

病例报告

不典型起病的小儿结核病5例分析

邓向红,程敏婷,郑铠军,夏荣华,赖文英,卫敏

[关键词] 结核病;小儿

[中图分类号] R52 [文献标识码] E

目前,临床结核病的表现似乎日趋复杂化,给临床诊断带来一定的难度。现将我院1994年9月至1999年2月的几例不典型起病的结核病报告如下:

1 临床资料

例1,男,4岁,阵发脐周疼痛2月余,夜间较重。腹痛与饮食无关,时有腹胀、便秘,无腹泻、呕吐、无盗汗。接种过卡介苗。以腹痛待查入院。查体:T 36.6,体重12 kg,慢性病容,皮肤无黄疸。心肺正常,腹平软,脐周轻压痛,无反跳痛,肝脾未触及,肠鸣音正常。化验:三大常规正常。腹部B超:正常。腹平片正常。胃肠钡餐正常。肝、肾功能正常。治疗予雷尼替丁、颠茄合剂、氟哌酸等无效。在观察中发现患儿除了躺就是站,不坐,查脊柱外观无明显异常,腰椎2,3,4有轻压痛,故摄腰椎正侧位X片,结果:腰椎3,4结核并腰大肌脓肿,即摄胸片为双肺门结核,血沉60 mm/h,PPD 72小时(-),抗TB-IgG(-)。抗痨治疗两周后手术,证实为结核。

例2,男,9岁,咳嗽、发热半月余。单声咳嗽,有少量白色粘痰,伴不规则发热,无胸痛,有盗汗,食欲正常。接种过卡介苗。门诊胸片:右上叶前段大叶性肺炎。先后用先锋、罗世芬治疗各一周复查胸片无变化,收住院。查体:T 38.5, P 100次/min, P 18次/min,呼吸平稳,胸廓对称,右上肺触诊语颤增强,听诊左肺呼吸音清晰,右上肺可闻少许中小水泡音,心腹正常。查WBC $10.2 \times 10^9/L$, Hb 126 g/L, N 0.75%, L 0.25%,血及痰培养均阴性,血沉28 mm/h,治疗予静脉点滴青霉素、复达欣,第5天热退,咳止。但第10天右上肺叩诊仍浊,听诊呼吸音明显增强,又查胸片:肺炎较前明显吸收,右肺门密度增高增宽,边缘模糊,左侧胸腔可见少许积液,结核性可能性

大。PPD 72小时(-),抗TB-IgG(+)。胸穿:草黄色胸水,抗酸菌涂片(-),粘蛋白测试(+),WBC $35.0 \times 10^6/L$, N 0.2%, L 0.8%。转传染科经抗痨治疗3周好转出院,现在仍在随访治疗中。

例3,男,2岁,不规则发热40天入院。T 38~39.5,常在夜间高热,偶咳,无痰,食欲减退,有盗汗及消瘦。接种过卡介苗。入院查体:T 38.5, R 30次/min, P 140次/min,体重12 kg。咽无充血,心肺腹正常。神经系统正常。入院诊断发热待查。胸片示:支气管肺炎。WBC $13 \times 10^9/L$, Hb 108 g/L, N 0.31%, L 0.69%,尿、粪常规正常。腹部B超:胆囊稍大,6.9 cm \times 2.2 cm,胆囊壁模糊,肝脾胰双肾正常。予静脉点滴青霉素、复达新一周仍发热,复查胸片炎症明显吸收,肺门影不大。复查胆囊B超:正常。血沉15 mm/h,PPD 72h(-),尿培养(-),三次血培养(-),抗TB-IgG(-)。骨髓:反应性骨髓像,骨髓培养(-),心脏B超:正常,肝功能:ALT 66 u/L(正常5~30)AST 83 u/L(正常5~30),余正常,治疗又用氯霉素5天,体温仍不退,偶咳。摄胸部CT:第7~9胸椎结核并双侧椎旁脓肿、双肺粟粒性肺结核、纵隔淋巴结炎。转传染科,经过抗痨治疗病情好转出院。目前在市结核病防治所随诊。

例4,女,4岁,因发热10天入院,体温持续在38~39,除纳差无其他伴随症状。未做过任何预防注射,从原籍农村到本地4个月。查体:T 38.5, P 128次/min, R 30次/min,体重15 kg。皮肤无出疹及黄疸,淋巴结无肿大,咽中度充血,心肺正常,腹平软,无包块,无压痛,肝肋下2 cm,质中,边缘锐利,脾未及,神经系统正常。入院诊断:发热待查。血常规:WBC $13.5 \times 10^9/L$, Hb 108 g/L, L 0.62%, N 0.38%;尿常规、粪常规正常。胸片:双肺纹理增粗,肺门影不大,心膈正常。血、尿、粪培养均(-)。肥达氏反应(-)。

[作者简介] 邓向红,女,1957年出生,大学本科,副主任医师,儿科主任。
[作者单位] 528403 广东省中山市人民医院儿科

血沉 40 mm/h, PPD 72 小时(-), 肝功能:ALT 103 u/L (5~40), AST 89 u/L (5~30), ALP 210 u/L (5~132); 治疗予青霉素、氨苄青霉素、病毒唑等 7 天, 体温仍不退, 且肝增大为 3 cm, 腹部 B 超示:肝内光点增粗, 胆囊壁模糊; 改用青霉素加罗世芬 5 天无效, 自动出院。外院肝穿结果为:肝干酪样变, 肝结核。

