

湖南省四县市 774 名农村留守儿童照顾与营养问题的现况研究

彭喜春 罗家有 姚宽保 胡茹珊 杜其云 朱明元

【摘要】目的 了解农村留守儿童照顾与营养现况,为留守儿童营养干预工程提供科学依据。**方法** 采用横断面调查方法,对随机选择的 7 岁以下留守儿童和对照儿童各 774 名进行调查。调查方法主要包括问卷、食物摄入频率调查、体格测量和实验室检查。**结果** 留守儿童一日三餐保障、日常饮食与营养专人照顾均不及对照儿童($\chi^2 = 6.671, P = 0.036; \chi^2 = 15.053, P = 0.001$);留守儿童母乳喂养率与母乳喂养持续时间均低于对照儿童($\chi^2 = 5.051, P = 0.031; t = -7.201, P = 0.001$);留守儿童 < 2 岁组奶豆类摄入量 and 2~4 岁组粮谷类摄入量均低于对照儿童($t = -2.150, P = 0.032; t = -2.054, P = 0.040$);留守儿童贫血患病率 (31.1%) 高于对照儿童 (26.2%) ($\chi^2 = 4.560, P = 0.033$)。**结论** 留守儿童一日三餐保障和营养与饮食专人照顾有待改善,营养相关的健康状况不容乐观,应引起社会广泛关注,并采取有效措施,提高农村留守儿童生活质量。

【关键词】 儿童,农村留守;营养;照顾

The status on care and nutrition of 774 children staying in rural areas while parents were in towns
 PENG Xi-chun*, LUO Jia-you, YAO Kuan-bao, HU Ru-shan, DU Qi-yun, ZHU Ming-yuan.
 *Department of Public Health, Central South University, Changsha 410008, China
 Corresponding author: LUO Jia-you, Email: Jiayouluo@126.com

【Abstract】 Objective To understand the status on care and nutrition of children living in the rural areas (so called 'left-behind' children) while their parents were seeking for jobs in the urban areas. **Methods** Cross-sectional study was employed in this investigation. The group of 'left-behind' children ($n = 774$) and the comparison group ($n = 774$) were identified. The ascertainment methods mainly included questionnaire, anthropometrics measurements, food-frequency, and laboratory examination. **Results** Data from this study revealed that the guardians of the 'left-behind' children had less ability to ensure daily food that the children demanded than the control group and the 'left-behind' children were more likely to be poorly attended ($\chi^2 = 6.671, P = 0.036; \chi^2 = 15.053, P = 0.001$). Mothers who chose to work outside of their households would tend to choose bottle-feeding or decrease the duration of breastfeeding for their infants ($\chi^2 = 5.051, P = 0.031; t = -7.201, P = 0.001$). The intake of milk and bean products in children younger than 2 years old and cereal intake in children aged 2 to 4 in the group of 'left-behind' children were obviously lower than that seen in the control group ($t = -2.150, P = 0.032; t = -2.054, P = 0.040$ respectively). The 'left-behind' children were in high prevalence of anemia, and showed significant difference when comparing with the control group ($\chi^2 = 4.560, P = 0.033$). **Conclusion** Children under 'left-behind' situation were in poor nutrition. Recognition of this situation by the communities, parents and extended families would facilitate more attention and effective intervention programs to improve the situation.

【Key words】 Rural left-behind children; Nutrition; Care

改革开放以来,我国城乡人口流动的限制被打破,农村剩余劳动力向城市转移的规模持续扩大。受人口流动的影响,农村“留守儿童”(国外类似的名

词为“亲属抚养儿童”,即指由亲属、种族部落成员、养父母或者其他与儿童有血缘关系的成年人提供照顾、抚养以及监管的儿童)的数量也在不断增加。据估计,2005 年全国农村 14 岁及以下留守儿童约为 2290 万^[1],农村留守儿童已经成为一个特殊而庞大的群体。已有研究表明:亲属抚养经历会造成被抚养儿童健康和行为等问题,例如健康状况较差,容易

作者单位:410008 长沙,中南大学公共卫生学院(彭喜春、罗家有、朱明元);湖南省卫生厅妇幼保健与社会卫生处(姚宽保、胡茹珊);湖南省妇幼保健院(杜其云)

