

·临床病例·

表现为全身皮疹伴系统受累的新生儿红斑狼疮

白晓明, 包婷婷, 廖 兰, 罗晓燕, 王 华, 任发亮*

(重庆医科大学附属儿童医院皮肤科 / 儿童发育疾病研究教育部重点实验室; 国家儿童健康与疾病临床医学研究中心 / 儿童发育重大疾病国家国际科技合作基地 / 儿童感染免疫重庆市重点实验室, 重庆 400014)

中图分类号: R751; R722.19 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2021.04.041

1 临床资料

患儿,女, 30d 龄,因全身皮疹 20d 就诊。患儿生后 10d (即就诊 20d 前) 开始出现头顶部两处约黄豆大小红斑, 边界清楚, 皮疹进行性增多, 一周前面部、躯干、四肢亦出现类似皮疹, 表现为全身广泛分布针尖至蚕豆大小红色紫癜样斑疹及斑丘疹, 部分融合成片, 压之不褪色。无少吃、少动、少哭, 无气促, 无哭闹不止。皮疹逐渐增多, 曾外用“湿疹膏”无效, 遂来我院就诊。母孕期无特殊, 否认红斑狼疮史, 否认光敏感、眼干、口干、脱发等表现。否认家族中有红斑狼疮、干燥综合征患者。心肺腹系统查体未发现明显异常。皮肤科查体 (见图 1): 全身皮肤稍干燥。颜面、躯干可见泛发的针尖至蚕豆大小类圆形或环状紫癜样红斑, 部分有黏着性鳞屑。四肢可见少许散在针尖至粟粒大小红色斑疹。压之不褪色。

辅助检查: 抗核抗体核颗粒型 1 : 100, 抗 SSA

抗体阳性 ++, 抗 SSB 抗体阳性 ++, 抗 Ro-52 抗体阳性 +++。患儿母亲抗核抗体核颗粒型 1 : 320, 抗 SSA 抗体阳性 +, 抗 SSB 抗体阳性 +, 抗 Ro-52 抗体阳性 +, 抗增殖性细胞核抗原抗体阳性 +。血常规见表 1。肝功能: 谷草转氨酶 56.6U/L, 乳酸脱氢酶 409 (140 ~ 270) U/L, 余无明显异常。心肌标志物: 超敏肌钙蛋白 I 0.213ug/L, 肌红蛋白 129.54ug/L, 肌酸激酶 MB 同工酶 8.07ug/L。心电图: 窦性心动过速, 低电压倾向。24h 动态心电图未见明显异常。心脏彩超: 卵圆孔未闭 (2.7mm), 三尖瓣轻度返流, 左心功能无异常, 无心包积液。腹部彩超提示肝胆胰脾未见异常, 未见腹腔积液。四肢长骨摄片未见异常。

诊断: ① 新生儿红斑狼疮, ② 心肌损害, ③ 卵圆孔未闭。

治疗: 予以甲泼尼龙片 1mg / (kg · d) 口服, 醋酸钙颗粒 1g/d 口服, 注射用磷酸肌酸钠保护心脏治

(上接第 562 页) 复位前、中、后的护理措施以及前庭康复训练、健康教育等, 经过不断地探索与改进, 最后制定了行之有效的精准化护理干预流程。

通过采取精准化护理对策, 观察组患者耳石复位治疗后 1 周、1 个月的追踪随访显示, 总有效率分别为 97.4%、100%, 与以往执行常规护理的对照组比较, 治疗有效率和对患者情绪的改善程度明显提升。

经验证实, 良性阵发性位置性眩晕患者实施精准化护理措施, 可行性高, 值得推广。

参考文献:

[1] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会, 中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会. 良性阵发性位置性眩晕诊断和治疗指南 (2017)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2017,52(3):173-177.
 [2] 刘国军, 郑春泽, 黄小银, 等. 良性阵发性位置性眩晕的治疗与护理进展 [J]. 现代医药卫生, 2012,28(6):882-885.

[3] 王香. 精准化护理在脑卒中后偏瘫肩痛患者治疗中的应用效果 [J]. 中国继续医学教育, 2018,10(24):193-195.
 [4] 许玉, 庄丽萍, 柯水燕, 等. 护理干预对耳石复位治疗良性阵发性位置性眩晕患者焦虑抑郁的影响 [J]. 护理学杂志, 2016,31(8):88-90.
 [5] 陈景侠. 静脉血栓栓塞症病人抗凝治疗过程中的风险评估与精准化护理 [J]. 蚌埠医学院学报, 2019,44(1):116-120.
 [6] 邹霞, 张秀丽, 赵月萍. 心理干预在眩晕症患者中应用的临床效果观察 [J]. 航空航天医学杂志, 2018,29(12):1550-1552.
 [7] 张素霞, 李振. 耳石复位法治疗良性阵发性位置性眩晕的护理干预 [J]. 实用医药杂志, 2014,31(4):360-361.
 [8] 汪海燕. 良性阵发性位置性眩晕患 1 例诊疗与护理 [J]. 现代医药卫生, 2015,31(6):959-960.
 [9] 林雯, 蔡耿明, 庄黎明, 等. 手法复位联合前庭康复训练治疗良性阵发性位置性眩晕疗效分析 [J]. 中外医学研究, 2019,17(6):36-37.
 [10] 郭佩宣. 耳石复位法治疗良性阵发性位置性眩晕 68 例的护理 [J]. 中国乡村医药, 2015,22(9):80.
 [11] 澹台方芳. 整体护理干预对良性阵发性位置性眩晕患者负性情绪及生活质量的影响 [J]. 河南医学研究, 2018,27(22):4186-4187.