例 5, 男, 5 岁, 因间断血尿 3 个月入院。肉眼或镜下血尿。无尿频、尿急、尿痛, 无腹痛、浮肿及发热。接种过卡介苗。门诊以血尿待查收住。入院查体: T 36.5, P 90 次/min, R 20 次/min, Bp 10.5/9 kPa, 贫血貌。咽无充血, 心肺正常。腹平软, 无压痛、无包块, 肝脾未触及, 肝区及双肾区无扣击痛。血常规: WBC $9.3 \times 10^9/L$, Hb 77 g/L, N 0.61%, L 0.39%; 尿常规 PRO(+), LEU(+++), WBC(++), pH 5.5, 其余正常, 镜检无管型。尿红细胞位相: 正形 45000 个/ml。三杯尿试验均为红细胞++、白细胞+, 尿 Ca 24 小时 51 mg/kg, 尿抗酸菌涂片(-)、尿培养(-), BUN 11.2 mmol/L, Cr 172 $\mu\text{mol/L}$, Osm 298, 补体 C₃, C₄ 均正常, 血沉 140 mm/h, PPD 72 小时(+++), 抗 Ds-DNA(-), 狼疮细胞两次(-)。双肾 B 超: 双肾积液、左输尿管扩张、膀胱正常、腹主动脉旁淋巴结无肿大、双肾结核。胸部 X 片: 右肺门淋巴结钙化。

静脉肾盂造影: 双肾积液、输尿管梗阻, 右肾显影差、左肾功能延缓。诊断肾结核, 转传染科经抗痨治疗 1 周后, 肉眼血尿止。继续抗痨随访半年仍见镜下血尿。

2 讨论

临床诊断儿童结核病主要根据: 阳性接触史; 结

核菌素试验阳性; 结核中毒症状或各系统的临床表现; X 线检查; 培养、涂片、PCR 等检查结核菌; 活体组织检查。凡有 3 项阳性者可诊断为结核病^[1]。临床上大多诊断不难, 但由于结核病是由结核杆菌感染引起的慢性感染性疾病。全身各个器官都可累及, 同时易合并其他细菌感染, 加上抗生素广泛的使用, 故使之起病多样化, 造成诊断更加复杂化。本 5 例病例的特点: (1) 阳性接触史难找, 有时因首发症状不在呼吸系统, 更易忽略。本组病人均未找到阳性接触史。(2) PPD 试验, 5 例病人中仅有 1 例强阳性, 其余均阴性; (3) 结核中毒症状可不典型。这时则需要医生细心观察。(4) X 线检查比较客观, 但主观性也很强。CT 检查的分辨力更强, 但费用较高。本组例 2 两次胸片未发现结核, 而 CT 则清晰显示, 返回阅前胸片可见肺野透亮度减低。(5) 结核病病原学检查很困难。小儿涂片检查阳性率低, 本组病人各种涂片均阴性。血清结核抗体有假阴性。培养也未见阳性。(6) 活体组织检查不失为有力的证据, 但技术要求高。(7) 接种过卡介苗的小儿仍有患较严重结核病的可能。

从我们这几例结核病可粗略总结出: 小儿结核病具有症状不典型的特点, 易以合并其他感染及所侵犯器官的症状为首发症状起病, 关键是警惕性。

[参 考 文 献]

[1] 吴梓梁主编. 实用临床儿科学 [M]. 广州: 广州出版社, 1998: 1596-1601.

(收稿日期: 1999-08-27 修回日期: 2000-01-10)

(本文编辑: 吉耕中)

(上接第 233 页)

故多数不做胸骨穿刺。而我们常用的传统骨髓穿刺部位多采用髂前(后)上棘, 采用的骨穿针较粗, 对患儿造成的痛苦大, 且小儿棘突小而圆滑, 又需先注射麻醉药, 故往往穿刺不易成功。穿刺时不易固定, 需反复几次才能刺入固定, 拔针后穿刺部位有时出血不止, 造成家属心理紧张, 故有时不同意做此项检查, 且用 30ml 注射器抽取骨髓液造成的负压较大, 往往因吸骨髓液过多造成混血而使骨髓液稀释, 骨髓液在注射器中不易排出, 容易凝固而使涂片不理想。而头皮针行胸骨穿刺, 针头细, 对组织损伤小, 不需局部麻醉, 减少了痛苦, 针头短, 易掌握进针深度, 防止误穿入纵隔, 突膜感明显, 成功率高, 且不易凝固, 使涂片满意, 方法简单、方便, 容易掌握, 使用一次性注射器、头皮针, 避免了交叉感染, 价格也便宜。

我们在实际操作中体会到, 用 9 号头皮针优于

7 号头皮针, 在开始 20 例中, 我们均采用 7 号头皮针, 有 2 例针孔堵塞而抽不出骨髓液, 后换用 9 号头皮针头, 使穿刺成功。后来我们采用了对 3 个月以下患儿用 7 号针头, 3 个月以上患儿用 9 号针头, 均 1 次获得成功。对较大的儿童, 胸骨较硬, 头皮针有时很难直接穿入骨质, 用 9 号针头时当针尖接触骨质后, 可将穿刺针左右轻轻旋转, 缓慢进入骨质, 这样就不会发生堵塞针孔或针体变弯现象, 使穿刺成功。

总之, 用头皮针行胸骨骨髓穿刺法优于传统的穿刺方法, 值得推广。

[参 考 文 献]

[1] 许国暄, 高鹏远. 内科讲座 [M]. 第 6 卷. 北京: 人民卫生出版社, 1982, 476.

(收稿日期: 1999-11-06 修回日期: 2000-03-01)

(本文编辑: 吉耕中)