

# 甲型 H1N1 流感危重症 1 例分析

敖栋基

(贵州省毕节地区医院内一科, 毕节 551700)

## 1 临床资料

患者, 男性, 16 岁。因发热、咳嗽、腹痛 53h, 加重伴呼吸困难 10h。于 2009 年 11 月 2 日 2 时 10 分入院。患者无明确甲流病例接触史。患者 53h 前无明显诱因出现发热, 测体温 38.7℃, 伴阵发性咳嗽, 无痰。腹痛、以左上腹痛为最, 呕吐胃内容物, 量不详。无心悸、胸闷、抽搐、流涕等, 未予重视。10h 前患者感呼吸困难加重, 于当地医院予青霉素、病毒唑、氨溴索、阿洛西林等药物治疗无缓解。入院时体查: T37.8。C P156 次/分 R48 次/分 BP108/70mmHg SP0260%口唇、甲床发绀, 双肺呼吸音粗、可闻及大量湿啰音, 未闻及哮鸣音。心率 156 次/分。律齐无杂音。腹部阴性。神经系统阴性。呼吸困难加重立即转入 ICU。转入时查神志恍惚。经常规吸氧无效行机械通气血气分析: PH7.369 PCO227.9 mmHg PO251 mmHg BE-9mmol/L HCO315.9mmol/L Na136mmol/L K4.1mmol/L 血常规 WBC 1.3x10<sup>9</sup>/L RBC 4.96X10<sup>9</sup>/L HGB 146g/L PLT 118X10<sup>9</sup>/L N 18.9% L 39.1% M 0.42%; 心肌酶: AST 67U/L LDH 464U/L CK 1102U/L CK-MB 78U/L  $\alpha$ -羟丁酸 364.0U/L; 肝功: 蛋白正常、总胆红素 22.9 $\mu$ mol/L 间接胆红素 13.5 $\mu$ mol/L 肾功: BUN8.60mmol/L; 尿常规: 蛋白 2+; 胸片: 双下肺感染。11 月 2 日经贵州省 CDC 甲型 H1N1 流感病毒核酸检测咽拭子阳性, 诊断: 甲型 H1N1 流感。予奥司他韦 150mg, Bid, 3 天后减量为 75mg, Bid, 共 10 天, 甲强龙 160mg, Q6h, 3 天减量 80mg, Bid 至 40mg, Qd, 共一周, 果糖二磷酸钠、5%静注人免疫球蛋白、血浆、人血白蛋白、新鲜血小板、白介素 11、重组粒细胞集落刺激因子等治疗。11 月 10 日毕节地区 CDC 甲型 H1N1 流感病毒核酸检测咽拭子 (RT-PCR) 阴性, 11 月 11 日毕节地区 CDC 甲型 H1N1 流感病毒核酸检测咽拭子 (RT-PCR) 阳性 (气道分泌物)。11 月 16 日毕节地区 CDC 甲型 H1N1 流感病毒核酸检测咽拭子 A 型 (RT-PCR) 阴性 (气道分泌物)。11 月 24 日肝肾功心肌酶正常血常规 WBC 偏高 HGB 及 PLT 正常。12 月 1 日及 3 日两次毕节地区 CDC 甲型 H1N1 流感病毒核酸检测咽拭子为阳性, 再送贵州省 CDC 为阳性, 再次予奥司他韦 75mg Bid 治疗。12 月 9 日送检毕节地区 CDC 甲型 H1N1 流感病毒核酸检测咽拭子为阴性。共服奥司他韦 8 日。

## 2 讨论

甲型 H1N1 流感的病原体是新型甲型 H1N1 流感病毒, 属于正粘病毒科, 甲型流感病毒属。典型病毒颗粒呈球形, 直径为 80~120nm 脂质囊膜上有许多放射状排列的突起糖蛋白 (棘突), 棘突分别是血凝素 (HA) 和神经氨酸酶 (NA), 基质蛋白 M2 镶嵌于囊膜中。病毒颗粒内为核衣壳, 呈螺旋状对称, 直径为 10nm。甲型 H1N1 流感病毒为单股负链 RNA 病毒, 基因组约为 13.6kb, 由大小不等的 8 个独立 RNA 片段组成, 对乙醇、碘伏、碘酊敏感, 但用紫外线灭活能引起病毒的多重复活。系统发育分析已经证实引起 2009 年流感大流行的病原体为一种新的起源于猪的甲型 H1N1 流感病毒<sup>[1]</sup>, 是两种猪流感病毒重组的结果, 一种是来源于北美的毒株, 另一种是来源于欧洲的毒株<sup>[2]</sup>。但北美的毒株本身也是重组体, 它携带有鸟类流感病毒、猪流感病毒和人流感病毒基因, 是一个三重重组病毒。

本病例的临床特点起病急, 有发热、咳嗽、腹痛、呕吐等流感样症状和体征, 咽拭子甲型 H1N1 流感病毒核酸检测阳性, 起病 3~5 天症状最为严重, 有明显的血 WBC 及 PLT 下降, 心肌酶学升高, 肝肾功能轻度异常, 表明有多器官功能受损, 经专家组定为危重症病例, 经治疗后, 病情逐渐缓解好转。但一月后复查甲型 H1N1 流感病毒核酸检测咽拭子为阳性, 说明此病毒有待进一步研究。

## 参考文献

- 1 Center for Disease Control and Prevention (CDC). Swine influenza A(H1N1) infection in two children-southern California, March-April 2009. Morb Mortal Wkly Rep, 2009, 58;400-402.
- 2 Trifonov V, Khiabani H, Greebaum B, et al. The origin of the recent swine influenza A (H1N1) virus infecting humans. Euro Surveill, 2009, 14;19193.

(收稿日期: 2010-06-13)