

· 临床论著 ·

57例布鲁杆菌病患者的流行病学特征与临床分析

张永萍 刘兰

【摘要】目的 加强对布鲁杆菌病的认识,为早期诊断及防止误诊提供依据。**方法** 采用回顾性方法分析57例布鲁杆菌病患者的流行病学特征及临床资料。**结果** 发病人群主要为男性、农牧民。感染途径主要为接触或食用感染布鲁杆菌的动物。地区主要分布于农牧区,有向城市蔓延趋势;发病率有升高趋势。临床表现主以发热(71.92%)、乏力(66.67%)、关节疼痛(66.67%)、淋巴结肿大(29.82%)及贫血(19.30%)为主,实验室检查白细胞计数下降者占12.28%,血小板下降者占8.71%,血沉、血清免疫球蛋白及ALT升高者分别占61.40%、42.11%及29.82%。按照WHO相关建议规范治疗后,患者预后较好。**结论** 布鲁杆菌病临床表现复杂,临床医师应加强对其认识,防止误诊;加强人畜的防疫工作十分重要。

【关键词】 布鲁杆菌病; 流行病学; 疾病特征; 误诊

Epidemiological and clinical features of 57 cases with brucellosis ZHANG Yong-ping, LIU lan.
Department of Infectious Diseases, Xinjiang Autonomous Region People's Hospital, Urumqi 830000, China
Corresponding author: ZHANG Yong-ping, Email: zhangyongping2@126.com

【Abstract】Objective To investigate brucellosis and provide data for early diagnosis and reducing misdiagnosis. **Methods** To review and analyze epidemiological and clinical features of 57 patients. **Results** Most of patients were males, farmers and herdsmen and mainly located in rural and pastoral areas, with a trend of spreading to the city. The main clinical manifestations were fever (71.92%), fatigue (66.7%), joint pain (66.67%), lymphadenopathy (29.29%) and anemia (19.30%). Results of laboratory detection of blood showed 12.28% patients occurred leukocytes reduction; 8.71% cases with platelets reduction, while erythrocyte sedimentation rate, globulin and alanine transaminase (ALT) were increased during 61.40%, 61.40% and 29.82% patients, respectively. After standard treatment of WHO, all patients were with good prognosis. **Conclusions** The clinical manifestations of brucellosis was complicated, so close attention should be paid to avoid misdiagnosis, and prevention strategy should be strengthened.

【Key words】 Brucellosis; Epidemiology; Diseases attributes; Diagnostic errors

布鲁杆菌病(brucellosis)是由布鲁杆菌引起的急性或慢性传染病,病畜(牛、羊和猪等)为传染源。可经皮肤接触、呼吸道黏膜、消化道、眼结膜和性器官黏膜等途径传播。随着本区农牧业的快速发展,布鲁杆菌病在本区有回升趋势,由于此病情复杂,临床表现多样化,症状不典型^[1],因此很难诊断,容易被临床医生忽视或发生误诊。现将本院2009年1月至2012年1月收住院的57例布鲁杆菌病患者的流行病学及临床资料汇总,以加强对此病的认识,防止误诊,为早期诊断及治疗提供帮助。

依据卫生部地方病防治司颁布的布鲁杆菌病的诊断标准^[2],其中男性37例,女性20例,男:女为1.85:1。年龄2~68岁,中位年龄39.84岁,其中2~18岁者7例,18~60岁者41例,60岁以上者9例。患者入院后均签署知情同意书,符合医学伦理并经本院相关管理部门同意。

二、研究方法

采用描述性研究的统计方法,汇总本院2009年1月至2012年1月收治的57例布鲁杆菌病患者的流行病学及临床资料。

资料与方法

一、临床资料

57例布鲁杆菌病患者均为住院患者,诊断

DOI: 10.3877/cma.j.issn.1674-1358.2013.04.023

作者单位: 830000 乌鲁木齐市,新疆维吾尔自治区人民医院感染

科

通讯作者: 张永萍, Email: zhangyongping2@126.com

结 果

一、流行病学特点

1. 人群分布: 农牧区患者48例,城市患者8例(2009年1月至2009年12月城市发病1例,2010年1月至2010年12月城市发病2例,2011年1月至2011年

12月城市发病5例), 流动人员发病1例。有明确牛羊接触史的患者为55例(其中进食牛羊肉者17例)。2例患者无明确的牛羊猪接触史。

2. 民族分布: 哈萨克族10例, 维吾尔族27例, 汉族14例, 其他民族6例。

3. 发病时间: 2009年1月至2009年12月发病者7例, 2010年1月至2010年12月发病者16例, 2011年1月至2011年12月发病者34例。1月至3月发病者6例, 4月至6月发病者16例, 7月至9月发病者25例, 10月至12月发病者10例。

