

流行性腮腺炎合并肝损伤的临床分析

张凤芝

【摘要】 目的 通过分析流行性腮腺炎并发肝损伤的临床特征,为相关疾病的预防、诊断和治疗提供临床及实验室依据。**方法** 回顾性分析吉林省肝胆病医院 2010 年 8 月~2012 年 8 月于本院住院治疗的 7 例流行性腮腺炎合并肝损伤病例的临床资料。**结果** 68 例流行性腮腺炎患者中有 7 例(10.3%)合并肝损伤,其中男性 6 例(85.71%),女性 1 例(14.29%),年龄 18~30 岁。临床表现为腮腺肿大、发烧伴有明显恶心、乏力,肝损伤主要以 ALT 升高为主,胆汁淤积情况少见,超声显示有肝脏肿大患者 4 例(57.14%)。经过抗病毒、抗氧化保肝以及对症治疗,其中 5 例患者痊愈出院,2 例好转出院。**结论** 18 岁以上的流行性腮腺炎患者更易并发肝损伤,建议将肝功能和腹部彩色超声作为常规检查项目,尤其对青年患者应给予足够的重视。

【关键词】 流行性腮腺炎;肝损伤;临床特征

Clinical analysis on mumps complicated with liver injury ZHANG Feng-zhi. Hepatology Hospital of Jilin Province, Changchun 130021, China

Corresponding author: ZHANG Feng-zhi, Email: zfz5654565@163.com

【Abstract】 Objective To analyse clinical symptoms of patients with mumps supervene with liver damage, and provide clinical and experimental basis on prevention, diagnosis and treatment for related diseases. **Methods** Total of 7 cases with mumps supervened with liver damage in Hepatology Hospital of Jilin Province during August 2010 to August 2011 were collected and the clinical data were collected, retrospectively. **Results** There were 7 patients who were with mumps complicated with liver injury among the 68 cases (10.3%), including 6 (85.71%) males and 1 (14.29%) female, whose ages varied from 18 to 30. The clinical manifestations were parotid gland enlargement, fever accompanied by significant nausea and fatigue symptoms. Liver injury mainly manifested as an increase of ALT, rarely as cholestasis, and 4 cases with hepatomegaly under ultrasonography (57.14%). antiviral therapy, hepatoprotective medicine application with symptomatic treatment to the patients, combined which 5 cases were cured and 2 cases improved and discharged. **Conclusions** Patients with mumps of 18 years or older are more prone to be complicated with liver injury. Hepatic function detection and abdominal ultrasonography are recommended as routine examination items. More attention should be paid to young patients.

【Key words】 Mumps; Liver injury; Clinical features

流行性腮腺炎(mumps)是临床常见的一种呼吸道传染病,主要在儿童和青少年人群中流行,由腮腺炎病毒引起,四季均可发病,以冬春季多发,男性较女性易感。腮腺炎病毒属于副黏液病毒类型之一,系 RNA 病毒,其侵犯腮腺,形成非化脓性炎症^[1],同时也可累及多脏器,如胰腺^[2]、大脑^[3]、睾丸^[4]、心脏^[5]、肝脏和肾脏等。本研究通过回顾性分析吉林省肝胆病医院 2 年来所收治的流行性腮腺炎合并肝损伤的病例资料、临床特征以及诊疗经验,以完善对相关疾病的预防和诊疗水平。

资料和方法

一、研究对象

所选病例为 2010 年 8 月~2012 年 8 月本院住院治疗的流行性腮腺炎合并肝损伤病例,共 7 例,年龄 18~30 岁,平均年龄(20.26 ± 1.07)岁,其中男性 6 例,女性 1 例,均有流行性腮腺炎接触史。全部病例均符合第 7 版《传染病学》^[1]中的流行性腮腺炎及其并发症的诊断标准,并排除化脓性腮腺炎及其他原因引起的腮腺肿大。排除甲、乙、丙、丁、戊型肝炎和 EB 病毒感染,TORCH 检查阴性,排除自身免疫性肝炎、脂肪性肝炎、酒精性肝炎和药物性肝炎,既往无肝病史。

