

·短篇论著·

32例布鲁杆菌性脊柱炎的临床分析

刘长民¹ 张雁²

【摘要】目的 加强对布鲁杆菌性脊柱炎临床特点的认识,减少误诊、误治的发生。**方法** 选取本院2014年1月至2015年1月收治的32例布鲁杆菌性脊柱炎患者的临床资料进行回顾性分析与总结。**结果** 32例患者均有不同程度的脊柱受累表现,且均以腰痛为主,少数可同时累及2~3个椎体。MRI影像特点为:受累椎体正常结构消失,骨质破坏,椎体边缘骨质增生明显,21例病例形成骨桥,14例病例椎体旁可见脓肿形成,但均无死骨,并可见椎间盘膨出及脊髓压迫等表现。确诊的32例布鲁杆菌性脊柱炎的患者按照规范的疗程,给予有效的抗菌药物联合抗菌治疗,均取得了显著的疗效。**结论** 由于布鲁杆菌病临床表现复杂多样,临床症状多不典型,布鲁杆菌性脊柱炎常被误诊、误治,因此加强对布鲁杆菌性脊柱炎临床特点的认知非常重要。

【关键词】 布鲁杆菌病; 脊柱炎; 临床特点

Clinical analysis of 32 cases with brucellosis spondylitis Liu Changmin¹, Zhang Yan². ¹Department of Infectious Diseases, ²Clinical Laboratory, General Hospital of Heilongjiang Land Reclamation Bureau, Harbin 150088, China

Correspondence Author: Liu Changmin, Email: wschangmin@163.com

【Abstract】Objective To investigate the clinical characteristics of brucellar spondylitis, and to reduce the misdiagnosis and mistreatment. **Methods** The clinical data of 32 cases with brucellar spondylitis in our hospital from January 2014 to January 2015 were analyzed, retrospectively. **Results** Total of 32 cases with varying degrees of spinal involvement, were mainly in low back pain, only a small number could be involved in 2-3 vertebral body. MRI features: the normal structure disappeared, vertebral body bone destruction, vertebral bone hyperplasia, 21 cases with bone bridge formation, 14 cases with paravertebral abscess visible, but no dead bone, and visible disc bulging and spinal cord compression performance. A total of 32 cases with brucellosis spondylitis, in accordance with the standard treatment course, effective combination of antibiotic treatment, had achieved remarkable curative effect. **Conclusions** The clinical manifestation of brucellosis was complicated, always with atypical clinical symptoms, so brucellar spondylitis was often misdiagnosed and mistreated, therefore it was very important to strengthen the understanding of the clinical features of brucellosis spondylitis.

【Key words】 Brucellosis; Brucellosis spondylitis; Clinical characteristics

布鲁杆菌病是由布鲁杆菌引起的一种人畜共患的传染病^[1-4],疾病表现为全身网状内皮系统增生以及神经、血液、生殖、免疫及运动系统的损害,临床以波浪热、多汗、乏力及关节痛等为主要表现,尤其是以骨关节-肌肉系统病变最为常见^[5-6],关节损害主要以受累的大关节为主,其中脊柱受累最为常见^[7],可侵犯脊柱的任何部位,即布鲁杆菌性脊柱炎,由于临床医生对该病认知不足或某些病例不典型等特点,临床工作中常被误诊为脊柱结核、腰椎

间盘突出症等疾病,为进一步加深对该病的认识,现将本院2014年1月至2015年1月收治的32例布鲁杆菌性脊柱炎的临床资料进行回顾性研究,并对其病例特点进行分析。

资料与方法

一、患者的一般资料

本院2014年1月至2015年1月收治的布鲁杆菌性脊柱炎患者共32例,其中男性24例,女性8例,年龄25~68岁,平均年龄48岁;32例患者经布病血清学检验均为阳性,符合《布鲁氏菌病的诊断标准》(WS269-2007)。

DOI: 10.3877/cma.j.issn.1674-1358.2016.05.027

作者单位: 150088 哈尔滨市,黑龙江省农垦总局总医院感染科¹、检验科²

通讯作者: 刘长民, Email: wschangmin@163.com

二、方法

对32例布鲁杆菌性脊柱炎病例的流行病学接触史、临床表现、影像学特点、治疗及预后情况进行回顾性分析。

结 果

一、流行病学接触史

本研究患者中24例为从事养殖业的农民,5例为兽医,均有与牛羊等病畜有密切接触史,余3例未直接与病畜有接触,但发病前曾食用过未经检疫合格的牛、羊肉。

二、临床表现

病程最短为半个月,最长为8个月,32例患者病程中均有乏力、多汗及发热等临床表现,入院后有半数已无发热,但均有不同程度的脊柱受累表现,且均以腰痛为主,其中3例同时合并颈椎疼痛,2例合并有胸椎疼痛,合并骶髂关节4例、髋关节3例,同时合并两个部位的有1例,为颈椎和骶髂关节。

