

# 布氏杆菌病无热期误诊为单纯关节滑膜炎一例

· 病例报告 ·

陈晓辉

作者单位: 261100 山东, 潍坊市寒亭区人民医院感染性疾病科

作者简介: 陈晓辉(1982-), 女, 在职研究生, 医学学士, 住院医师, 研究方向: 感染性疾病的临床诊治。E-mail: xiaohuibj@163.com

[关键词] 布氏杆菌病; 关节滑膜炎; 发热; 四环素; 利福平

[中图分类号] R 516.7 [文章编号] 1674-3806(2014)09-0867-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.09.25

## 1 病例介绍

患者,男,49岁,因右侧髌膝关节及脊柱疼痛8 d入院。患者入院前10 d曾经从事重体力劳动,随后出现右侧髌关节、膝关节及脊柱疼痛,以髌关节疼为主,疼痛呈锥刺性,无游走。无发热及头痛,无晨僵及肢体活动障碍。在家曾自服“布洛芬”,止痛效果欠佳,并感渐进性加重,遂疑“关节炎”加服阿莫西林治疗,无明显缓解。为明确诊断来骨外科就诊。查体:体温36.9℃,脉搏75次/min,呼吸18次/min,血压120/70 mmHg。神志清,精神可。右下肢跛行步态。右侧髌关节压痛,“4”字试验阳性,应力试验阳性。余未见异常。辅助检查:(1)影像学检查。髌关节核磁共振未见明显异常。(2)实验室检查。类风湿因子RF38.4(正常值0~20)U/ml,C反应蛋白22.13(正常值0~8)mg/L。风湿因子抗链“O”、血常规及血沉正常。遂初步诊断:关节滑膜炎。给予青霉素、大活络丸、腰痛宁等药物抗炎,活血化瘀、止痛治疗。禁止负重,持续右下肢牵引等。患者感疼痛稍减轻。但入院第11 d突然出现发热,体温骤然升至39℃,轻微头痛,无头晕及乏力,无咳嗽及咳痰,无恶心、呕吐及腹痛、腹泻。遂给予地塞米松5 mg后体温缓慢将至正常。第12天15:00又升至38℃以上,遂查血常规示中性粒细胞比率44.5%,淋巴细胞比率48.6%,淋巴细胞数 $3.28 \times 10^9/L$ 。以“急性上呼吸道感染”给予阿昔洛韦及布洛芬、吲哚美辛治疗,体温控制不理想,又给予地塞米松5 mg,体温渐降至36.4℃。第13天查感染六项(包括支原体、衣原体、单纯疱疹病毒、巨细胞病毒等)、胸部CT、脑电图、肝功、肾功、心肌酶、尿常规等均正常,血常规示中性粒细胞比率30.10%,淋巴细胞比率64.12%,为明确发热原因请感染性疾病科会诊。追

问病史,患者诉发病前4个月曾有牧羊史,且入院前15 d曾有过3 d反复发热病史,会诊医师结合其症状、体征考虑“疑似布氏杆菌病”转入感染性疾病科给予四环素(0.5 g/次,每间隔6 h服一次)治疗,并及早抽血进行血培养找布氏杆菌。此后4 d,上午体温正常,下午15:00左右,体温均会升高到39℃以上,但髌、膝关节及脊柱疼痛减轻,住院第16天体温恢复正常,未再发热。第18天血培养显示布氏杆菌培养呈阳性。初步明确“布氏杆菌病”的诊断。给予多西环素(2次/d,0.1 g/次)及利福平(1次/d,0.6 g/次)治疗5 d后,症状明显缓解,病情好转出院。出院后继续服用多西环素及利福平3周,复查肝功正常,无明显不适症状。至服药6周时,患者临床症状消失,未再发热且肝功正常停药。

## 2 讨论

布氏杆菌病又称地中海弛张热、马尔他热、波浪热或波状热,是由布鲁司杆菌引起的人畜共患性全身传染病,其临床特点为长期发热、多汗、关节痛及肝脾肿大等<sup>[1]</sup>。该病在我国多见于内蒙古、东北和西北等牧区,但解放后发病率逐年下降,尤其在山东潍坊,布氏杆菌病并不多见。传播途径主要以经皮肤黏膜接触、消化道及呼吸道传染为主。该患者并非以发热和关节痛并行的典型症状来就诊,而单以关节痛来诊,发病前有从事重体力劳动,无热期很容易让人误认为是单纯的骨关节疾病或其他如类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、腰椎间盘突出等。如果伴有肝损害,可能与病毒性肝炎等混淆。我们通过详细追问病史,发现患者发病前有牧羊史及短暂发热病史,根据其症状、体征、辅助检查及实验室细菌培养,确定其为布氏杆菌病。布氏杆菌病的主要病理改变为网状内皮系统和其他内脏器官的增生性炎症

