

扰素治疗儿童 IM 疗效优于阿昔洛韦,不良反应少,且使用更安全、方便,有很好的临床应用价值。由于本研究临床研究样本量较小,且未能对 IM 患儿出院后进行长期随访,故仍有待于进一步深入研究。

参考文献:

- [1] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 第 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 824-825.
- [2] N'guyen Y, Andreoletti L, Patey M, et al. Fatal Epstein-Barr virus primo infection in a 25-year-old man treated with azathioprine for Crohn's disease [J]. J Clin Microbiol, 2009, 47 (4): 1252-1254.
- [3] Nourse J P, Jones K, Dua U, et al. Fulminant infectious mononucleosis and recurrent Epstein-Barr virus reactivation in an adolescent [J]. Clin Infect Dis, 2010, 50(6): e34-e37.
- [4] Gershburg E, Pagano J S. Epstein-Barr virus infections; prospects for treatment [J]. J Antimicrob Chemother, 2005, 56 (2): 277-281.
- [5] 周玉福. 更昔洛韦和 α -干扰素治疗传染性单核细胞增多症作用研究[J]. 重庆医学, 2009, 38(13): 1622-1623.
- [6] 王崇忠, 胥亚福. 三种抗病毒药物治疗传染性单核细胞增多症疗效比较[J]. 中国社区医师(医学专业), 2011, 13(32): 131.
- [7] 吴霞. 干扰素雾化吸入联合阿昔洛韦静脉滴注治疗小儿 EB 病毒感染[J]. 浙江临床医学, 2013, 15(12): 1824.
- [8] 常春明. α -干扰素治疗儿童传染性单核细胞增多症的疗效观察[J]. 临床肺科杂志, 2011, 16(1): 141-142.
- [9] 毕颖薇, 王红, 王未, 等. 早期应用干扰素治疗传染性单核细胞增多症的临床观察[J]. 医学临床研究, 2010, 27(3): 521-522.
- [10] 钟乐璇, 唐普润, 胡湘. 阿昔洛韦治疗传染性单核细胞增多症的临床效果评价[J]. 吉林医学, 2015, 36(10): 1949-1950.
- [11] 李红, 任爱民. 阿昔洛韦过量致急性肾功能衰竭[J]. 药物不良反应杂志, 2011, 13(2): 103-104.
- [12] 王秀丽, 李萍, 梁启武. 阿昔洛韦致急性肾功能不全 1 例 [J]. 药学研究, 2014, 33(10): 619.

(编辑:杨丹)

(收稿日期:2015-03-19 修回日期:2015-06-07)

doi:10.13407/j.cnki.jpp.1672-108X.2016.01.013

• 论著 •

儿童蚂蚁咬伤 35 例临床分析

卢余洲, 刘晓微 (广西钦州市第一人民医院, 广西钦州 530021)

[摘要] 目的:总结儿童蚂蚁咬伤的临床特点、诊断及治疗。方法:选取 2011 年 6 月至 2014 年 6 月因蚂蚁咬伤在我院就诊的 35 例患儿,对其临床资料、实验室检查、治疗方案进行分析。结果:35 例患儿均治愈。26 例表现为局部变态反应,予抗过敏治疗后治愈。3 例为表现严重过敏反应,其中 2 例患儿出现过敏性休克,1 例出现窦性心动过速,予抗休克、相应抢救措施等处理后治愈。结论:蚂蚁咬伤后可出现轻重不同的变态反应,及早识别严重过敏反应,及时予以对症、抗过敏等治疗,预后良好。

[关键词] 蚂蚁;咬伤;过敏反应

[中图分类号] R720.592

[文献标识码] A

[文章编号] 1672-108X(2016)01-0033-02

Ant Bite in Children: a Clinical Analysis of 35 Cases

Lu Yuzhou, Liu Xiaowei (*The First People's Hospital of Qinzhou, Guangxi Qinzhou 530021, China*)

[Abstract] **Objective:** To summarize the clinical manifestations, diagnosis and treatment of ant bite among children. **Methods:** Thirty five children with ant bite were treated in our hospital from June 2011 to June 2014, analyzed the clinical manifestations, laboratory examinations, and treatment protocols. **Results:** Thirty five children were cured. Twenty-six cases showed localized allergy and cured after anti-allergy. Three cases showed severe allergic reactions, of which 2 with allergic shock, 1 with sinus tachycardia, and cured after receiving anti-shock treatment and appropriate rescue measures. **Conclusion:** Ant bite may appear allergic reaction. Early identification the severe allergic reactions and timely medical treatment are important.