三、影像学检查结果

32例患者均在本行腰椎磁共振成像(MRI)检查,MRI检查采用德国西门子3.0T型磁共振,32例患者MRI影像特点为:受损椎体可见不规则异常信号影,椎体正常结构消失,骨质破坏,T1WI以低信号为主,T2WI为高低混杂的高信号,椎间隙均变窄,椎体边缘骨质硬化、增生明显,向相邻椎体缘伸展,有21例病例形成骨桥,14例病例椎体旁可见脓肿形成,但均无死骨,间盘内见条形、片状的不规则信号影,并可见椎间盘膨出及脊髓压迫表现。

四、治疗及预后

以联合抗菌治疗为主,选取有效的抗菌药物(如氨基糖苷类、头孢菌素类以及喹诺酮类等)两种进行联合抗菌治疗,并口服利福平、多西环素,同时予以胸腺肽调节免疫、骨肽营养关节、丹参活血化瘀等辅助治疗。按世界卫生组织(WHO)关于布鲁杆菌病治疗时间,每个疗程为2~3周,根据病情连用2~3个疗程。每疗程之间间隔7~10 d。治疗结束后,患者均无发热、多汗及乏力症状,28例关节痛症状消失,4例疼痛症状明显好转,能自行活动,3个月后随访病情稳定,无复发。

讨 论

近年来,布鲁杆菌病的人畜疫情在国内外均出现了上升势头^[8-9],且分布区域也逐渐扩大,在我国分布广泛^[10-12],发病率逐年上升,每年有2万~4万的新发病例^[13],我国发病区域最初主要集中在东北及内蒙等牧区,现已遍及全国多个城市,目前,我国31个省中除江西省没有布鲁杆菌病疫情报

告外,其他各省均有布鲁杆菌病存在或流行。本病的传染源主要是羊、牛等^[14]。布鲁杆菌病的传播途径主要以皮肤、黏膜接触为主,此外还可通过空气或消化道传播。随着人们生活水平的提高及饮食习惯的改变,以消化道传播致病的患者数量也有所上升,主要食用被布鲁杆菌污染的食品,如烧烤、乳制品和吃涮牛、羊肉等导致发病,32例患者中有3例是因食用未经检疫合格的牛、羊肉而感染,可见良好的饮食、卫生习惯对预防布鲁杆菌病感染非常重要。

骨骼系统损害是布鲁杆菌病的主要特征之一,常累及负重关节^[15],32例布鲁杆菌性脊柱炎的病例中,受累部位主要是在腰椎,并可同时累及2~3个椎体,主要表现为关节疼痛伴活动受限,影像学(MRI)显示在病变部位形成骨关节炎、关节周围、骨质增生、关节间隙变窄,甚至关节融合强直等骨质破坏或脊髓压迫等表现,随着布鲁杆菌病发病率的升高,布鲁杆菌病的临床表现日益多样化^[16],缺乏特异性,加上一些非疫区的医务人员对该病认识不足,以及患者临床症状及流行病学特点不典型等原因,误诊率也明显上升^[17],如对于出现发热伴腰椎、颈椎、胸椎及骶髂关节等部位疼痛的患者,临床上常被误诊为化脓性脊柱炎,脊柱结核、椎间盘突出症及强直性脊柱炎等。从而延误患者的临床治疗,病情逐渐加重,有报道布病反复发作导致丧失劳动能力^[18],生命质量下降^[19]等发生。

因此,布鲁杆菌病早期诊断尤为重要^[20],临床工作中,对上述有脊柱损伤的患者,应留意患者是否有明确的牲畜(牛、羊)接触史,如对于牲畜的养殖、屠宰、解剖、接产、皮毛加工,以及进食未熟或未经检疫合格的牛羊肉或奶制品等,认真询问流行病学接触史,及时检测布病血清学实验,结合影像学特点不难帮助确诊及鉴别诊断。经确诊的32例布鲁杆菌性脊柱炎的患者,按照规范的疗程时间,给予上述有效的抗菌药物联合抗菌治疗,均取得了显著的疗效。有报道显示^[21],骨、关节布鲁杆菌病只要及时正确诊断,单纯药物治疗即可达到满意效果,经过对症合理规范治疗,致残率低,可恢复正常劳动能力^[22]。

综上所述,布鲁杆菌病临床表现复杂多样,流行区域从牧区逐渐向农区及城市蔓延,传播方式多种多样,感染人群除职业人员外,非职业人员发病率也相对上升。因此,需要临床医务人员加强对布鲁杆菌病的认识,认真学习并掌握布鲁杆菌病常见并发症(如并发脊柱炎、脊髓炎和睾丸炎等)的特点,及时准确的做出诊断,避免误诊、误治的发生。

参 考 文 献

- 1 于敬达,刘志国,王妙,等. 2011年内蒙古乌兰察布市人间布鲁杆菌病流行病学分析[J]. 中华地方病学杂志,2013,32(6):656-658.

