维普资讯 http://www.cqvip.com

183-189

第24卷 第2期 重庆医科大学学报 Vol.24 No.2

1999 ACTA UNIVERSITATIS SCIENTIAE MEDICINAE CHONGQING 1999

儿童反复腹痛和幽门螺杆菌感染

R726.561
R378.99

第二临床学院儿科 胡剑珂* 冯利平 徐明琪 张宝莉 杨 英

重庆市第五人民医院儿科 潘世英

提 要 56例儿童反复腹痛检测血中幽门螺杆菌抗体(HPIgG)，结果显示反复腹痛组与对照组HPIgG阳性分别是41%和17.2%，有显著性差异($P<0.05$)，且检出率随患者年龄有逐年增加趋势。

关键词 儿童反复腹痛；幽门螺杆菌

中图分类号 R733.7

反复腹痛指腹痛三个月内反复发作三次以上，腹痛以脐周或中上腹隐痛或钝痛为主，每次持续时间不定，经抗炎、驱虫等治疗效果不明显。该类患者均无慢性腹泻及肝脏疾病。本文对我院儿科1997年4月至1998年4月56例反复腹痛儿童检测血中HPIgG抗体，及对其病因进行探讨并对HPIgG抗体阳性儿童给予羟氨苄青霉素、铋剂和灭滴灵三联治疗，对其疗效作一回顾总结。

1 对象与方法

1.1 对象

1.1.1 反复腹痛组 均为反复腹痛儿童，年龄4～14岁，男25例，女31例，其中4～7岁13例，～10岁32例，～14岁11例。

1.1.2 对照组 均为小学和幼儿园儿童以及无反复腹痛、无消化道症状及消化系统疾病过去史住院儿童，年龄4～14岁，男15例，女20例，其中4～7岁10例，～10岁15例，～14岁10例。

1.2 方法

1.2.1 检测方法 采用酶联免疫吸附试验法(ELISA)测定血清中HPIgG。试剂由中美合作杭州埃夫朗生化制品有限公司提供，由我院消化实验室专人操作，每次检测均设阳性和阴性及空白对照。

1.2.2 治疗方案 羟氨苄青霉素50mg/kg·d，分3～4次，疗程7～10d。灭滴灵30mg－50mg/kg.d，分2～3次，疗程5天。枸橼酸胶囊7～8mg/kg.d，疗程两周，两周后随访腹痛症状缓解情况。随访8周，以4周内腹痛症状有改善，8周内无反复为有效。

1.2.3 统计方法 本文实验室数据均采用x^2检验统计处理。

2 结果

2.1 反复腹痛者和HPIgG关系

反复腹痛组与对照组HPIgG阳性检出率分别是41.1%和14.3%，($P<0.05$)有显著性差异。反复腹痛中4.7岁组、～10岁组和～14岁组HPIgG阳性检出率分别是15.4%、46.9%、54.5%明显高于对照组。其中～10岁组和～14岁组HPIgG阳性检出率高于对照组有显著差异($P<0.05$)。见表1。

表1 儿童反复腹痛和HPIgG的关系

	人数		HPIgG阳性数		HPIgG阳性检出率(%)	
	检测组	对照组	检测组	对照组	检测组	对照组
4～7岁	13	10	2	1	15.4	10
～10岁	32	15	15	2	46.9*	13
～14岁	11	10	6	2	54.2*	20
总计	56	35	23	5	41.1*	14.3

* $P<0.05$

2.2 反复腹痛者性别和HPIgG关系

反复腹痛者中男女的HPIgG阳性检出率分别是44%和38.7%，($P>0.05$)无显著性差异。

2.3 反复腹痛组中23例HPIgG阳性儿童20例接受三联治疗，两周后随访腹痛症状，其中80%(16/20)有效。20%(4/20)儿童症状无明显缓解。

3 讨论

* 女，1963－08出生，主治医师

维普资讯 http://www.cqvip.com

本组56例反复腹痛儿童与35例对照组儿童HPIgG阳性率分别是41.1%和14.3%有显著性差异($P<0.05$)。本组反复腹痛儿童HPIgG阳性率与其它文献报道相似。HP感染在临床上主要症状表现为上腹部及脐周疼痛，查体多无阳性体征，其发病隐匿，呈慢性发作且症状反复。近年研究表明小儿有不同程度感染。这可能和HP感染与慢性胃炎密切相关据文献报道儿童的自然感染率1.12岁为15.7%。4岁以上无症状者HPIgG阳性率11.4%。故在反复腹痛儿童中HP感染可能为其重要病因之一。

本组56例反复腹痛组中4.7岁，～10岁及～14岁患儿HPIgG阳性率分别是15.4%、46.9%和54.2%明显高于对照组中相应年龄段儿童，其中～10岁和～14岁年龄段HPIgG阳性率高于相应对照组，在统计学上有显著性差异($P<0.05$)。但和性别无相关性。据文献报道不同年龄的HP感染不同，且随年龄的递增有上升趋势与本文结果相一致。HP感染系后天获得性感染，年龄越小感染越低，并与接触HP感染时间长短有关。故反复腹痛儿童HP感染和年龄密切相关，特别是年长儿更应详细询问个人史和家族史，警惕HP感染存在。

反复腹痛组中20例HPIgG阳性儿童接受治疗，其中80%患儿感症状消失或减轻。据国内文献报导儿童HPIgG阳性与慢性胃炎相关性大于胃溃疡。本组治疗效果低于国内报道水平可能和部分儿童服药不规则及症状改善后不坚持服药有关。HP感染临床缺乏典型的症状和体征，是否成功清除HP也无特征性的症状和体征改变，且HP感染易复发。这给临床随访带来一定的困难。HP感染在临床上采取羟氨苄青霉素、铋剂及灭滴灵三联治疗有效率在80%以上。尽管HP感染在临床上无典型的症状和体征，且HPIgG不宜作为判断近期HP感染被清除的指标。但HPIgG检测对诊断HP感染有较好的敏感性和特异性(>90%)，且经济、简便、易于推广，可作为反复腹痛儿童有无HP感染的筛选手段。

本组临床与HPIgG检测表明，反复腹痛儿童相当程度和HP感染相关，特别与是年长儿童，近早检测HPIgG对于反复腹痛的病因寻找和治疗具有积极的作用。

参 考 文 献

1.许春娣，等.中华消化杂志 1995;15(4):223
2.邓碧尔，等.临床儿科杂志 1993;11(4):253
3.沈振宇，等.国外医学儿科分册子 1996;23(5):247
4.侯安存，等.中华流行病学杂志 1995;16(4):237
5.王凯娟，等.中华流行病学杂志 1995;16(2):125
6.Sonng K.F.Chong, et al. Pediatrics 1995;96(2):211
7.陈 洁，等.中华儿科杂志 1997;35(7):358

(收稿日期 1998－06－15)

Children of recurrent abdominalgia with infection of helicobacter pylori

Hu Jianke, et al
Department of pediatrics, the second college of clinical medicine

Recurrent abdominalgia is a common disease in pediatrics. The antibody of helicobacter pylori IgG was measured in 56 children with recurrent abdominalgia. The results showed that (1) helicobacter pylori infection would be one of the chief factors of recurrent abdominalgia of children, especially in elder children. (2) rate of helicobacter pylori infection increased with age

KEY WORDS Recurrent abdominalgia; Helicobacter pylori