[Key words] ant; bite; allergic reaction

蚂蚁是一种常见的社会昆虫,品种繁多,有些品种不仅具有攻击性且释放的毒素对人类有致命性危害。张巧利等^[1]报道 1 例因红火蚁咬伤后发生过敏性休克而引起死亡的事件。近年来随着全球气候变暖,更有利于蚂蚁

的繁殖,广西钦州市地处中国南方、靠海,四季气候适宜,经常有蚂蚁出没。本文收集 2011 年 6 月至 2014 年 6 月因蚂蚁咬伤在我院就诊的 35 例患儿的临床资料,现对其临床表现、辅助检查、治疗方法进行回顾性分析。

1 资料和方法

收集 2011 年 6 月至 2014 年 6 月因蚂蚁咬伤在我院就诊的 35 例患儿,均有蚂蚁咬伤病史。男 20 例,女 15 例,年龄 3 个月~16 岁,其中<1 岁 2 例,1~3 岁 5 例,4~5 岁 10 例,>5 岁 18 例。7 例患儿被一种体型小的红色蚂蚁叮咬,9 例患儿被一种褐色蚂蚁咬伤,7 例患儿被一种体型稍大的黑色蚂蚁咬伤,5 例患儿为小黄蚁咬伤,其余 7 例患儿不能提供蚂蚁颜色。本文采用回顾性分析方法,对 35 例蚂蚁咬伤患儿的临床资料、实验室检查、治疗方案进行分析。

2 结果

2.1 临床症状

35 例蚂蚁咬伤患儿中 26 例(74.3%)蚂蚁咬伤患儿表现轻微,咬口处初表现为红色丘疹、肿胀、疼痛、瘙痒,26 例轻微变态反应患儿中的 9 例咬伤 24~48 h 后继而出现疱疹、渗液、糜烂等。35 例蚂蚁咬伤患儿中 6 例(17.1%)不仅出现局部变态反应,且伴有全身出现风团样皮疹,3 例(8.6%)出现严重过敏反应,表现为呼吸困难、胸闷、心悸、头晕、大汗、休克血压、意识障碍等。3 例严重过敏反应患儿中 2 例出现头晕、心悸之后突然昏倒在地、休克,1 例心电图检查提示窦性心动过速。35 例蚂蚁咬伤患儿中 6 例出现发热(17.1%)。局部变态反应为本组病例最常见症状。

2.2 咬伤部位

被蚂蚁咬伤患儿中 8 例咬伤双脚,11 例咬伤双下肢,7 例咬伤躯干,8 例咬伤双上肢,1 例咬伤面部。

2.3 辅助检查

被蚂蚁咬伤患儿中血常规检查示 18 例白细胞数升高,其中 11 例以嗜酸粒细胞数升高为主,7 例为中性粒细胞升高。电解质检查示 7 例血钾降低,3 例血钠降低。肝功能检查示丙氨酸氨基转移酶 2 倍值升高 4 例。免疫球蛋白检查示 10 例 IgE 升高。CK-MB 2 倍值升高者 5 例。心电图检查示窦性心动过速 1 例。

2.4 治疗及转归

2.4.1 对症支持治疗 35 例患儿均治愈。保持呼吸道通畅,氧疗,雾化,防止水电解质、酸碱失衡,已发生电解质紊乱者予以纠正。伤口处予生理盐水清洗、75% 酒精消毒,局部擦涂百多邦^[2]。叮咬处有糜烂、渗液并出现发热、中性粒细胞升高等感染症状者加用抗生素。心肌损害者予果糖 100~200 mg/kg 营养心肌。肝功能损害者予还原型谷胱甘肽 20 mg/kg 护肝。

