

20例自身免疫性胰腺炎的临床诊断与治疗分析

靳文龙 郑俊良 铁晓军

【摘要】 目的 探讨自身免疫性胰腺炎的诊治方法。方法 回顾性分析我院2008年1月~2010年1月收治的20例自身免疫性胰腺炎患者的诊治资料,总结自身免疫性胰腺炎的诊断及治疗方法。结果 20例患者通过临床表现、影像学检查及血清学检查结果综合确诊,18例患者采用糖皮质激素治疗,2例患者采用胆管支架植入治疗结合糖皮质激素治疗。18例患者经5周治疗后,血清IgG、红细胞沉降明显下降;影像学检查胰腺肿大均获改善。结论 自身免疫性胰腺炎具有特征性的临床表现、影像学表现和血清指标异常,结合三种诊断方法一般较易确诊;根据患者实际情况采用糖皮质激素治疗或者结合胆管支架植入治疗,可以取得较好的疗效。

【关键词】 自身免疫性胰腺炎; 诊治; 影像学; 激素

自身免疫性胰腺炎(utoimmune pancreatitis, AIP)系由自身免疫介导的一种胰腺慢性炎症性疾病,具有如下特点:胰腺呈弥漫性肿大,胰管、胆管发生狭窄,胰腺内分泌或(和)外分泌功能发生不同程度的异常,同时血清免疫学指标发生异常,病理学检查胰腺组织呈现出弥漫性纤维化与淋巴细胞、浆细胞浸润。对糖皮质激素治疗具有敏感性^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008年1月~2010年1月笔者所在医院共确诊20例自身免疫性胰腺炎患者,男17例,女3例,年龄31~74岁,平均57.5岁。

1.2 方法

1.2.1 诊断方法 所有患者均进行如下的检查,并根据日本胰腺病学会制定的自身免疫性胰腺炎的诊断标准进行诊断。其中影像学表现为必备诊断条件,血清学或组织学表现可仅有其一。

1.2.1.1 影像学检查 采用CT检查,胰腺扫描图像显示主胰管呈弥漫性或局限性狭窄,伴胰胆管管壁形态不规则,胰腺弥漫性或局限性增大^[2]。

1.2.1.2 血清学检查 取静脉血检测血清γ-球蛋白、IgG水平,采用潘氏法对红细胞沉降进行测定。

1.2.1.3 组织学检查 取病理组织活检,应见小叶间纤维化及导管周围有明显的淋巴细胞与浆细胞发生浸润,胰腺中偶尔可见淋巴滤泡。

1.2.2 治疗方法 20例患者均符合激素治疗的指征(胰腺肿大伴黄疸、血清免疫炎症性指标水平升高),均采用泼尼松龙进行治疗。平均起始剂量为每日0.6 mg/kg。根据患者临床症状、血清学指标和影像学变化情况酌情决定是否撤退激素。每2~4周减量2.5~5.0 mg。2例患者联合胆管支架植入手术治疗。

1.3 统计学处理 应用SPSS 10.0统计软件对数据进行处理,计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验。以P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 诊断结果 所有患者的影像学诊断(CT检查)均显示胰腺发生肿大及胰管发生狭窄;血清学诊断显示,14例患者的红细胞沉降升高,11例患者的血清IgG升高,9例患者的γ-球蛋白升高;临床症状:所有患者均有黄疸,大部分患者有轻微的腹部疼痛或不适表现;组织学检查:14例患者均发现有小叶间纤维化及导管周围明显淋巴细胞与浆细胞浸润,2例患者胰腺中见到淋巴滤泡。所有患者均按照日本胰腺病学会的诊断标准确诊为自身免疫性胰腺炎。

2.2 患者经5周时间的糖皮质激素治疗后血清指标改善情况 患者治疗前后的红细胞沉降、血清IgG、γ-球蛋白平均值比较,治疗后均降至正常水平,治疗前后差异明显,有统计学意义(P<0.05)。见表1。

表1 患者经治疗后血清学指标改善情况($\bar{x} \pm s$)

时间	例数	红细胞沉降 (mm/h)	血清IgG (mg/dl)	γ-球蛋白 (%)
治疗前	20	17 ± 0.48	2100 ± 112	2.4 ± 0.11
治疗后	20	11 ± 0.48	1850 ± 94	1.4 ± 0.23

2.3 激素治疗后胰腺影像学变化 患者采用糖皮质激素治疗后,胰腺头、体、尾部尺寸均变小,治疗前后比较差异有统计学意义(P<0.05)。见表2。

表2 患者治疗前后胰腺大小比较($\bar{x} \pm s$, cm)

治疗前后	例数	胰腺头部	胰体	胰腺尾部
治疗前	20	2.79 ± 0.48	3.13 ± 0.59	2.49 ± 0.52
治疗后	20	1.39 ± 0.60	1.88 ± 0.58	1.39 ± 0.61

3 讨论

自身免疫性胰腺炎是较为特殊的慢性胰腺炎,在老年、男性患者中多见,其具有较为典型的临床特点:(1)大多数患

作者单位:032200 山西省汾阳医院(靳文龙,郑俊良);宁夏吴忠市人民医院(铁晓军)