通讯作者:罗家有,Email:Jiayouluo@126.com

出现任性、冷漠、内向、自卑、孤僻等一系列情感和心理健康问题^[2],在学校学习中出现麻烦,与他人相处中出现问题,更容易吸烟、酗酒、吸毒以及逃学,更有甚者表现出道德品行的丧失以及青少年犯罪与越轨^[3];同时一些纵向的追踪调查发现抚养经历对成年以后的健康、心理和生活产生影响^[4]。近年来,国内开始关注留守儿童问题研究,主要集中在留守儿童的教育、心理、行为、人格等领域。研究表明:留守儿童极易产生认识、价值上的偏离和个性心理发展的异常,人格发展不健全;心理健康问题检出率高,心理健康状况令人堪忧^[5-8]。目前对留守儿童照顾与营养现状的研究极为少见。本研究旨在调查处于隔代监护或寄养环境下生活的留守儿童,在父母双方尤其是母亲监护缺位的情况下,其生长发育、膳食营养、日常生活饮食照顾等现况,并与非留守儿童进行比较,以发现留守儿童照顾与营养现况中存在的主要问题,为进一步深入探讨留守儿童营养与健康问题提供线索。

对象与方法

1. 研究对象:农村留守儿童和对照儿童。本次调查的留守儿童定义:父母双方或母亲一方目前为在外务工或经商的农民,在外务工时间到调查时间为止达到或超过 3 个月,儿童在当地居住的时间达到或超过 3 个月(不论户口是否在当地的)7 岁以下儿童。对照儿童入组标准:父母亲均在家、与留守儿童居住地相同(同行政村或相邻),性别相同,年龄相近(年龄相差不超过 2~3 个月),其他条件如出生体重、出生情况等尽可能相同。

2. 样本选择:

(1)样本量:根据《中国居民营养与健康状况调查》(2002 年)报告的结果^[9],农村 5 岁以下儿童营养不良状况:生长迟缓率 16.8%,低体重率 9.3%,估计本次调查样本量,按照 $\alpha=0.05$, $\delta=0.02p$ 计算,本次需要调查的留守儿童样本量约为 490~960 人。

(2)样本选择:采用多阶段分层整群随机抽样方法进行抽样。首先,根据统计部门掌握的农村人口流动情况,在湖南省内随机选择 4 个具有代表性的县(市)(宁乡、南县、宜章和资兴),每县(市)以经济状况作为分层依据,在好、中、差三类乡(镇)中各随机选取 1 个乡(镇),每县(市)3 个乡(镇);最后,每个乡(镇)以行政村为单位进行整群抽样,每乡(镇)随机抽取二分之一的行政村列入调查范围。居住在被选择行政

村内的全部 7 岁以下留守儿童,列入本次调查对象,同时,按 1:1 的比例随机选择对照儿童。

3. 调查内容和方法:

(1)一般询问调查:内容包括儿童家庭基本情况和儿童营养与健康史,如出生体重、是否早产、喂养方式、母乳喂养时间、儿童一日三餐保障情况、儿童营养与照顾状况。

(2)体格发育测量:儿童生长发育的形态学测量指标,包括身高(身长)、体重。测量工具统一订购,测量人员经过统一培训,熟悉和掌握测量方法和仪器使用。测量指标质量控制标准为身高(身长)的测量误差不得超过 0.5 cm,体重测量误差不得超过 0.05 kg。

(3)膳食调查:用食物频率法收集调查对象过去一年各种食物消费频率及消费量,以获得个体儿童食物摄入量 and 膳食结构。儿童食物摄入频率调查表参考 2002 年《中国居民营养与健康状况调查》中使用的调查表进行设计^[9]。调查前对调查员统一培训并进行预调查,调查员通过面对面询问儿童家长或监护人完成食物摄入频率调查表,为了在“食用量”这一栏得到较为准确的信息,采用的控制方法为提供常见食物的重量折算表,表中给出了常见的食物餐具大小或计量单位所代表的食物重量。调查过程中,质量控制员按 5% 的比例进行重复调查,允许误差范围不能超过 10%。

(4)实验室检查:统一采用 Hb-2000 型血红蛋白仪测定血红蛋白。先消毒,再用采血针在无名指尖处采血,用干棉球擦去第一滴血,待第二滴血自然流出时,用血细胞吸管取血液 20 μ l;擦去吸管外血液后,轻轻吹入测定管底部,并回吸数次洗净吸管,然后充分混合均匀;5 min 后,置 Hb-2000 型血红蛋白仪比色,直接读数并记录结果。

