

- [4] Ko JK, Deal BJ, Strasburger JF, et al. Supraventricular tachycardia mechanisms and their age distribution in pediatric patients [J]. Am J Cardiol, 1992, 69(12): 1028-1032.
- [5] 中国生物医学工程学会心脏起搏与电生理分会导管消融学组,

中国心脏起搏与心电生理杂志编辑部. 射频电流导管消融治疗快速心律失常指南 [J]. 中国心脏起搏与心电生理杂志, 1996, 10(2): 114-119.

(本文编辑: 吉耕中)

· 病例报告 ·

继发性冷凝集素病 1 例

苏秀霞

(黄山市人民医院儿科, 安徽 黄山 245000)

[中图分类号] R556.6 [文献标识码] E

患儿, 男, 1 岁, 因发热咳嗽 15 d, 手足肿胀伴肢端发绀 5~6 d 入院。体查: T 38℃, 轻度贫血貌, 无黄疸, 双肺呼吸音粗, 心、腹部、神经系统检查无异常。手足肿胀、发凉、肢端发绀, 足背动脉搏动有力。实验室检查: Hb 73 g/L, RBC $2.08 \times 10^{12}/L$, WBC $20.2 \times 10^9/L$, PLT $120 \times 10^9/L$, 血培养无细菌生长, 冷凝集试验 1:32(+), 尿常规正常, 肝功能正常, 血沉 90 mm/h, 直接 Coomb's 试验(+), 胸片示双肺散在性斑片状阴影。检验医师在行 Coomb's 试验时发现患儿血加生理盐水稀释在室温 5~6℃ 时红细胞出现凝集现象, 将血标本置 37℃ 水箱中红细胞凝集现象消散。根据这一重要迹象拟诊为“冷凝集素病”做受冷试验。即让患儿冷天户外活动 30 min 以上, 发现手足末端肿胀发绀加重, 回病房后用热水袋保温后肿胀及发绀减轻。因而确诊为“冷凝集素病”。加用红霉素及肾上腺皮质激素治疗 15 d, 体温恢复正常, 咳嗽明显减轻, 手足肿胀及发绀渐减退。唯有右手小指末端遗留红色瘀斑, 为表皮轻度干性坏死。

讨论: 冷凝集素病属于寒冷抗体型自身免疫性溶血性贫血。正常人血清内可有少量冷凝集素, 滴度 < 1:40, 不产生临床症状。当某些疾病或机体免疫功能异常时冷凝集素滴度显著增高而发病。在正

常情况下红细胞带负电荷, 故互相排斥不凝集。冷凝集素能削弱红细胞之间的排斥力, 在寒冷环境中, 使红细胞在小血管中凝集引起阻塞而出现发绀和雷诺氏征。本病目前尚无特效治疗, 重点为防寒保暖, 特别是寒冷季节室外活动时。可用肾上腺皮质激素免疫抑制剂或切脾治疗, 频发溶血时需输生理盐水洗涤 1~2 次的红细胞, 以除去红细胞表面的抗体而减少溶血反应^[1,2]。

该患儿以发热咳嗽起病, 胸片双肺有斑片状阴影, 冷凝集试验 1:32(+), 推测该病儿为继发于支原体感染。

本例虽未能测定冷凝集抗体效价, 但从肉眼观察红细胞在低气温下出现凝集现象, 置 37℃ 水箱内凝集现象消散提示本病为冷凝集素病, 加上受冷试验从而确定了本病的诊断。

【参 考 文 献】

- [1] 王北海, 姚勇. 继发性冷凝集素病 1 例 [J]. 中国实用儿科杂志, 1997, 12(2): 104.
- [2] 杨立革, 李宝柱. 冷凝集素综合征双足坏死 1 例报告 [J]. 新医学, 1989, 20(5): 257.

(本文编辑: 吉耕中)