二、临床表现

57例患者主要以发热、乏力、关节疼痛为主要临床表现, 其中出现发热者41例(71.93%), 且以不规则热为主; 乏力38例(66.67%); 关节疼痛者38例(66.67%), 主要以膝关节及腰椎疼痛为主; 而出现多汗症状患者较少, 仅占17.54%(10/57)。肝增大者4例(7.01%)、脾增大者7例(12.28%)、淋巴结肿大者17例(29.82%)及睾丸肿大者2例(3.50%), 均较既往文献报道明显下降^[3]; 有10例(17.54%)患者出现咳嗽、呼吸困难; 2例(3.5%)患者出现头痛、抽搐; 3例(5.26%)

患者出现皮疹, 2例(3.51%)出现鼻腔出血, 1例(1.75%)患者腹痛明显(详见表1)。

三、实验室及辅助检查

57例患者均经布鲁杆菌抗体检测(凝集实验ELISA法)阳性, 其中血培养阳性18例。血常规主要以白细胞、血色素及血小板下降、血沉增快、球蛋白及丙氨酸氨基转移酶(ALT)升高为主, 分别占12.28%、19.30%、8.71%、61.40%、42.11%和29.82%, 其中35例(61.40%)患者血沉明显增快(见表1)。

四、误诊情况

因发热、咳嗽等呼吸道症状入住呼吸科者6例; 因发热、脾大、淋巴结肿大入住血液科者4例; 因关节腔积液、关节及腰椎疼痛入住骨科者6例; 考虑结缔组织病入住风湿免疫科者3例; 以腹痛为首发症状的入住消化科者1例; 因骨关节疼痛入住疼痛科者1例; 因头痛、抽搐入住急救中心者2例; 因心包积液入住心外科者1例; 因主动脉瘤入住血管外科1例。

五、治疗

所有患者均予以世界卫生组织(World Health

表1 57例布鲁杆菌病患者主要临床表现及实验室检查情况

主要症状及体征	例数	百分率(%)
发热	41	71.92
乏力	38	66.67
关节疼痛	38	66.67
多汗	10	17.54
咳嗽、呼吸困难	10	17.54
头痛、抽搐	2	3.50
腹痛	1	1.75
心包积液	1	1.75
关节腔积液	1	1.75
慢性腹泻	1	1.75
皮疹	3	5.26
鼻出血	2	3.50
睾丸肿大	2	3.50
脾脏肿大	7	12.28
肝脏肿大	4	7.01
淋巴结肿大	17	29.82
血沉增快	35	61.40
ALT升高	17	29.82
球蛋白升高	24	42.11
白细胞下降	7	12.28
白细胞升高	1	1.75
贫血	11	19.30
血小板减少	5	8.71
血清尿素氮增高	2	3.50

Organization, WHO) 所推荐的规范治疗: 肝功正常或轻度损害 ($ALT \leq 200$ U/L) 者予以利福平每日 600~900 mg/d, 多西环素 0.2 g 口服, 治疗过程中密切检测肝功能。如肝功能损害明显 ($ALT \geq 200$ U/L) 予以口服氧氟沙星 0.2 g, 2 次/d, 多西环素 0.2 g, 1 次/d 口服。疗程为 6~8 周, 肝功能恢复后可将氧氟沙星改为利福平进行抗感染治疗。抗体滴度检测可重复 2~3 个疗程。

六、预后

患者预后良好, 未发生死亡。经上述治疗 1~3 d 体温可恢复正常, 乏力、多汗等临床表现改善; 1~2 周关节疼痛改善。其中仅 1 例患者因腰椎脓肿, 保守治疗效果欠佳, 予以手术治疗后下肢活动受限。

讨 论

本研究显示布鲁杆菌病发病以男性青壮年居多, 与本区畜牧业主要从业者男性青壮年有关。2009 至 2011 年布鲁杆菌病发病人数逐年增加且有大幅上升趋势, 发病人群主要集中在农牧区。从发病人数逐年增加及城市发病人数逐年增多的情况推测: 布鲁杆菌病有从农牧区向城市播散的趋势。这可能与畜牧业发展, 越来越多的人员从事与牲畜相关的职业有关; 另外与人民群众生活水平提高, 牛羊肉等食品已成为人们日常膳食, 接触牛羊肉的几率增加有关。该病全年发病, 以 7~9 月份为发病高峰, 与何伟春等^[4]报道不同, 这可能与本区气候特点有关, 也与本区少数民族多在秋季宰杀牛羊有关。因此, 需加强农牧区人畜布鲁杆菌病的防疫工作及牛羊肉检疫, 防止其暴发流行。

