

恶性疟危重病例抢救治疗 1 例

韦海艳¹ 樊桂福² 温秀球² 覃丕恩³ 黄亚铭¹

摘要 在非洲加纳感染恶性疟病例回国后发病,患者以全身黄疸表现为主,就诊 24h 后出现意识障碍,几天的体温观察中均在 37.8℃ 左右,血内原虫密度不高,血小板数值降低。经用青蒿琥酯注射液抢救治疗 12h 后患者清醒,24h 后血内未查见疟原虫,血小板数值恢复正常。

关键词 恶性疟 危重病例 抢救

中图分类号 R531.3 **文献标识码** A **文章编号** :1009-9727(2012)2-258-01

Rescue of a severe *Plasmodium falciparum* malaria patient. WEI Hai-yan, FAN Gui-fu, WEN Xiu-qin et al. (I. Guangxi Zhuang Autonomous Region Center for Disease Control and Prevention, Nanning 530028, Guangxi P. R. China)

Abstract A severe *Plasmodium falciparum* malaria case infected in Ghana of Africa had malaria attacks after returned to China. The main manifestations of the patient was systemic jaundice and conscious disturbance appeared 24 hours after diagnosis. The temperature of the patient was around 37.8℃ for several days during the observation and the parasite density was not high but the platelet level was reduced. The patient regained consciousness 12 hours after treated with artemether injection and no plasmodium was detected in blood and the platelet level returned to normal 24 hours later.

Key words *Plasmodium falciparum* malaria; Severe Case; Rescue

1 临床资料

患者,男,36岁。因发冷发热伴恶心呕吐 1d,于 2009 年 12 月 9 日在乡镇卫生院入院。入院体检:体温 37.8℃,双眼巩膜黄染。血常规检查:红细胞 $4.51 \times 10^{12}/L$,白细胞 $7.0 \times 10^9/L$,血小板 $44 \times 10^9/L$,怀疑为急性黄胆型肝炎,给予保肝护肝对症治疗。患者症状未见缓解反而进行性加重,12 月 10 日 18 时患者出现意识障碍,于 12 月 11 日凌晨转入县医院。体检:体温 37.7℃,呼吸 20 次/min,脉搏 102 次/min,血压 109/72mm Hg(1mm Hg=0.133kPa)。患者神志不清,烦躁不安,急性重症病容,全身皮肤粘膜及巩膜重度黄染,皮下有散在出血点,血常规检查,红细胞 $3.40 \times 10^{12}/L$,白细胞 $6.5 \times 10^9/L$,血小板 $33 \times 10^9/L$,总胆红素 $592.6 \mu\text{mol}/L$,直接胆红素 $371.8 \mu\text{mol}/L$,谷丙转氨酶 73 增高,梅毒抗体阳性。血片吉姆萨染色检查发现恶性疟原虫环状体,诊断为恶性疟,显微镜检原虫密度为 1 800 个/ mm^3 。在未获得注射用青蒿琥酯前,采用青蒿琥酯片剂磨碎后利用胃管灌服,但被患者反胃呕吐出,12 月 11 日 22:30 获得注射用青蒿琥酯(桂林南药股份有限公司,生产批号 ZA080203 有效期:18/02/2011)。逐给患者静脉缓慢推注 2 支,总剂量为 120mg,同时 1 支 60mg 加入葡萄糖生理盐水中静脉点滴,4h 后静脉推注和点滴各 1 支,而后改为每 4h 肌肉注射一支,总量为 480mg。12 月 12 日清晨患者开始安静清醒并提出饥饿欲进食。9 点采血镜检发现疟原虫数量无明显改变,但绝大部分疟原虫胞浆萎缩开始死亡。13 日血检未发现疟原虫,患者能进半流质饮食,并能下地活动。血常规检查,红细胞 $2.90 \times 10^{12}/L$,白细胞 $6.0 \times 10^9/L$,血小板 $170 \times 10^9/L$ 。17 日患者一般情况良好,但全身黄疸未消退,患者及家属要求出院带药回家治疗。

2 讨论

该患者主要临床表现特点为初期无高烧,头晕眼花乏力,进行性黄疸加重,随后很快进入神志不清状态,血检原虫密度并不高。但通过及时有效的抗疟药物治疗后患者在短期内临床症状得以缓解。

由于目前国内大多数省份疟疾得到有效的控制,临床上疟疾病例已不常见,而从非洲和东南亚等疟疾流行的国家回国的病例在不断增多,该患者 2009 年 7 月到非洲加纳淘金,于 2009 年 12 月 4 日返回当地,在疟原虫镜检技术薄弱的环境下极易造成误诊。但患者在发病初期的血小板数量直到血内疟原虫消失前均在持续的下降,随着血内疟原虫的消失,血小板的数量很快恢复到正常,患者 17 日出院,15 日的血常规结果血小板为 $334 \times 10^9/L$ 。12 月 29 日随访时发现,患者身体状况良好,饮食大小便正常,全身黄疸明显减轻但尚未完全消退。随着血常规自动检测仪在国内县、乡级医院的普及,国内外均有大量的文献报道疟疾病例血常规检查有血小板减少的现象^[1,2],如能结合患者的流行病学史将能及早的做出判断。

参考文献:

- [1] Wu CM, Sun HM, Wu ZM. The clinical analyses of 12 cases that have malaria combine thrombocytopenia [J]. China Trop Med 2004 4 (2) 226-227. (In Chinese)
(吴从明,孙华茂,吴智明.疟疾并发血小板减少 12 例临床分析[J].中国热带医学,2004 4(2) 226-227)
- [2] Mturi N, Musumba Co, Wamoia BM, Ogutu BR, Newton CR. Cerebral malaria: optimizing management [J]. CNS Drugs 2003, 17(3): 153-165.

收稿日期 2012-01-11 编辑 谢永慧

基金项目 广西留学回国人员科学基金项目(0991013)

作者单位:1. 广西壮族自治区疾病预防控制中心,广西 南宁 530028; 2. 广西上林县疾病预防控制中心,广西 上林 530500; 3. 广西上林县人民医院,广西 上林 530500

* 通讯作者 E-mail: hym9992004@yahoo.com.cn