

• 个案与短篇 •

1 例从脑脊液中检出泡囊短波单胞菌的分析

肖传宇, 马兵兵, 汪春林

(湖北省枣阳市第一人民医院检验科 441200)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2011.07.048

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2011)07-0813-01

泡囊短波单胞菌(*Brevundimonas vesicularis*, BV)又名泡囊假单胞菌,通常存在于土壤、河流等自然界中,极少引起人类感染^[1]。脑脊液中检出该菌的文献报道很少,现报道如下。

1 临床资料

患者,男,20岁,2010年4月18日因脑部外伤昏迷入院,头颅CT显示:右额颞顶部硬膜下血肿,脑裂伤,中位移位明显。行“右侧额颞顶部去瓣减压+血肿消除术”,术后转入ICU科,于4月19日又行“右枕顶部去骨瓣减压+血肿消除术”。查体:患者一直处于昏迷状态,血压、脉搏、呼吸情况尚好,体温在37.5~39℃之间变动。实验室检查:白细胞 $14.5 \times 10^9/L$,中性粒细胞87%,血红蛋白86 g/L,红细胞 $3.04 \times 10^{12}/L$,总蛋白55.6 g/L,清蛋白32.1 g/L。于4月29日行脑脊液培养,检出泡囊短波单胞菌,用敏感药物头孢他啶治疗,7 d后复查脑脊液培养结果呈阴性。

2 细菌培养及鉴定

抽取脑脊液5 mL于BacT/ALERT SA培养瓶中做增菌培养,置BacT/ALERT 3D血培养仪内35.5℃自动监测,72 h阳性报警后转种血平板,35℃培养24 h后生长缓慢,48 h后长出微黄湿润光滑菌落,无溶血。涂片革兰染色为革兰阴性杆菌,长短不一。该菌氧化酶,触酶试验呈阳性,利用法国生物梅里埃ID 32 GN鉴定试纸条及配套自动鉴定系统对该菌进行鉴定,最终鉴定结果为泡囊短波单胞菌,鉴定符合率为99%,用K-B纸片法进行药物敏感试验,M-H琼脂脂自杭州天和微生物试剂有限公司,应用英国OXOID药敏纸片。结果显示该菌对阿米卡星、头孢唑林、头孢他啶、头孢曲松、亚安培南、舒普

深、环丙沙星敏感,对氨苄西林、庆大霉素、氨基糖苷类、哌拉西林耐药。

3 讨论

泡囊短波单胞菌属于条件致病菌,临床上引起致病较少见,可引起免疫力低下人群致病^[2]。本例是一脑外伤患者,一直处于昏迷状态,经2次开颅手术,并行气管切开,抵抗力降低,在该患者的痰培养和血液培养中也分别检出了大肠埃希菌和鲁氏不动杆菌,均是条件致病菌。多部位感染不同的条件致病菌,表明该患者免疫力严重降低^[3-5]。临床医师应引起足够重视,及时进行细菌培养和药敏试验,以正确合理使用抗生素,同时加强ICU病房的院感控制,以减少院内感染的发生。

参考文献

- [1] 段纯,何卫恒,吴昂,等.新生儿血液中分离出泡囊短波单胞菌1例分析[J].中国误诊学杂志,2008,8(28):6905.
- [2] 卢新政,李新立,金玉,等.泡囊短波单胞菌致感染性心内膜炎1例[J].中华心血管杂志,2006,34(10):940.
- [3] 马学斌,郭建巍,马懿,等.泡囊短波单胞菌致关节腔感染1例[J].军医进修学院学报,2007,28(4):314-315.
- [4] 鲁艳,程利民,刘东华,等.泡囊短波单胞菌引起肺部感染1例[J].中华医院感染学杂志,2010,20(21):3340.
- [5] 曹广平,张志宏.ICU医院感染病原菌调查及耐药性分析[J].国际检验医学杂志,2010,31(9):1013-1015.

(收稿日期:2010-07-24)

• 个案与短篇 •

封闭抗体、抗子宫内膜抗体在反复自然流产中的应用

陈秀莲,何明娟,吴春红,杨生宙[△],林丽琴

(广东省茂名市妇幼保健院检验科 525000)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2011.07.049

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2011)07-0813-02

反复自然流产(recurrent spontaneous abortion, RSA)是指育龄女性连续3次或3次以上都是妊娠在28周以前、胎儿体重在1 000 g以下,胚胎自动停止发育而流产。其发病机制复杂,涉及常见的遗传、免疫、感染、生殖系统和内分泌异常等多种因素。其中30%~70%与免疫因素有关,国内外临床文献有相关报道^[1-10]。在目前查明的免疫因素中,主要包括封闭抗体(blocking antibodies, BA)^[3-6]、抗子宫内膜抗体(anti-endometrial antibodies, EMAb)^[1-2,7-8]两种。现进行两种抗体测定并作统计分析,探讨其在RAS中的临床应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料 (1)观察组163例女性,均来自2009年6月至2010年5月茂名市妇幼保健院妇产科门诊或住院治疗的RAS患者。患者年龄为27~39岁,平均 (32.5 ± 3.0) 岁。所有对象排除染色体异常、生殖道畸形、内分泌异常、感染等明确导致RAS的病因,同时排除了男方的精子因素。(2)健康对照组102例,是同期在该院围产门诊进行产检(孕32周以前)或产科住院待产的正常妊娠女性,其中中孕者15例、晚孕者61例、足月待分娩者26例,所有对象均无不孕症、人工流产、自然

[△] 通讯作者, E-mail:ysz.1616@163.com。