

为左、右两束支,左右束支跨于肌部室间隔的两侧。右束支沿室上嵴下缘于右侧心内膜下向前下方走行。左束支穿过中央纤维体,分布于左心室表面^[6]。在行 Bentall 术过程中会将人工带瓣血管缝合至主动脉根部冠脉瓣起始处,此时若切割过深、缝合过深、缝线牵拉均可伤及 His 束,导致房室传导阻滞。另外,心内直视手术需在体外循环下进行,体外循环结束后心肌细胞会发生不同程度的水肿^[7-8],从而压迫传导束。随着心肌细胞水肿减轻,传导束的功能逐渐恢复,心脏节律也因此得以恢复正常。但这样的猜想还未得到证实,需要进一步的研究探讨。

此外,在 1985 年,张建中等^[9]通过对两例 MFS 死者心脏进行尸检发现:窦房结和房室结区营养动脉内膜增生,管腔狭窄,中膜弹力纤维断裂,囊状退变和黏液囊肿形成,并有多处灶性出血和脂肪浸润。这些病理改变可能导致心脏传导功能异常,但国内外关于这方面的文献资料极少,尚需积累资料,进一步探讨。

该患者术前就已经出现了窦速和窦缓、偶发室性早搏等心律失常的临床表现,说明该患者已有基础性心脏传导功能异常,但考虑患者年龄尚小,猜想其除了 FBN1 基因突变外,可能存在其他基因突变问题。在 2018 年,VAN SETTEN 等^[10]对 92 000 多个欧洲裔个体进行全基因组关联研究,辨认出了包括 ARHGAP24、MEIS1、SCN5A、SCN10A 等 44 个基因位点(其中 34 个位点为新发现的),这些基因与 P-R 间期时长密切相关,并在心脏传导阻滞和房颤中过度表达。基于该项研究,笔者收集了患者的血液标本,并对其进行了“全外显子测序”,以便与 VAN SETTEN 等^[10]的研究结果进行对比。结果显示:在患者基因中发现了无义杂合突变:NM_000138.4:c.6942C>A(在 NM_000138.4 转录本中,编码区 6942 位由胸腺嘧啶突变为腺嘌呤)。虽然本研究测序结果与 VAN SETTEN 等^[10]的研究结果不一致,但根据 ACMG 指南,这也可能是一个致病位点。

目前 MFS 行 Bentall 术后出现可逆性Ⅲ度房室

• 短篇及病例报道 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2019.22.048

网络首发 <http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20191028.1425.034.html>(2019-10-28)

1 例水生拉恩菌致慢性中耳炎的病例报道

周传奇,夏建朴,许娜,周晓丹

(河北省眼科医院医学检验科,邢台 054001)

[中图法分类号] R446.5

[文献标识码] C

[文章编号] 1671-8348(2019)22-3959-02

水生拉恩菌是细菌域、变形菌门、 γ -变形菌纲、肠杆菌目、肠杆菌科、拉恩菌属中的一种,为条件致病

传导阻滞的机制尚不清楚,需要进一步的跟进研究,但是本科反复予以异丙肾上腺素、清蛋白、甲强龙及氨茶碱冲击治疗,经过 10 余天的治疗,帮助其恢复了心脏正常节律,这为今后此类患者的临床诊治工作提供了参考。

