临床研究 文章编号:0253-3626(2010)09-1444-02

41 例儿童狂犬病临床病例分析

熊 菀,邱春兰

(重庆医科大学附属儿童医院感染消化科,重庆 400014)

【摘 要】目的:探索狂犬病发病原因及临床特征,提出相应的防范对策。方法:对 41 例狂犬病患者的临床资料进行回顾性分析。结果:本组病例均来自重庆市农村及城乡结合地区。夏秋季发病占 70.73%。26 例(63.41%)放弃治疗而出院;15 例(36.59%)院内死亡。结论:狂犬病目前尚无有效治疗,加强狗尤其是流浪狗和"土狗"的管理,对儿童暴露后及时伤口处理,按时、全程免疫预防注射是降低发病率的重要措施。

【关键词】儿童;狂犬病;分析

【中国图书分类法分类号】R725.1 【文献标识码】A 【收稿日期】2010-04-08

The clinical characteristics of 41 cases of pediatric Rabies

XIONG Wan, et al

(*Department of Infectious and Gastroenterologic Disease, the Children's Hospital, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*: To investigate the clinical features of pediatric Rabies in Chongqing during 2006~2009, and explore strategies for the prevention Rabies. *Methods*: The data of 41 patients were analyzed retrospectively. *Results*: All the 41 cases came from the rural area and the region between cities to country of Chongqing. 70.73% cases occurred in summery. 26 cases (63.41%) were discharged with giving up; 15cases (36.59%) died in the hospital. *Conclusions*: There is no effective medication for Rabies, enhancing the administration of vagrant dogs and local dogs, giving children "immune after exposing", and treating of wound infection promptly are effective measures to reduce the disease incidence.

【Key words】Pediatric; Rabies; Analysis

狂犬病是由狂犬病病毒引起的中枢神经系统感染的人畜共患的急性传染病[1],其病死率极高,一旦发病,容易死亡。狂犬病在 80 年代后期和 90 年代发病率显著下降,但近年来其疫情有明显上升,2003 年全国传染病疫情中,狂犬病位居重点传染病病死率榜首。为预防狂犬病的发生,本文对我院 2006 年 6 月~2009 年 6 月 3 年间收治住院的 41 例儿童狂犬病病例进行临床回顾性研究,探索其发病原因及临床特征,提出相应的防范对策。

1 临床资料

1.1 一般资料

地区:41 例儿童狂犬病患儿均来自重庆市农村及城乡结合地区;性别:男 31 例(75.61%),女 10 例(24.39%),男:女=3.1:1;年龄:1 岁 2 月~14 岁 4 月,平均年龄 7.02 岁,其中男性平均年龄 7.23 岁,女性平均年龄 6.89 岁;季节:各季节均有发病,其中冬季发病 1 例,春季 11 例,秋季 13 例,夏季 16 例,夏秋季发病率最高,29 例(70.73%);动物:伤人动物中有明确致伤史者均为狗,其中农村"土狗"32 例次,家养宠物狗 8 例次,1 例为狗和猫同时抓伤。

1.2 防治情况

41 例患儿中 3 例患儿被伤害后 24 h 内接种狂犬病疫苗和伤口清创处置。41 例中 37 例有明显伤口暴露,其中仅 18 例到医院进行伤口清创等处置。

1.3 临床特征

1.3.1 受伤部位 41 例患儿中有 37 例有明确受伤部位,其中下肢 18 例,面部 10 例,上肢 6 例,胸部 1 例。多部位的有 2 例。

1.3.2 潜伏期 平均 10 月;最短 2 d,最长 6 年。

1.3.3 伤人动物情况 伤人动物均未接种狂犬疫苗,39 只(占 95.12%)动物均无明确狂犬病症状,2 只有明确症状而死亡。

1.3.4 症状与体征 见表 1。

1.3.5 诊断及误诊情况 41 例均排除其他疾病,均有明确的狗或猫咬伤史,有典型的恐水,怕风,吞咽肌肉痉挛,流涎等症状,符合狂犬病诊断标准[2]。

41 例患儿早期直接诊断狂犬病收入感染科 23 例(56.10%),误诊为颅内感染、脊髓炎、格林巴利综合征、肺炎、肌无力等其他疾病收入其他科室的 18 例(43.90%),重症直接收入 ICU2 例(6.90%)。

作者介绍:熊 菀(1962-),女,副教授,硕士,
研究方向:小儿感染消化疾病的诊断治疗。

表 1 41 例患儿入院时狂犬病症状与体征

症状与体征	例次	症状与体征	例次
发热	22	下肢无力	3
意识障碍	15	腹痛	2
抽搐	10	咽部不适	2
呕吐	9	头痛	2
惊恐	6	恐水恐声	2
流涎	5	流涕及流	1
肌张力高	5	呼吸障碍	1