通讯作者:靳文龙

者具有轻微的上腹部疼痛或者不适症状,但一般情况下无急性胰腺炎表现;(2)大多数患者可见无痛性进行性阻塞性黄疸;(3) γ -球蛋白升高,血清 IgG 水平升高,红细胞血沉速度升高;(4)B超或者 CT 检查可见患者胰腺呈弥漫性肿大;(5)经内镜逆行胰胆管造影可见主胰管呈不规则性狭窄;(6)胰腺的内外分泌功能呈可逆性受损;(7)可继发糖尿病;(8)胰腺组织活检可见小叶纤维化,并伴有淋巴细胞及浆细胞浸润;(9)CT 检查较少见到胰腺囊肿及钙化;(10)对糖皮质激素治疗敏感。本病在临床很少见,仅占到慢性胰腺炎的 5%~6%左右^[3],因此,即使有较为典型的临床症状、血清学特征及影像学特征,也易被临床医师忽略,造成漏诊或者误诊^[4]。该病对糖皮质激素治疗敏感,临床实际治疗过程中,要注意激素治疗的适应证,对于老年患者伴有骨质疏松症及肺结核等激素治疗禁忌证时要避免采用激素治疗;治疗时应严格观察患者的临床症状、关注患者的血清学水平、影像学

检测结果等,及时调整激素用量,以免造成患者体重增加、骨质疏松、感染等继发疾病。

参考文献

- [1] 顾俊平,王劭伟. 自身免疫性胰腺炎的临床研究. 中国中西医结合外科杂志, 2009, 15(3): 332-334.
- [2] 叶枫,赵心明,石素胜,等. 自身免疫性胰腺炎的 CT 诊断. 中国医学影像技术, 2008, 24(8): 1223-1226.
- [3] Finkellberg D L, Sahani D, Deshpande V, et al. Autoimmune pancreatitis. N Eng J Med, 2006, 355(25): 2670-2676.
- [4] Okazaki K, Kawa S, Kamisawa T, et al. Clinical diagnostic criteria autoimmune pancreatitis: revised proposal. J Gastroenter, 2006, 41(7): 626-631.

(收稿日期:2011-07-04)

(本文编辑:梅宏伟)

小儿肺炎支原体感染合并血小板减少性紫癜的临床分析

罗雅 秦淑华

【摘要】 目的 探讨小儿肺炎支原体(MP)感染合并血小板减少性紫癜的致病原因和治疗方式。方法 32例患儿均给予红霉素 30 mg/(kg·d)加入 5%葡萄糖溶液中静滴治疗,疗程为 1~2周,后均改为口服阿奇霉素,用量 10 mg/(kg·d),1次/d,继续治疗,总疗程为 4~8周,同时给予糖皮质激素地塞米松 1 mg/(kg·d)静脉滴注治疗血小板减少的临床症状,待血小板计数恢复正常后再逐渐减量直至停药,或采用丙种球蛋白 500 mg/(kg·d)静脉滴注治疗,连用 3~5次,1次/d。结果 32例患儿的临床症状均有所改善,实验室指标均逐渐恢复正常,病情均未见有反复现象。结论 MP感染起病比较隐匿,病程长。当 MP感染合并有肺外的表现时,可使病情变得比较复杂,容易造成误诊和漏诊,延误诊治。因此,临床医生遇到血小板减少性紫癜时,肺炎 MP检查不能忽略,要做到早诊断,早治疗。

【关键词】 肺炎支原体感染; 血小板减少性紫癜; 临床分析

肺炎支原体(MP)感染是现在儿童呼吸道感染比较常见的发病原因,通过呼吸道的飞沫传播,没有明显的流行性周期,四季都可发生感染,且感染率有逐年上升的趋势。肺炎 MP感染不仅可以引起肺炎,导致呼吸道损伤,还可能造成多脏器损伤,引起多种肺外表现,如肝炎、心肌炎等,应引起临床医生的注意。本文就本院 2000年 2月~2010年 5月间治疗的 32例肺炎 MP感染引起的血小板减少性紫癜患儿进行了观察和临床分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组男 8例,女 24例。1~3岁 6例,4~6岁 12例,7~12岁 14例。32例都有血小板计数不同程度地减少症状,血清学检查肺炎 MP抗体均为阳性,血常规检查外周血血小板计数都低于 $100 \times 10^9/L$ 。骨髓巨核细胞计数 30个/5片者 12例,10个/5片者 8例,++个/5片者 8例,+

个/5片者 4例。患者均出现不同程度的皮肤出血点、牙龈出血、流鼻血等临床症状。

1.2 实验室检查 取患儿的静脉血并迅速分离出血清备用。应用被动凝集法检测血清中肺炎 MP,结果血清中抗体滴度 1:40 为阳性。1个月后复查,30例转阴,2个月后其余 2例转阴。肺部 X线检查示局部有片状阴影者 10例,弥漫性间质性改变、肺门影周围模糊者 21例,肺部无明显改变者 1例。

1.3 方法 32例患儿都给予红霉素 30 mg/(kg·d)加入 5%葡萄糖溶液中静滴治疗,1~2周后改口服阿奇霉素,用量 10 mg/kg,1次/d,总疗程为 4~8周,同时给予糖皮质激素地塞米松 0.5~1 mg/(kg·d)静脉滴注改善血小板减少的临床症状,直至血小板计数恢复正常后再逐渐减量最后停药,或采用丙种球蛋白 500 mg/(kg·d)静脉滴注治疗,连续应用 3~5次(剂量),1次/d。

作者单位:844000 新疆喀什地区第二人民医院

通讯作者:罗雅