

婴儿肝炎综合征

Infantile hepatitis syndrome



婴儿肝炎综合征

定义

是指1岁以内婴儿出现不明原因的黄疸、肝或肝脾肿大、肝功能异常的临床症侯群



婴儿肝炎综合征

病因及发病机理

- 病因复杂，其发病机理随病因而异



病毒感染

感染:

巨细胞病毒(CMV)占本病40-80%

肝炎病毒(HAV、HBV、HCV)

EBV

风疹病毒(RV)

单纯疱疹病毒(HSV)

肠道病毒

机理:

**是病毒直接侵犯的结果
或机体免疫反应的结果**

病原菌:

常见为金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、沙门氏菌属、表皮葡萄球菌、链球菌等

机理:

败血症引起的中毒性肝炎

常见侵入门户:

口腔、脐部、呼吸道、泌尿道



其它感染

弓形体、梅毒螺旋体、真菌、HIV



非感染

先天性代谢缺陷病

碳水化合物代谢障碍、半乳糖血症、果糖不耐受症、糖原累积症

氨基酸代谢障碍

酪氨酸血症

脂类代谢障碍

尼曼-匹克病、高雪病

其它代谢障碍

α 1-抗胰蛋白酶缺乏症、肝豆状核变性



先天性胆管畸形

机理

胆管发育障碍，引起肝内胆汁淤积，进而影响肝细胞的营养代谢产生病变

先天性胆道闭锁

分 类：肝内、肝外胆管闭锁

病 因：

先天性感染（80%）

先天性胆管发育停顿（20%）



先天性胆管扩张

分类:

肝内、肝外胆管扩张，肝外胆管的囊性扩张
(先天性胆总管囊肿)

病因:

先天性感染、先天性胆管发育异常

非感染



基因缺陷

非感染

进行性家族性肝内胆汁淤积症

部分患儿病因不明

婴儿肝的共同表现

婴儿期起病:

不同病因发病年龄有差异

半乳糖血症、酪氨酸血症：开奶后数天

先天性TORCH感染：生后2周内

先天性胆管闭锁：生后2-3周

后天感染、败血症、甲乙型肝炎起病稍晚

黄疸：程度、类型

肝炎型：感染，遗传代谢缺陷

淤胆型：先天性胆道畸形、淤胆型肝炎



临床表现

肝或肝脾肿大

TORCH感染、糖原累积症IV、先天性胆道畸形引起胆汁性肝硬化

肝功能异常



巨细胞病毒感染

病原

传染源

- 先天性感染
- 围产期感染
- 生后感染

传播途径

- 母婴传播
- 水平传播
- 医源性传播



辅助检查

肝功能检查

CMV的检测

HBV血清学检测

甲状腺功能检测

PT（凝血酶原时间）



病原学检查

细菌学检查

血培养、尿培养

其它病原学检查

抗弓形虫抗体、梅毒螺旋体抗原 抗体检测

影像学检查

胸片

肝胆B超

CT、核磁共振



诊断

明确病因

根据病史、临床表现和各种实验室检查尽快作出病因诊断



病史汇报

15-38床 徐博轩 男 1个月 住院号
462483 2013年5月11日 因“发现皮肤
黄染二十余天”入院

入院时T36.8℃、p124次/分、R 28次/分、
BP82/40mmHg

查体：神情，精神欠佳、全身皮肤及巩
膜 可见黄染，吃奶可无呛吐。腹平软，
肝脏肋下触及1.0cm，脾脏肋下未触及。

诊断 黄疸待查：婴儿肝炎综合症？



病因治疗：

积极控制感染：头孢曲松抗感染

抗病毒治疗：更昔洛韦

对症

对症治疗：

- 退黄、护肝
- 蓝光治疗
- 黄疸捏脊
- 口服茵栀黄、培菲康
- 充维生素K1、电解质等



5月12日

辅检：肝功能ALT:13.8 AST:51.8

TBIL:318.8 μ mol/L

IBIL:312.4 μ mol/L

心肌酶谱 CK-MB:96.1u/L

血常规：WBC $10.58 \times 10^9/L$

尿常规、大便常规心电图、胸片，肝脏B超，甲乙丙肝抗体等结果未见异常。

诊断：婴儿肝炎综合症



治疗

5月13日

PCT<0.5

尿CMV-DNA $5.2 \times 10^3 \text{copies/ml}$

患儿皮肤及巩膜黄染较前好转，精神食欲一般，肝脏肋下触及1.0cm, 脾脏肋下未触及。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/836052211145010142>