

析,IL-18 水平以 $\bar{x}\pm s$ 表示,计量资料采用 t 检验, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 IM 合并肝功能损害患儿血清 IL-18 水平明显高于健康对照组及无肝功能损害组($P<0.05$),IM 无肝功能损害组明显高于健康对照组($P<0.05$),见表 1。

表 1 IM 组及 IM 合并肝功能损害患儿与对照组血清 IL-18 水平($\bar{x}\pm s$,pg/mL)		
组别	<i>n</i>	IL-18
对照组	30	246.57±36.17
IM 组	30	531.21±81.59*
IM 合并肝功能损害组	30	1 024.46±162.39*

*: $P<0.05$ 。与健康对照组相比。

3 讨 论

IM 是由 EBV 感染引起的急性传染性疾病,多见于儿童及青少年。本病潜伏期为 2~8 周,发热、咽峡炎和颈部淋巴结肿大为其典型的临床“三联征”。IM 合并症较多,以合并肝损害最为多见。国外文献显示 80%~90% 的 IM 患者发生肝功能损害。国内文献显示 67.9%~73.0% 的 IM 患者肝脏肿大,但肝功能受损的比例较国外低,约为 50% 左右^[4]。

IL-18 是一种新近发现的细胞因子,最初报道是由活化的巨噬细胞产生,但后来的研究表明,肝脏、胰腺、肾脏、骨骼肌、皮肤的角质细胞、骨的成骨细胞、小肠的上皮细胞、软骨细胞等非免疫系统的各种组织和细胞都可产生。其具有诱导多种细胞产生肿瘤坏死因子- γ (INF- γ)等细胞因子、增强 NK 细胞活性及促进 Th1 细胞的分化,增强 Th1 类反应等多种生物学活性,在介导炎症、调节机体的免疫功能方面具有重要作用。有研究表明^[5],IL-18 对小白鼠的肝细胞具有免疫损伤作用,而抗 IL-18 单克隆抗体对小白鼠的免疫性损伤具有保护性作用。

• 经验交流 •

本研究显示,IM 患儿 IL-18 水平明显高于健康对照组,这与王洪清等^[6]报道的一致。IM 合并肝功能损害患儿 IL-18 水平明显高于 IM 组,说明 IL-18 在 IM 患儿发生肝功能损害中起着重要作用。分析其可能的原因为 IL-18 在提高机体的免疫力及清除病毒的同时,由于过度反应,枯否氏细胞分泌大量 IL-18,激活 TNF- α 。IL-18、TNF- α 和白细胞介素 12(IL-12)协同产生大量的 INF- γ ,诱导肝脏效应细胞上 FasL 的表达,最终激活 FasL 介导的溶肝细胞机制。

总之,IL-18 在 IM 患儿及 IM 合并肝功能损害中起着重要作用,其血清水平可作为判断 IM 患儿严重程度的指标之一,并为临床应用免疫调节剂,调理细胞因子水平提供理论依据。

参考文献

[1] Drebber U,Kasper HU,Krupacz J,et al. The role of Epstein-Barr virus in acute and chronic hepatitis[J]. J Hepatol,2006,44(5): 879-885.

[2] 孙建军,卢洪洲. 传染性单核细胞增多症的研究进展[J]. 诊断学理论与实践,2009,8(2):205-207.

[3] 胡亚英,江裁芳,诸福棠. 实用儿科学[M]. 第 7 版. 北京:人民卫生出版社,2002:821-825.

[4] Gao LW,Xie ZD,Liu YY,et al. Epidemiologic and clinical characteristics of infectious mononucleosis associated with Epstein-Barr virus infection in children in Beijing, China[J]. World J Pediatr, 2011,7(1):45-49.

[5] 张英剑,王萍,王湖荣,等. 抗 IL-18 单克隆抗体对小鼠免疫性肝损伤的作用研究[J]. 胃肠病学和肝病杂志,2005,14(1):50-52.

[6] 王洪青,宋士洪,张淑华,等. 传染性单核细胞增多症患者血清 TNF- α ,IL-18 水平的临床意义[J]. 标记免疫分析与临,2007,12(4):221-233.

