

纯母乳喂养婴儿少量便血的原因探讨

刘捷 丁艳 梅红

(武汉市儿童医院消化内科,湖北 武汉 430016)

〔摘要〕 目的 探讨纯母乳喂养婴儿少量便血的原因。方法 研究对象为75例以少量便血为症状的纯母乳喂养婴儿,记录便血症状出现的年龄、伴随症状及实验室检查(血常规、大便常规、肝功能、大便培养、结肠镜及肠黏膜活检等)的结果。75例患儿的母亲均被指导进行膳食回避,即去除饮食中的动物及植物蛋白类食物4周,观察便血症状改善情况。结果 患儿出现便血症状的平均年龄为7.4周,最常见的伴随症状是腹泻(71%),实验室检查中以轻度贫血最多见(60%),大便常规可见红、白细胞,但大便培养均为阴性。结肠镜检查提示结肠炎,20例患儿行肠黏膜活检提示嗜酸性粒细胞增多。母亲去除蛋白饮食后的72~96 h,患儿肉眼可见的便血消失。结论 纯母乳喂养的婴儿可因对母亲摄入的蛋白过敏而出现便血。 [中国当代儿科杂志,2011,13(6):455-457]

〔关键词〕 母乳喂养;便血;婴儿

〔中图分类号〕 R72 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 1008-8830(2011)06-0455-03

Causes of hematochezia in exclusively breast fed infants

LIU Jie, DING Yan, MEI Hong. Department of Gastroenterology, Wuhan Children's Hospital, Wuhan 430016, China (Mei H, Email:921791845@qq.com)

Abstract: Objective To investigate the causes of haematochezia in exclusively breast fed infants. **Methods** Seventy-five babies presenting with haematochezia were enrolled. These babies were exclusively breast fed. The age of haematochezia occurrence, concomitant symptoms and laboratory findings (including routine blood test, routine stool test, liver function, stool culture, colonoscopy and histological examination) were recorded. The mothers of the 75 babies were given a diet without animal and floristic proteins for four weeks. The symptoms of haematochezia in the babies were observed after maternal protein-free diets. **Results** Haematochezia occurred at an average age of 7.4 weeks. Diarrhea was the most common concomitant symptom (71%). The laboratory testing showed that mild anaemia was the most common (60%). Red cells and white cells were found in the routine stool test. Stool culture was negative. Colonitis was proved through colonoscopy. Twenty babies underwent histological examinations and eosinophilia was noted. Gross hematochezia disappeared 72-96 hrs after maternal protein-free diets. **Conclusions** Exclusively breast fed infants may be sensitive to protein taken by their mothers and may appear with haematochezia.

[Chin J Contemp Pediatr, 2011, 13 (6):455-457]

Key words: Breastfeeding; Haematochezia; Infant

在临床工作中,经常会遇到以少量便血为症状就诊的小婴儿。这些婴儿年龄多小于4个月,生长发育良好。对于人工喂养和混合喂养儿,很容易联想到牛奶蛋白过敏,而单纯母乳喂养的婴儿由于食物蛋白过敏引起的过敏性直肠结肠炎(allergic proctocolitis, AP)很少被考虑。近年来这类疾病呈上升趋势,常被误诊为感染性腹泻病,而被给予长期反复的抗生素治疗。本研究拟对此类患儿的临床症状、诊断及治疗进行初步探讨和分析,从而明确纯母乳喂养儿少量便血的可能原因,为临床正确认识和治

疗此类疾病提供依据和指导。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我科自2007年1月至2008年12月,共收治以少量便血为主诉的婴儿180例,其中75例患儿纳入本研究。纳入标准:①以少量便血为主要表现,即黄色大便中混有鲜红色血丝或暗红色血块,少数为血水;②均为纯母乳喂养;③无肛裂和肛周皮炎。

〔收稿日期〕2010-10-14;〔修回日期〕2010-11-07
〔作者简介〕刘捷,女,本科,主治医师。
〔通信作者〕梅红,主任医师。

75例患儿中男35例,女40例,年龄1~16周,均为足月产儿,从出生到出现便血症状的平均年龄为7.4周,间断便血时间1d至2月不等。其中64例曾因便血在外院治疗,诊断为“感染性腹泻”,给予5~7d的抗生素治疗,便血症状暂时消失,但停药后不久便血症状再度出现。

