

儿童登革热41例临床分析

陈清凤, 蔡锋铭, 周逢洽, 余洽超, 余艳媚 (开平市中心医院儿内科, 广东开平 529300)

摘要: 目的 总结儿童登革热临床、实验室检查特点。方法 回顾性分析2019年收治41例儿童登革热患者临床资料、实验室及病原学检查结果、预后。结果 该组男女比例为1.93:1, 年龄6个月~13岁, 以3~6岁所占比例最高(占53.7%)。主要临床特征为发热、皮疹、皮肤潮红、白细胞降低、血小板减少等。急性期检测登革热抗体IgM阳性率61.0%, 登革热核酸检测阳性95.1%; 平均住院时间(5.6±1.6) d, 均康复出院。结论 该组患儿临床表现典型, 预后良好; DENV-RNA检测可作为登革热早期诊断的首选方法。

关键词: 登革热; 儿童; 诊断

中图分类号: R 184

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2021)06-0753-03

Clinical analysis of 41 children with dengue fever

CHEN Qing-feng, CAI Feng-ming, ZHOU Feng-qia, YU Qia-chao, YU Yan-mei (Department of Pediatrics, Kaiping Central Hospital, Kaiping 529300, China)

Abstract: Objective To summarize the clinical and laboratory characteristics of children with dengue fever. Methods Clinical data, laboratory/etiological results, and prognosis of 41 children with dengue fever in 2019 were retrospectively analyzed. Results The male/female ratio was 1.93 : 1, and diagnostic age ranged from 6 months to 13 years (3-6 years, 53.7%). The main clinical features were fever, rash, flushing, leukopenia and thrombocytopenia. In the acute phase, the positive rate was 61.0% for dengue antibody IgM, and 95.1% for DENV-RNA. All patients recovered, with the average length of stay being (5.6±1.6) days. Conclusion Our patients have typical manifestations and good prognosis. DENV-RNA detection could be the first choice for early diagnosis of dengue fever.

Key words: Dengue fever; children; diagnosis

登革热是登革病毒经蚊媒传播引起的急性虫媒传染病^[1]。登革病毒感染后可导致隐性感染、登革热、登革出血热(DHF), 登革休克综合征(DSS)^[2]。本病主要在热带和亚热带地区流行, 我国广东、香港、澳门等地是登革热流行区^[3]。由于本病系由伊蚊传播, 故流行有一定的季节性, 高峰在7~9月份。在新流行区, 人群普遍易感, 但发病以成人为主, 在地方性流行区的发病以儿童为主。2014年广东省出现历年来规模最大的一次爆发流行, 儿童也是受累人群, 每年其他地区均有散发病例或不同程度的流行^[4]。为了加深对儿童登革热认识, 本文对儿童登革热临床特点进行分析。

1 对象和方法

1.1 临床资料

2019年5~11月在本院确诊的41例登革热住院患儿, 根据流行病学史、临床症状、体征及辅助检查结

果, 均符合国家卫生和计划生育委员会印发的《登革热诊疗指南(2014年第2版)》的诊断标准^[5]。

1.2 方法

收集患者的病历资料, 记录其年龄、性别、流行病学资料、发病情况、体温及患儿临床症状和体征; 收集其血常规、生化、凝血功能、尿常规、粪便常规、胸片、心电图检查结果, 及部分患儿因病情需要所完善的胃肠道B超检查结果等。病原学检查: 采用实时荧光聚合酶链反应(PCR)检测登革热病毒核酸(DENV-RNA), 试剂由中山大学安达基因股份有限公司提供; 采用免疫胶体法检测登革热IgM(DF-IgM)和IgG抗体(DF-IgG), 试剂由广州金域医学检验中心有限公司提供。

1.3 统计学处理

采用SPSS 16.0软件对收集数据进行统计, 计数资料采用例数和百分比表示。

2 结果

2.1 性别及年龄分布

41例登革热住院患儿中男27例(65.9%), 女14

收稿日期: 2020-09-13; 修订日期: 2021-02-03

作者简介: 陈清凤(1987-), 女, 学士, 主治医师

例(34.2%),男女比例为1.93:1;年龄6个月~13岁,<1岁1例(2.4%),1~3岁8例(19.5%),3~6岁22例(53.7%),>6岁10例(24.4%)。

