

能力,加强临床与实验室合作,开展全面的耐药性监测以促进抗菌剂的合理使用。

参考文献

[1] 叶应妩,王毓三.全国临床检验操作规程[M].2版.南京东南大学出版社,1997:778-824.
[2] 朱丽红.小儿肺炎克雷伯菌检出率及耐药性分析[J].检验医学,2010,25(7):579-580.
[3] 刘文静,杨启文,徐英春,等.2010年CLSI三代头孢菌素折点改

变对我国大肠埃希菌和肺炎克雷伯菌及奇异变形杆菌药物敏感性结果解释的评估[J].中华检验医学杂志,2010,33(10):942-947.
[4] 汤瑾,蒋燕群,李卿,等.一例碳青霉烯类抗菌药物耐药的肺炎克雷伯菌耐药机制研究[J].检验医学,2009,24(5):343-346.
[5] 张旭华,庞力,刘婷.肺炎克雷伯菌对亚胺培南耐药机制研究[J].中华检验医学杂志,2010,33(12):1199-1201.

(收稿日期:2011-01-16)

• 个案与短篇 •

3 例跗线螨侵染男性肾脏引起血尿的临床分析

全连信,鞠传余,韩鹏飞

(牡丹江医学院红旗医院检验科,黑龙江省牡丹江市 157011)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2011.13.069 文献标识码:C 文章编号:1673-4130(2011)13-1530-01

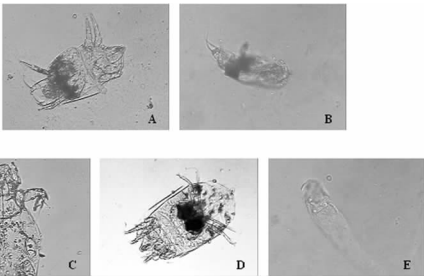
螨虫侵入人体后极易引起脏器受损,多数侵入人体内螨虫随痰、粪便排出体外,少数未能排出体外者可导致人体患病。螨虫易侵染的部位常见于皮肤、肺、肠道,泌尿系统偶见。螨虫若侵入肾脏常导致患者出现血尿,易误诊为泌尿系感染^[1]。螨虫侵入肾脏的途径目前尚不十分清楚,通常认为是因自由生活螨侵染尿路而引起^[2]。笔者临床工作中检出 3 例跗线螨(tarsonemid mite, TM)侵染男性肾脏引起血尿患者。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 69 例血尿待查临床患者均为成年男性,无上呼吸道感染症状,长期腰痛伴血尿 5 个月至 2 年,多次就医,以肾炎及泌尿系感染进行治疗,易反复。本院肾内科以血尿原因待查收入院。
1.2 方法 所有患者均接受肾脏彩超及肾计算机断层扫描(computerized tomography, CT)检查,采用北京国联 UD-S 流式尿液工作站进行尿沉渣检测的同时进行尿沉渣显微镜检查。对尿沉渣检测检出 TM 者进行痰中螨虫检查。

2 结 果

所有受检者肾脏大小及结构未见异常,边界规整,双侧输尿管未见扩张。尿沉渣检查中,红细胞 200~250/ μ L,白细胞 10~20/ μ L;红细胞平均体积为 80~100 fl,大小均一,异形性小于 40%,提示为非肾小球源性血尿。3 例患者尿沉渣镜检检出螨虫 8 个,每例尿沉渣标本检出 1~3 个,经复旦大学上海医学院温廷桓教授鉴定为 TM,其中 2 例患者仅检出成螨,1 例检出成螨及幼螨(见图 1)。3 例患者各接受 3 次痰中 TM 检查,均未检出。



A:雄螨;B:雄螨;C:雌螨;D:雌螨;E:幼螨

图 1 尿沉渣镜检检出 TM 成像(400×)

3 讨 论

人体螨虫感染多见于通过上呼吸道感染肺部造成肺螨症。

螨虫侵染泌尿系统引起临床血尿极为少见,偶见粉螨侵入泌尿系统的报道^[3]。笔者所检出的 3 例感染者,经鉴定均为 TM 感染。有报道认为尿螨症患者主要临床症状为夜间遗尿和尿频、尿急、尿痛等尿路刺激症状^[4]。本文 3 例患者表现为腰痛,持续血尿,尿路刺激症状不明显,可能与感染程度不同,临床表现有所差异有关。其中 1 例患者血尿近 2 年,住院后连续 2 次晨尿检查检出成螨及幼螨,其患病时间较长,并伴有 2 型糖尿病,腰痛症状明显,且夜间加剧。

本次研究中有 1 例尿螨症患者 1 次尿标本检测即检出雌性成螨、雄性成螨及幼螨,提示螨虫在该例患者泌尿系统中有繁殖现象。有学者认为螨虫可经呼吸道侵入人体后通过血液循环进入肾脏,造成肾脏受损,形成血尿。为判断该例患者是否为经由呼吸道感染螨虫,笔者对其进行了 2 次痰检查,均未检出螨虫。对于该例患者受感染途径还有待进一步分析。TM 体积较小,取食方式为刺吸式,可损伤肾脏组织而产生血尿,这可能是引起患者血尿的原因。本研究对于本地血尿患者的鉴别诊断具有十分重要的意义。3 例患者经 CT 及彩超检查,未见肾脏结构异常改变,可能因局部创面较小,影像学检查难以发现。临床诊断尿螨症的最可靠依据为尿中检出螨虫^[5]。目前尿常规检测均为自动化分析,其有形成分检查采用不离心法,有可能降低尿中螨虫的检出率。本文 3 例尿螨虫是在尿红细胞形态检查过程中所发现,提示对于原因不明的血尿患者,尤其是治疗后病情缓解,但易复发者,应注意尿螨虫的检查。上述 3 例患者经口服甲硝唑(800 mg, tid), 7 d 后复查尿常规,未检出螨虫;患者出院后继续口服甲硝唑(600 mg, tid) 7 d, 随诊 3 个月,均未检出尿螨虫,尿常规检查正常。

参考文献

[1] 李中申,高静兰.齐齐哈尔市一例尿螨症[J].中国寄生虫学与寄生虫病杂志,1995,13(4):309.
[2] 温廷桓.螨非特异性侵染[J].中国寄生虫学与寄生虫病杂志,2005,23(5):374-378.
[3] 沈继龙.临床寄生虫学与检验[M].北京:人民卫生出版社,2007:202-203.
[4] 李朝品.尿螨病的临床症状分析[J].中国寄生虫病治疗杂志,2002,15(3):183-185.
[5] 全连信,姜蕾,鞠传余,等.跗线螨侵染的男性尿路螨症伴血尿 3 例报告[J].中国寄生虫学与寄生虫病杂志,2009,27(3):F2.

(收稿日期:2011-01-07)