

# 以持续高热及中性粒细胞升高为主的腮腺炎并发重度肝炎1例

顾生旺, 刘欢, 蒋兆荣(解放军第82医院 感染内科, 淮安 223001)

本科室收治1例以持续高热、中性粒细胞升高为主的腮腺炎伴左睾丸炎、高胆红素血症、缺铁患者,因高热不退行激素治疗3日后出现右侧睾丸炎伴右侧睾丸鞘膜腔积液,患者体温复常后,于出院前出现重度无黄疸肝炎且无临床症状,本病例实属罕见<sup>[1-9]</sup>,报告如下。

## 1 病例资料

1.1 主诉 患者,男性,16岁,因“双侧腮腺部位肿痛伴发热5日,左侧睾丸疼痛2日”于2013年2月7日入院。

1.2 现病史 患者于2013年2月2日起双侧腮腺部位肿痛伴发热,当地诊所给予“利巴韦林、头孢菌素、激素”等静脉输液2日无效,2013年2月4日在沭阳县中医院,检测肝功能示TBil 30.36  $\mu\text{mol/L}$ , ALB 48.9 g/L, ALT 36 U/L, AST 22 U/L, GGT 24 U/L, ALP 131 U/L, 空腹血糖5.82 mmol/L, 尿酸452  $\mu\text{mol/L}$ , 血淀粉酶245 U/L, 血清铁1.88  $\mu\text{mol/L}$ , 血钾、钠、氯、钙正常。超声示双颌下多个淋巴结肿大,右侧较大约20 mm  $\times$  5 mm, 左侧较大约15 mm  $\times$  5 mm, 界清;左睾丸肿大,约52 mm  $\times$  49 mm  $\times$  35 mm, 内见较丰富的红蓝色血流信号,右睾丸正常,约44 mm  $\times$  28 mm  $\times$  18 mm。患者给予中药外敷,阿昔洛韦注射液0.5 g/d,炎琥宁240 mg/d,甘露醇250 ml/d,注射用水溶性维生素针1支/d,阿莫西林克拉维酸钾2.4 g/d,静脉输注4日后腮腺肿痛好转,但仍高热不退,于2013年2月7日晚转入本院。

1.3 入院后诊疗经过 入院后查体示体温39.6  $^{\circ}\text{C}$ , 心率120次/分,呼吸28次/分,血压110/80 mm Hg,神清,精神可,皮肤潮红,巩膜微黄染,双侧腮腺部位稍肿大、轻压痛,双颌下淋巴结肿大,心肺听诊无明显异常,腹平软,全腹无压痛,无反跳痛,肝脾肋下未及,肠鸣音正常,移动性浊音阴性,下肢未见肿胀,左侧睾丸肿大压痛,右侧正常,神经系统未见异常体征。急诊血细胞分析示WBC  $7.92 \times 10^9/\text{L}$ , N 82.1%, L 13.5%, Hb 140 g/L, PLT  $215 \times 10^9/\text{L}$ ;血液淀粉酶136 U/L;尿胆红素(1+);嘱患者卧床休息,易消化清淡饮食,给予地塞米松10 mg/d,每日1次,共3日;泮托拉唑40 mg/d、胸腺肽100 mg/d、果糖250 ml/d、参麦30 ml/d、西米替丁0.4 g/d、利巴韦林0.3 g/d、维生素C针3 g/d,每日1次,共5日;头孢吡肟1 g/次,每日2次,共

5日;血必净注射液(中药复方制剂,主要成分为红花、赤芍、川芎、丹参、当归,辅料为葡萄糖)50 ml/d,共5日。病程中,因患者右侧睾丸疼痛于2013年2月12日行彩色多普勒超声示双侧附睾头囊肿、右侧睾丸炎伴鞘膜腔积液。同日,加用泼尼松30 mg/d口服,1周后剂量改为20 mg/d,依此减量直至停药。50%硫酸镁溶液,右侧睾丸局部外敷等治疗,2013年2月15日加用多烯磷脂酰胆碱10 ml/d,异甘草酸镁0.1 g/d,继续硫普罗宁0.4 g/d,静脉输注。2013年2月18日出院后继续输液10日后,肝功能全部正常。

1.4 既往史 平素体健,否认肝炎、肺结核等传染病史,无外伤及中毒史。

1.5 辅助检查 2013年2月7日血常规示WBC  $7.92 \times 10^9/\text{L}$ , N 82.1%, L 13.5%, Hb 140 g/L, PLT  $215 \times 10^9/\text{L}$ ;血淀粉酶136 U/L;尿胆红素(1+)。2013年2月9日胸部X线片示未见异常。2013年2月12日睾丸彩色多普勒超声示右侧睾丸体积较左侧增大(左侧为37 mm  $\times$  28 mm  $\times$  23 mm、右侧为44 mm  $\times$  33 mm  $\times$  28 mm),左侧附睾头大小13 mm  $\times$  12 mm,右侧附睾头大小11 mm  $\times$  12 mm。双侧附睾头均可见数枚无回声区,左侧较大的约6 mm  $\times$  5 mm,右侧较大的约10 mm  $\times$  9 mm,右睾丸鞘膜腔积液15 mm,提示双侧附睾头囊肿、右侧睾丸炎伴鞘膜腔积液。2013年2月15日血常规示WBC  $11.78 \times 10^9/\text{L}$ , N 73.6%, L 22.2%, Hb 131 g/L, PLT  $291 \times 10^9/\text{L}$ ;肝功能示TBil 8.4  $\mu\text{mol/L}$ , ALT 931 U/L, AST 426 U/L, GGT 126.2 U/L, 血淀粉酶121 U/L;肾功能正常,甲型、丙型、戊型肝炎病毒抗体均阴性;乙型肝炎病毒标志物均阴性;HBV DNA、HCV RNA正常;淋巴细胞亚群示辅助性T细胞20%、杀伤性T细胞58%。2013年2月18日肝功能示TBil 8.4  $\mu\text{mol/L}$ , ALT 616 U/L, AST 109 U/L, GGT 184 U/L。2013年2月28日肝功能示ALT 84.7 U/L, AST 31.3 U/L, GGT 112 U/L。