1.3.6 住院及转归 41 例患儿住院时间:平均 32.98 h,其中男:32.41 h ,女:35.30 h ,最长时间 380.0 h,最短时间 0.5 h。均以对症支持治疗为主,隔离病人在安静、遮光、避风的病室中,狂燥的病人给予镇静剂,以减轻病人痛苦。26 例(63.41%)放弃治疗而出院;15 例(36.59%)院内死亡,死亡原因为呼吸、循环衰竭。

1.3.7 其他辅助检查 血常规检查中 33 例患儿血白细胞计数升高。其他检查:心肌酶谱异常 16 例(39.02%),电解质异常及肝功能异常各 10 例(24.39%),肾功能异常 5 例(16.13%)。酸碱平衡紊乱 16 例,其中以呼吸性碱中毒(8 例)和代谢性酸中毒(5 例)为主;4 例脑脊液(CSF)常规显示蛋白轻度升高,糖和氯化物正常。

1.3.8 病理检测 41 例患儿中有 6 例行尸体解剖,脑组织中均未找到特异性的尼氏小体,均表现为脑水肿、脑细胞变性坏死;肺水肿、心肌水肿变性坏死、肾充血水肿、肾小管变性坏死、肝淤血水肿、肝细胞广泛变性坏死;肾上腺变性坏死。

2 讨 论

本组病例临床特征:均来自我市农村及城乡结合地区;男孩显著多于女孩;年龄中以 6 ~ 7 岁孩子最多;以夏秋季为多;动物中农村"土狗"伤人情况远多于家养宠物狗。

本病临床症状多样化,大多数病人出现发热、食欲不振、惊恐害怕、怕风怕水、呼吸肌麻痹、喉头肌痉挛等症状,能较早明确诊断。但有少数病例临床表现不典型,易误诊。本组病例中早期误诊率达 43.90%,分析误诊原因主要有:①医生在诊治过程中询问病史不细,没有反复追问或启发患儿及家属回忆被动物咬伤史;②年幼儿记忆力不强,或年长儿怕说出动物暴露后被大人责骂,因此难以获得犬咬伤的病史;③发病初期症状不典型,未想到狂犬病,只是就事论事,没有进行诊断性分析;④对狂犬病疫苗及抗狂犬病毒血清用法、程序及注意事项了解不够,误认为进行了预防接种就能排除狂犬病;⑤医生责任心不强,检查不认真。本组资料中有 3 名患儿在高年资医生体检后发现有狗咬伤伤口,后追问病史而确诊。

狂犬病的病理变化主要为急性弥漫性脑脊膜炎,以大脑基底面海马回和脑干部位(中脑、桥脑和延髓)及小脑损害最为明显。外观有充血、水肿、微小出血等。镜下脑实质有非特异的神经细胞变性与炎性病变,如血管周围单核细胞浸润等。具特征性病变是嗜酸性包涵体,称内基小体(Negribody),为狂犬病毒的集落,在神经细胞的胞浆内,呈圆形或椭圆形,直径 3 ~ 10 μm,该小体体积大小悬殊,染色后呈樱红色,具有诊断意义,最常见于海马及小脑 Purkinje 细胞中。本组 4 例病理活检均未见典型内基小体,但均有各器官水肿坏死表现。

狂犬病一旦发病,预后极差,死亡率几乎 100%[3],其预防措施包括:①由于犬类狂犬病毒带毒率、抗体阳性率较高,外表健康犬的狂犬病病毒携带率在 10%以上[1],因此加强对犬、猫等动物的管理,尤其是流浪动物管理至关重要[4]。②提倡对儿童进行"暴露前免疫"。即在被犬咬伤前,预防性注射狂犬疫苗。③加大预防狂犬病的知识宣传,犬的疫苗接种率应保证在 70 以上[1]。④人被患病动物咬伤后发病率约为 15% ~ 30%,若伤口及时处理和接种疫苗,发病率可降为 0.5%[5]。在那些不能及时得到预防接种的地区,及时彻底地处理伤口更有意义。正规伤口处理[6]包括挤压伤口,使之尽量多流血,然后用 20%肥皂水反复冲洗 10 ~ 20 min,力求去除狗涎,再用碘酒、酒精消毒;应用抗狂犬病血清或免疫球蛋白在伤口周围浸润注射;除非伤及大血管或神经,伤口不必包扎缝合。

参 考 文 献

[1] 罗 明,张茂林,涂长春.我国狂犬病流行状况分析及防治对策[J].中国人兽共患病杂志,2005,21(2):188-190.

[2] 李梦东,王宇明.实用传染病学[M].第 3 版.北京:人民卫生出版社,2004.578.

[3] 王文玉,余光开.狂犬病诊断技术研究[J].医学综述,2008,14(3):447-449.

[4] 章玲珠,杨进业,刘 伟,等.1996-2000 年广西狂犬病流行病学调查分析[J].广西预防医学,2001,7(4):210-212.

[5] 周 硕.20 例狂犬病临床分析[J].黑龙江医药,2008,21(6):108-109.

[6] 易长庚,张雪红,臧雄益.86 例狂犬病临床分析[J].中国医师杂志,2006,8(5):650-653.

(责任编辑:冉明会)