本病临床表现复杂^[5-12], 极易与风湿免疫病、结核病、血液疾病混淆。随着医疗条件的改善与提高, 发热、乏力、多汗、关节疼痛、淋巴结肿大及贫血等典型症状出现较前已明显减少。虽然发热仍为本病的主要临床表现, 热型较过去已发生明显变化, 主要表现为不规则热型, 仅见 1 例弛张热, 57 例患者中未见波状热。不发热及无明显伴随症状的患者逐渐增多, 且以局部症状多见: 如 1 例患者因心包积液术后分泌液培养而明确布鲁杆菌病; 1 例患者关节腔积液术后分泌液培养而明确布鲁杆菌病; 1 例患者因慢性腹泻, 多家医院诊治, 腹泻无改善, 在本院经多种检查未发现腹泻原因, 患者消耗症状明显, 无意中经血培养而明确布鲁杆菌病;

1 例患者因主动脉瘤手术期间发现血管局部异常予以培养而明确布鲁杆菌病。该病还有许多临床医生易于忽视的一些临床表现, 如咳嗽、胸闷等呼吸系统^[5]; 头痛、抽搐等神经系统^[6-8,13-14]; 皮肤瘀斑、鼻出血等较为少见临床表现, 极易引起误诊、延长治疗时间及增加治疗成本。

另外临床医生在接诊发热、关节疼痛等相关疾病时, 应尽可能完善血培养、布鲁杆菌凝集实验、血沉等相关检查, 以期早诊断、早治疗。

本区畜牧业较为发达, 随着农牧业经济快速发展, 更多人员直接或间接接触牛羊等畜牧产业^[15], 因此, 人畜的防疫工作仍非常重要。

参 考 文 献

- 1 Kaya O, Avsar K, Zeynep AF. Unusual manifestations of brucellosis. Arch Med Sci, 2011, 7(1):173-175.
- 2 李梦东主编. 实用传染病学. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2000:480-487.
- 3 陈灏珠主编. 实用内科学. 12 版. 北京: 人民卫生出版社, 2005:487-490.
- 4 何春伟, 蒋为民. 20 例急性期布氏杆菌病临床特点与分析. 浙江预防医学, 2010, 22(6):39-40.
- 5 赵阳, 周贤梅. 布氏杆菌病 1 例报道. 临床肺科杂志, 2010, 15(3):437.
- 6 许莉, 牛松涛. 神经系统布氏杆菌病研究现状. 中华神经科杂志, 2009, 2(10):706-708.
- 7 陈有开. 布氏杆菌病引起中枢神经系统感染二例. 实用医技杂志, 2004, 11(5B):817-818.
- 8 Babamahmoodi F, Babamahmoodi A. Brucellosis, presenting with guillain-barre syndrome. J Glob Infect Dis, 2011, 3(4):390-392.
- 9 黄晓光, 何京丹. 布氏杆菌感染引起急腹症两例. 中国医师进修杂志, 2009, 32(增刊):176.
- 10 姚兴林. 布氏杆菌病误诊为上呼吸道感染 1 例. 中国社区医师, 2007, 23(19):29-30.
- 11 杨新明, 石蔚, 阴彦林, 等. 布氏杆菌性脊柱炎流行病学调查和临床药物治疗的相关研究. 实用医学杂志, 2008, 24(9):1632-1634.
- 12 曹春兰, 李晓然, 孙素梅, 等. 职业性布氏杆菌病八例分析. 中华劳动卫生职业病杂志, 2008, 26(12):759.
- 13 郭玉洁, 冯国芳, 郭静. 布氏杆菌病患者的护理. 中国实用护理杂志, 2008, 24(8):42-43.
- 14 张莉, 冯玉涵, 刘欣, 等. 布鲁杆菌病并发中枢神经系统感染的护理与预防. 中华实验和临床感染病杂志: 电子版, 2012, 6(5):435-437.
- 15 康玲慧, 施进文. 牛羊布氏杆菌病的流行和综合防控. 兽医临床, 2009, 37(6):88-89.

(收稿日期: 2012-12-05)

(本文编辑: 温少芳)