

参考文献

1 王东,熊明辉,喻敏,等. 肾上腺腺瘤与转移瘤的 CT 鉴别诊断[J]. 中华放射学杂志,1998,32(6):402-405.

2 王夕富,白人驹,王嵩,等. 肾上腺腺瘤和非腺瘤动态增强 CT 表现和血管生成相关性的初步研究[J]. 中华放射学杂志,2005,39(8):864-868.

3 王文红,白人驹,孙浩然,等. ROC 曲线分析在肾上腺肿瘤的动态

增强 CT、MRI 检查中的应用[J]. 临床放射学杂志,2007,26(12):1233-1237.

4 周建军,曾维新,周康荣,等. 原发性肾上腺皮质腺瘤的 CT 诊断价值[J]. 中华放射学杂志,2006,40(10):1023-1026.

5 文利,孙清荣,张冬,等. 肾上腺肿瘤的 CT 诊断[J]. 临床放射学杂志,2003,22(4):307-310.

[收稿日期 2010-12-23][本文编辑 刘京虹 韦颖]

经验交流

手足口病 55 例临床分析

麦玲玲, 温志红, 杜华, 章蔚

作者单位: 530021 南宁,广西壮族自治区人民医院儿科

作者简介: 麦玲玲(1978-),女,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:儿科感染性疾病诊治。E-mail: mai00de@yahoo. cn

[摘要] 目的 探讨儿童手足口病的临床特点及预后。方法 收集 2009-01~2010-07 住院的 55 例手足口病患儿的临床资料,包括症状、体征、血常规、肝肾功能、心肌酶谱、血糖及脑脊液检查。结果 普通手足口病预后良好,重症手足口病主要以神经系统受累为主,其次为心肌损害,及时治疗能获得满意疗效。结论 早发现、早诊断、规范治疗是降低手足口病病死率,提高治愈率的关键。

[关键词] 手足口病; 临床特点; 早期干预

[中图分类号] R 725.1 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2011)04-0356-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.04.27

Clinical analysis of 52 children with hand-foot-mouth disease MAI Ling-ling, WEN Zhi-hong, DU Hua, et al. Department of Pediatrics, the People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China

[Abstract] **Objective** To evaluate the clinical characteristics and prognosis of children with hand foot-mouth disease (HFMD). **Methods** The clinical data of 55 child patients with HFMD from January 2009 to July 2010, including symptoms, signs, blood, liver and kidney function, myocardial enzymes, blood glucose and cerebral spinal fluid(CSF) were collected. **Results** The prognosis of ordinary HFMD was better than severe HFMD. The main damage of severe HFMD is nervous system, followed by the heart. Timely treatment for the severe HFMD can achieve satisfactory with the results. **Conclusion** The key to improve the cure rate and reduce mortality of HFMD is early discovery, early diagnosis, and standard treatment.

[Key words] Hand-foot-mouth disease; Clinical characteristics; Early intervention

手足口病(hand-foot-mouth disease, HFMD)是由多种人肠道病毒引起的一种儿童常见传染病,是我国法定报告管理的丙类传染病。手足口病常出现暴发或流行^[1],2009~2010年在广西等地出现流行,严重影响本地区儿童健康,我们收集 2009-01~2010-07 在我院住院的 55 例手足口病患儿的临床资料进行总结分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 55 例患儿诊断及分型符合卫生部
万方数据

手足口病诊疗指南(2008 年版)。其中普通型 37 例,重型 18 例;男 37 例,女 18 例;年龄 5 个月~4 岁 6 个月,其中 <1 岁 9 例(16%),1~3 岁 33 例(60%),>3 岁 13 例(24%)。入院时普通型病例平均发病 3 d,重型病例平均发病 2.3 d。

1.2 症状与体征 临床表现中,发热、皮疹为主要特征。并发症中以呼吸道感染最为常见。重症病例中几乎都有神经系统症状,如精神差、嗜睡、惊跳、肢体抖动、抽搐、昏迷等表现。见表 1。

表1 普通型和重型手足口病临床症状及体征比较[n(%)]

类型	例数	皮疹	发热	咳嗽	惊跳	肢体抖动	抽搐	嗜睡	呕吐
普通型	37	37(100.0)	34(92.0)	18(48.6)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
重型	18	18(100.0)	18(100.0)	2(11.1)	11(61.1)	7(38.9)	3(16.7)	2(11.1)	1(5.6)

