

类圆线虫+大肠埃希菌+屎肠球菌+GAD65

谁才是凶手？

陆军特色医学中心NCU 李玮



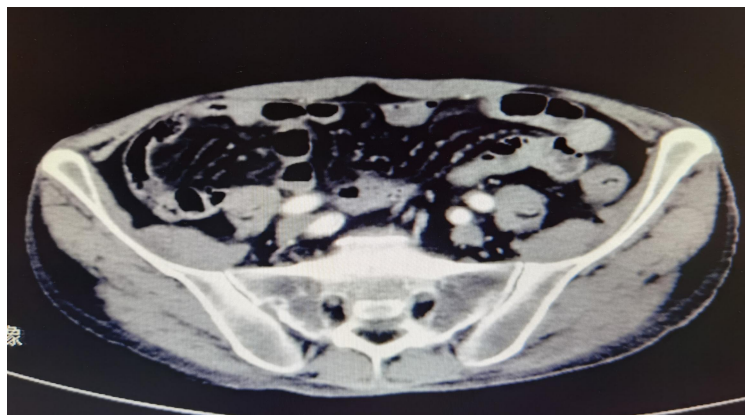
胥XX，男，52岁

因“反复腹泻、腹痛、纳差1月”于2019/09/24入消化科
腹泻、腹痛、伴黑便、体重明显下降。

腹部CT：全段结肠及直肠肠壁增厚、水肿，周围脂肪间隙稍模糊，并见增多的系膜血管及淋巴结影

肠镜：炎症性肠病

诊断：溃疡性结肠炎（慢性复发性，活动期，全结肠），低蛋白血症，失血性贫血



治疗及转归：激素保留灌肠，营养支持，醋酸泼尼松口服抗炎，抗感染，输血、补液，修复肠道粘膜等。

腹泻好转，无发热，精神状态明显好转，于2019-10-15
出院，出院继续口服醋酸泼尼松片 60mg / 日（渐减量）

第二阶段

出院1个月后因“血便3天”于2019/11/19再入消化科。

考虑结肠炎活动，经治疗，大便转黄。

新情况：发热，最高39度，头痛，逐渐出现烦躁、胡言乱语，意识水平下降

查体：颈阻阳性。脑电图：广泛异常。

	压力	外观	细胞总数	白细胞数	中性粒	糖	氯	蛋白	培养
11-28	260mmH2O	淡黄浑浊	22X10 ⁹ /L	21X10 ⁹ /L	90%	0.09mmol/L	112.6mmol/L	6.8g / L	大肠埃希

转入神内NCU

	痰	尿	血
11-29	大肠埃希菌++，金黄色葡萄球菌++	大肠埃希菌	大肠埃希菌



美罗培南 1g Q8hX14d

	总数 (X10 ⁹ /L)	白细胞 (X10 ⁹ /L)	中性 (%)	糖	氯化物	蛋白
11-28	22.013	21.013	90	0.09	112.6	6.8
11-29	31.590	29.160	93	0.01	124.6	5.47
12-2	1.134	1.125	79	1.21	130.1	1.6
12-4	0.254	0.220	55	6.31	122.5	1.96
12-8	0.076	0.063	50	2.91	120.2	1.21
12-11	0.039	0.029		5.89	121.7	1.18

