

# 小儿支原体肺炎肺外并发症 42 例分析

孙向阳<sup>1</sup> 闫临漪<sup>1</sup> 高希兰<sup>2</sup> (1. 山东省临沭县人民医院, 临沭 276700 2. 山东省临沭县曹庄镇卫生院)

我院于 1994~1995 年收治小儿支原体肺炎共 122 例, 其中 42 例有肺外并发症, 占 34.4%。现报告如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 男 22 例, 女 20 例; 年龄 ~3 岁 16 例, ~6 岁 18 例, >6 岁 8 例。住院时间 1~5 周。

1.2 支原体肺炎诊断标准 (1) 持续高热伴全身不适, 频繁干咳伴咽痛、头痛或胸痛; (2) 全身症状比胸部体征明显; (3) 咽炎伴出血性疱疹或耳鼓膜炎; (4) 白细胞计数正常或下降伴血沉增快; (5) X 线胸片表现显著, 可见云雾状、扇状游走阴影; (6) 曾用青霉素无效, 改用或当初就用红霉素等大环内酯类抗生素疗效满意; (7) 血冷凝集试验 >1:64, 症状典型的 >1:32。符合 4 条或 4 条以上。

## 1.3 肺外并发症

1.3.1 神经系统 9 例, 表现为脑炎、脑膜炎或脑膜脑炎。均有头痛、呕吐, 3 例有惊厥, 2 例昏迷。脑脊液检查压力稍增高, 细胞数正常或增高。蛋白增高, 糖、氯化物正常。脑电图均表现异常, 有弥漫性慢波。头颅 CT 检查 4 例, 均无明显异常。

1.3.2 心血管系统 5 例, 其中早搏 3 例, 房室传导阻滞 1 例, ST-T 段改变 1 例。

1.3.3 消化系统 18 例, 症状分别有恶心、呕吐、腹痛、腹泻、便秘等, 2 例有肝脏肿大, 血清谷丙转氨酶升高。1 例合并胰腺炎。

1.3.4 血液系统 2 例合并溶血性贫血, 血清直接 Coombs 试验 (+), 网织红细胞增高。

1.3.5 泌尿系统 血尿 2 例, 为镜下血尿, 尿中白细胞、蛋白轻度增高。

1.3.6 皮肤及关节 皮疹 10 例, 表现为红斑、斑丘疹、丘疹、水泡、瘀点及紫癜; 关节痛 4 例, 非特异性肌痛 3 例, 合并川崎病 1 例。

1.4 治疗及转归 全部病例均应用红霉素、螺旋霉素等治疗,

同时给予相应对症治疗, 均未应用肾上腺皮质激素而治愈。病程 1~5 周, 最长 1 例达 2 个月, 病程较无肺外并发症的支原体肺炎为长。

## 2 讨论

肺部支原体感染广泛存在, 无地区差别。全年四季散发起病, 秋冬季多见, 每 3~4 年有 1 次流行。平均支原体肺炎占住院肺炎的 10%~20%, 流行期间可占 30% 以上。其肺外并发症多见, 本文统计为 34.4%, 与文献报告相似, 甚至有些病例以肺外并发症为首发症状, 易误诊为其他疾病。

支原体肺炎肺外并发症的发生机理尚不清楚, 但普遍认为与以下两项因素有关: (1) 支原体引起支原体血症, 直接侵犯各系统、组织而引起病变。Naftalin 等<sup>[1]</sup> 报告从肺炎支原体呼吸道感染病例血液中直接分离出肺炎支原体, 提示肺炎支原体可进入血流, 有在呼吸系统以外的部位增殖的可能性。有人<sup>[2]</sup> 报告从患者血液、胸膜渗出液、中耳炎的分泌物、脑脊液或皮肤病变等处分离出肺炎支原体, 但尚不能证明其直接的因果关系。(2) 由于肺炎支原体抗原与人体心、肺、肝、脑、肾、平滑肌等组织存在着部分共同抗原, 当肺炎支原体感染机体后可产生相应组织的自身抗体, 并形成免疫复合物引起呼吸道以外的其他靶器官的损害, 出现相应症状<sup>[3]</sup>。该学说支持者较多。此外尚有神经毒素介导损害, 免疫抑制, 血管内凝血等机制, 但均无直接证据。

## 3 参考文献

- 1 袁晓霞. 肺炎支原体感染和神经系统合并症(综述). 国外医学儿科学分册, 1993; 20: 7
- 2 王维俊, 等. 小儿支原体感染(综述). 国外医学儿科学分册, 1980; 7: 121
- 3 俞善昌. 有关支原体感染的几个问题. 实用儿科杂志, 1993; 8: 209

(1998-06-18 收稿)  
(李家宜教授 审)

# 润滑止痛胶应用于人工流产术 106 例

韩蜀萍 林 春 (解放军第 92 医院, 南平 353000)

我们在临床上用润滑止痛胶行宫颈局部麻醉, 观察人工流产 106 例, 效果满意。

1 临床资料 先取润滑止痛胶 1 支(每软管 8g), 揭去软管外盖, 浸泡于 0.1% 洗必泰溶液中, 30 分钟后备用。常规消毒外阴, 阴道及宫颈口, 取浸泡后的润滑止痛胶, 用无菌剪刀剪开或用消毒粗针头穿孔, 由宫颈口轻轻挤入子宫颈管中, 观察 1~2 分钟, 即可达到局部麻醉作用, 常规扩张宫颈, 疼痛及不透明明显减轻。

2 讨论 润滑止痛胶是腔道润滑麻醉剂, 主要含 0.1% 盐酸丁卡因及适量洗必泰, 丁卡因的局麻作用比普通普鲁卡因强 5~10 倍, 粘膜穿透力强, 一般 1~3 分钟起作用, 维持时间 1 小时, 润滑止痛胶注入宫颈管后, 通过粘膜吸收起表面局部麻醉作用, 使肌肉松弛, 减轻不适及痛感, 同时还有润滑作用, 使宫颈扩张顺利, 手术成功。

