脑脊液中分离少动鞘氨醇单胞菌 1 例

卢亚林(中国人民解放军第一六一医院检验科,武汉 430010)

【关键词】 脑脊液; 少动鞘氨醇单胞菌

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.16.070 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2014)16-2342-01

2013 年 1 月,作者从本院 1 例持续发热患者脑脊液中连续 2 次分离到少动鞘氨醇单胞菌,鉴于从脑脊液中分离到该菌的病例较为少见,特报道如下。

1 病例资料

患者男性,53 岁,因头痛 2 d,发热 2 d,神志不清 1 h 就诊,以急性上呼吸道感染收治入院。查体:体温 38 ℃,脉搏 116 次/分,呼吸 20 次/分,血压 170/10 mm Hg,心率 116 次/分。白细胞计数 $19.76 \times 10^9/L$,中性粒细胞 96.4%,肝功能、肾功能、电解质正常。第 2 天患者体温 39.3 ℃,脑脊液常规检查:脑脊液外观呈乳白色,微混,无凝块,潘氏试验阳性,白细胞 $960 \times 10^6/L$,葡萄糖 2.1 mmol/L,蛋白质 0.57 g/L。入院时和第 6 天脑脊液培养 2 次均检出少动鞘氨醇单胞菌,而出血培养结果阴性,诊断为细菌性脑膜炎。给予患者头孢他啶和阿米卡星联合用药治疗,体温逐步下降,3 d 后恢复正常,10 d 后复查血培养及脑脊液培养,结果均为阴性。

2 细菌分离与鉴定

无菌操作抽取脑脊液 3 mL,注入血培养瓶,置于 BACTEC/ALERT 3D 全自动细菌监测系统中培养,48 h 后仪器报警提示阳性,转种于哥伦比亚血平板、巧克力平板各 2 块,分别置于 35 ℃需氧和 6.5% CO₂ 环境培养箱培养,48 h 后哥伦比亚血平板、巧克力平板菌有细菌生长。血琼脂平板上菌落光滑湿润,圆整突起,黄色,不溶血,革兰染色为革兰阴性杆菌。该菌氧化酶试验阳性,选用纯化培养物上全自动微生物鉴定药敏分析系统 VITEK 2-compact 的 GN 鉴定卡和 GN 04 药敏试验卡,2 次培养结果均为少动鞘氨醇单胞菌(生物编码 1400101100220000),鉴定可信度分别为 96% 和 98%,药敏结果也完全一致。

3 讨论

少动鞘氨醇单胞菌是革兰阴性非发酵菌,广泛分布于自然

环境中,土壤、水和空气中均有存在,在临床中引起感染的病例比较少见,国内有报道从患者血液^[1]、伤口分泌物^[2]、痰液^[3]等标本中分离到少动鞘氨醇单胞菌,但从脑脊液中分离到该菌的报道罕见。脑膜炎具有典型的三联征,即发热、颈项强直和意识改变。本报道患者持续高热、神志不清、脑脊液白细胞增多、葡萄糖减少、蛋白质浓度升高,且脑脊液中连续 2 次分离到少动鞘氨醇单胞菌,支持细菌性脑膜炎的临床诊断。

少动鞘氨醇单胞菌一般对四环素、氯霉素、氨基糖苷类、复方磺胺甲噁唑及碳青霉烯类抗菌药物敏感,对青霉素及第一代头孢菌素耐药^[4]。本例菌株对阿米卡星、庆大霉素、复方磺胺甲噁唑、环丙沙星、妥布霉素、亚胺培南等均敏感,对头孢唑啉、氨曲南、头孢吡辛耐药。少动鞘氨醇单胞菌为机会致病菌,虽然在临床中引起感染比较少见,但该菌可引起败血症、急性脑膜炎、骨髓炎、伤口感染等,一旦发现该菌感染应及时根据药敏试验报告调整用药,合理使用抗菌药物。

参考文献

- [1] 凌应培. 从血液中检出少动鞘氨醇单胞菌 1 例[J]. 临床检验杂志, 2010, 28(1): 73.
- [2] 范本梅, 孙燕, 李冬梅. 从伤口分泌物中检出 1 株少动鞘氨醇单胞菌[J]. 中华医院感染学杂志, 2008, 18(6): 870.
- [3] 杨媛魁, 王福刚, 贾雪芝, 等. 从痰中分离出 2 株少动鞘氨醇单胞菌[J]. 中华医院感染学杂志, 2009, 19(11): 1463.
- [4] Meric M, Willke A, Kolayli F, et al. Water-borne Sphingomonas paucimobilis epidemic in an intensive care unit [J]. J Infect, 2009, 58(3): 253-255.

(收稿日期:2013-09-10 修回日期:2013-11-15)

部分体检人群体质量指数 血压 血脂和血糖检测结果研究

陈 莲(成都军区总医院附属口腔医院体检中心,成都 610000)

【关键词】 体质量指数; 血压; 血脂; 血糖

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.16.071 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2014)16-2342-03

伴随我国经济的不断发展^[1],我国居民生活质量的不断提高,但是不良饮食和生活习惯的产生,导致越来越多的人开始出现“三高”症状,即:高血糖、高血脂、高血压^[2],产生血糖血脂代谢紊乱现象,从而使心脑血管疾病和糖尿病的发病率呈逐年上升趋势。本次研究对不同地区、性别、年龄、工种等人群的健康检查结果进行综述,总结不同人群体质量指数(BMI)、血压、血糖、血脂的特点及规律,从而指导我国居民建立良好的饮食结构和生活习惯,及时控制自身的血压、血糖和血脂,减少心血

血管的发病率,提高我国居民的生活质量。

1 BMI、血压、血脂、血糖的检测方法及标准

1.1 BMI 被检测人群的身高、体质量均按照《中国成人超重和肥胖症预防与控制指南》的标准进行测量^[3]。测量身高以 m 为单位,测量体质量以 kg 为单位,要求每位受检者接受 3 次测量,后取 3 次平均值,然后科学计算出 BMI(BMI = kg/m²)。判定标准 BMI ≥ 24 kg/m² 为超重, BMI ≥ 28 kg/m² 为肥胖。

1.2 血压 有参考《中国高血压防治指南》的标准进行血压