4. 评价标准:采用 Z 评分法评价学龄前儿童群体营养状况, Z 值 = (测量数据 - 参考值中位数) / 参考值标准差,其中,参考值以 1995 年中国 9 市城、郊儿童体格发育调查资料中郊区儿童标准为依据。年龄别身高(HAZ) $< -2s$ 为生长迟缓;年龄别体重(WAZ) $< -2s$ 为低体重。诊断贫血的标准采用 2001 年 WHO、UNICEF 制定的诊断贫血的血红蛋白含量界值,6~59 个月儿童贫血诊断界值为 110 g/L,5~11 岁儿童贫血诊断界值为 115 g/L^[9]。

5. 统计学分析:应用 SPSS 11.0 软件对调查结果进行分析,两组或多组资料的差异显著性进行 t 检验和 χ^2 检验(P 值均取双侧概率,检验水准 $\alpha=0.05$)。

结 果

1. 基本情况:共收回调查表 1580 份,剔除不合格调查表 32 份(包括因留守儿童或对照儿童调查表中少数缺失项而被剔除的调查表),得到有效调查表 1548 份,有效应答率为 97.9%。被调查的 1548 名儿童中,留守儿童 774 名,对照儿童 774 名。留守儿童平均年龄(3.51 ± 1.60)岁,年龄最小者 0.33 岁,最大者 6.92 岁。男童 435 人(56.2%),女童 339 人(43.8%);留守儿童与对照儿童在年龄、性别、出生体重、孕龄及家庭人年均收入比较,差异无统计学意义,但留守儿童母乳喂养率和母乳喂养持续时间均低于对照儿童,差异有统计学意义(表 1)。

表1 湖南省四县市 774 名农村留守/对照儿童人口学特征

特 征	留守儿童	对照儿童	χ^2 值	P 值
年龄(岁, $\bar{x} \pm s$)	3.51 ± 1.60	3.50 ± 1.59	0.091 ^a	0.932
年龄组(岁)			0.175	1.000
0~	23(3.0)	22(2.8)		
1~	137(17.7)	140(18.1)		
2~	168(21.7)	167(21.6)		
3~	153(19.8)	155(20.0)		
4~	131(16.9)	129(16.7)		
5~	94(12.1)	96(12.4)		
6~7	68(8.8)	65(8.4)		
性别			0.000	1.000
男	435(56.2)	435(56.2)		
女	339(43.8)	339(43.8)		
出生体重(kg, $\bar{x} \pm s$)	3.33 ± 0.47	3.35 ± 0.45	-1.070 ^a	0.282
孕周			0.673	0.451
<37	4(0.5)	2(0.3)		
≥37	770(99.5)	772(99.7)		
喂养方式			5.051	0.031 ^a
人工喂养	162(20.9)	127(16.4)		
母乳喂养 ^b	609(78.7)	641(82.8)		
母乳喂养持续时间(月, $\bar{x} \pm s$) ^c	9.48 ± 3.58	10.7 ± 3.26	-7.201 ^a	0.000 ^f
年人均收入(万元, $\bar{x} \pm s$)	0.30 ± 0.19	0.29 ± 0.17	-1.375 ^d	0.169

注:括号外数据为人数,括号内数据为构成比(%);^at 检验;^b包括纯母乳喂养与混合喂养;^c包括纯母乳喂养时间与混合喂养时间;^d非参数检验(Mann-Whitney test);^eP < 0.05;^fP < 0.001

2. 留守儿童监护人:91.9%的留守儿童与祖父母生活在一起,由父亲、伯父(母)、叔(姨)、朋友或其他亲戚等抚养的比例不到 10%。

3. 儿童的饮食照顾:由表 2 可见,留守儿童一日三餐保障情况和营养与饮食专人照顾情况均不及对照儿童,差异有统计学意义。

4. 食物摄入情况:按照《中国居民膳食指南及平衡膳食宝塔》的食物分类,将调查的食物合并成分为

粮谷类、蔬菜水果类、肉鱼蛋类、奶豆类 4 个大类。表 3 显示, <2、2~4 和 4~6 岁组留守儿童食物摄入量分别为 828.2 g、735.5 g 和 699.8 g;对照儿童分别为 868.2 g、764.9 g 和 714.1 g。留守儿童食物摄入量稍低于对照儿童,但差异无统计学意义。对 4 大类食物摄入量比较发现, <2 岁组留守儿童奶豆类摄入量和 2~4 岁组留守儿童粮谷类摄入量均低于对应的对照儿童组,差异有统计学意义。