二、研究方法

回顾性分析 7 例合并肝损伤的流行性腮腺炎患者的流行病学特征、临床特点、实验室检查、治疗及转归。

结 果

一、患者的临床症状及体征

本组 7 例病例中,均出现发烧,腮腺单侧或双侧肿大,口腔腮腺管口红肿,挤压无脓性分泌物流出,咽部充血或同时伴有颌下腺肿大,颌下淋巴结肿大。肝损伤一般出现于流行性腮腺炎发病 1 周左右,伴有明显乏力、恶心等消化道症状,皮肤巩膜多无明显黄染,肝区轻压痛,7 例患者中有 3 例出现睾丸肿大疼痛,2 例伴有明显腹痛、恶心和呕吐等。

二、实验室检查

实验室检查结果显示,血象中性粒细胞比率升高者 3 例(42.86%);淋巴细胞比率升高者 3 例(42.86%),1 例无明显异常。C-反应蛋白 7 ~ 48 mg/L,平均 16 mg/L,血、尿淀粉酶普遍升高,其中 2 例(28.57%)血(或尿)淀粉酶高于正常值 3 倍,心肌酶谱中肌钙蛋白增高者 1 例,肝功能指标均有改变,主要以丙氨酸氨基转移酶(ALT)升高为主,为 40 ~ 181 U/L(正常值为 5 ~ 40 U/L),天门冬氨酸氨基转移酶(AST)40 ~ 66 U/L(正常值为 4 ~ 40 U/L);1 例总胆红素(TBil)小幅度增高,但在正常值上限 1 倍以内。腹部彩色超声可见 4 例(57.14%)患者肝脏明显肿大,被膜光滑,肝实质回声均匀,网络结构欠清晰,其余无明显表现。

三、治疗及转归

目前对流行性腮腺炎一般采用利巴韦林和干扰素等抗病毒治疗,维持水电解质平衡,禁止食用酸辣等刺激性食物,因流行性腮腺炎易产生多种并发症,故针对患者的个体情况及不同症状进行对症治疗,发热患者体温超过 38.5℃ 者给予物理降温 and 退热药物治疗;中性粒细胞比率高于正常值(50% ~ 70%)、超敏 C-反应蛋白高于 10 mg/L,视为合并感染,给予敏感抗菌药物;血、尿淀粉酶高于正常值 3 倍,或脂肪酶高于正常[正常值:酶速率法(37℃) 0 ~ 110 U/L],伴有恶心、腹痛症状,视为合并胰腺炎^[6],给予质子泵抑制剂及生长抑素等;伴有头痛项强等脑水肿征象时给予甘露醇和肾上腺皮质激素等降低颅内压;心肌酶谱改变,肌钙蛋白高于正常时,提示心肌损害^[7],治疗上给与营养心肌的药物;合并睾丸炎时给予抗炎、局部对症治疗;合并肝损伤者给予甘草酸二胺和还原型谷胱甘肽等治疗。