2.4.2 抗过敏治疗 对局部以及全身变态反应者予地塞米松 0.2~0.3 mg/kg 静脉注射,维生素 C+10% 葡萄糖酸钙 2 mL/kg 静脉滴注,肌肉注射苯海拉明+异丙嗪、口服马来酸氯苯那敏片(扑尔敏)等抗过敏。

2.4.3 抗休克 严重过敏反应出现休克者按休克处理,迅速建立静脉通道,予生理盐水 20 mL/kg 于

10~20 min 内滴入,必要时重复给药。1:10 000 肾上腺素 0.1~0.3 mL/kg 肌肉注射,必要时每隔 5~10 min 重复。

2.4.4 转归 经治疗后,35 例患儿均治愈。

3 讨论

蚂蚁咬人过程中,通过向人体释放蚁酸和毒素而诱发不同程度过敏反应^[3],病情轻与重可能与不同品种蚂蚁释放蚁酸以及毒素不同、机体遗传背景以及个体差异有关。轻者可无任何症状,严重者可危及生命,曾有报道有人因火蚁攻击后而致死^[1]。

本研究中 35 例患儿蚂蚁咬伤后均出现轻重不同的变态反应,与国内阳生光等^[4]报道一致,予保持呼吸道通畅,氧疗,防治水、电解质、酸碱失衡,抗过敏治疗,对 2 例出现休克症状者及时应用肾上腺素、地塞米松、扩容、血管活性药物等治疗,35 例患儿均治愈。部分患儿诉咬人蚂蚁为红色或褐色,不排除火蚁。国外有研究^[5]显示,火蚁毒液由不溶性 2,6 二取代嘧啶生物碱组成,该毒素可导致局部组织坏死、肿胀、溶血等,并促使肥大细胞释放组胺和血管活性物质,而组胺可促使平滑肌收缩痉挛、毛细血管扩张增加其通透性产生局部水肿、腺体分泌增加。蚂蚁蜇针中含有的蚁酸可致伤口处发生水疱、红肿、溃疡等,容易继发细菌感染出现中性粒细胞比例增高、发热等感染临床症状,与本研究结果相同。另释放的毒素大多数为蛋白质成分,可诱发机体发生 IgE 介导的 I 型变态反应,促使肥大细胞、嗜碱粒细胞释放一系列炎症介质,趋化嗜酸粒细胞向反应局部聚集,本研究中也显示部分患儿嗜酸粒细胞、IgE 水平升高。

蚂蚁咬伤大部分表现为轻型过敏反应,抗过敏治疗可收到良好效果。治疗的关键在于早发现,早辨别重型过敏反应,防治并发症,对已有并发症予相应对症处理。蚂蚁咬伤虽很少发生死亡事件,但其引发的过敏性休克可威胁患者生命安全,因此医师需加强对家长及儿童卫生宣教,在室外做好防护措施,室内可使用灭蚁药物,以减少蚂蚁咬人事件发生。

参考文献:

- [1] 张巧利,林立丰,陈浩田,等. 中国首起红火蚁咬伤致死事件调查报告[J]. 疾病监测, 2006, 21(12): 654-656.
- [2] 刘霞. 龙珠软膏和百多邦莫匹罗星软膏联合外用治疗蚂蚁咬伤[J]. 护理学杂志, 2010, 25(7): 14.
- [3] Dietrich J J, Moore L M, Nguten S, et al. Imported fire ant hypersensitivity: a 1-day rush immunotherapy schedule without premedication [J]. Ann Allergy Asthma Immunol, 2009, 103(6): 535-536.
- [4] 阳生光, 苏科, 张兴毅, 等. 蚂蚁叮蜇伤 56 例临床分析[J]. 中国全科医学, 2010, 13(9): 1016-1018.
- [5] Havaladar P V, Patil S S, Phadnis C. Anaphylaxis due to Red fire ant bite [J]. Indian Pediatr, 2012, 49(3): 237-238.

(编辑:杨丹)

(收稿日期:2014-09-26 修回日期:2015-06-18)