(3): 558-566.
[13] Faldini C, Nanni M, Leonetti D, *et al*. Early radial head excision for displaced and comminuted radial head fractures: considerations and concerns at long-term follow-up[J]. J Orthop Trauma, 2012, 26(4): 236-240.
[14] Charalambous C P, Stanley J K, Siddique I, *et al*. Radial head fracture in the medial collateral ligament deficient elbow: biomechanical comparison of fixation, replacement and excision in human cadavers[J]. Injury, 2006, 37(9): 849-853.
[15] Tanna D. Elbow dislocation with irreparable fracture radial head[J]. Indian J Orthop, 2013, 47(3): 283-287.
[16] Flinkkila T, Kaisto T, Sirnio K, *et al*. Short- to mid-term results of metallic press-fit radial head arthroplasty in unstable injuries of the elbow[J]. J Bone Joint Surg Br, 2012, 94(6): 805-810.
[17] Lamas C, Castellanos J, Proubasta I, *et al*. Comminuted radial head fractures treated with pyrocarbon prosthetic replacement[J]. Hand (N Y), 2011, 6(1): 27-33.
[18] Harrington I J, Sekyi-Otu A, Barrington T W, *et al*. The functional outcome with metallic radial head implants in the treatment of unstable elbow fractures: a long-term review[J]. J Trauma, 2001, 50(1): 46-52.
[19] Moro J K, Werier J, MacDermid J C, *et al*. Arthroplasty with a metal radial head for unreconstructible fractures of the radial head[J]. J Bone Joint Surg Am, 2001, 83-A(8): 1201-1211.
[20] El-Sallakh S. Radial head replacement for radial head fractures[J]. J Orthop Trauma, 2013, 27(6): e137-e140.
[21] Lowmunkong R, Sohmura T, Suzuki Y, *et al*. Fabrication of freeform bone-filling calcium phosphate ceramics by gypsum 3D printing method[J]. J Biomed Mater Res B Appl Biomater, 2009, 90(2): 531-539.

(**收稿**:2013-11-22;**修回**:2014-01-12)
(编辑 龙 亮)

个案与短篇

文章编号:1000-5404(2014)09-0954-01

新生儿先天性梅毒尸检病理分析1例

黄佳佳,张苏园,吴兴龙,谭 娜 (563003 贵州 遵义,遵义医学院附属医院病理科)

[**关键词**] 梅毒;尸检;新生儿
[**中图法分类号**] R759.151 [**文献标志码**] B

先天性梅毒(congenital syphilis,CS)是梅毒螺旋体由母体经过胎盘进入胎儿血液循环所致,引起胎儿感染,导致流产、死胎、早产或分娩先天性梅毒儿[1]。它较成人梅毒少见,其尸检报告的更为少见,现报道1例新生儿先天性梅毒的尸检分析,以探讨新生儿梅毒的病理改变。

1 临床资料

死者,男性,胎龄38^{+3}周,经剖宫产娩出,出生时Apgar评分:1 min评分8分,3 min评分10分,5 min评分10分;新生儿因"羊水Ⅲ°粪染FGR"转新生儿科治疗。其母梅毒血清抗体阳性。出生后1 h即出现气促、口吐少量泡沫,体格检查:体温35 ℃,心率127/min,呼吸频率67/min,体质量2.15 kg,呼吸浅促,口唇轻度发绀,手掌及脚掌脱屑,脱屑处皮肤为暗红色。6 h后出现面部皮肤青紫,反应差,无呼吸、心跳,刺激无反应,血氧饱和度1%,经临床抢救无效死亡。临床诊断:新生儿肺炎并心衰;新生儿轻度窒息;新生儿缺氧缺血性脑病;多形性红斑。

2 结果

2.1 巨检

尸表所见男性新生儿尸体,尸长约46 cm。全身皮肤皱缩呈老人貌。前后囟未闭合。双手背、双足背皮肤大片状脱屑,脱屑处皮呈肤暗红色伴点状出血,双手指甲呈新月状,发绀。尸体解剖所见,双肺呈暗红色,表面光滑,质地较实。喉头轻度水肿,气管及左、右支气管见少量炎性渗出物;心脏内房间隔见一缺损,直径约0.3 cm。肝脏肿大,于右肋缘下2 cm,左肋下2.7 cm,脾脏、胰腺、双肾及肾上腺未见明显异常,肠系膜淋巴结肿大。大脑、小脑水肿,各脑室未见出血。