1.2 研究方法

记录患儿首次便血发生时的年龄、便血的伴随症状(腹泻、呕吐、腹痛、体重不增或下降、湿疹)及血常规、大便常规、肝功能、大便培养等实验室检查结果。所有患儿均在镇静状态下行内镜检查,其中20例在结肠镜(日本产电子肠镜 PENTAX-EC3430F)下行多点活检送组织病理学检查。所有母亲均被指导进行膳食回避,即去除饮食中的动物及植物蛋白类食物4周,并继续纯母乳喂养,观察患儿便血改善情况。

2 结果

2.1 临床表现

75例患儿均有便血,表现为鲜血丝、暗红色血块或血水样便,腹泻53例(71%),其中急性腹泻31例,迁延性腹泻22例,大便为稀糊状或稀水样,大便次数每日数次至10余次不等;呕吐13例(17%);腹痛(哭吵或易激惹,≥3h/次,每周发作超过3次,持续时间超过3周)2例(3%);体重不增或下降11例(15%);湿疹4例(5%)。大部分患儿生长发育良好,腹部体征均阴性,无肛裂和肛周皮炎。75例中64例(85%)使用抗生素治疗,使用时间5~7d。

2.2 实验室检查

实验室检查中,发现轻度贫血45例(60%),中度贫血4例(5%),无重度贫血病例;低白蛋白血症2例(3%);IgE升高7例(9%);外周血嗜酸性粒细胞增多8例(11%)。大便常规检查均提示有红、白细胞[0~(+++)/HP],未见寄生虫卵,常规大便培养阴性。腹部超声均未见异常。

2.3 结肠镜及组织病理学改变

75例患儿均行结肠镜检查(其中68例检查至回盲部,其余7例检查至横结肠),均发现结肠炎证据(点状或弥漫性黏膜水肿、黏膜易脆和小的糜烂、溃疡),其中以黏膜水肿最常见(100%),其次是糜烂(57%),溃疡最少见(9%),见图1。直肠、乙状结肠普遍受累(100%),而降结肠(8%)、横结肠(5%)和升结肠(7%)的病变较少,见表1。其中20例患儿行组织病理学检查,显示黏膜上皮层、固有层

及黏膜下嗜酸性粒细胞数量增加(≥60个/10个高倍镜视野),见图2。

表1 75例便血婴儿的内镜特点

病变	例数	百分比
充血、水肿、黏膜易脆	75	100
多发糜烂	43	57
溃疡、渗出	7	9
结肠累及部位		
直肠	75	100
乙状结肠	75	100
降结肠	6	8
横结肠	4	5
升结肠、回盲部	5	7

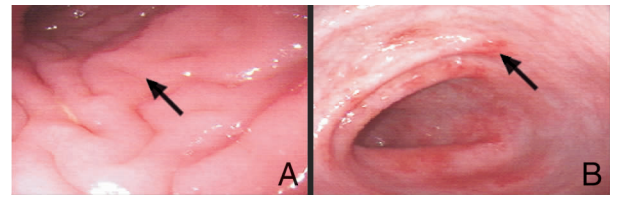


图1 结肠镜检查所见 A:降结肠黏膜水肿(箭头所示); B:乙状结肠多发糜烂(箭头所示)。

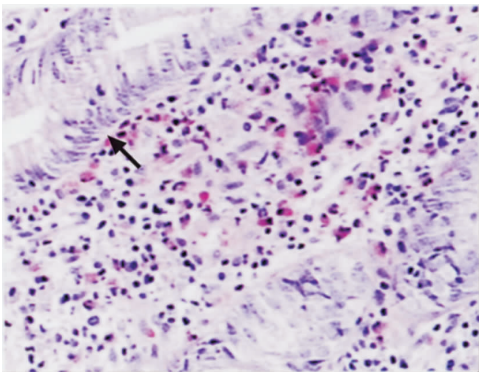


图2 组织病理学检查(苏木精-伊红染色,×200) 结肠黏膜较多嗜酸性粒细胞浸润(箭头所示)。

2.4 治疗经过

75例患儿的母亲均被指导进行膳食回避,即去除饮食中的动物及植物蛋白类食物,继续母乳喂养。72~96h后患儿便血消失,母亲继续进行膳食回避。随访观察4周,便血未再出现。

