

脏纤维组织增生,肝内血管内径变狭窄,流经肝脏血管的红细胞因受压变形,红细胞膜的弹性蛋白质重新分布,使细胞形态大小不均,RDW 因此而增大^[7]。本文中脂肪肝患者 RDW 升高率达 51.5%,尤以中、重度脂肪肝升高更为明显,达 77.5%(62/80),与相关文献报道相一致^[8]。

本研究显示,脂肪肝患者酶学指标和 RDW 均高于正常人群,异常率达 84.9%(112/132),同时异常达 40.9%(54/132),单项异常及两项均正常者分别达 27.3%(36/132)、16.7%(22/132)、15.2%(20/132)。说明脂肪肝患者肝功能酶学指标与 RDW 异常并不完全一致,联合检测可提高阳性率。因脂肪肝患者 RDW 异常是红细胞受机械力作用所致,不直接反应肝细胞的损伤情况,故其可作为脂肪肝临床诊断和病情观察的一项相对独立指标。

参考文献

[1] Adams LA, Lymp JF, Sauver JS, et al. The natural history of non-alcoholic fatty liver disease: a population-based cohort study[J].

• 个案与短篇 •

肺炎链球菌致化脓性关节炎 1 例报道

黄晓霞, 汤进, 柏莹

(陕西省汉中市中心医院, 陕西汉中 723000)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2012.21.070

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2012)21-2687-01

1 临床资料

患者,女,5 月龄。2 月前患儿无明显诱因出现流涕、咳嗽、打喷嚏、多汗等症状,当地医院诊断为:支气管肺炎,并予以住院输液治疗(具体用药不详),症状减轻后即出院。近日发现患儿左下肢红肿并发硬,活动左下肢时,患儿即哭闹不止,遂来本院就诊,门诊以“左髋部发红并肿胀 2 d”为主诉收入院。入院时诊断:左髋关节化脓性关节炎。辅助检查示:WBC 34.70×10⁹/L,中性粒细胞占 92.3%,Hb 122 g/L,RBC 3.89×10¹²/L,红细胞沉降率(ESR)30 mm/L。拍片示:左髋关节半脱位。入院后即行左髋关节肉芽清除术。术中取病变处组织行细菌培养:将标本接种血平板于 35℃ 5% CO₂ 环境 24 h 后,培养出中等大小、圆形、湿润、稍凹陷呈脐窝状,有草绿色溶血之菌落。对奥普托新敏感,经胶乳凝集试验鉴定为肺炎链球菌^[1]。药敏实验:按 CLSI 标准,采用纸片扩散法做药敏试验,对万古霉素、左氧氟沙星、头孢呋新、头孢噻肟敏感。青霉素抑菌环为 23 mm 判断为青霉素敏感的肺炎链球菌(PSSP),对四环素、红霉素、复方新诺明耐药。依据药敏结果调整治疗方案为头孢呋辛 0.4 克/次,2 次/日,连用 7 d 治愈出院。

2 讨论

肺炎链球菌属于链球菌属,在健康人群中约有 40%~70%鼻咽部携带此菌^[2],是大叶性肺炎、支气管炎的病原菌,偶可引起脑膜炎,引起化脓性关节炎却并不多见^[3]。肺炎链球菌其主要致病因素是靠荚膜的侵袭作用及产生毒素物质致病,因

Gastroenterology, 2005, 129(1):113-121.

[2] Ekstedt M, Franzen LE, Mathiesen UL, et al. Long-term follow-up of patients with NAFLD and elevated liver enzymes[J]. Hepatology, 2006, 44(4):865-873.

[3] Day CP. Non-alcoholic fatty liver disease: current concepts and management strategies[J]. Clin Med, 2006, 6(1):19-25.

[4] 中华医学会肝病学会分会脂肪肝和酒精性肝病学会. 非酒精性脂肪性肝病诊疗指南[J]. 中华肝脏病杂志, 2006, 14(3):161-163.

[5] 刘玉霞, 尹石华, 史健, 等. 脂肪肝与铁蛋白、血脂及转氨酶的相关性分析[J]. 国际检验医学杂志, 2010, 31(9):1001-1003.

[6] 曾民德. 脂肪肝[J]. 中华消化杂志, 1999, 19(2):120-122.

[7] 秦永军, 孙杰生, 王炳元, 等. 脂肪肝与非脂肪肝患者血常规的差异分析[J]. 临床肝胆病杂志, 2010, 26(2):163-166.

[8] 马建芳, 陈志群, 邱凤英, 等. 脂肪肝患者红细胞容积分布宽度异常的临床研究[J]. 中国综合临床, 2003, 19(3):250.

(收稿日期:2012-03-02)

荚膜能抵抗人体内吞噬细胞的吞噬作用而大量繁殖,引起疾病^[4]。本例患者可能是由于上呼吸道感染没有得到及时、有效治疗引发菌血症后肺炎链球菌在关节处定植从而导致的化脓性关节炎。日常工作中一些临床医生治疗过程中往往凭经验,先经验性治疗,感染控制不住时才考虑做细菌培养,殊不知已经错过了最佳时机,使细菌培养阳性率下降,同时因为治疗过程中药物的选择性压力给细菌的耐药性变异提供了条件,导致耐药菌的产生。此病例如果在“上呼吸道感染”阶段依据药敏结果全程足量使用抗生素,预后会更好。

参考文献

[1] 叶应妩, 王毓三, 申子瑜. 全国临床检验操作规程[M]. 2006:765.

[2] CLSI. M100-S20. Performance standards for antimicrobial susceptibility testing; twentieth informational supplement [S]. USA: CLSI, 2010.

[3] 丁晶晶, 施毅. 耐青霉素肺炎链球菌的研究进展[J]. 中国感染与化疗杂志, 2008, 8(1):68-71.

[4] Song JH, Jung SI, Ki HK, et al. Clinical outcomes of pneumococcal pneumonia caused by antibiotic resistant strains in Asian countries: a study by the Asian network for surveillance of resistant pathogens[J]. Clin Infect Dis, 2004, 38(11):1570-1578.

(收稿日期:2012-05-10)