[5] 叶应妩，王毓三，申子俞. 全国临床检验操作规程[M]. 3 版. 南京：东南大学出版社，2006：89-102.
[6] 金沙，向东，刘曦，等. 疾病导致 ABO 血型抗原及抗体减弱的分析[J]. 临床输血与检验，2010，12(1)：61-62.
[7] 田兆嵩. 临床输血学[M]. 北京：人民卫生出版社，2002：141.
[8] 陈特，李忠俊. 红细胞 ABO 血型变异研究进展[J]. 中国输血杂志，2008，21(1)：66-67.
[9] 赵利辉，腾天吉，李会林. 输血后引起 Rh 血型变异 1 例报告[J]. 国际检验医学杂志杂志，2008，29(8)：768.
[10] 饶群，朱宇芳. 异基因骨髓移植输血 1 例报道[J]. 国际检验医学杂志杂志，2006，27(7)：封 3、4.

(收稿日期：2010-12-18)

·个案与短篇·

脑脊液细胞学辅助诊断脑裂头蚴病 1 例

许绍强，陈玲玲
(广东三九脑科医院检验科，广州 510510)

DOI：10.3969/j.issn.1673-4130.2011.12.073　**文献标识码**：C　**文章编号**：1673-4130(2011)12-1401-01

脑裂头蚴病(cerebral sparganosis，CS)是罕见的中枢神经系统寄生虫病。笔者在影像学检查及免疫学检查基础上，辅以脑脊液细胞学检查，确诊了 1 例 CS 患者，现报道如下。

1　临床资料

1.1　基本资料　男性患者，12 岁，学生，因反复头痛头晕 1 月，加重伴双眼向左凝视 1 周入院。入院查体示神清，对答切题，查体合作，颈软；双侧瞳孔等大等圆，直径约 3.0 mm，光反射灵敏，双侧眼球向右活动受限；伸舌居中，双侧鼻唇沟对称，四肢肌力 5 级。

1.2　磁共振成像(magnetic resonance imaging，MRI)检查　外院头颅 MRI 检查提示左侧基底节区病变；入院后复查头颅 MRI，T2WI、压水序列及增强扫描均提示左基底节放射冠及桥脑背侧多发异常信号影。结合外院检查，考虑裂头蚴可能性大，建议定期随访复查。

1.3　实验室检查　脑脊液甲胎蛋白、癌胚抗原、人绒毛膜促性腺激素检测结果正常；血清裂头蚴 IgG 抗体阳性，脑脊液为弱阳性，其他寄生虫(肺吸虫、囊虫、包虫、弓形虫、钩端螺旋体等)IgG、IgM 抗体均为阴性；脑脊液常规检查示无色、透明、蛋白阴性，白细胞计数 1×10^6/L，未检出抗酸杆菌及隐球菌；脑脊液生化指标均正常；脑脊液细胞学检查示淋巴细胞 27%，单核细胞 54%，吞噬细胞 2%，嗜酸性粒细胞 16%，嗜碱性粒细胞 1%，未发现寄生虫或肿瘤细胞，细胞学诊断提示寄生虫感染的可能性大(见图 1)。

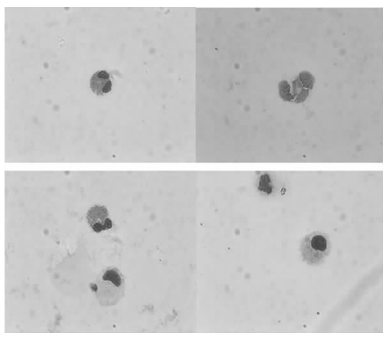


图 1　脑脊液细胞学检查示嗜酸性粒细胞及单核细胞比例增高(MGG 染色，×1000)

1.4　诊断　综合分析影像学、免疫学及脑脊液细胞学检查结果，患者 CS 诊断成立。由于病变为活虫可能性大，并累及基底节区及脑干等重要部位，手术风险较大，建议定期复查头颅 MRI，根据病情再行决定治疗方案。患者家属表示理解，要求出院。

2　讨　论

曼氏迭宫绦虫的幼虫曼氏裂头蚴感染人体后，在人体内的寄生部位广泛，可遍及全身各组织。CS 病例报道较少，约占人体裂头蚴病的 3.18%[1]。由于 CS 缺乏特征性临床表现，误诊、漏诊较为普遍。中国尚未建立明确的曼氏裂头蚴病诊断标准，目前临床上常辅以计算机 X 射线断层造影、MRI 及免疫学检查进行诊断[2]。

嗜酸性粒细胞增多在寄生虫感染中具有重要的辅助诊断价值。研究表明，正常脑脊液中嗜酸性粒细胞不超过 1%(婴幼儿小于 4%)[3]。嗜酸性粒细胞一般见于存在抗原-抗体反应的组织。脑脊液嗜酸性粒细胞增多最常见于脑寄生虫病(可达 5%～50%)和嗜酸性粒细胞增多症。如脑脊液中嗜酸性粒细胞数量异常增多或比例增高，可为脑寄生虫病诊断提供重要的参考信息。然而脑脊液常规检查中，只对白细胞进行简单的单个核细胞和多个核细胞分类，无法识别嗜酸性粒细胞，因此无法对脑寄生虫感染作出提示。脑脊液细胞学检查通过对细胞作迈-格-姬氏(May-Gruwald-Giemsa，MGG)染色，使细胞形态学分类成为可能，大大提高了对疾病的诊断或辅助诊断价值[4-5]。

本例患者同时接受了影像学、免疫学及脑脊液细胞学检查，为脑寄生虫感染的诊断提供了可靠的依据和诊断方向。本例患者虽诊断为脑寄生虫感染，但脑脊液常规及生化检测结果完全正常。对于难以鉴别的颅内病变患者，需考虑寄生虫感染的可能，建议在条件许可的情况下同时进行脑脊液细胞学检测，血和脑脊液寄生虫抗体检测。

参考文献

[1] 吴观陵. 人体寄生虫学[M]. 北京：人民卫生出版社，2005：577.
[2] 王越，于小仙. 曼氏裂头蚴病诊断研究进展[J]. 中国人兽共患病学报，2007，23(9)：942-944.
[3] 何俊瑛，孔繁元，郭力. 临床脑脊液细胞学诊断[M]. 石家庄：河北科学技术出版社，2007：86-86.
[4] 李玉华. 180 例患者脑脊液细胞学检查结果分析[J]. 国际检验医学杂志，2006，27(2)：190-190.
[5] 孟兆华，何俊瑛. 结核性脑膜炎的脑脊液免疫学诊断新进展[J]. 国际检验医学杂志，2006，27(5)：443-445.

(收稿日期：2010-12-11)