

[参 考 文 献]

[1] 王磊光, 邱毅, 王作立, 吴爱华, 李叔平. 2782名0~7岁出生缺陷儿童调查分析[J]. 中国妇幼保健, 2003, 18(5): 306-308.

[2] 黄民主, 李登清, 易霞云, 周价, 陈伟, 武昆, 等. 湖南省安仁县1990~2000年儿童先天性疝气发病率分析[J]. 实用预防医学, 2004, 11(6): 1087-1089.

[3] Geisler DP, Jegathesan S, Parmley MC, McGee JM, Nolen MG, Broughan TA. Laparoscopic exploration for the clinically undetected hernia in infancy and childhood[J]. Am J Surg, 2001, 182(6): 693-696.

[4] 吴在德, 吴肇汉. 外科学[M]. 第6版. 北京: 人民卫生出版社, 2003, 407-416.

[5] 刘力克, 杨春霞, 张思霖, 徐颖, 周荣. 腹股沟斜疝病因的病例对照研究[J]. 现代预防医学, 1999, 26(2): 186-187.

[6] Liem MS, van der Graaf Y, Zwart RC, Geurts I, van Vroonhoven TJ. Risk factors for inguinal hernia in women: a case-control study. The Coala Trial Group[J]. Am J Epidemiol, 1997, 146(9): 721-726.

[7] 刘霁东, 李军城, 陈继海, 潘小兵. 家族多发性腹股沟斜疝的探讨[J]. 中华普通外科杂志, 2003, 18(9): 552.

[8] Czeizel A, Gardonyi J. A family study of congenital inguinal hernia [J]. Am J Med Genet, 1997, 4(3): 247-254.

[9] 罗忠纯, 吕冬花, 张萍. 腹股沟疝家庭史一组报道[J]. 中国医师杂志, 2004, 6(11): 1559.

[10] Kitchen WH, Doyle LW, Ford GW. Inguinal hernia in very low birthweight children: a continuing risk to age 8 years[J]. J Paediatr Child Health, 1991, 27(5): 300-301.

[11] Bendavid R. The unified theory of hernia formation[J]. Hernia, 2004, 8(3): 171-176.

[12] 李智文, 张乐, 王丽娜. 硝酸盐、亚硝酸盐及N-亚硝基化合物与人类先天畸形[J]. 环境与健康杂志, 2005, 22(6): 491-493.

[13] Ma HR, Yang YH, Chiang BL. Clinical observation between chronic sustained cough with asthma and childhood inguinal hernia [J]. J Microbiol Immunol Infect, 2003, 36(4): 275-277.

[14] Kumar VH, Clive J, Rosenkrantz TS, Bourque MD, Hussain N. Inguinal hernia in preterm infants (< or = 32-week gestation) [J]. Pediatr Surg Int, 2002, 18(2-3): 147-152.

[15] 刘湘, 潘祖安. 小儿腹股沟斜疝发病危险因素的病例对照研究[J]. 中华普通外科杂志, 2004, 19(7): 395-397.

(本文编辑: 吉耕中)

· 病例报告 ·

一家三代4例静脉滴注地塞米松致膈肌痉挛

冯冰¹, 程相华², 邱立²

(1. 滕州市滕化医院儿科 山东 滕州 277500; 2. 滕州市中心人民医院 山东 滕州 277500)

[中图分类号] R977 [文献标识码] D [文章编号] 1008-8830(2008)04-0492-01

患儿,男,2岁,因“发热2 d”就诊,患儿发热2 d,体温在39℃左右,伴轻咳。入院查体:T 38.7℃,P 115次/min,神志清,精神可,咽部充血,双肺听诊呼吸音粗,心率115次/min,给予青霉素240万U+地塞米松2 mg静脉滴注(与青霉素混合使用),在静脉滴注约10 min后,患儿出现呃逆(膈肌痉挛),无其他不适,更换为生理盐水后,患儿仍呃逆不止,未予特殊治疗,约3 h后患儿呃逆自行缓解。患儿平素体健,此次为第1次使用地塞米松。追问病史,其姐(7岁)于1月前使用地塞米松3 mg后出现呃逆不止,约12 h缓解,其姐既往有类似发作2次。该患儿祖父及父亲使用地塞米松后亦均出现呃逆,停药后自行缓解。其母使用地塞米松无此反应,家族中其他成员无此现象。

讨论:静脉滴注地塞米松致膈肌痉挛我国已有报道^[1],但一家中三代静脉滴注地塞米松致膈肌痉

挛属罕见。

糖皮质激素引起不良反应是震颤、抽搐、肌肉痉挛等,引起膈肌痉挛的原因可能是:①糖皮质激素提高了中枢神经系统的兴奋性;②影响了调节细胞表面的肾上腺素受体数量及受体介导的细胞内信息传递的过程;③与糖皮质激素使中枢神经细胞内电解质钠、钾改变,影响了电离子释放有关。本例中一家三代均出现膈肌痉挛,说明该家系中成员神经系统对地塞米松敏感,存在遗传性,但遗传机制不清,尚需进一步研究。

[参 考 文 献]

[1] 周茹卿, 毕国宽, 郭清风. 静脉滴注地塞米松致膈肌痉挛1例[J]. 中华儿科杂志, 1997, 35(10): 520.

(本文编辑: 吉耕中)

[收稿日期]2007-09-17; [修回日期]2007-10-18
[作者简介]冯冰(1973-), 主治医师, 大学本科, 主攻小儿呼吸系统疾病。