提问正常，神志清楚，
对答切题，头痛消失
2019-12-12回消化科

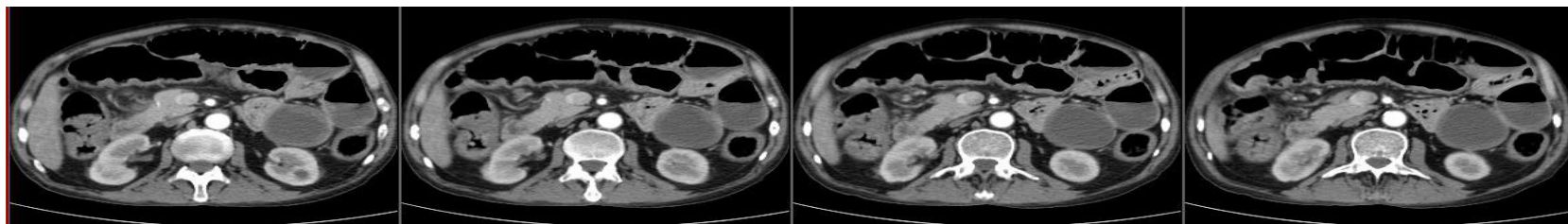
第三阶段

2019-12-12: 消化科继续治疗溃疡性结肠炎，根据痰液药敏结果抗生素改为头孢他啶

2019-12-18: 复查腰穿，白细胞总数上升为 $0.048 \times 10^9/L$ ，更换为美罗培南继续治疗。

2019-12-21: 患者腹胀呃逆。腹部CT：不全梗阻。

2019-12-24: 突发意识障碍



2019-12-24再次转入神内NCU

	压力	外观	细胞总数	白细胞数	中性粒	糖	氯	蛋白	培养
12-24	200mmH2O	淡黄浑浊	$3.61 \times 10^9/L$	$1.5 \times 10^9/L$	82%	1.46mmol/L	113.6mmol/L	2.0g / L	屎肠球菌

	痰	尿	血	脑脊液
12-20	肺克	屎肠球菌		
12-25	肺克		肺克	屎肠球菌



寄生虫和肠道病变、颅内病变是否相关？
更换万古霉素基础上
加用**阿苯达唑 (0.4 4d)** 驱虫治疗
是否继续使用激素？

12月13日大便中即查见大量活的粪类圆线虫，未引起重视

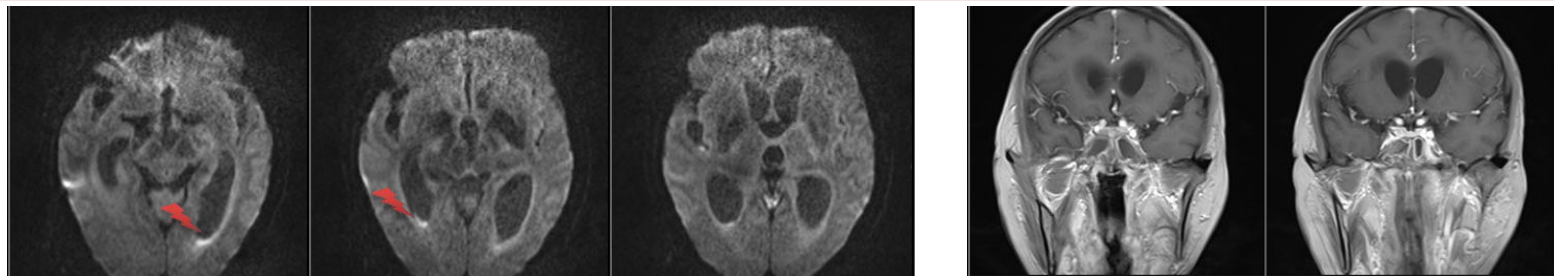
第四阶段

意识水平较前好转，但缄默不语。

2019-12-30: 消化科医生送检脑脊液结果回报: GAD65-AB 阳性 1:32，加用丙种球蛋白冲击治疗

2020-01-02: 简单语言回应，如“要得”。1-23 结肠镜: 可见段肠粘膜未见明显破损。

12-31



2020年	细胞总数	白细胞数	分类中性	糖	氯化物	蛋白	培养
1-1	1.096	0.763	95	4.1	129	1.79	-
1-6	0.648	0.567	85	2.74	116.5	2.21	-
再发高热，复查腰穿							
1-11	1.620	1.539	90	1.44	109.1	2.56	-
万古霉素、阿米卡星+美罗培南							
1-16	0.036	0.035	5	2.48	114.4	1.54	-
细胞数明显下降，考虑此次颅内症状反复G-菌致病可能性大，停万古霉素							
1-19	0.038	0.036	8	2.11	117.6	1.10	-
1-22	0.028	0.024		2.66	124.7	1.25	-
1-25	0.030	0.026		2.64	122.2	0.97	-
白细胞持续下降，更换为头孢曲松							
2-2	0.168	0.015		2.87	114.1	0.92	-

2020-2-5
回当地医院

小结

- 溃疡性结肠炎+肠道寄生虫，肠道粘膜不完整+肠梗阻，导致反复与肠道菌群相关的颅内感染。
- GAD65阳性，是过客还是凶手之一？