1.3 辅助检查 血常规中白细胞总数升高 40 例(73%),其中(10~15)×10⁹/L 9 例,(16~20)×10⁹/L 24 例,>20×10⁹/L 7 例;粒细胞比例升高 17 例(30%);淋巴细胞升高 7 例(12.7%)。心肌酶中以肌酸激酶同工酶(CK-MB)升高 24 例(43.6%)。血糖升高 15 例(27.3%)。55 例患儿肝肾功能均未见明显异常。胸片检查提示支气管肺炎改变 12 例(21.8%)。18 例重症手足口病患儿有 15 例行腰穿检查,其中脑压升高 7 例(46.7%),细胞数增多 3 例(20%),蛋白升高 3 例(20%)。普通型和重型手足口病实验室检查结果比较。见表 2。

表2 普通型与重型手足口病实验室检查结果比较($\bar{x} \pm s$)

类型	例数	WBC 总数 (×10 ⁹ /L)	空腹血糖 (mmol/L)	CK-MB (U/L)
普通型	37	11.45±3.95	5.30±1.33	26.24±11.61
重型	18	15.77±6.55	8.33±4.55	34.94±30.72
<i>t</i>	-	2.66	2.99	1.7
<i>P</i>	-	<0.05	<0.01	>0.05

1.4 治疗方法 本组 55 例患者入院后均进行隔离抗病毒及对症治疗,合并细菌感染者合用抗生素治疗。18 例重症病例使用甲基强的松龙治疗(10~20 mg·kg⁻¹·d⁻¹,共用 3~5 d)和(或)丙种球蛋白冲击治疗(1 g·kg⁻¹·d⁻¹,共用 1~2 d);并发病毒性脑炎的予甘露醇脱水及镇静、止惊、营养脑细胞等对症治疗。

1.5 统计学方法 应用 SPSS11.0 统计软件对数据进行分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 *t* 检验,计数资料采用 χ^2 检验,*P*<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

全组 55 例中临床治愈出院 54 例(普通型 37 例,重型 17 例),重型病例中 1 例并发脑干脑炎、神经源性肺水肿治疗无效死亡。

3 讨论

3.1 近年来,广西儿童手足口病发病率升高,并呈流行趋势。引起手足口病的病毒包括柯萨奇病毒(CV)、肠道病毒 71 型(EV71)、埃可病毒等,其中以 EV71 及 CVA 组 16 型较为常见^[1];我国报道的重症

病例以 EV71 为主。患者和隐性感染者均为本病的传染源,可经胃肠道、呼吸道或接触途径传播。不同年龄组均可感染发病,以 5 岁以下儿童为主,尤以 3 岁以下儿童发病率最高。本组 3 岁以下的患儿占 76%,符合该病发病的年龄特点。

3.2 55 例手足口病患儿均为急性起病。所有患儿均有皮疹,多数患儿手足及咽峡部见典型疱疹,疱疹周围可有炎性红晕,疱内液体较少;少数病例不典型皮疹可出现肘关节、大腿、背部,个别病例疱疹表现类似水痘疱疹,临床上应注意鉴别;个别重型病例皮疹少,表现不典型,给临床诊断带来困难。94.5% 患儿伴发热,发热以中到高热多见,一般持续 1~3 d。30% 患儿出现咳嗽、流涕等呼吸道感染症状,20% 患儿伴肺部感染,但肺部啰音少见。普通型病例和重症病例临床表现比较中可以看出,发热、皮疹均为其共同的最常见临床表现。在普通型病例中,呼吸道感染症状者占普通型的 48.6%。重型病例中,以神经系统损害为主要表现,常见症状依次为惊跳、肢体抖动、抽搐、嗜睡、呕吐,其中以惊跳最为常见,占重型病例的 61.1%。由此可见,神经系统受累是本组重型手足口病患儿最突出的表现。入院时普通型病例平均发病 3 d,重型病例平均发病 2.3 d。重型病例均在出现神经系统症状时收住院。可见重型病例的病情发展较普通型迅速及凶险。本组 1 例死亡的重症病例,在发病后第 1 天出现精神差表现,第 2 天迅速出现抽搐、呼吸循环衰竭的脑干脑炎临床表现。因此,早期出现神经系统异常的症状和体征,对于早期发现神经系统受累有重要意义。

3.3 手足口病虽然为病毒感染导致,但本组 73% 的患儿外周血白细胞总数明显增高,粒细胞增高明显占 30%,淋巴细胞增高占 12.7%;典型病毒感染的血象不多;白细胞增高,有部分为合并细菌感染导致,但也有部分为应激因素。本组患儿经过治疗,白细胞及细胞比例均恢复正常。27.3% 血糖增高,未用降血糖治疗,随病情好转血糖可降至正常;而 1 例重症死亡病例,血糖顽固升高,对症治疗效果不理想;因此考虑血糖升高也与应激因素有关。也有研究认为,外周血白细胞和血糖升高是自主神经系统功能失调的表现之一^[2]。本组患儿未发现明显肝