疗。1周后皮疹明显消退,躯干、四肢皮疹基本消退,额部及面部可见少许淡褐色斑片,下颌处环状鳞屑性红斑较前明显变淡(见图2)。出院后1周复诊心电图、心肌酶谱及肝功能未见异常。复查血常规血小板有上



图1 患儿头面部、躯干、四肢泛发的类圆形或环状紫癜样黏着性鳞屑性红斑



图2 治疗一周后患儿头面部、躯干、四肢鳞屑性红斑明显消退

升(见表1),将甲泼尼龙片减量至0.6mg/(kg·d)。目前仍在随访中。

2 讨论

新生儿红斑狼疮(Neonatal lupus erythematosus,

表1 患儿治疗前及治疗后血常规指标

血常规指标	入院前2天	入院时	出院后1周	出院后2周
白细胞($\times 10^9/L$)	11.63	12.51	9.32	8.55
中性粒细胞百分比(%)	40.00	36.00	26.00	26.00
淋巴细胞百分比(%)	50.00	55.00	64.00	67.00
中晚幼粒细胞(%/WBC)	3.00	—	—	—
红细胞($\times 10^{12}/L$)	3.99	3.31	3.23	3.37
血红蛋白(g/L)	129.00	108.00	101.00	103.00
网织红细胞(%)	—	1.10	—	—
血小板($\times 10^9/L$)	54.00	51.00	138.00	299.00

NLE)是一种母亲体内自身抗体(主要是抗SSA/Ro抗体和抗SSB/La抗体)通过胎盘进入胎儿,在患儿体内引发自身免疫反应所致的新生儿疾病^[1-2]。临床表现主要为一过性皮肤损害和/或心脏传导阻滞。极少伴有系统受累。皮损是NLE最常见的症状^[3-6]。皮损多表现为大小不等的淡红或暗红色水肿性红斑,呈环状或半环状,部分中央萎缩,表面有细小鳞屑,多于生后(2~3)周出现,多见于头面部,少数病例可见于躯干、四肢和外阴等非暴露部位。此例患儿的皮损不同于典型的水肿性环状或半环状红斑,表现为全身泛发的类圆形或环状紫癜样黏着性鳞屑性红斑。本例患儿及其母亲抗SSA/Ro抗体、抗SSB/La抗体阳性,故诊断明确。

血液系统的损害可表现为中性粒细胞减少(约10%)和血小板减少(约10%)^[7-8]。该患儿呈现血小板减少,既往文献发现血小板减少与抗血小板抗体有关^[8]。患儿肝脏心脏也受累及,实验室检查发现肝酶心肌酶谱异常。予以糖皮质激素治疗后血小板数量

升至正常,肝酶心肌酶谱恢复正常。

参考文献:

- [1] Buyon J P, Clancy R M. Neonatal lupus syndromes[J]. *Curr Opin Rheumatol*, 2003, 15(5):535-541.
- [2] Zuppa A A, Riccardi R, Frezza S, et al. Neonatal lupus: Follow-up in infants with anti-SSA/Ro antibodies and review of the literature[J]. *Autoimmun Rev*, 2017, 16(4):427-432.
- [3] 罗璇, 王华. 新生儿红斑狼疮研究进展[J]. *中国皮肤性病学杂志*, 2019, 33(6):717-720.
- [4] 张立新, 马琳, 赵佩云. 新生儿红斑狼疮的临床表现及预后(附5例报告)[J]. *临床皮肤科杂志*, 2003, 32(2):91-92.
- [5] 全根, 许斌, 付昱, 等. 新生儿红斑狼疮伴中枢神经系统损害[J]. *临床皮肤科杂志*, 2011, 40(9):562-563.
- [6] 付桂莉, 郑源泉, 卢静静, 等. 新生儿红斑狼疮8例临床表现及文献复习[J]. *临床皮肤科杂志*, 2015, 44(4):201-203.
- [7] Lee L A. Neonatal Lupus clinical features and management[J]. *Pediatric Drugs*, 2004(6):71-78.
- [8] Watson R, Kang J E, May M, et al. Thrombocytopenia in the neonatal lupus syndrome[J]. *Arch Dermatol*, 1988, 124(4):560-663.