参考文献

- [1] RAMIREZ F,DIETZ H C. Marfan syndrome:from molecular pathogenesis to clinical treatment[J]. Curr Opin Genet Dev,2007,17(3):252-258.
- [2] GREWAL N,GITTENBERGER-DE GROOT A C. Pathogenesis of aortic wall complications in Marfan syndrome [J]. Cardiovas Pathol,2018,33(1):62-69.
- [3] CIPOLLONI P B J,SHANE S R, MARSHALL R J. Chronic atrial flutter in brothers with the marfan syndrome[J]. Circulation,1965,31(4):572-574.
- [4] AWERBACH J D,KHATIB S,MOODIE D S,et al. Atrial ectopic tachycardia in a patient with marfan syndrome [J]. Ochsner J,2011,11(2):125-127.
- [5] SANDS M P,RITTENHOUSE E A,MOHRI H,et al. An anatomical comparison of human pig,calf,and sheep aortic valves[J]. Ann Thorac Surg,1969,8(5):407-414.
- [6] ANDERSON R H. The surgical anatomy of the aortic root[J]. MMCTS,2007,2007(102):2006-2527.
- [7] 闫玉梅,丁芳宝,梅举,等. 体外循环后羊心肌组织中水通道蛋白 1 表达及其与心肌水肿的关系[J]. 上海交通大学学报(医学版),2012,32(1):32-36.
- [8] 唐元升. 再灌注引起的心肌水肿[J]. 国外医学(心血管病分册),1994(4):207-208.
- [9] 张建中,邹登伟. 马凡(Marfan)氏综合征心脏传导系统的病理改变(附两例报告)[J]. 第三军医大学学报,1985(4):372-374,423.
- [10] VAN SETTEN J,BRODY J A,JAMSHIDI Y,et al. PR interval genome-wide association meta-analysis identifies 50 loci associated with atrial and atrioventricular electrical activity[J]. Nat Commun,2018,9(1):2904.

(收稿日期:2019-05-11 修回日期:2019-07-16)

菌^[1-2],偶尔可从临床标本中分离到。目前国内、外报道较少,从耳科分泌物标本中分离出此菌更是少见。

河北省眼科医院微生物室于 2018 年 7 月 9 日从 1 例患者耳科分泌物中分离出 1 株水生拉恩菌,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 病例资料 患者,女,26 岁,于 10 多年前无明显诱因出现右耳流脓,伴听力下降,无耳鸣、头疼,无头晕,无恶心、呕吐,就诊当地医院,诊断为慢性化脓性中耳炎,给予药物治疗(具体不详),症状好转,后流脓症状反复发作,为进一步诊治 2018 年 7 月就本院,门诊以右侧慢性化脓性中耳炎收入院。既往“20 多年前发现震颤综合征病史”“8 年前因一直无月经来潮发现子宫发育不良”。查体一般情况尚好,专科情况:右侧外耳道少量稀薄样分泌物,鼓膜内陷。

1.2 方法

1.2.1 培养与分离 患者入院用药前常规采取分泌物送检,标本接种于血平板和麦康凯平板,置于 CO₂ 恒温培养箱内 35 ℃ 进行培养,并进行原始标本涂片检查。

1.2.2 细菌鉴定 (1)采用法国生物梅里埃公司 ATB 半自动细菌鉴定分析仪和配套 ID32GN 鉴定试剂条对此菌进行鉴定;(2)采用法国生物梅里埃公司质谱仪 VITEK-MS 进行鉴定。

1.2.3 药敏试验 采用 K-B 纸片扩散法进行药敏试验^[3],M-H 琼脂购自杭州滨和微生物试剂有限公司,药敏纸片购自温州康泰生物科技有限公司。

2 结果

2.1 涂片革兰染色检查结果 镜下可见白细胞吞噬革兰阴性杆菌。培养基经 35 ℃ 24 h 培养后,在血平板上,菌落呈灰白色、圆形凸起、直径 1~2 mm,光滑湿润、边缘整齐;在麦康凯平板上单个菌落呈粉红色,直径约 1 mm,亦圆形稍凸起、光滑湿润、边缘整齐;均不溶血。涂片革兰染色结果为阴性杆菌,氧化酶阴性,触酶阳性。

