

doi: 10.7499/j.issn.1008-8830.2014.12.018

临床经验

儿童手足口病后脱甲病的临床特点

汤建萍 胡梦叶 韦祝

(湖南省儿童医院皮肤科, 湖南长沙 410007)

手足口病(hand-foot-mouth disease)是一种由肠道病毒感染引起常见的儿童传染性疾病,可引起手足、口腔等部位的疱疹,少数患儿可引起心肌炎、肺水肿等并发症,近年来文献报道手足口病后可出现脱甲病^[1]。为了探讨儿童手足口病后脱甲病的临床特点,本研究回顾性分析了73例手足口病出现脱甲病患儿的临床资料,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

研究对象为2011年6月至2013年9月在湖南省儿童医院皮肤科门诊就诊的73例脱甲病儿童,其中男42例,女31例;年龄1~6岁,其中1~3岁46例,4~6岁27例。73例患儿均符合脱甲病诊断标准^[2],包括典型脱甲病甲改变,甲母质受累引起甲变化从甲近端开始,为一过性病变。

1.2 研究方法

从我院门诊电子病例系统收集手足口病后出现脱甲病儿童的临床资料,并由皮肤科医师统一电话随访,然后对临床资料进行回顾性分析。

2 结果

2.1 脱甲病的临床特点

本组病例表现为自甲中部偏近端开始空甲或破坏,变白,然后慢慢与甲床分离并脱落(图1),先单个甲受累,再累及其他甲,少数病例有数个甲同时受累,病变主要累及指甲,可伴有趾甲损害,无临床症状。就诊时病人往往有多个甲受累,且严重程度不一,可同时发现一个甲刚发病,另一

个甲已部分与甲床分离,或有病甲已脱落。病甲伍德氏灯照射均阴性,甲屑真菌镜检阴性,排除了甲真菌病。73例患儿中,单个甲受累1例,多甲累及72例,以3~8个甲多见;未见20甲同时受累者;单纯累及指甲43例,同时累及指趾甲30例,无单纯趾甲受累者。



图1 患儿指甲外观 患儿8个指甲损害,部分指甲与甲床分离,部分脱落。

2.2 手足口病与脱甲病的关系

手足口病后出现脱甲病的时间为20d至2个月。73例患儿中,69例为典型手足口病,4例表现为疱疹性咽峡炎;轻型手足口病72例,重症手足口病1例;手足口病伴发热15例,无发热者58例。4例表现为疱疹性咽峡炎患儿的甲损害特点与典型手足口病患儿无差异。73例患儿中,10例在6个月至2年前另有1~2次手足口病史,其中1次者8例,2次者2例,但当时均无甲损害。

2.3 脱甲病的治疗与随访

73例均给予多磺酸粘多糖软膏外用,每日两次;33例给予维胺颗粒口服,每次2g,每日1次;12例给予硫酸锌糖浆口服,10mL/次,每日3次。

[收稿日期] 2014-05-04; [接受日期] 2014-08-07

[作者简介] 汤建萍,女,博士,主任医师。

同时嘱咐患儿保护病甲免受刺激。73例患儿均进行了电话随访,其新甲在治疗2~3个月后逐渐长出,无并发症发生。

3 讨论

脱甲病是一种无痛性、非炎症性甲异常,表现为甲板由甲根开始逐渐与甲床分离,最终完全脱落。常见于甲基质组织损伤及急性炎症,或严重皮肤病人。2000年Clementz等^[1]首次报道5例手足口病患儿在3~8周后出现脱甲病,截止2013年11月,与手足口病相关的脱甲病病例已报道488例,其中国外474例,国内14例^[1,3-12]。手足口病后出现脱甲病的间隔时间是10~70 d,平均40 d,病甲一般在1~4个月后恢复正常。本组病例脱甲病发生在手足口病后20 d至2个月,表现为自甲中部偏近端开始空甲或破坏,变白,然后慢慢与甲床分离并脱落,其临床特点与文献报道相符^[5]。本组病例中10例患儿曾患2次以上手足口病,但仅出现了一次脱甲病,其原因可能与各次感染的病原不同,或皮疹严重程度不一有关。疱疹性咽峡炎是手足口病的一种表现类型,本组病例中4例表现为疱疹性咽峡炎的患儿出现脱甲病,其甲损害与典型手足口病者无差异,国内外尚未见相关报道。

