

肠阿米巴病

主诉和病史：患者，男，35岁，外卖员。腹痛、腹泻近3周。在诊所先后以单纯性腹泻及“细菌性痢疾”给予益生菌治疗和庆大霉素治疗均无效。近几天腹泻次数减少，腹痛加剧，且伴里急后重，大便呈果酱色。

体格检查：T 38.8度，患者精神尚可，皮肤弹性略差。腹壁软，左下腹有轻度压痛。尿常规检查无异常。

粪便检查：暗红色，有腥臭味，有中量粘液。生理盐水直接涂片可见大量红细胞、少量的白细胞和图片1中的病原体，进一步固定后经铁苏木素染色后病原体为图2所示。

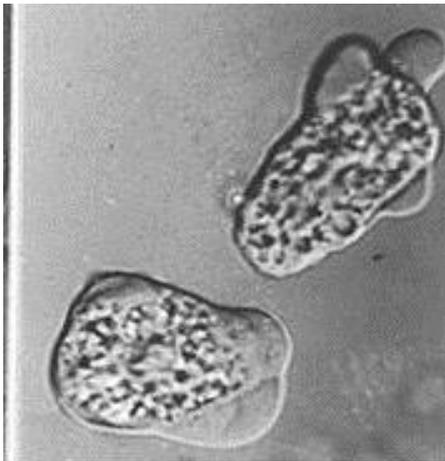


图1 新鲜粪直接涂片(×100)

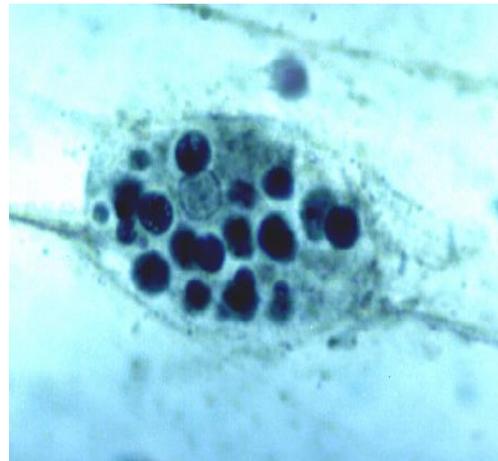


图2 显微镜下固定染色的病原体(×100)

讨论：1、图1和图2为何病原体？

2、该患者患有什么疾病？

3、患者初诊时为什么会被误诊为细菌性痢疾？

4、治疗首选什么药物？

5、如何在镜下鉴别阿米巴滋养体和组织细胞？

病例分析：1、图1为做阿米巴运动的活体阿米巴滋养体，图2为固定后铁苏木素染色的组织型阿米巴滋养体。

2、该患者确诊为急性阿米巴痢疾，因为在患者粪便中找到了组织型阿米巴滋养体，说明肠腔中有组织型滋养体存在，故确诊为急性阿米巴痢疾。

3、因为阿米巴痢疾在跟细菌性痢疾的临床表现相似，有腹痛腹泻及里急后重感。鉴别诊断需要通过病原学诊断。

4、首选治疗药物为甲硝唑，该患者给予甲硝唑口服治疗，两周后症状消失，粪检滋养体阴性。

5、滋养体与宿主组织细胞的鉴别：①滋养体大于宿主细胞，②胞核与胞质大小比例小于宿主细胞，③滋养体为泡状核，核仁居中，核周染色质粒清晰，④滋养体胞质中含 RBC 和组织碎片。