2.2 细菌鉴定结果

2.2.1 ATB 半自动细菌鉴定分析仪和配套 ID32GN 鉴定试剂条鉴定 生化反应为:2-酮基葡萄糖、5 酮基葡萄糖酸盐、丙氨酸、阿拉伯糖、柠檬酸盐、L-岩藻糖、D-葡萄糖、D-蜜二糖、组氨酸、D-甘露醇、DL-乳酸盐、D-麦芽糖、乙酸盐、N-乙酰-葡萄糖胺、丝氨酸、D-山梨醇、蔗糖、水杨素、D-核糖、L-鼠李糖、脯氨酸试验均阳性;衣康酸盐、丙酸盐、戊酸盐、4-羟基-苯甲酸盐、3-羟基-丁酸盐、3-羟基-苯甲酸盐、糖原、癸酸盐、辛二酸盐试验均为阴性;肌醇(-)、丙二酸盐(+)试验结果未知。鉴定结果为:水生拉恩菌, ID 值 94.2%, T 值 0.77。

2.2.2 VITEK-MS 进行鉴定 鉴定结果为水生拉恩菌,鉴定率为 99.7%。

2.3 药敏试验结果 结果显示本菌对头孢唑林、头

孢西丁耐药;氯霉素、亚胺培南、左氧氟沙星、哌拉西林、氨曲南、头孢哌酮、哌拉西林/他唑巴坦、环丙沙星、头孢噻肟、庆大霉素、妥布霉素、头孢呋辛、阿米卡星、头孢他啶、洛美沙星、氧氟沙星敏感。

3 讨论

水生拉恩菌为条件致病菌,常存在于淡水中,目前其致病性尚不明确。在国内已有文献报道从痰^[4-5]、脑脊液^[6]、血液^[7-10]、尿液^[11]等标本中检出水生拉恩菌,但由此菌引起的慢性化脓性中耳炎却极为少见。有报道从 1 例老年患者脑脊液中分离出 1 株水生拉恩菌,此患者有脑膜炎典型症状,如头痛、发热伴呕吐^[6];还有报道从 1 例老年患者痰液中分离出,该患者曾经使用免疫抑制剂治疗血管炎^[5]。考虑水生拉恩菌临床多分离自有基础疾病或者免疫功能低下患者,本院从慢性中耳炎分泌物中分离出该菌,结合此患者“20 多年前发现震颤综合征病史”“8 年前因一直无月经来潮发现子宫发育不良”病史,考虑与自身健康状况有关,有待于进一步研究。此菌药敏结果较为敏感,仅有头孢唑林、头孢西丁耐药,与文献^[4-11]报道略有不符,分析原因可能为分离部位不同和地域性差异。

参考文献

- [1] 尚红,王毓三,申子瑜.全国临床检验操作规程[M].4 版.北京:人民卫生出版社,2014:710.
- [2] 陈东科,孙长贵.实用临床微生物学检验与图谱[M].北京:人民卫生出版社,2011:372-373.
- [3] Clinical and Laboratory Standards Institute. Performance standards for antimicrobial susceptibility testing; twenty-seven Informational Supplement: M100-S27 [S]. CLSI, 2017.
- [4] 孙迎娟,徐龙强.水生拉恩菌致肺部感染 1 例[J].青岛大学医学院学报,2002,38(1):31.
- [5] 方毅,赵付菊,张景皓,等.痰标本中检出一例水生拉恩菌[J].检验医学,2015,30(7):774-775.
- [6] 邓书杰,张京文.水生拉恩菌致脑膜炎 1 例[J].临床检验杂志,2002,20(2):97.
- [7] 苏忠龙.水生拉恩菌污染血液致败血症 1 例[J].临床和实验医学杂志,2010,3(3):235,237.
- [8] 张柏梁.水生拉恩菌致菌血症 1 例[J].国际检验医学杂志,2011,32(2):282.
- [9] 张春花,谢国艳,朱月秋,等.血液培养分离出水生拉恩菌 1 例[J].检验医学,2004,19(2):162.
- [10] 储从家,孔繁林,罗次节,等.水生拉恩菌致菌血症一例[J].中华检验医学杂志,2000,23(3):187.
- [11] 任柳茵,庄小玲.尿液培养分离出水生拉恩菌一例[J].山西医药杂志,2014,43(18):2213.