共 519 例,均为单胎,孕 16 周开始检测,年龄 19~43 岁,平均 26.7 岁。