2.2 病理检查结果

①肝脏:体积增大,质量增加,质地变硬,肝小叶结构存在,肝细胞胞质疏松,伴轻度淤胆及灶状肝细胞坏死,汇管区少量纤维组织增生,间质内大量淋巴细胞、单核细胞及浆细胞浸润伴大量髓外造血灶形成(图1A)。②脾脏:体积轻度增大,脾内红、白髓分界清楚,脾血窦高度扩张、充血,部分脾中央动脉管壁增生、增厚,伴纤维素样坏死,间质内散在淋巴细胞浸润(图1B)。③双肺:双肺及气管壁血管扩张充血,气管黏膜内较多淋巴细胞、浆细胞浸润。双肺组织结构清楚,肺间质血管及肺泡壁毛细血管扩张、充血,肺泡间隔明显增宽,散在灶状淋巴细胞、浆细胞及单核细胞浸润(图1C)。④胰腺:胰腺腺泡间及小叶内纤维结缔组织增生伴单核细胞、浆细胞浸润(图1D)。⑤皮肤:表皮表层水泡形成,表皮内微脓肿形成,表皮下黏液变及纤维素样坏死(图1E)。

2.3 实验室检查

尸体解剖过程中,提取死者心血进行梅毒血清学检查及乙肝5项检测,其中乙肝5项检测未见异常,梅毒血清学检测发现梅毒螺旋体抗体(TPPA)和梅毒甲苯胺红不加热血清试验(TRUST)均阳性。

2.4 尸检结论

结合尸体解剖,病理学检查,实验室检查及临床资料分析认为死者因患新生儿先天性梅毒,致使胎儿宫内发育不全,多器官功能损害至器官衰竭而死亡。

(下转958页)

[**通信作者**] 张苏园,E-mail:huangjiaabcd@qq.com
[**优先出版**] http://www.cnki.net/kcms/detail/51.1095.R.20140421.0855.001.html(2014-04-21)

参考文献：

[1] De-Marchis G M, Kohler A, Renz N, *et al*. Posterior versus anterior circulation strokes: comparison of clinical, radiological and outcome characteristics[J]. J Neurol Neurosurg Psychuiatry, 2011, 82(1): 33 – 37.

[2] Perren F, Poglia D, Landis T, *et al*. Vertebral artery hypoplasia: a predisposing factor for posterior circulation stroke? [J]. Neurology, 2007, 68(1): 65 – 67.

[3] Szarazova A S, Bartels E, Turcani P. Vertebral artery hypoplasia and the posterior circulation stroke[J]. Perspectives in Medicine, 2012, 1(1/12): 198 – 202.

[4] 中国后循环缺血专家共识组. 中国后循环缺血的专家共识[J]. 中华内科杂志, 2006, 45(9): 786 – 787.

[5] 芮德源, 陈立杰. 临床神经解剖学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 592.

[6] Giannopoulos S, Markoula S, Kosmidou M, *et al*. Lateral medullary ischaemic events in young adults with hypoplastic vertebral artery[J]. J Neurol Neurosurg Psychiatry, 2007, 78(9): 987 – 989.

[7] Jeng J S, Yip P K. Evaluation of vertebral artery hypoplasia and asymmetry by color-coded duplex ultrasonography [J]. Ultrasound Med Biol, 2004, 30(5): 605 – 609.

[8] Chuang Y M, Huang Y C, Hu H H, *et al*. Toward a further elucidation: role of vertebral artery hypoplasia in acute ischemic stroke[J]. Eur Neurol, 2006, 55(4): 193 – 197.

[9] Cosar M, Yaman M, Eser O, *et al*. Basilar artery angulation and vertigo due to the hemodynamic effect of dominant vertebral artery[J]. Med Hypotheses, 2008, 70(5): 941 – 943.

[10] Chen Y Y, Chao A C, Hsu H Y, *et al*. Vertebral artery hypoplasia is associated with a decrease in net vertebral flow volume[J]. Ultrasound Med Biol, 2010, 36(1): 38 – 43.

[11] Hu X Y, Li Z X, Liu H Q, *et al*. Relationship between vertebral artery hypoplasia and posterior circulation stroke in Chinese patients [J]. Neuroradiology, 2013, 55(3): 291 – 295.