改变,发病过程中既有细胞毒素作用,也有变态反应参与<sup>[2]</sup>。故发病后往往存在多器官病变,轻重不一。治疗上主张及早联合抗菌药物治疗,目前多西环素 200 mg/d,分2次口服,与利福平 450~600 mg/d 联合应用共6周,会有很好的治疗效果。该病存在人与人之间传播的特点,所幸的是经查与患者密切接触者均无类似症状,且布氏杆菌培养阴性。临床上我们应该不断拓宽知识面,遇到不典型病例,应由主及次全面排除进行鉴别诊断,才能进一步明确主

要病因,减少误诊漏诊的发生。

参考文献

- 1 李梦东,王宇明. 实用传染病学[M]. 第3版. 北京:人民卫生出版社,2004:1-3.
- 2 Dean AS, Bonfoh B, Kulo AE, et al. Epidemiology of brucellosis and q Fever in linked human and animal populations in northern togo [J]. PLoS One,2013,8(8):e71501.

[收稿日期 2014-04-10][本文编辑 韦所苏]

护理研讨

# 中山市农村已婚妇女妇科病患病情调查及其影响因素分析

罗 晔, 王娇艳, 余雪强, 黄 翔, 赖秀娟, 伍肖玲, 周志衡

基金项目: 广东省科技攻关项目(编号:2011B032200019); 广东省医学科研基金项目(编号:B2013092); 中山市医学科研基金项目(编号:2014J142)

作者单位: 528403 广东,中山市博爱医院(罗 晔); 100097 北京,国家医学考试中心(王娇艳); 528463 广东,中山市三乡镇社区卫生服务中心(余雪强,伍肖玲); 510182 广东,广州医科大学公共卫生学院(黄 翔,赖秀娟,周志衡)

作者简介: 罗 晔(1974-),女,大学本科,主管护师,研究方向:妇产科护理。E-mail:Luoyezs@139.com

**[摘要]** 目的 探讨中山市农村已婚妇女的妇科病患病情及其影响因素,为开展有效的农村妇女保健工作提供科学依据。方法 在中山市随机抽取4个镇,每个镇按6%的比例,共抽取2 680名50岁以下已婚妇女进行问卷调查和妇科体格检查,并对该市妇科病的患病情况、妇女保健需求情况以及影响因素进行分析。结果 中山市农村已婚妇女的妇科病总患病率为51.3%,妇科病排前三位的分别是阴道炎(35.8%)、宫颈炎(27.4%)和盆腔炎(13.9%);多因素 Logistic 回归分析显示,文化程度( $OR = 0.451$ )、保健知识获取( $OR = 0.318$ )、人工流产( $OR = 2.091$ )和定期妇检( $OR = 0.920$ )是妇科疾病的主要影响因素;在保健需求方面,已婚妇女认为有必要定期进行妇科病普查(占92.0%);在普查者中,近3年内定期接受妇科检查、乳腺检查和宫颈涂片检查者分别占81.0%、51.0%和73.0%。在保健知识获取途径中,排前3位的是报刊书籍(占50.1%)、电视(占46.1%)以及同事或亲友介绍(占21.5%)。结论 中山市农村已婚妇女的妇科病患病率和保健需求较高,文化程度、保健知识获取、人工流产和定期妇检是其主要影响因素,应该加强农村已婚妇女的健康教育工作,有效提高农村地区妇女健康管理的水平。

**[关键词]** 已婚妇女; 妇科病; 影响因素; 卫生服务需求

**[中图分类号]** R 19 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2014)09-0868-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.09.26

**The status of gynecological disease prevalence and its influencing factors among rural married women of Zhongshan** LUO Ye, WANG Jiao-yan, YU Xue-qiang, et al. Boai Hospital of Zhongshan City, Guangdong 528403, China

**[Abstract]** **Objective** To investigate the situation of gynecological disease prevalence and its influencing factors among rural married women of Zhongshan, and analyze its influencing factors for putting forward reasonable