本组 7 例合并肝损伤的流行性腮腺炎患者经抗

病毒、抗氧化、保肝等对症治疗后,5 例出院前肝功能及腹部彩色超声复查均正常而出院,2 例好转出院。提示流腮合并肝损伤一般预后良好,未见慢性化倾向。

结 论

腮腺炎病毒(mumps virus)是流行性腮腺炎的原病原体,属副黏病毒科,外形为球形,核衣壳呈螺旋对称,包膜上有血凝素-神经氨酸酶刺突(HN)和融合因子刺突(F)^[8],腮腺炎病毒仅有一个基因型。人是腮腺炎病毒的唯一宿主,病毒经飞沫传播,易感者为学龄期儿童,冬春季好发,本病潜伏期约 2 ~ 3 周,约 30% 的病例是隐性感染。病毒从呼吸道侵入人体后在局部黏膜上皮细胞和局部淋巴结中复制繁殖后进入血液循环,此为第 1 次病毒血症,然后经血流侵入腺体和其他腺体器官如睾丸、卵巢、胰腺、肾脏、肝脏以及中枢神经系统等,在这些器官繁殖后再次进入血流形成第 2 次病毒血症,形成多器官受累^[9]。临床表现为一侧或双侧腮腺肿大,伴发热、乏力和肌肉酸痛等,病程 1 ~ 2 周,容易并发胰腺炎、脑炎和心肌损害等,青春期男性感染者易并发睾丸炎并可导致男性不育^[10],腮腺炎也是导致儿童期获得性耳聋的常见病因,流行性腮腺炎患者应及时隔离,防止传播。疫苗接种是有效的预防措施,流行性腮腺炎病后可获得牢固免疫力。

肝脏是人体最大的腺体器官,流行性腮腺炎病毒亦有嗜肝脏特性^[11],表现为明显的消化道症状,ALT 水平升高,一般在正常值的 5 倍以内,伴肝脏充血肿大。

本组病例分析结果提示,18 ~ 30 岁流行性腮腺炎患者更易并发肝损伤,而非以往认为的儿童多见^[12]。肝损伤多在流行性腮腺炎发病第 5 ~ 7 d 出现,笔者分析此现象为流行性腮腺炎患者在二次毒血症时,肝细胞内病毒受到人体免疫系统杀伤细胞的攻击,从而导致肝细胞破裂,ALT、AST 释放入血。而幼儿和少年合并肝损伤病例较少,考虑与其免疫系统尚未完全成熟有关。建议对于流行性腮腺炎成年患者,应将肝功能指标和腹部彩色超声作为常规检查项目,尤其对于 18 岁以上的患者,应给予足够重视。

参 考 文 献

- 1 杨绍基主编. 传染病学. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 79-82.
- 2 李勇, 陈燕, 张磊, 等. 小儿流行性腮腺炎并发急性胰腺炎——附 23 例报道. 中华小儿外科杂志, 2006, 27(7): 356-357.
- 3 张淑敏. 流行性腮腺炎合并脑炎、脑膜炎 60 例分析. 中国妇幼保健, 2007, 22(22): 3178.

- 4 杨军, 张义强, 吴红, 等. 流行性腮腺炎合并睾丸炎临床分析. 中国实用医药. 2010, 5(14): 59-60.
- 5 黎锦光. 流行性腮腺炎合并心肌炎 2 例诊治体会. 广西医学, 2005, 27(10): 8-10.
- 6 陈伟明, 余蓉, 刘新华. 实验室检查对流行性腮腺炎合并胰腺炎的诊断价值分析. 中国基层医药, 2006, 13(7): 1091-1092.
- 7 林爱顺. 小儿流行性腮腺炎合并心肌损害 42 例的临床研究. 中国医学创新, 2011, 8(5): 167-168.
- 8 吴强, 马绍辉, 刘红雁. 2007 ~ 2009 年玉溪市流行性腮腺炎病毒的基因型分析. 中国微生物学杂志, 2011, 23(11): 1029-1030.
- 9 韩玉坤, 陈菊梅. 流行性腮腺炎病毒的多系统损害. 中国实用儿科杂志, 1994, 9(6): 369.
- 10 许先有, 陈震, 刘佳. 流行性腮腺炎并睾丸炎致男性不育的诊治现状. 中国误诊杂志, 2010, 23(5): 12-13.
- 11 王翠秀, 林秀春. 腮腺炎病毒对肝脏损害临床观察. 中国实用医药, 2010, 5(29): 16-17.
- 12 李伟, 张颖, 陈一华, 等. 小儿流行性腮腺炎并发肝功能损害 11 例分析. 温州医学院学报, 2002, 32(2): 133-134.

(收稿日期: 2012-09-23)

(本文编辑: 孙荣华)

张凤芝. 流行性腮腺炎合并肝损伤的临床分析[J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志: 电子版, 2013, 7(1): 88-90.

