

·临床研究报道·

对婴儿脚气病的再认识

郑才奘

(无为县人民医院,安徽 无为 238300)

[摘要] 目的 进一步探讨对婴儿脚气病的认识。方法 对54例婴儿脚气病进行临床分析及诊治并在治疗上对重症作了尝试。结果 重症患儿经静脉应用维生素B₁后疗效确切,未发生过敏性休克及过敏反应。婴儿脚气病发病集中在每年3~6月份,重症中,小婴儿(<4个月)以冲心型多见,大婴儿(>6个月)以脑型多见。结论 重症可给大剂量B₁抢救。发病率与多种因素有关。

[关键词] 脚气病;维生素B₁;婴儿

[中图分类号] R541.8⁺1 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1008-8830(2001)01-0104-02

婴儿脚气病(又称维生素B₁缺乏症)本地区近年来屡有发生。由于其临床表现复杂,起病急骤,重症多,易造成误诊,而延误抢救治疗时机,或治疗不当导致死亡。因此提高对本病的认识非常重要。我院近年共收治婴儿脚气病54例,作者在流行特点、临床表现形式及诊断、治疗措施方面作了一些分析、探讨,有一定的收获和认识,现总结报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

所有病例均为我院近年住院患儿,全部来自本县乡村地区。54例中男39例,女15例;母乳喂养37例,人工喂养或混合喂养17例。最小年龄42d,最大年龄12个月。其中~3月16例,~6月25例,~9月9例,~12月4例。全年发病,3~6月份30例,相对集中高发。

1.2 临床表现及分型

1.2.1 分型 以《实用儿科学》标准为分型依据^[1],分为:普通型(具有消化、心血管、神经精神系统等一般表现)、脑型(中枢神经系统重症表现)、冲心型(心血管系统的微循环严重障碍或心力衰竭表现)、混合型(同时具有脑型及冲心型表现)。54例中,普通型29例,脑型13例,冲心型10例,混合型2例。

1.2.2 症状 54例中,咳嗽10例,气喘、呻吟及呼

吸困难13例,呛奶、溢乳、腹胀、腹泻26例,声音嘶哑11例,呆视、昏迷、抽搐及颈软无力28例,肝脏增大32例,皮肤发花6例,心界扩大7例,心音低钝49例,肺部闻及痰鸣音及少许干、湿性罗音10例,腹胀18例。

1.2.3 辅助检查 7例查血丙酮酸均高于正常值上限,8例作腰穿脑脊液生化检查无明显异常,12例查肝功能结果正常。

1.3 临床类型与年龄分布

脑型13例,其中2个月2例,5个月11例(5个月1例,6个月3例,7个月2例,8个月1例,11个月2例,12个月2例)。冲心型10例,均4个月,其中42d1例,2个月4例,3个月2例,4个月3例。混合型2例,其中6个月1例,7个半月1例。

1.4 乳母维生素B₁缺乏症

共19例,均符合《内科学》诊断标准^[2]。有神经系统症状(以周围神经为主)10例,消化系统症状3例,水肿、乏力4例,心血管系统症状2例。

1.5 诊断及初诊符合率

诊断依据:按《实用儿科学》标准^[1],有造成维生素B₁缺乏的明显因素,临床表现符合分型标准并除外其它原因,维生素B₁诊断性治疗显效,病情迅速稳定、缓解。

初诊符合率:初诊与治疗效果一致为符合。54例中初诊符合35例,符合率64.8%。

初诊误诊病种:肺炎6例,脑炎或脑膜炎6例,

[收稿日期] 2000-05-26; [修回日期] 2000-09-02
[作者简介] 郑才奘(1955-),男,大学,主治医师,儿科副主任。

低血钙 2 例,低血钾 2 例,心肌炎 2 例,感染性休克 1 例。

2 治疗方法及结果

即时补充维生素 B₁ 是迅速有效的治疗方法。本组 54 例中,轻症(普通型)给维生素 B₁ 口服,有些同时肌肉注射,<4 个月 50 mg 1 次/d 肌肉注射,乳母维生素 B₁ 20 mg 3 次/d。一般 3~5 d 痊愈出院。嘱乳母继续服药半个月,同时注意均衡性膳食及了解婴儿养育及护理的科学知识。重症(脑型、冲血型、混合型),给大剂量 B₁ 肌注及静脉注射。本组 54 例中,重症 25 例,均经静脉注射补充维生素 B₁,静脉注射方法:首先肌肉注射维生素 B₁ 50 mg,10~15 min 后,用静脉制剂维生素 B₁ 100 mg 静脉注射(<2 个月 50 mg),根据病情重复用药,同时严密观察病情变化。25 例中,静脉注射 1 次 14 例,静脉注射 2 次 8 例,静脉注射 3 次 3 例。最小剂量 50mg,最大剂量 250 mg。所有重症婴儿脚气病经静脉注射大剂量维生素 B₁ 后,6 h 内病情迅速稳定、缓解。均达到诊断、治疗目的。25 例重症患儿,共经 39 次静脉注射维生素 B₁ 制剂,均未发生过敏性休克及不良反应。

3 讨论

脚气病近年来病例增多,发病率呈上升趋势,主要发生在农村地区,而城市发病率未见升高的报告。可能与农村地区生活条件改善而营养卫生宣传不

够,食精白米的习惯越来越重有关;也与临床医生及家长对本病的认识水平有关。

本组资料显示重症比例较高(46.3%),可能与实际发病情况不一致,因为住院治疗大多为病重患儿,加之婴儿脚气病表现又复杂,即使住院患儿亦有漏诊,这样使重症比例相对提高。

总之,婴儿脚气病发病率与多种因素有关。预防脚气病不仅要强调不食精白米,还要强调均衡膳食,注重维生素 B₁ 的补充,重视疾病(特别是婴儿腹泻)的即时治疗,且不能滥用抗生素。这些措施对减少婴儿脚气病的发病率均有益,且容易做到,关键在于医生指导及家长认识。

维生素 B₁ 的用法和用量:轻者口服,重者肌注。同时可大剂量静脉用药,以优硫胺及呋喃硫胺为首选。有资料说明成人一次静注 400 mg 以上才有副作用,停药后消失,过大量副作用亦大,以适量为宜^[3]。本组最大静注用量 250 mg/d,100 mg/次,疗效满意,未见有过敏反应。

治疗时禁用激素和静脉注射高渗糖;呼吸兴奋剂及洋地黄不宜应用。

[参 考 文 献]

- [1] 诸福棠,吴瑞萍,胡亚美. 实用儿科学(上册)[M]. 第4版,北京,人民卫生出版社,1991,524-526.
- [2] 陈灏珠. 内科学[M]. 第4版. 北京,人民卫生出版社,1997,762-763.
- [3] 齐家仪. 临床理论与实践儿科分册[M]. 上海,上海科学普及出版社,1993,38-43.

(本文编辑:吉耕中)