【经验交流】

因流脑死亡患者的密切接触者咽部带菌调查

王岩, 杜丽霞, 芦晓光

(沈阳市和平区疾病预防控制中心,沈阳 110001)

[关键词] 流行性脑脊髓膜炎; 脑膜炎奈瑟氏菌; 密切接触者 [文章编号] 1004-8685(2008)03-0559-01 [中图分类号] R515.2 [文献标识码] C

2007年 4月 1日, 我区疾病预防控制中心接到疫情报告,

在我区某医院发现一例疑似流脑病例,此患者 2007年 3月 30

日, 出现高热、寒战、鼻塞、咽痛、全身疼痛, 自以为普通感冒,

没去医院就诊。 2007年 4月 1日, 病情加重, 于当天上午 11: 00时入院, 入院时体温 38. 2[°]C, 面色苍白, 皮肤出血点较多, 尤

以四肢多见,皮肤瘀点、瘀斑较多。经查血常规:白血球总数 4. 6×10° 个 / L 中性粒细胞 81. 6%; 抽血进行脑膜炎奈瑟氏菌 的血培养, 检出脑膜炎奈瑟氏菌 A群。下午 1,00时患者病情

加重,经抢救无效死亡。 临床诊断该患者为流行性脑脊髓膜 炎 (爆发型)。我区疾病预防控制中心工作人员立即对本起疫

情进行了调查处理,采集该死亡患者 43名密切接触者的咽 拭, 送实验室进行微生物学检验。 1 材料与方法 1.1 材料

1.1.1 标本来源 用无菌棉拭子采集与患者密切接触的同校 学生、老师的咽拭标本 43份。 1.1.2 培养集与试剂 含抗生素(多粘菌素和万古霉素)卵 黄双抗平板(EPV)、氧化酶试纸、卵黄平板、革兰染液、单糖生 化培养基(广东环凯微生物科技有限公司)。

制品检定所)、乳胶凝集法脑膜炎检测试剂 盒 5(法国生物梅里 埃公司)。 1.2 方法 依照《流行性脑脊髓膜炎诊断标准和处理原则》GB16884

环境中, 35℃, 培养 24 h观察结果。其中有 2件标本在 EPV

1.1.3 诊断而清 脑膜炎奈瑟氏菌诊断而清(中国药品生物

-1997附录 A B C□方法进行。

2 病原学检测 21 分离培养 用无菌压舌板和棉拭子采集 43 名密切接触者咽后壁分

泌物立即划线接种 EPV 保温运送。 放置于含 5% ~10% CO

上有可疑菌落生长,菌落特征为: 圆形、无色、光滑、湿润、有光 泽、边缘整齐、菌落较大。 2 2 纯培养

将可疑菌落接种于未加抗生素的卵黄琼脂平板,放置于 含 5% ~ 10% ◯ 环境中, 35℃培养 24 ♭

23 染色镜检 2份可疑标本进行革兰染色镜检 结果均为革兰阴性双球菌。 2 4 氧化酶试验

2份可疑标本氧化酶试验均为阳性(+)符合奈瑟氏菌属

特征。

25 糖类发酵试验 2份标本结果相同均为葡萄糖(+)、麦芽糖(+)、蔗糖(-)、

乳糖(一)果糖(一)符合脑膜炎奈瑟氏菌的糖发酵特征。 26 血清学及乳胶凝集试验 2份可疑标本血清学结果相同为: 多价Ⅰ (++)、多价Ⅱ (一)、多价 [[(一)、A群 (+)、B群 (一)、C群 (一)、盐 水凝集

试剂 A群发生凝集,与 B群、C群乳胶试剂不发生凝集。 3 结果 从死亡病人的 43名密切接触者的咽拭标本中分离鉴定

4 讨论

均未检出。

个月,发病与否,不仅取决于细菌的存在和数量的多少,更重

80%之间[2]。

(一)。采用乳胶凝集法进行确认试验,2份标本均与乳胶凝集

出 2株 A群脑膜炎奈瑟氏菌, 阳性检出率为 4.65%, B群、C群

流行性脑脊髓膜炎 (简称流脑)是由脑膜炎奈瑟氏菌

(Neisseria meningitidis)通过呼吸道传播所引起的化脓性脑膜 炎,常在冬春季节引起发病与流行[1],其主要寄居在人的鼻咽 腔,可不引起任何临床症状,健康人持续带菌时间从数天到几

要的是取决于人体的功能状态。当机体抵抗力下降时,先引 起上呼吸道感染, 进而细菌侵入血流可迅速导致菌血症, 若细 菌大量侵入血液或经淋巴到达脑脊髓膜随即发生急性化脓性

脑膜炎[2]。 脑膜炎奈瑟氏菌在一般情况下有 5% ~30% 正常人带菌, 带菌者是本病流行的重要传染源[2]。 一般健康人带菌通常为

B群或 C群, 如果正常人带菌为 A群, 则表明有爆发流行的可

能[3]。 预防本病除增强 体质 和抗病 能力 外,多 采用 流脑 菌苗 注射,注射菌苗后血清中抗体效价可上升,保护率在 50%~

本次病例死亡患者李某某, 男, 1955年 4月 3日出生, 吉 林省延边人。发病前 1个月来沈阳东北手机维修学校学习手 机维修,与同校学生一起集体吃、住。后经查其生前血培养也 检出 A群脑膜炎奈瑟氏菌, 可以认定这是由 A群脑膜炎奈瑟

[参考文献]

[1] 卫生部卫生监督中心卫生标准处。传染病诊断标准及相关法规

氏菌引起的流行性脑脊髓膜炎,并有导致流行的可能。

汇编[M. 北京: 中国标准出版社, 2003. 253-262.

[2] 张颖悟. 临床微生物学[M. 大连: 大连出版社, 1990. 114-115. [3] 曾照丽,张晓曦,王亚梅,等 1 例流脑病人的密切接触者实验室 检验结果报告[J] 中国卫生检验杂志, 2006 16(5): 606-607.