2.2 地区及发病时间分布

卫东管区22例,三江开发区16例,其余病例散发在本市其他地区。发病时间为2019年5月24日~11月28日,高峰在7~10月。

2.3 临床表现

本组登革热患儿主要临床表现是发热40例(97.6%),体温波动于37.8~40.3℃,热型不规则,热程1~7d,平均(5.1±1.3)d;皮疹38例(92.7%),皮疹形态以充血性斑丘疹为主,分布在全身躯干及四肢,其中有1例患儿同时伴皮肤瘙痒;颜面、胸背部皮肤潮红30例(73.2%);乏力/肌肉疼痛14例(34.1%),>6岁儿童均有头痛、乏力/肌肉疼痛;出血13例(31.7%);咳嗽10例(24.4%);咽痛9例(22.0%);头痛8例(19.5%);腹泻7例(17.1%);腹痛6例(14.6%);恶心、呕吐各4例(9.8%);气促2例(4.9%);结膜充血、皮肤瘙痒与皮下瘀斑各1例(2.4%)。

2.4 实验室检查

本组登革热患儿实验室检查结果是白细胞减少40例(占97.6%),淋巴细胞与血小板减少均38例(92.7%),血红蛋白减少34例(82.9%),血细胞比容(HCT)升高32例(78.0%),C反应蛋白(CRP)升高28例(68.3%),乳酸脱氢酶升高26例(63.4%),谷丙转氨酶升高25例(61.0%),谷草转氨酶、肌酸激酶(CK)升高均24例(58.5%),活化部分凝血活酶时间(APTT)延长24例(58.5%),肌酸激酶同工酶(CK-MB)升高22例(53.7%),凝血酶原时间(PT)延长18(43.9%),白蛋白降低10例(24.4%),血清钾降低6例(14.6%),血清钠降低4例(9.8%),肌酐与尿素氮升高各2例(4.9%)

2.5 病原学检查

急性期检测登革热抗体IgM阳性25例(61.0%),行登革热核酸检测阳性39例(95.1%),急性期IgM检测阴性患儿行登革热核酸检测均呈阳性。

2.6 治疗及预后

所有病例均收入隔离病房,房内均装有纱窗、纱门,且有灭蚊措施。治疗措施以卧床休息,清淡饮食,发热以退热、补液等对症支持治疗。合并消化道症状或呼吸系统症状,按治疗原则使用抗生素、调节肠道菌、保护肠黏膜药物等对症支持治疗。预后:41例登革热患儿住院4~8d,平均(5.6±1.6)d,所有患儿均康复出院,无重症病例,预后良好。

3 讨论

登革热是一种由伊蚊传播引起的急性病毒性传

染病。由于登革热流行有季节性 & 地方性。我市本次流行集中于7~10月,可能原因是因为该年份天气热,雨水多,气候潮湿,形成较大广泛积水。流行地区主要集中在卫生环境较差的城中村,可能这些区域靠近市场,出租房屋多,人流密集。受环境、气候影响适宜蚊虫繁殖、疾病的传播,流行区域由城中转向农村,城镇发病率高于农村,可能是由于城市人口密度高,生活垃圾多,清理不及时容易滋生蚊虫,成为城市向农村流行的重要因素。

本院收治所有病例均入住隔离病房,加强灭蚊措施,无1例院内感染,证明切断传播途径是预防登革热院内感染有效措施。通过对收集病例资料分析,学龄前期3~6岁儿童感染病例最多,可能与学龄前期儿童户外活动多、活动范围广、无自主灭蚊及防蚊意识有关。

儿童登革热临床表现在不同年龄儿童表现不一。发热、皮疹、皮肤潮红是儿童登革热的主要表现,与成人相比,婴幼儿临床表现相对单一,主要表现为发热、皮疹、皮肤潮红,年长儿临床表现相对典型如发热、皮疹、头痛、肌肉、骨骼疼痛等^[6]。本组41例中均未出现严重出血、休克重症表现,此点与成人不同^[7]。本次收集病例初步诊断急性上呼吸道感染,经登革热IgM抗体检测或登革热核酸检测阳性确诊登革热,本组患儿DF-IgM在急性期阳性率为61.0%,主要因为免疫系统常需要4~5d才能产生足够的抗体量,部分登革热患儿早期抗体检测阴性,可能与抗体滴度水平低,使用免疫层析法敏感性不够有关^[8];而实时荧光PCR方法检测DENV-RNA在急性期阳性率高,能在一定程度上弥补抗体检测敏感性不足的缺陷,可作为登革热早期诊断的首选方法^[9]。因此即使急性期IgM阴性,对临床表现可疑或者来自发病率高地区合并有呼吸道感染或者消化道感染患儿,应行登革热核酸检测,以免漏诊,特别在流行季节,有发热患儿应加强登革热检测。

