

A Case Analysis of Brucellosis Misdiagnosed as Lumbar Tuberculosis

Pingrong Zhang, Jing Ren, Rong Sun

Department of Orthopaedics, Qujing First People's Hospital, Qujing Yunnan
Email: zhangpingr-2008@163.com

Received: Apr. 5th, 2018; accepted: Apr. 23rd, 2018; published: Apr. 30th, 2018

Abstract

Brucellosis is a kind of serious infectious disease caused by a special coli called brucella from animal to human. Its clinical manifestation is complex and not typical, the clinical doctor should combine with clinical manifestations of patients, repeatedly cross-examine contact history from livestock, blood and bone marrow examination for Bacterial culture as soon as possible, and avoid misdiagnosis; early diagnosis should be timely treatment.

Keywords

Brucellosis, Misdiagnosis, Tuberculosis

布鲁氏菌病误诊为腰椎结核——病例分析

张平荣, 任 静, 孙 嵘

云南省曲靖市第一人民医院骨一科, 云南 曲靖
Email: zhangpingr-2008@163.com

收稿日期: 2018年4月5日; 录用日期: 2018年4月23日; 发布日期: 2018年4月30日

摘 要

布鲁氏菌病是由布鲁氏杆菌引起的一种人畜共患传染病, 其临床表现复杂且不典型, 应结合患者临床表现, 反复追问病史及牲畜接触史, 尽早行血培养、骨髓培养等检查, 避免误诊, 早期确诊须及时正规治疗。

关键词

布鲁氏菌病, 误诊, 结核

Copyright © 2018 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 临床资料

患者,男,38岁,7周前无明显诱因出现腰痛,活动受限,无发热,6周前当地医院行腰椎CT、MRI无明显异常,以腰椎小关节紊乱行针灸、理疗、局部封闭并自行服用止痛药治疗10天后腰痛无好转,后转至我院。追问病史,患者偶有出汗,无明显发热,体重下降8公斤。查体:T₃₇ °CBP120/80 murtg,两肺呼吸音清,心率84次,心律齐,未闻及杂音,腹软无压痛及反跳痛,L₄棘突明显压痛,白细胞计数正常,CRP106 mg/h,血沉23 mm/h,尿常规:正常,血查抗酸杆菌阴性,肿瘤标的物均未见异常。腹部彩超未见异常;复查腰椎CT及MRI检查诊断为腰椎结核,PPD试验阴性,交代患者诊断为腰椎结核,需口服抗结核药3周后行病灶清除植骨内固定术。五天后血培养检出布鲁氏杆菌,明确诊断为布鲁氏菌病。再次追问病史,患者发病之前曾屠宰过羊,且家里养的狗突然病死。考虑患者可能感染布氏菌。确诊后,患者按照布鲁氏菌病的治疗方案接受多西环素及左氧氟沙星各200 mg每日服用1次的治疗,1周后,腰痛逐渐减轻,继续服药60 d停药,之后随访1个月,原发症状全部消失。

2. 讨论

(一) 临床与病理

布鲁氏菌病(brucellosis,简称布病)是由布鲁氏菌(*Brucella*)通过皮肤黏膜、消化道、呼吸道等多种传播途径侵入机体引起的人畜共患性传染病,患病的牛、羊、猪狗等是其主要传染源[1][2]。典型患者急性期常出现高热,热型为波状热,体温最高39°C,退热后伴有大汗,汗液粘稠,常伴腰痛、关节疼痛和肝、脾、淋巴结肿大为主要表现,易与脊柱结核、风湿及类风湿等疾病相混淆[3][4]。本例患者无典型波状热症状,腰椎CT及MRI检查诊断为腰椎结核,并发脊柱炎,易与脊柱结核混淆。

(二) 诊断

牲畜接触史结合患者典型症状需考虑布鲁氏菌病,细菌学检查是诊断布病的金标准,患者血液和骨髓培养最易分离出布鲁氏菌。该患者发病之前曾屠宰过羊,且家里养的狗突然病死。故临床上应考虑采血培养,然而部分患者的细菌学检查结果呈阴性[5][6],本例患者无典型波状热症状,腰椎CT及MRI检查表现为腰椎结核影像,如血培养未检出布鲁氏菌,极易误诊为脊柱结核。

(三) 治疗及预后

布鲁氏菌病是由胞内菌引起的慢性肉芽肿性感染,临床多采用两种药的联合治疗,进行足量、足疗程的抗感染治疗,必要时还延长疗程[7][8][9][10],本例患者采用了多西环素及左氧氟沙星各200 mg每日服用1次的治疗,1周后,腰痛逐渐减轻,CRP降至25 mg/h,血沉46 mm/h,血培养未检出布鲁氏杆菌;继续服药60 d停药,之后随访1个月,原发症状全部消失。治疗过程中还应注意监测血常规和肝肾功能,定期复查腰椎核磁、CT。

3. 总结

布鲁氏菌病因其自身特点而具有复杂的临床表现,对于长期不明原因的发热、乏力、腰痛以及关节疼痛的患者应给予高度重视,结合其病史和临床表现,应反复追问病史是否有羊、牛、猪狗等牲畜接触,尽早行血培养、骨髓培养或布氏杆菌凝集实验以及血常规、CRP、血沉等检查,避免误诊,早期确诊布病及时地正规治疗,可防止疾病的慢性化并改善其预后。

参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 布鲁氏菌病诊疗指南(试行) [J]. 传染病信息, 2012, 25(6): 323-324.
- [2] 尉瑞平, 张庆华, 范蒙光, 等. 191 例布病病人的流行病学分析[J]. 医学动物防制, 2013, 29(2): 190-192.
- [3] 靳峰, 宋晓佳, 胡兴中, 等. 2004-2010 年宁夏人间布鲁氏菌病病例流行病学特征分析[J]. 宁夏医学杂志, 2013, 35(1): 40-41.
- [4] 唐志坚. 布鲁氏菌病的流行病学调查及分析[J]. 中国卫生产业, 2015, 12(3): 7-8.
- [5] 王克迪, 苏建荣. 布鲁氏菌病患者实验室检查结果分析[J]. 中国实验诊断学, 2015, 19(12): 2122-2124.
- [6] 李钊, 曹新娜, 姜鲁宁, 李晓哲, 山凤莲. 布鲁氏菌病患者临床特征分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2015, 25(3): 626-628.
- [7] 张国庆, 新燕, 韩敏. 布鲁氏菌的血清学检测方法[J/OL]. 中华临床医师杂志(电子版), 2016-08-12.
- [8] 赵贵民, 王洪梅, 何洪彬. 我国家畜布鲁氏菌病流行现状与诊断技术研究进展[J]. 中国畜牧杂志, 2016, 52(16): 33-39.
- [9] 吴彤, 王慧煜, 吴绍亮, 崔金磊, 杨晓野, 吴绍强. 动物布鲁氏菌病快速诊断方法研究进展[J]. 中国人兽共患病学报, 2016, 32(8): 746-750.
- [10] 徐栋, 张华杰, 尹斐斐, 程发祥, 鞠超, 胡莉萍, 兰邹然. 2017 年山东省威海市牛羊布鲁氏菌病基线调查[J/OL]. 中国动物检疫, 2017-10-11.

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2168-5584, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>
期刊邮箱: hjs@hanspub.org