

一例小儿甲型 H1N1 流感伴传染性单核细胞增多症报告

周利民 伍欢 唐娟 游春芳 马德慧

甲型 H1N1 流感自 2009 年 4 月发生以来,迅速蔓延,波及全球 100 多个国家。甲型 H1N1 流感是由病毒(甲型 H1N1 病毒)感染引起的一种急性、人畜共患的呼吸道传染性疾病。以成人感染发病为主,小儿发病较少;人感染甲型 H1N1 流感后的临床早期症状与流感症状类似,有发烧、咳嗽、疲劳、食欲不振等,还可以出现腹泻或呕吐等症状。病情可迅速进展,突然高热引起肺炎;重者可以出现呼吸衰竭、多器官损伤而导致死亡。

本院系甲型 H1N1 治疗的哨点医院,于 2009 年 6 月 26 日收治一例甲型 H1N1 流感伴传染性单核细胞增多症的患儿。现报告如下。

患者,女,1 岁,澳大利亚籍,因“发热 7 天”入院。于 7 天前出现发热,体温 38℃ 左右、流鼻涕、无咳嗽、无腹泻;服用退热药后(药名不详)热退,但间隔约 10 多小时后又出现发热,体温最高达 38℃。患者于 2009 年 6 月回国,因再次出现发热而就诊,以“发热查因”收入住院。PE:体温 37.9℃,神智清楚,呼吸平稳,口唇无发绀,颈部浅表淋巴结可扪及约黄豆大小;心率 110 次/分,节律齐,无器质性杂音,双肺呼吸音清晰;腹部平软,肝脏剑突下约 2.5 cm 可及,脾脏未及,四肢活动如常。血象:WBC(白细胞) $20.49 \times 10^9/L$,淋巴细胞 $16.19 \times 10^9/L$,淋巴细胞比率 79.04%,其中变异淋巴细胞为 30%。肝功能:ALT(丙氨酸氨基转移酶) 1275 U/L,AST(天门冬氨酸氨基转移酶) 791 U/L,余项均正常;肝炎病毒血清学指标均阴性。经省、市两级疾控部门检测甲型 H1N1 流感病毒核酸(甲型流感通用引物 InfA、甲型猪流感通用引物 Swflua、甲型 H1N1 流感 H1 引物 Swll1、内部质控引物 RNase P 均为阳性)阳性,EBV(EB 病毒)IgM 阳性。入院诊为甲型 H1N1 流感伴传染性单核细胞增多症^[1]。

结果 给予丙种球蛋白、更昔洛韦,对症及护肝治疗。经治 15 天,患者血象、肝功能均恢复正常,复查甲型 H1N1 流感病毒核酸为阴性,经市专家组讨论后,系治愈出院。

讨论 患者以发热为主要临床表现,流行病学上看,患者虽无明确的甲型 H1N1 流感密切接触史,但是来自于有该病流行的国家或地区,且甲型 H1N1 流感病毒核酸阳性,故甲型 H1N1 流感的诊断是可以确立的;患儿同时又出现明显的白细胞增高、淋巴细胞比率增高、变异淋巴细胞增高、肝功能明显损害,故考虑系

作者单位:643000 自贡市,四川省自贡市第一人民医院感染科(自贡市传染病院)

通讯作者:周利民,Email:zgzhoulimin@yahoo.com.cn

甲型 H1N1 流感基础上伴发传染性单核细胞增多症(肝炎型)^[2]。从发病原因上分析,在甲型 H1N1 流感发生后导致机体的免疫功能下降,伴发 EB 病毒的感染。从而使临床表现变得复杂多样,病程也更长。由于目前甲型 H1N1 流感伴传染性单核细胞增多症尚无相关报道,其具体机制值得进一步探讨。

参 考 文 献

- 1 中华人民共和国卫生部. 甲型 H1N1 流感诊疗方案(试行版第二版), 2009. 7.
- 2 李梦东主编. 实用传染病学. 第 3 版. 北京:人民卫生出版社, 2004. 52-358.

(收稿日期:2008-12-04)

(本文编辑:孙荣华)

周利民,伍欢,唐娟,等. 一例小儿甲型 H1N1 流感伴传染性单核细胞增多症报告[J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志:电子版, 2009, 3(4): 434-435.