治疗方面,登革热尚无特效抗病毒药物,主要对症支持治疗^[10],包括防蚊、灭蚊隔离,监测生命体征、血常规、肝肾功能、电解质、退热、补液等,对反复高热、精神、食欲较差或有重症倾向患儿予丙种球蛋白联合小剂量地塞米松,能迅速减轻中毒症状。登革热属于传染性疾病,最重要的治疗原则是早发现、早诊断、早隔离、早治疗^[11]。目前尚无疫苗可用于保护免受登革热病毒的感染,因此对登革热病毒疫苗的研究及早期识别重症登革热患者仍值得深入研究。

参考文献:

- [1] 俞守义. 现代热带病学[M]. 北京:军事医学科学出版社, 2012:360-366.
- [2] 陈宗涛, 李衍, 安静, 等. 儿童登革病毒感染诊断、治疗及预防[J]. 重庆医学, 2004, 33(4):536-537.
- [3] 李剑萍, 洪文昕, 张复春, 等. 40例登革热合并心肌损伤患者的临床特征[J]. 中华临床感染病杂志, 2008, 1(2):99-101.
- [4] 熊益权, 陈清. 1978~2014年我国登革热的流行病学分析[J]. 南方医科大学学报, 2014, 34(12):1822-1825.
- [5] 国家卫生和计划生育委员会. 登革热诊疗指南(2014年第2版)[J]. 中国医药科学, 2014, 4(21):221-224.
- [6] 房春晓, 徐翼, 谭丽梅, 等. 儿童登革热78例临床分析[J]. 中华传染病杂志, 2018, 36(9):552-555.
- [7] 应若素, 王建, 洪文昕, 等. 广东省2014年登革热暴发流行的临床和实验室特点[J]. 中华传染病杂志, 2014, 32(12):719-723.
- [8] 陈燕清, 唐小平, 关玉娟, 等. 484例登革热临床实验诊断的分析[J]. 中华检验医学杂志, 2008, 31(1):82-85.
- [9] 叶子, 黄应雄, 蒋鹏, 等. 2014年广州地区158例登革热住院患者临床特征分析[J]. 中华危重病急救医学, 2015, 27(4):300-305.
- [10] 曾令恒, 赵艳华, 何思杰, 等. 2014~2016年登革热患者临床特征及实验室检查结果特点分析[J]. 中国医药科学, 2017, 7(4):12-15.
- [11] 郭佳群, 孙光裕, 李楚华, 等. 儿童登革热33例临床分析[J]. 广东医学, 2016, 37(增刊):153-154.

计时起立-步行测试系列功能活动对老年髋部骨折术后早期康复的效果观察

萧佩多, 陈润芳, 宋秀婵, 黄丽芳, 徐连芳, 刘妙玲, 曾 琨* (广东医科大学附属东莞市儿童医院, 广东东莞 523325)

摘要: 目的 观察计时起立-步行测试(TUGT)系列功能活动对老年髋部骨折术后早期康复能力的影响。方法 74例老年髋部骨折术后患者随机分为对照组和观察组, 分别给予常规功能锻炼或加用TUGT系列功能活动, 比较两组髋关节功能恢复、步行能力及日常生活活动能力。结果 观察组术后Harris髋关节功能和日常生活能力评分高于对照组, TUGT时间短于对照组($P<0.01$)。结论 TUGT系列功能活动可提高老年髋部骨折术后步行及日常活动能力, 促进早期功能康复。

关键词: 髋部骨折; 老年; 计时起立-步行测试

中图分类号: R 657

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2021)06-0755-03

Effect of timed up and go test-associated functional activities on early postoperative rehabilitation of elderly patients with hip fracture

XIAO Pei-duo, CHEN Run-fang, SONG Xiu-chan, HUANG Li-fang, XU Lian-fang, LIU Miao-ling, ZENG Kun* (Affiliated Dongguan Children's Hospital, Guangdong Medical University, Dongguan 523325, China)

Abstract: Objective To observe the effect of timed up and go test (TUGT)-associated functional activities (TUGTFA) on early postoperative rehabilitation of elderly patients with hip fracture. Methods Seventy-four postoperative elderly patients with hip fracture were randomly treated with conventional functional exercise (control group) or addition with TUGTFA (observation group). Hip function, walking and activities of daily living (ADL) were compared between two groups. Results Compared with control group, Harris hip score and ADL were higher, while TUGT was lower in observation group ($P<0.01$). Conclusion TUGTFA can improve postoperative walking, ADL and early rehabilitation of elderly patients with hip fracture.

Key words: hip fracture; elderly; timed up and go test

基金项目: 东莞市社会科技发展项目(No.202050715028302)

收稿日期: 2021-03-17; 修订日期: 2021-06-03

作者简介: 萧佩多(1977-), 女, 本科, 副主任护师

通信作者: 曾 琨(1966-), 本科, 主任护师, E-mail: 2214939190@qq.com