目前手足口病引起脱甲病的原因尚不清楚,文献报道与脱甲病相关的肠道病毒包括柯萨奇病毒A5、A6、A10、A16、B1、B2、B3、EV71、埃可病毒3、4和9,而以柯萨奇病毒A6和A10为主^[3-11]。但发生脱甲病的直接原因仍然模糊,Shikuma等^[10]发现脱甲病仅发生在甲周有水疱的指趾,提示甲周炎症是脱甲病的直接原因之一。Osterback等^[4]在脱落的指甲中检测出柯萨奇病毒A6,认为病毒可能直接损伤指甲。Wei等^[11]报道柯萨奇病毒A6引起的手足口病患者,37%在手足口病后2个月内出现脱甲病,认为是继发于甲床炎症或手指水疱浸渍引起。也有作者认为脱甲病是由于手足口病的全身影响所致^[7]。虽然脱甲病与手足口病并非同时出现,但普遍认为脱甲病是手足口病的后期并发症^[9]。

脱甲病是暂时性甲生长受到抑制所致,其病因很多,除病毒感染外,药物也是原因之一,免

疫性疾病如川崎病也可诱发脱甲病^[13]。因此临床上发现脱甲病应仔细询问病史,尤其是手足口病和累及甲周的皮肤病;而当手足口病皮疹严重时,也应提醒患儿家长注意日后可能会发生脱甲病。本组病例主要以外用多磺酸粘多糖软膏为主,少数病例口服了维胺颗粒和硫酸锌糖浆,同时保护病甲免受刺激,随访病人其新甲在2~3个月后逐渐长出,说明脱甲病是暂时性的,临床上应避免过度治疗。

[参 考 文 献]

- [1] Clementz GC, Mancini AJ. Nail matrix arrest following hand-foot-mouth disease: a report of five children[J]. *Pediatr Dermatol*, 2000, 17(1): 7-11.
- [2] 赵辩. 中国临床皮肤病学(下册)[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 2010: 1205.
- [3] Bernier V, Labrèze C, Bury F, et al. Nail matrix arrest in the course of hand, foot and mouth disease[J]. *Eur J Pediatr*, 2001; 160(11): 649-651.
- [4] Osterback R, Vuorinen T, Linna M, et al. Coxsackievirus A6 and hand, foot, and mouth disease, Finland[J]. *Emerg Infect Dis*, 2009, 15(9): 1485-1488.
- [5] Bracho MA, González-Candelas F, Valero A, et al. Enterovirus co-infections and onychomadesis after hand, foot, and mouth disease, Spain, 2008[J]. *Emerg Infect Dis*, 2011, 17(12): 2223-2231.
- [6] Blomqvist S, Klemola P, Kaijalainen S, et al. Co-circulation of coxsackieviruses A6 and A10 in hand, foot and mouth disease outbreak in Finland[J]. *J Clin Virol*, 2010, 48(1): 49-54.
- [7] Davia JL, Bel PH, Ninet VZ, et al. Onychomadesis outbreak in Valencia, Spain associated with hand, foot, and mouth disease caused by enteroviruses[J]. *Pediatr Dermatol*, 2011, 28(1): 1-5.
- [8] Guimbao J, Rodrigo P, Alberto MJ, et al. Onychomadesis outbreak linked to hand, foot, and mouth disease, Spain, July 2008[J]. *Euro Surveill*, 2010, 15(37): 19663.
- [9] Bettoli V, Zauli S, Toni G, et al. Onychomadesis following hand, foot, and mouth disease: a case report from Italy and review of the literature[J]. *Int J Dermatol*, 2013, 52(6): 728-730.
- [10] Shikuma E, Endo Y, Fujisawa A, et al. Onychomadesis developed only on the nails having cutaneous lesions of severe hand-foot-mouth disease[J]. *Case Rep Dermatol Med*, 2011, 2011: 324193.
- [11] Wei SH, Huang YP, Liu MC, et al. An outbreak of coxsackievirus A6 hand, foot, and mouth disease associated with onychomadesis in Taiwan, 2010[J]. *BMC Infect Dis*, 2011, 11: 346.
- [12] 肖新才, 陈纯, 丁鹏, 等. 手足口病导致脱甲症的回顾性调查分析[J]. *中国儿童保健杂志*, 2013, 21(2): 201-204.
- [13] Ciastko AR. Onychomadesis and Kawasaki disease[J]. *CMAJ*, 2002, 166(8): 1069.

(本文编辑: 邓芳明)