表2 留守/对照儿童一日三餐保障、营养与饮食专人照顾情况比较

项目	留守儿童		对照儿童		χ^2 值	P 值
	人数	构成比 (%)	人数	构成比 (%)		
一日三餐保障					6.671	0.036 ^a
完全	609	78.6	646	83.5		
部分	156	20.2	124	16.0		
不能	9	1.2	4	0.5		
营养与饮食专人照顾					15.053	0.001 ^b
完全	606	78.3	658	85.0		
部分	137	17.7	104	13.4		
没有	31	4.0	12	1.6		

注:^aP < 0.05; ^bP < 0.01

5. 营养相关的健康状况:表 4 可见,留守儿童组和对照儿童组 WAZ 评分平均值分别为 -0.28 和 -0.24, HAZ 评分平均值分别为 -0.24 和 -0.15, 差异均无统计学意义;留守儿童低体重率为 4.5%, 对照儿童为 4.0%;留守儿童生长迟缓率为 8.9%, 对照儿童为 6.7%, 差异均无统计学意义。留守儿童血红蛋白均值低于对照儿童,差异有统计学意义;留守儿童贫血患病率显著高于对照儿童,差异有统计学意义。

讨 论

在我国大部分农村地区,留守儿童已经成为一个特殊而庞大的群体,他们的健康成长涉及到千家万户,关系到社会进步与和谐发展。农村留守儿童的营养状况从某种程度上来说是一个地区在农业生产、资源、环境、卫生服务以及国民收入等社会经济因素的综合反映。随着我国社会、政治、经济的快速发展,社会结构转型和城市化进程的加剧,越来越多的农村青壮年正在或将要步入城市,这也意味着留守儿童问题将长时期存在,农村留守儿童的营养与照顾亟待关注。

1. 留守儿童照顾面临的问题:首先,隔代抚养不

表3 留守/对照儿童食物摄入量与食物构成比较(g, $\bar{x} \pm s$, %)

年龄组(岁)	食物类型	留守儿童	对照儿童	t 值	P 值
<2	粮谷类	232.2 ± 106.3(28.0)	237.7 ± 110.8(27.4)	-0.392	0.695
	蔬菜水果类	185.4 ± 160.2(22.4)	192.3 ± 129.9(22.1)	-0.780	0.436
	肉鱼蛋类	263.6 ± 165.5(31.8)	255.2 ± 172.3(29.4)	-0.725	0.469
	奶豆类	148.6 ± 139.8(17.9)	172.2 ± 151.7(19.8)	-2.150	0.032 ^a
	食物总量	828.2 ± 342.2	868.2 ± 317.1	-1.494	0.135
2~	粮谷类	206.1 ± 98.0(28.1)	226.3 ± 107.9(29.6)	-2.054	0.040 ^a
	蔬菜水果类	152.3 ± 131.9(20.7)	163.7 ± 117.8(21.4)	-1.625	0.104
	肉鱼蛋类	189.2 ± 141.1(25.7)	214.3 ± 303.4(28.1)	-1.296	0.195
	奶豆类	180.6 ± 197.8(24.6)	158.5 ± 176.8(20.7)	-1.087	0.277
	食物总量	735.5 ± 292.6	764.9 ± 424.9	-0.422	0.673
4~6	粮谷类	206.5 ± 108.2(29.5)	210.5 ± 98.8(29.4)	-0.362	0.717
	蔬菜水果类	112.8 ± 82.4(17.5)	122.2 ± 108.9(17.1)	-0.707	0.479
	肉鱼蛋类	222.3 ± 178.1(31.8)	239.8 ± 202.0(33.6)	-0.829	0.407
	奶豆类	143.9 ± 183.6(20.6)	139.9 ± 188.8(19.6)	-0.474	0.635
	食物总量	699.8 ± 302.3	714.1 ± 322.4	-0.177	0.859

注:括号内数据为占食物总量的百分比(%);^aP<0.05

表4 留守/对照儿童营养不良指标的比较

指标	留守儿童	对照儿童	χ^2 值	P 值
WAZ($\bar{x} \pm s$)	-0.28 ± 1.12	-0.24 ± 1.11	-0.492 ^a	0.622
< -2s	35(4.5)	31(4.0)	0.413	0.813
HAZ($\bar{x} \pm s$)	-0.24 ± 1.87	-0.15 ± 1.66	0.303 ^a	0.303
< -2s	69(8.9)	52(6.7)	2.591	0.107
血红蛋白(g/L, $\bar{x} \pm s$)	112.9 ± 7.35	113.8 ± 7.31	-2.670 ^a	0.008 ^b
贫血			4.560	0.033 ^b
是	241(31.1)	203(26.2)		
否	533(69.9)	571(73.8)		

