

附红细胞体病 2 例诊治体会

· 病例报告 ·

于建博, 孙佳琳, 杨秀萍

作者单位: 264400 山东, 文登市立医院

作者简介: 于建博(1964-), 男, 大学本科, 副主任医师, 研究方向: 内科糖尿病治疗。E-mail: yjbsdwd4107@163.com

[关键词] 附红细胞体病; 诊断; 治疗

[中图分类号] R 513 [文章编号] 1674-3806(2010)03-0277-01

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.03.28

1 病例介绍

例 1 患者, 男, 9 岁。因发热、咽痛 5 天来诊, 无咳嗽、咳痰, 无胸闷、憋气, 无腹痛、腹泻。查体: T 38.8℃, 神志清, 咽部充血, 双扁桃体无肿大, 心肺及腹部检查无异常发现。血常规: WBC $16.1 \times 10^9/L$, N 0.84, L 0.16, Hb 125 g/L, 胸片未见异常, 肝胆胰脾 B 超正常。初步诊断: 急性上呼吸道感染, 给予利巴韦林、头孢拉定静脉滴注 3 天, 体温持续不下降, 加用阿奇霉素静滴 2 d, 体温仍在 39℃ 左右, 追问病史, 患者家中有养猪厂, 患者经常到养猪厂玩耍, 即行末梢血涂片检查, 用瑞-姬姆萨染色后诊断为附红细胞体病, 加用多西环素 1 次/d, 第 2 天体温即降至正常, 应用 1 周后痊愈出院。

例 2 患者, 男, 64 岁。因发热、乏力 9 d 入院。患者入院前 9 d 发热, 体温高达 39℃ 左右, 感头痛、乏力, 无咳嗽、咳痰, 无恶心、呕吐, 曾在当地医院应用头孢哌酮及阿奇霉素治疗 5 d, 且联合激素治疗, 每次应用激素后体温下降, 停用激素后体温立即上升至 39℃ 左右, 查体: T 39.2℃, 神志清, 精神不振, 咽部无充血, 心、肺及腹部检查无异常。血常规: WBC $11.5 \times 10^9/L$, N 0.81, L 0.19, Hb 120 g/L, B 超示: 肝脾轻肿大, 行骨髓穿刺涂片检查无异常, 考虑患者有饲养家畜史, 查末梢血涂片瑞-姬姆萨染色, 油镜下观察到许多圆形、

短杆状蓝色小体附着在红细胞上。加多西环素及庆大霉素, 当天体温即降至正常, 应用 7 天后出院。

2 讨论

附红细胞体病是由附红细胞体感染机体引起的人畜共患疾病, 附红细胞体是寄生于红细胞表面、血浆及骨髓中的一群微生物(立克次体目、无形体科、血虫体属)^[1], 由于该病传播途径及临床表现多样化, 临床医生对此病缺乏认识, 临床极易漏诊、误诊。临床上我们还接触到 12 例病人, 以不明原因发热就诊, 伴随乏力、头痛、恶心、肌肉及关节酸痛等非特异症状, 大多有家畜接触史, 先后用 β -内酰胺类、大环内酯类等多种抗生素及抗病毒药治疗无效, 诊断性试用多西环素和(或)庆大霉素, 收到立竿见影效果。因此, 对不明原因发热, 在常规应用抗生素等治疗无效时, 应想到感染附红细胞体病可能, 注意询问有无家畜接触史, 并可试用多西环素、庆大霉素等药物, 可能收到意想不到的效果。

参考文献

- 1 方林钧. 附红细胞体病[J]. 临床儿科杂志, 2007, 25(1): 74-75.
- [收稿日期 2009-12-02][本文编辑 刘京虹 吕文娟(见习)]

中分化卵巢支持莱狄细胞瘤 1 例报告

· 病例报告 ·

刘妮平, 马 刚

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院妇科

作者简介: 刘妮平(1976-), 女, 硕士研究生, 主治医师, 研究方向: 妇科肿瘤。E-mail: nizi007@163.com

[关键词] 卵巢支持莱狄细胞瘤; 临床分析

[中图分类号] R 713 [文章编号] 1674-3806(2010)03-0277-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.03.29

卵巢支持莱狄细胞瘤(SLCT, 既往称卵巢男性母细胞瘤)是卵巢性索间质肿瘤中较为罕见的一种肿瘤, 其发生率

占卵巢肿瘤的 0.2%~0.5%^[1]。本文通过对我院收治的 1 例卵巢支持莱狄细胞瘤的临床资料进行分析, 进一步了解此