3 讨论

小婴儿的便血,通常会引起家长的高度重视和焦虑。文献报道6个月以下、一般情况良好的婴儿

出现急性便血症状时,最常见的原因因为感染或过敏^[1]。AP属于食物过敏的一种,母乳喂养儿发生AP,认为与过敏原通过乳汁传递给婴儿有关。其发生机制尚不清楚,可能与T细胞介导的免疫反应有关^[2]。文献资料显示,婴儿胃酸浓度低,肠道表面上皮细胞分泌的黏液较少、分泌性IgA含量低,不利于对食物过敏原的清除^[2]。Nevoral等^[3]研究发现,出现便血症状的母乳喂养儿肠道厌氧性微生物含量低于健康的母乳喂养儿,而梭状杆菌的含量则高于对照组。

本组便血患儿的伴随症状中,腹泻最常见,为轻至中度腹泻。呕吐、腹痛、生长发育迟缓均少见。实验室检查中,轻度贫血所占比例最高,中度贫血和低白蛋白血症所占比例均较低,无重度贫血病例,提示少量便血对患儿并未造成严重影响。大便常规显示白细胞、红细胞明显升高,但抗感染治疗效果不明确,部分患儿外周血嗜酸性粒细胞、IgE增高,提示过敏的可能性。

75例患儿均进行了结肠镜检查,显示弥漫性黏膜水肿、黏膜易脆、糜烂和出血,主要累及乙状结肠和直肠,很少累及降结肠、横结肠和升结肠。同样局限于乙状结肠和直肠的炎症也见于牛奶蛋白或大豆蛋白导致的AP^[4]。20例患儿行组织病理学检查,显示上皮层、固有层及黏膜下明显的嗜酸性粒细胞浸润。固有层嗜酸性粒细胞数量增加是食物蛋白过敏导致的AP的病理学诊断标准^[5],因此20例患儿AP诊断成立。

本研究中,母亲在回避含有动物和植物蛋白的食物后,婴儿便血的症状在72~96h内缓解,缓解时间与文献报道相似^[6]。继续限制母亲蛋白质摄

入并随访4周,婴儿便血症状均未复发。据国外文献资料报道,对于母乳喂养儿的AP,母亲回避牛奶蛋白饮食可迅速缓解婴儿便血症状^[2,6]。欧阳文献等^[7]研究认为,根据食物特异性IgG抗体对患儿进行饮食指导是治疗儿童过敏性疾病的最好方法。

总之,对于母乳喂养儿的反复、少量便血,需考虑AP的可能性,组织病理学检查对确诊AP有重要意义。母亲的膳食回避可有效改善患儿的便血症状,但长期膳食回避可能导致母乳营养成分缺乏而产生新的问题,因此对此类患儿尚需长期随访。

[参 考 文 献]

- [1] Boyle JT. Gastrointestinal bleeding in infants and children[J]. *Pediatr Rev*, 2008, 29(2): 39-52.
- [2] Eigenmann PA. Mechanisms of food allergy[J]. *Pediatr Allergy Immunol*, 2009, 20(1): 5-11.
- [3] Nevoral J, Rada V, Vlková E, Bláhová K, Bronský J, Bubáková D, et al. Intestinal microbiota in exclusively breast-fed infants with blood-streaked stools[J]. *Folia Microbiol (Praha)*, 2009, 54(2): 167-171.
- [4] 李中跃,马鸣,陈洁. 儿童过敏性结肠炎33例诊治分析[J]. *临床儿科杂志*, 2006, 24(10): 790-793.
- [5] Hwang JB, Park MH, Kang YN, Kim SP, Suh SI, Kam S. Advanced criteria for clinicopathological diagnosis of food protein-induced proctocolitis[J]. *J Korean Med Sci*, 2007, 22(2): 213-217.
- [6] Pumberger W, Pomberger G, Geissler W. Proctocolitis in breast fed infants: a contribution to differential diagnosis of haematochezia in early childhood[J]. *Postgrad Med J*, 2001, 77(906): 252-254.
- [7] 欧阳文献,游洁玉,段柏萍,陈昌斌. 食物特异性IgG抗体在儿童慢性腹泻中的应用价值[J]. *中国当代儿科杂志*, 2008, 10(1): 21-24.

(本文编辑:王庆红)