## 2 讨论

患者双侧腮腺炎并发睾丸炎、肝炎诊断明确,但本病例具有非常特殊性:①一般流行性腮腺炎,血细胞分析,淋巴细胞明显升高达40%以上,但本病例以中性粒细胞升高为主(82.1%),体温复常后中性粒细胞仍高达73.6%,临床无化脓性腮腺炎表现,可能与其并发症多且重有关,与一般病例明显不同;②高热持续不退,提示病情严重,应

高度警惕各种并发症。本病例应用地塞米松30 mg/d, 高热不退且出现右侧睾丸炎伴鞘膜腔积液, 加用血必净注射液后体温复常, 可能与血必净注射液清除机体内毒素血症有关, 但理论上并发睾丸炎者, 高热可持续1周, 左侧睾丸炎好转后, 又发生右侧睾丸炎, 高热持续时间可能会相应延长, 应加强医患沟通, 将腮腺炎并发睾丸炎传染病学方面知识告知患者及其家属并及时达成共识, 有助于提高患者的治疗依从性及改善其预后。

通过本病例总结如下经验教训: ①医师必须重视患者任何异常检验结果并实施治疗与复查, 本病例入院前后检查结果均提示轻度血清胆红素异常、尿胆红素(+), 患者入院前已有腮腺炎并发肝炎迹象, 但检查结果示ALT及AST均正常, 易造成误诊、漏诊及医疗纠纷; ②该患者持续高热、先后并发双侧睾丸炎、右侧睾丸鞘膜积液, 均控制后并发肝炎; 无纳差、尿黄、恶心等临床症状, ALT、AST明显异常但TBil正常, 考虑与激素治疗、硫普罗宁持续静滴有关; ③肝功能异常后, 须及时检查常见肝炎病毒相关抗体和病毒标志物, 短期内复查肝功能, 排除院内感染、药物性肝炎及检查误差, 消除患者疑虑并取得理解, 提高患者依从性且利于预后; ④山莨菪碱片<sup>[10]</sup>口服可减少流行性腮腺炎相关并发症, 早期干扰素<sup>[9,11]</sup>治疗可缩短病程, 减轻毒血症, 减少并发症; 若并发睾丸炎, 可加用小量雌激素<sup>[9]</sup>治疗。

总之, 临床医师应提高自身专业知识及能力以避免误诊及漏诊, 防止发生医疗意外及医疗纠纷。

## 参考文献

- [1] 杨好妹, 李伟. 流行性腮腺炎患儿肝功能生化改变29例临床分析[J]. 中国实用儿科杂志, 2002, 17: 728.
- [2] 王艳如. 流行性腮腺炎并发症的观察与护理对策[J]. 山西医药杂志, 2002, 31: 83-84.
- [3] 孙朝霞, 张蕴魁, 赵利. 流行性腮腺炎少见并发症13例分析[J]. 中国临床实用医学, 2010, 4: 220-221.
- [4] 罗觉纯. 流行性腮腺炎致多系统损害90例分析[J]. 中国基层医药, 2001, 8: 93.
- [5] 尹晓春, 张建华, 王桂平. 流行性腮腺炎合并多脏器损害1例[J]. 承德医学院学报, 2001, 18: 339.
- [6] 杨萍, 徐金汉, 卫勇彪, 等. 43例流行性腮腺炎临床特征及并发症分析[J]. 热带医学杂志, 2006, 6: 831-832.
- [7] 郑自华, 张立伐, 梁旭竞. 43例流行性腮腺炎并发症的临床分析[J]. 暨南大学学报(医学版), 2007, 27: 617-618.
- [8] 兰吉庆. 流行性腮腺炎引起胰腺炎、睾丸炎、心肌炎、肝炎1例[J]. 中外健康文摘, 2011, 8: 37-38.
- [9] 秦清艳. 流行性腮腺炎合并脑膜炎及多器官并发症500例分析[J]. 中原医刊, 2006, 33: 49-50.
- [10] 杨光, 易青, 邱春华. 山莨菪碱对流行性腮腺炎临床预后影响的评价[J]. 四川医学, 2005, 26: 572-573.
- [11] 赵龙翠, 辛崇尚.  $\alpha$ -2b干扰素短程治疗流行性腮腺炎72例疗效观察[J]. 临床荟萃, 2002, 17: 279.

收稿日期: 2013-03-30

## · 消息 ·

### 本刊关于论文著作权的说明

《中国肝脏病杂志(电子版)》为中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会主管、人民卫生出版社主办、首都医科大学附属北京地坛医院承办、人民卫生电子音像出版社出版的国家级医学科技期刊。为了保护作者和杂志的合法权益, 避免引起著作权纠纷, 根据《中华人民共和国著作权法》和相关法律法规, 遵照人民卫生出版社相关规定, 在本刊刊登文章的作者(著作权人)必须在文章刊登前签署《人民卫生出版社系列杂志论文著作权转让协议书》, 否则不予采用。特此声明。

本刊《人民卫生出版社系列杂志论文著作权转让协议书》详见<http://zggbzz.j-ditan.com/> 下载专区栏目。

本刊编辑部