- 2 曹建滨, 高晓丽, 姜博, 等. 2008-2012年哈尔滨市人间布鲁杆菌病疫情监测结果分析[J]. 中华地方病学杂志, 2013, 32(5): 512-515.
- 3 孙广玖, 孙海波, 张洁, 等. 辽宁省城市布鲁杆菌病的再现及原因分析[J]. 中华地方病学杂志, 2013, 32(6): 654-655.
- 4 周伟忠, 崔亮亮, 谭文文, 等. 江苏省部分职业人群布鲁杆菌病认知情况调查[J]. 中华地方病学杂志, 2013, 32(5): 508-511.
- 5 李福兴主编. 实用布鲁氏菌病[M]. 哈尔滨: 黑龙江科技出版社, 2010: 70-71.
- 6 赖力英, 姚冬梅. 布鲁氏菌病误诊为骨关节炎1例分析[J]. 中南大学学报(医学版), 2014, 39(2): 216.
- 7 乔聚义. 布氏杆菌性脊柱炎的影像学诊断特点分析[J]. 中国社区医师, 2014, 30(23): 111-112.
- 8 赵永利, 王大力, 江森林. 2005-2006年布鲁氏菌病全国监测报告[J]. 中国地方病防治杂志, 2008, 23(1): 38-40.
- 9 孙秀华. 2004-2007年菏泽市布氏杆菌病资料分析[J]. 预防医学论坛, 2008, 14(7): 650-651.
- 10 赵延梅, 李亚楠, 杨旭欣, 等. 2011年青海省人间布鲁杆菌病检测结果分析[J]. 中华地方病学杂志, 2014, 33(1): 87-89.
- 11 刘凡瑜, 关超玲, 李晔, 等. 吉林省西部牧区养殖羊农户家庭成员布鲁杆菌病感染及接触方式现状调查[J]. 中华地方病学杂志, 2014, 33(1): 80.
- 12 孙广玖, 姚文清. 一起人布鲁杆菌病爆发疫情的排除调查[J]. 中华地方病学杂志, 2014, 33(1): 84-86.
- 13 陈创夫, 王志远. 布鲁杆菌病致病机制研究现状与趋势[J]. 中华地方病学杂志, 2013, 32(5): 473-474.
- 14 孙美艳, 马臻, 鲍琢. 布鲁杆菌病126例流行病情与临床特征分析[J]. 疑难病杂志, 2014, 13(3): 271-274.
- 15 陈思静, 翟永贞, 冯国和. 布鲁杆菌病发病机制及临床诊治研究进展[J]. 国际流行病学传染病学杂志, 2014, 41(4): 274-275.
- 16 孟庆义. 特征诊断法与布鲁菌病[J]. 中国社区医师, 2014, 28(36): 20-21.
- 17 刘卫华, 李福兴, 陈哲, 等. 布鲁杆菌病并发脊柱炎的临床观察及影像学特点[J]. 中华地方病学杂志, 2014, 33(5): 579.
- 18 郭正印, 吕家瑞, 郝宗宇, 等. 71例复发性布鲁氏菌病的流行病学与临床调查报告[J]. 疾病预防控制中心通报, 2013, 28(2): 57-59.
- 19 尉瑞平, 范蒙光, 米景川, 等. 布鲁氏菌病对慢性患者影响的调查[J]. 医学动物防治, 2013, 29(4): 420-421.
- 20 郭新珍, 徐潜. 非疫区布鲁氏菌病21例病例分析[J]. 中日友好医院学报, 2013, 27(2): 76-78.
- 21 颜国飞, 张国军, 劳阿力, 等. 骨关节布氏杆菌病的治疗分析[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(12): 1292.
- 22 王建梅, 张莉芸, 张改连, 等. 以骨关节症状为突出表现布鲁杆菌病13例临床特点分析[J]. 中国实用内科杂志, 2014, 34(7): 712-713.

(收稿日期: 2015-06-27)

(本文编辑: 孙荣华)

刘长民, 张雁. 32例布鲁杆菌性脊柱炎的临床分析[J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志: 电子版, 2016, 10(5): 632-634.