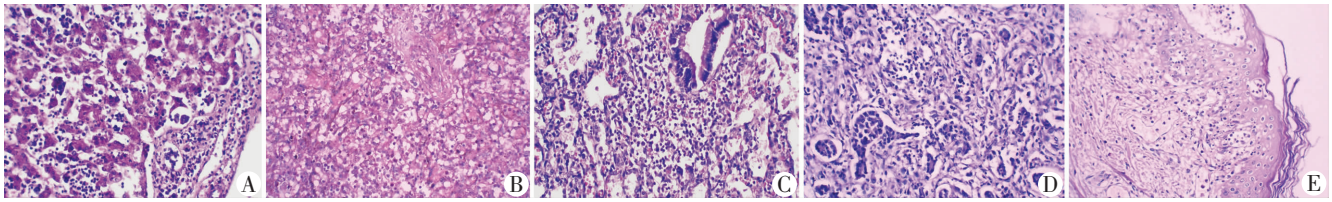
[12] Chaturvedi S, Lukovits T G, Chen W, *et al*. Ischemia in the territory of a hypoplastic vertebrobasilar system [J]. Neurology, 1999, 52(5): 980 – 983.

[13] 陈莉, 吕发金, 姚开情, 等. 后交通动脉开放与椎动脉颅内段发育间关系的MRA研究[J]. 中国临床解剖学杂志, 2012, 30(2): 189 – 192.

（收稿：2014-01-02；修回：2014-01-21）

（编辑　王小寒）

（上接954页）



A：肝间质炎症伴髓外造血；B：脾中央动脉纤维素样坏死；C：间质性肺炎；D：胰腺间质纤维化伴炎症；E：表皮剥脱性皮炎

图1　新生儿先天性梅毒所致主要脏器病理学变化　（HE　×200）

3　讨论

梅毒是一个多器官感染性疾病，常有肝、脾、肺等脏器受损，常累及神经系统和造血系统，根据先天性梅毒出生后症状发生的早晚，将2年内发病者称为早期先天性梅毒，出生2年后发病者称为晚期先天性梅毒[2]。梅毒以螺旋式运动，由母体循环穿过胎盘绒毛壁进入胎儿血液循环[3]，胎儿根据感染程度的不同可发生不同的病理学改变。

本例死者重要脏器病理表现主要为肝细胞水肿伴间质性炎症及髓外造血，间质性肺炎，脾纤维化及脾血管纤维素样坏死，胰腺纤维化伴慢性炎症，双手、双足大片剥脱性皮炎。肝、肺、胰、脾的各种病理表现说明梅毒螺旋体感染胎儿可引起各器官发生炎症性病变，可使胎儿宫内发育迟缓，出生后数小时即出现呼吸浅促、发绀、心衰等临床症状，即使经过抢救患儿也在短期死亡。加之死者母亲梅毒血清抗体阳性，死者心脏血梅毒血清学试验梅毒螺旋体抗体（TPPA）和梅毒甲苯胺红不加热血清试验（TRUST）均阳性，因此，诊断新生儿先天性梅毒成立。本例尸检证实患梅毒的母亲通过胎盘使胎儿受染，病原体在胎儿体内和胎盘内大量繁殖，导致多种器官炎症及功能障碍引起新生儿死亡，其内脏病变表现为淋巴细胞和浆细胞浸润，这与葛素梅等[4]对5例先天性梅毒胎婴儿尸检结果一致。先天性梅毒患儿临床表现主要为低体重儿和多器官特别是肝、脾、肺及胰腺等重要器官损害、最终功能衰竭而死亡。

先天性梅毒是可以预防的疾病，产前检查及孕期梅毒治疗是预防先天性梅毒的有效方法。目前，我国已经将梅毒抗体检查列为产前检查中的必查项目，但是在许多贫困山区还不能普及，要加强人们对梅毒这种疾病的认识，做好临床宣传教育工作，从而提高优生率。

参考文献：

[1] De-Santis M, De-Luca C, Mappa I, *et al*. Syphilis infection during pregnancy: fetal risks and clinical management[J]. Infect Dis Obstet Gynecol, 2012, 2012: 430585.

[2] 杨汝文, 张曼丽, 沈景, 等. 先天性梅毒18例临床特征及血清学检测[J]. 皮肤病与性病, 2006, 28(2): 51 – 52.

[3] do-Nascimento M I, Cunha-Ade A, Guimaraes E V, *et al*. Pregnacnies complicated by maternal syphilis and fetal death[J]. Rev Bras Ginecol Obstet, 2012, 34(2): 56 – 62.

[4] 葛素梅, 邢宝玲, 欧阳俊, 等. 胎婴儿先天性梅毒5例尸检分析[J]诊断病理学杂志, 2013, 20(9): 553 – 556.

（收稿：2014-02-27；修回：2014-03-28）

（编辑　汪勤俭）