(收稿日期:2014-11-15)

钠离子及谷丙转移酶对恙虫病诊断的意义

郑向真,邱跃灵

(福建漳州市解放军第一七五医院肺科实验室,福建漳州 363000)

摘 要:目的 分析钠离子和谷丙转移酶(ALT)与恙虫病诊断的关系。**方法** 对本院 59 例恙虫病患者治疗前后钠离子及肝功能的 ALT 进行检测并数据分析。**结果** 治疗前的恙病患者钠离子较低,ALT 较高,而治疗后恢复,两组数据差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 钠离子的下降及 ALT 的升高对恙虫病的诊断有参考意义。

关键词:恙虫病; 电解质; 肝功能; 诊断

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.01.063 **文献标识码:**B **文章编号:**1673-4130(2015)01-0132-02

恙虫病又称丛林斑疹伤寒,是由恙虫病东方体引起的一种急性自然疫源性传染病^[1-2],主要通过恙螨幼虫叮咬传染人类,福建省属于岭南地带,夏季时高温、高湿的气候环境符合了宿主与传播媒介的生活特性。此疾病大部分患者预后虽然较好,但部分患者存在多器官损害,甚至危及生命。恙虫病早期诊断误诊率高,外斐实验的阳性率低,所以临床检验的变化,对降低恙虫病死亡率,减少诊断及治疗时间有一定的帮助。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组患者来自于 2010 年 6 月至 2013 年 6 月入院的患者 59 名,其中男性 31 例(52.54%),女性 28 例(47.46%),年龄 18~77 岁。发病时间主要为每年 5~10 月,

诊断符合恙虫病的诊断标准^[3]:全部患者均有发热,热程 3~10 d,大多患者有焦痂 55 例(93.22%),其中腹股沟区 17 例(28.81%),背部 9 例(15.25%),阴囊 6 例(10.16%),腋下 4 例(6.77%),臀部 4 例(6.77%),腿部 4 例(6.77%),肘部 3 例(5.08%),臂部 2 例(3.38%),阴唇 1 例(1.69%),颈部 1 例(1.69%),趾间 1 例(1.69%),乳房 1 例(1.69%),耳朵 1 例(1.69%),趾间 1 例(1.69%)。符合文献^[4]报道,采用多西环素口服治疗有效。

1.2 诊断标准 (1)发病前有野外作业或草地接触史;(2)突起高热;(3)特征性焦痂或溃疡;(4)淋巴结肿大;(5)肝、脾肿大;(6)皮疹;(7)血清外斐反应 OXk 等于 1:160 以上。具备

其中 4 项即可确诊^[5]。

1.3 检测方法 对所有患者治疗前后采取清晨空腹静脉血 3~4 mL,分离血清进行电解质、肝功能检测。

1.4 统计学处理 采用 SPSS12.0 软件进行统计学分析,计数资料采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

恙虫病患者的电解质异常以钠离子降低为主,而肝功能的 ALT 升高较为明显,治疗前后离子纳及 ALT 的比较,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 离子钠及 ALT 的比较		
项目	钠离子(mmol)	ALT(U/L)
正常值	135~145	5~40
治疗前检测值($\bar{x}\pm s$)	133.32 $\pm$ 3.30	101.04 $\pm$ 112.56
治疗后检测值($\bar{x}\pm s$)	139.25 $\pm$ 2.41	37.20 $\pm$ 4.22
P	<0.05	<0.05

3 讨 论

恙虫病外斐实验在本院的阳性率低,所以恙虫病的诊断目前主要依靠临床表现,特别是找到特征性溃疡或焦痂,而恙螨叮咬处多发生在皮肤温暖且湿润的隐蔽位置,一般不伴有疼痛、瘙痒等不适,因此如果临床医生没有较高的警惕性,仅通过

• 经验交流 •

患者主诉和一般性体检,往往出现遗漏,导致出现漏诊、误诊,延误病情及治疗。通过对恙虫病患者电解质中钠及肝功能中 ALT 的变化观察可以对恙虫病的诊断起到辅助作用。福建省属于岭南沿海地区,为恙虫病自然疫源区,提醒居民夏季衣物单薄,尽量不要在草地卧息,在田野作业的人员可以在外露的皮肤上涂驱虫剂,避免恙螨幼虫叮咬,发现有皮疹伴发热要及时就诊。

参考文献

[1] Traub R,Wisseman CJ. The ecology of chigger-borne rickettsiosis (scrub typhus)[J]. J Med Entomol,1974,11(1):237-303.

[2] Burgdorfer W. Ecological and epidemiological considerations of RockyMountain spotted fever and scrub typhus[J]. WalkerDH, 1988,1(1):33-50.

