

## • 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<sup>[1]</sup>。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“右侧额颞顶部去骨瓣减压+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86g/L,红细胞 $3.04 \times 10^{12}/L$ ,总蛋白55.6g/L,清蛋白32.1g/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,7d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5mL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,72h阳性报警后转种血平板,35℃培养24h后生长缓慢,48h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ID32GN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琼脂购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<sup>[2]</sup>。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<sup>[3-5]</sup>。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<sup>△</sup>,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1000g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<sup>[1-10]</sup>。在目前查明的免疫因素中,主要包括封闭抗体(blocking antibodies, BA)<sup>[3-6]</sup>、抗子宫内膜抗体(anti-endo-metrial antibodies, EMAb)<sup>[1-2,7-8]</sup>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

<sup>△</sup> 通讯作者, E-mail:ysz.1616@163.com。

流产等病史;年龄也选为 27~39 岁,平均(30.0±3.5)岁。

1.2 研究方法 (1)标本采集及保存:抽取观察组和健康对照组每个对象空腹静脉血 3 mL,离心分离血清。EMAb 当天测定,遇节假日不能当天检测的置 2~8 °C 保存,标本待测,最长不超过 5 d;检测 BA 时把血清置-20 °C 冻存,每隔 2 周取出测定 1 次。(2)检测方法:EMAb 采用浙江伊利康生物技术有限公司生产的 ELISA 试剂盒,步骤严格按操作说明书进行,每次添加空白对照孔和阴阳性质控孔,以保证结果的准确性;全部的吸光度值读数由中德合作无锡华卫德朗朗仪器有限公司生产的 DR-200Be 酶标测定仪完成,计算 cutoff 值,样本吸光度值大于或等于 cutoff 值为阳性,样本吸光度值小于或等于 cutoff 值为阴性。BA 采用美国拉姆德公司原装进口 ELISA 试剂盒,步骤严格按操作说明书和标准要求执行,最后结果参比阴阳性对照,不变色为阴性,蓝色为阳性。

1.3 统计学处理 计数资料组间比较采用  $\chi^2$  检验,SPSS 13.0 for windows 软件包进行电脑自动运算,以  $P < 0.01$  为差异有统计学意义。

## 2 结 果

观察组(RSA 患者组)163 例和健康对照组(健康妊娠组)102 例中,RSA 患者组和健康妊娠组的 EMAb 阳性率和 BA 阴性率比较,差异有统计学意义( $P < 0.01$ ),即两种抗体在 RSA 患者病因诊断中有很好的临床应用价值。见表 1。

表 1 观察组与健康对照组两种抗体百分率比较

组别	例数(n)	BA[n(%)]	EMAb[n(%)]
RSA 患者组	63	113(69.33)	56(34.36)
健康妊娠组	102	10(9.80)	7(6.86)
$\chi^2$ 值	—	89.37	26.17
P 值	—	<0.01	<0.01

—:表示无数据;EMAb 为阳性例数(阳性率);BA 为阴性例数(阴性率)。

## 3 讨 论

在导致 RSA 的免疫因素中,有临床研究资料表明,EMAb 和 BA 占了较大的份量<sup>[1-8]</sup>。EMAb 是育龄女性在子宫内炎症、子宫内膜异位症等病理情况下,产生专门针对子宫内膜的特异性抗体,它能引起子宫内膜的免疫损伤,干扰阻碍受精卵着床或胚胎发育,最终结果以不显著的早、中期流产<sup>[1-2,7-8]</sup>。BA 是人类白细胞抗原、滋养层及淋巴细胞交叉反应抗原等刺激母体免疫系统,所产生的一类 IgG 型抗体,它是母体针对胚胎抗原产生的一种保护性抗体。如果妊娠时母体缺乏 BA,就会引起母体同种免疫识别保护功能低下,使母体免疫系统把胚  
• 个案与短篇 •

胎当作异物来排斥清除,造成妊娠终止而流产<sup>[3-6,9-10]</sup>。在本研究结果中,163 例 RSA 患者 EMAb 阳性 56 例(阳性率 34.36%)、BA 阴性 113 例(阴性率 69.33%),明显高于健康妊娠女性中占 7/102(6.86%)、10/102(9.80%)的比例,两组之间的差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。说明 EMAb 的存在和 BA 的缺乏与 RSA 的发生有密切关系,对 RSA 患者常规开展 EMAb 或 BA 检测有较大的临床意义,可为该病患者确定病因诊断和对症治疗提供准确的临床依据。

综上所述,随着生殖免疫医学的更加深入研究和开展,会越来越意识到 BA、EMAb 在 RSA 患者免疫因素中的重要性,认为此两种抗体的检测,在该病患者的诊疗中有重要的、不可忽视的临床应用价值。

## 参考文献

- [1] 郭辉,王庆荣,张朝霞,等.反复自然流产的免疫学研究进展[J].中国优生与遗传杂志,2008,16(2):127-129.
- [2] 张响.反复自然流产与免疫学因素的相关性分析[J].放射免疫学杂志,2009,22(6):654-655.
- [3] Pandey MK, Agrawal S. Induction of MLR-BF and protection of fetal loss: a current double blind randomized trial of paternal lymphocyte immunization for women with recurrent spontaneous abortion[J]. Int Immunopharmacol, 2004, 4(2): 289-298.
- [4] Pandey MK, Rani R, Agrawal S. An update in recurrent spontaneous abortion[J]. Arch Gynecol Obstet, 2005, 272(2): 95-108.
- [5] 吴勤如,钟永红,何惠玲,等. ACA、ASAb、EMAb、BA 抗体与反复自然流产关系的研究[J]. 国际检验医学杂志, 2008, 29(11): 967-969.
- [6] 黄建林,张振荣.封闭抗体缺乏与反复流产相关性分析[J]. 中国误诊学杂志, 2008, 8(11): 2544-2545.
- [7] Matalliotakis IM, Cakmak H, Mahutte N, et al. Women with advanced stage endometriosis and previous surgery respond less well to gonadotropin stimulation, but have similar IVF implantation and delivery rates compared with women with tubal factor infertility[J]. Fertil Steril, 2007, 88(6): 1568-1572.
- [8] Lemos NA, Arbo E, Scalco R, et al. Decreased anti-Mullerian hormone and altered ovarian follicular cohort in infertile patients with mild/minimal endometriosis[J]. Fertil Steril, 2008, 89(5): 1064-1068.
- [9] 李带莉. 30 例原因不明性反复自然流产患者免疫治疗的临床分析[J]. 国际医药卫生导报, 2005, 11(24): 38-40.
- [10] 孟庆勇,林萍,王鸣,等.配偶淋巴细胞免疫治疗反复自然流产 91 例分析[J]. 中国优生与遗传杂志, 2005, 13(12): 57-58.

(收稿日期:2010-08-11)

# 1 例男童寄生虫成虫的检验体会

孙伟峰,钱 瑛,孙 剑

(南京医科大学附属无锡市人民医院检验科 214023)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2011.07.050

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2011)07-0814-02

在发展使用现代检验医学仪器的今天,仍需讲究“显微镜下的硬功夫”,这是保证临床检验工作质量的重要措施之一<sup>[1]</sup>。随着生活水平的现代化、卫生条件的改善,寄生虫感染的概率

日益降低,年轻的检验工作者接触寄生虫标本的次数会比较少。如果因为经验的匮乏以及相关专业知识的不重视,就有可能贻误或影响寄生虫病的诊断。如何在常规镜检中快速、有