注:^at 检验;^bP<0.05;^cP<0.01

利于对留守儿童的照顾。本次调查结果显示,留守儿童约 91% 由隔代(祖父母或外祖父母)抚养。已有较多的研究表明:照顾者为祖父母以及照顾者文化程度低是儿童意外伤害的危险因素,祖父母并不能成为一个好的照顾者^[8,10-12]。本次调查也发现:留守儿童一日三餐保障、饮食与营养专人照顾的情况均比对照儿童差。其可能的原因,一方面是由于大多数留守儿童的监护人自身年龄较大、体弱多病、文化水平较低、缺乏儿童科学喂养知识等,因而不能对儿童进行细致周到的照顾和科学喂养;另一方面,大多数外出务工的家庭,经济状况较差,未给予足够的留守儿童生活抚养费,祖父母迫于无奈充当临时看护人,同时,祖父母还要从事农业和家务劳动。因此,他(她)们无力或无法全身心地承担起抚养留守儿童的责任。

其次,哺乳期妇女外出打工,将婴儿留给家人看护,将使婴儿失去或减少母乳喂养的机会。本调查结果发现,留守儿童母乳喂养率(78.7%)低于对照

儿童(82.8%),同时,留守儿童母乳喂养持续时间比对照儿童短。这一调查结果与何武等^[13]报道的结果基本一致,他们的调查结果也显示:从事其他职业农村妇女,其0~6月龄婴幼儿母乳喂养率为91%,而农村外出打工妇女仅为61%;到6~11月龄时,从事其他职业农村妇女母乳喂养率仍然为74%,而农村外出打工妇女急剧下降到9.9%。由此可见,在农村外出务工妇女中加强母乳喂养知识宣传,提高母乳喂养率,也是关爱农村留守儿童的一项重要内容。

2. 留守儿童膳食情况:本研究结果显示:农村留守儿童食物摄入量低于对照儿童(尽管差异无统计学意义),<2岁组留守儿童奶豆类摄入量和2~4岁组留守儿童粮谷类摄入量均低于对应的对照儿童组,差异有统计学意义。提示:留守儿童一日三餐保障、饮食

与营养专人照顾的情况均比对照儿童差,可能已经影响到留守儿童膳食营养水平。

3. 留守儿童营养相关的健康状况:众所周知,儿童时期的营养状况对其一生的健康具有重要意义。Popkin 等^[14]研究认为 1995 年中国 1/3 的冠心病、1/10 的糖尿病和脑卒中归因于儿童时期的营养不良。同时,儿童低体重、生长迟缓可导致成年后劳动生产能力下降。本次调查结果显示:留守儿童生长迟缓率与低体重率均高于对照儿童(尽管差异无统计学意义);留守儿童贫血患病率显著高于对照儿童。本次研究结果与侍建波等^[15]报道结果基本一致。

国内学者陈明霞^[16]的研究也发现:非母亲照顾是 5 岁以下儿童营养不良的重要危险因素之一,隔代抚养的儿童可能更容易发生营养不良。由此可见,我国农村留守儿童营养相关的健康问题可能更加突出。

本次研究仅在局部地区进行调查,调查对象局

限于 7 岁以下留守儿童,因此,样本的代表性有一定的局限性;调查样本量也非常有限,因而导致各年龄组样本数偏小,不利于按年龄分层进行比较。此外,本次研究中,留守儿童膳食摄入量的调查,采用回顾性调查方法,不可避免地存在回忆偏差。

参 考 文 献

[1] 段成荣,周福林.我国留守儿童状况研究.人口研究,2005,1: 29-36.

[2] Halfon N, Mendonca A, Berkowitz G. Health status of children in foster care. Arch Pediatr Adolesc Med, 1995, 149: 386-392.

[3] Dubowitz H, Zuravin S, Starr RH, et al. Behavior problems of children in kinship care. J Develop Behav Pediatr, 1993, 14: 386-393.

[4] Carpenter SC, Clyman RB. The long-term emotional and physical wellbeing of women who have lived in kinship care. Child Youth Serv Rev, 2004, 26: 673-686.

[5] 中央教育科学研究所教育发展研究部课题组.农村留守儿童问题调研报告.教育研究,2004,10: 15-18.

[6] 周宗奎,孙晓军,刘亚,等.农村留守儿童心理发展与教育问题.北京师范大学学报(社会科学版),2005,1: 71-79.