肾功能损害依据;43.6% 患儿肌酸激酶同工酶(CK-MB)增高,提示心肌损伤。文献报道,手足口病可引起心肌损害^[3],其机制为病毒侵入心肌细胞进行增殖,直接损害心肌或毒素引起心肌病变;临床出现心律失常,表现为窦性心动过速、早搏、房室传导阻滞、室性心动过速等;血清心肌酶异常,甚至暴发性心肌炎死亡^[4-6]。本组病例未发现心律失常及心肌炎表现,经过抗病毒、营养心肌对症治疗,心肌损害可治愈。18例重型手足口病患儿脑脊液检查发现近半数患儿脑压升高,而生化、常规的改变不明显,白细胞轻度增高、蛋白轻度升高各占3例。这表明,手足口病的脑脊液的变化与其他病毒性脑炎无明显差别。本组胸片提示有12例为支气管肺炎改变,重型中比例为22%,普通型比例为21.6%,无明显差异。重型手足口病患儿外周血白细胞数、空腹血糖均较普通型患儿明显升高,有显著性差异。重型患儿CK-MB虽然比普通型患儿高,但两组间差异无统计学意义。因此,早期发现白细胞总数和血糖的异常增高,对于早期发现重型手足口病具有临床指导意义。已知肠道病毒,尤其是EV71具有嗜神经性^[7],病毒在手足口病的早期即可侵犯中枢神经系统,引起病毒性脑炎、脑脊髓炎、无菌性脑炎等。如果早期能够得到及时规范的治疗,病情的进展将被阻止。本组重型病例,在早期发现神经系统异常表现后,予甲基强的松龙冲击治疗和(或)丙种球蛋白冲击治

疗,辅以脱水、营养神经治疗,恢复良好,不留后遗症。甲基强的松龙冲击治疗机理是发挥其非特异免疫抑制作用,减轻神经组织脱髓鞘改变,减轻神经细胞炎症反应及水肿;而丙种球蛋白冲击治疗可中和病毒抗原,起到抗病毒作用同时还具有免疫调节作用,促进神经系统的复苏^[8]。因此,在手足口病的临床诊断和治疗中,早期诊断、早期治疗对于提高治愈率非常重要。特别是重型病人,早期诊断、规范治疗是改善预后的关键。

参考文献

- 1 卫生部.手足口病预防控制指南(2009版)[S].
- 2 王中林.肠道病毒71感染的研究进展[J].国外医学儿科分册,2001,28(6):311-313.
- 3 李爱敏,孙洪亮,于慧芹.手足口病患儿血清心肌酶检测及临床意义[J].中国实用儿科杂志,2004,19(8):464.
- 4 胡传奇,马飞燕.手足口病患儿心肌酶测定及临床意义[J].实用临床医学,2005,6(10):31-32.
- 5 任玮,宋黎梅.手足口病患儿心肌酶和心电图改变的临床分析[J].实用医技杂志,2008,15(23):3086-3087.
- 6 李训坤,何家礼.122例手足口病患儿心肌酶及心电图临床分析[J].广西医学,2005,27(9):1470.
- 7 邢文亚.重症手足口病合并脑炎27例临床分析[J].现代诊断与治疗,2009,20(6):363.
- 8 杨善志,都鹏飞.大剂量丙种球蛋白联合甲泼尼龙治疗小儿手足口病合并神经系统损害疗效观察[J].中国小儿急救医学,2009,16(2):168-169.

[收稿日期 2011-01-10][本文编辑 谭毅 吕文娟]

经验交流

锁定解剖钢板内固定治疗股骨粗隆间骨折32例的临床分析

黄永光, 黄铭图, 李培豪, 黄国勤, 杨其锋

作者单位: 538021 广西,防城港市中医医院骨伤科

作者简介: 黄永光(1963-),男,大学本科,医学学士,副主任医师,研究方向:四肢、关节损伤诊治。E-mail:Fczyygk@163.com

[摘要] 目的 评价锁定解剖钢板内固定治疗股骨粗隆间骨折的疗效。方法 采用锁定解剖钢板治疗股骨粗隆间骨折32例,观察术后疗效并对该方法进行评价。结果 32例随访2~18个月,骨折复位及内固定良好,30例已达骨性愈合,2例因时间不到但有少数骨痂生长,无髓内翻畸形,无钢板螺钉断裂及螺钉松动。结论 锁定解剖钢板由于设计符合生物力学特点,性能坚固,并有加压和滑动的双重功能,是治疗股骨粗隆间骨折比较理想的内固定物。

[关键词] 股骨粗隆间骨折; 内固定术; 锁定解剖钢板

万方数据