[3] 李梦东. 实用传染病学[M]. 第 2 版. 北京:人民卫生出版社, 1998:305-308.

[4] 杨晴,黄明星,周耀勇,等. 恙虫病皮肤损害的特征[J]. 中华皮肤科杂志, 2011,44(3):208-209.

[5] 陈灏珠. 实用内科学[M]. 第 12 版. 北京:人民卫生出版社,2005: 428-431.

(收稿日期:2014-10-15)

218 例支原体检测及耐药分析

刘继斌,宋启明,黄俊荣,刘 丹
(湖北省南漳县中医院,湖北南漳 441500)

摘 要:**目的** 摸清本地区解脲脲原体(Uu)和人型支原体(Mh)的感染及其药敏情况,旨在为临床合理应用抗菌药物提供参考资料。**方法** 回顾性统计分析 2010 年 1 月至 2012 年 10 月在本院送检的 218 例标本支原体培养及体外药敏试验结果。**结果** 218 例标本中支原体的感染率为 63.3%,其中单纯 Uu 感染率为 65.2%,单纯 Mh 的感染率 8.6%,Uu 伴 Mh 混合感染率 26.2%。Uu 的感染率最高,是引起支原体感染的主要病原体。体外药敏试验结果显示,3 种不同感染类型的支原体对 12 种抗菌药物的药物敏感性存在一定的差异。**结论** 本地区支原体的感染率最高是 Uu,抗菌药物最敏感的是美满霉素、强力霉素。

关键词:支原体; 耐药分析

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.01.064 **文献标识码:**B **文章编号:**1673-4130(2015)01-0133-02

支原体是引起人类非淋菌性尿道炎(NGU)、盆腔炎、宫颈炎、睾丸炎、附睾炎等疾患的主要病原体之一,并可引起男女不孕不育,这些病原体能侵袭破坏泌尿生殖道粘膜上皮细胞,更易引起其它性病及艾滋病的继发感染。临床能引起性病的支原体主要包括解脲脲原体和人型支原体。其发病率一直呈上升趋势,耐药性也随着抗菌药物的应用不当地趋厉害,严重危害着人类健康。为了解本地泌尿生殖道支原体感染情况及抗菌药物耐药状况,本研究对近两年分泌物标本进行了解脲脲原体(Uu)和人型支原体(Mh)培养、鉴定及药物敏感试验,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 218 例标本来源于 2010 年 1 月至 2012 年 10 月来本院皮肤性病科、泌尿外科、妇科门诊就诊的患者,男性 121 例,女性 97 例,年龄 19~52 岁。

1.2 标本采集 男性用无菌棉拭子插入尿道约 2 cm 处旋转,静止数秒钟后取出或按摩前列腺取前列腺液送检。女性用无菌女性拭子在宫颈管内 1~2 cm 处,取宫颈口分泌物,旋转 1~2 周,停留 30 s 后无菌密封送检。标本采集前 1 周内未使用过任何抗菌药物。

1.3 接种培养与药敏试验 采用郑州安图绿科生物工程有限

公司生产的支原体鉴定药敏试剂盒,严格按说明书进行操作。用移液器取出基础液,旋开基础液瓶盖,用吸头吸取 100 uL 基础液加入 A1 空白对照孔,直接接种标本(分泌物拭子直接涮洗)于剩余基础液中,加盖摇匀,使之混匀后取 100 uL 加入其余的微孔中,轻轻震荡药敏实验板(SS),使包被上的物质溶解,所有微孔加入 1~2 滴矿物油,将药敏实验板(SS)加盖后,置培养箱中,35~37 ℃培养,在 24、48 h 分别观察结果,由桔黄色变成桃红色,表示有支原体成长。不变色表示无支原体生长。

2 结 果

2.1 支原体检测结果 218 例标本中共检出支原体阳性 138 例,感染率为 63.3%。单纯 Uu 感染的阳性检出率最高为 65.2%,其次为 Uu + Mh 混合感染率为 26.2%,单纯 Mh 感染率为 8.6%,男性单纯 Uu 感染的阳性检出率最高为 72.4%,见表 1。

表 1 138 例患者支原体感染阳性分布构成比[n(%)]				
性别	n	Uu	Mh	Uu+ Mh
男性	87	63(72.4)	9(10.3)	15(17.3)
女性	51	27(52.9)	3(5.9)	21(41.2)
合计	138	90(65.2)	12(8.6)	36(26.2)