[7] 李宝峰.农村“留守子女”的心理健康问题及其干预.教育探索,

2005,5: 82-83.

[8] 蒋平.农村留守儿童家庭教育基本缺失的问题及对策.理论观察,2005,4: 79-81.

[9] 王陇德.2002 综合报告 中国居民营养与健康状况调查报告之一.北京:人民卫生出版社,2005.

[10] Beltran A. Grandparents, children & youth, 2001: 559-563.

[11] Blackburn ML. America's grandchildren living in grandparent household. J Fam Cons Sci, 2000, 92: 30-36.

[12] 叶敬忠,王伊欢,张克云.父母外出务工对留守儿童生活的影响.中国农村经济,2006,1: 57-65.

[13] 何武,陈春明,常素英.中国儿童营养状况 15 年变化分析——进城打工妇女的儿童营养状况.卫生研究,2007,36(2): 206.

[14] Popkin B, Horton S, Kim S. The nutrition transition and prevention of diet-related chronic disease in Asia and Pacific. ADB Nutrition and Development Series. No. 6 Asian Development Bank, 2001: 39-40.

[15] 侍建波,刘明明,李中典,等.东海县农村 5 岁以下留守儿童体格发育状况调查.江苏预防医学,2007,18: 53-55.

[16] 陈明霞,何武,富振英,等.2000 年中国不同地区 5 岁以下儿童营养不良的影响因素分析.卫生研究,2003,32(3): 249-253.

(收稿日期:2008-03-26)

(本文编辑:张林东)

· 疾病控制 ·

艾滋病合并慢性乙型肝炎、溶血性贫血一例患者
外周血检出马尔尼菲青霉菌

赵应斌 黎华莲 丁燕玲 陈敬华

患者男性 36 岁,因畏寒、发热、黄疸,在当地医院诊断为:①溶血性贫血;②慢性乙型肝炎;③低蛋白血症;④6-磷酸葡萄糖脱氢酶缺乏;⑤肺炎。患者于 2007 年 10 月 13 日转入柳州市人民医院。入院后给予抗感染、对症治疗,效果不佳,入院 2 d 后死亡。患者入院时体检:体温 37.2℃,脉搏 90 次/min,呼吸 20 次/min,血压 127/73 mm Hg。慢性病容,贫血貌,全身皮肤及巩膜深度黄染,肝掌;左颈部触及肿大淋巴结;呼吸音粗,心率 90 次/min,律齐;腹稍膨隆,上腹有压痛,肝右肋下 5 cm、脾左肋下 3 cm 触及,双下肢凹陷性水肿。实验室检查:WBC $7.4 \times 10^9/L$, Hb 62 g/L, PLT $41 \times 10^9/L$, 网织红细胞 0.10;尿胆原 33,尿胆红素定性实验卅;血清总胆红素 378.2 $\mu\text{mol/L}$, 直接总胆红素 185.8 $\mu\text{mol/L}$, 间接胆红素 192.4 $\mu\text{mol/L}$, ALT 430 U/L, AST 310 U/L; HBsAg 69.28 ng/ml, 抗-HBe 18.44 ng/ml, 抗-HBc 12 ng/ml, HBV

DNA 2080 cop/ml; HIV 阳性, CD₄ 11%, CD₈ 85%, CD₄/CD₈ 0.12。血涂片显微镜检查:可见白细胞吞噬真菌现象,菌体呈圆形、椭圆形、腊肠形,紫蓝色,中间有一不着色横隔,糖原染色阳性,考虑为马尔尼菲青霉菌(PM)。复查当地医院骨髓涂片亦找到该菌。

讨论:本例患者临床症状、HIV、CD₄、CD₈ 等检查结果符合艾滋病;转氨酶及乙肝相关检查结果符合慢性乙型肝炎;贫血、黄疸及胆红素、网织红细胞等检查结果符合溶血性贫血。真菌的形态特征及 PAS 染色可确定为 PM。艾滋病合并 PM 感染近年不断有报道,但在外周血找到 PM 者甚少,可能是检验人员对 PM 认识不足和使用血液自动分析仪后忽视血涂片检查所致。本例 PM 感染亦是因为有核红细胞影响了仪器细胞分类而改用人工分类时才发现的,故应重视血涂片检查。

(收稿日期:2008-03-04)

(本文编辑:张林东)

作者单位:545001 广西柳州市人民医院(赵应斌、黎华莲、丁燕玲);柳州钢铁集团公司医院(陈敬华)