


[首页](#) [最新一期](#) [期刊动态](#) [过刊浏览](#) [医学视频](#) [在线投稿](#) [期刊检索](#) [期刊订阅](#) [论坛](#)

期刊导读

6卷11期 2012年6月 [最新]



期刊存档

期刊存档

[查看目录](#)

期刊订阅



在线订阅



邮件订阅



RSS

作者中心



晋升信息



作者查稿



写作技巧



投稿方式



作者指南

您的位置: [首页](#)>> [文章摘要](#)

反复发热、头痛、皮疹、听力下降

高惠英, 张文, 赵岩, 曾小峰, 张奉春, 唐福林

张文、赵岩、曾小峰、张奉春、唐福林, 中国医学科学院 北京协和医学院 北京协和医院风湿免疫科, 100032; 高惠英, 为进修医师, 现工作单位: 山西医科大学第二医院风湿免疫科

摘要: 患者女, 23岁, 因反复发热、皮疹22年, 头痛17年, 双耳听力下降2年, 于2006年8月到北京协和医院住院诊治。患者于1岁半时无明显诱因出现嗜睡、精神差, 测体温37.8℃, 伴皮疹, 集中在头面部及躯干, 为大片斑丘疹、发红, 皮疹间夹有少许正常皮肤, 不痛不痒。发热多从凌晨4点开始, 至上午10点后自行热退, 同时疹退, 隔日重复再现, 在当地退热治疗后可好转3~5 d再发。发热症状一直持续。患者7岁时说话舌头僵硬, 言语缓慢, 发热同时伴头痛、恶心, 但无呕吐, 无头颈僵硬, 无肢体活动障碍, 无饮水呛咳及视力异常, 生长发育尚可, 同年在某市医院就诊, 查腰椎穿刺异常, 诊断为“化脓性脑膜炎”, 给予输液、脱水、消炎(具体不详)3 d后头痛好转, 但发热皮疹无明显变化, 停药后原症状再现, 复查腰椎穿刺仍异常。1991年当地给予激素治疗(具体不详)20余天, 期间无发热、皮疹及头痛, 自行停药10余天原症状再现。以后数年间断口服激素、肌注地塞米松及阿司匹林等药, 症状时轻时重。2004年患者无诱因出现右耳耳鸣, 遂听力下降, 至完全耳聋, 后累及左耳, 听力下降。病程中有时无诱因出现眼结膜充血, 常有与发热伴发趋势。2006年8月就诊于北京协和医院。查血常规、尿常规、肝肾功能及电解质均正常; 红细胞沉降率(ESR)81 mm/1 h, C反应蛋白(CRP)7.11 mg/dl; 自身抗体: 抗核抗体(ANA)、抗双链DNA抗体、抗中性粒细胞胞浆抗体(ANCA)、抗可提取核糖核抗原(ENA)均为阴性; C3略低; 多种病毒抗体均阴性, 囊虫补体结合试验阴性, 结核菌素皮试(-); 腰穿脑脊液压力120 mm H₂O, 常规白细胞138个, 多核80%。定量细胞学: 白细胞(600.0±0.5)/ml, 明显增高, 细胞学为混合型炎性细胞反应, 蛋白1.64 g/L, 糖2.0 mmol/L; 头颅MRI: 平扫见延髓前池、桥前池、鞍上池、环池及双侧侧裂池明显增宽, 脑池内可见混杂短T2信号, 脑室增大, 脑沟增宽, 增强后扫描, 脑实质内未见明显异常增强信号, 脑膜也未见明显强化。患者1岁半会走路说话, 能正常做家务, 但发热时精神差, 好哭, 未能上学, 仅能数数, 不能计算和识字; 成年时生长发育略低于同龄人及其姐妹, 个矮、背驼、嘴唇发厚, 20岁经治疗后才有月经初潮, 智力低于同龄人。家族中无类似疾病史。

关键词: 反复发热

[评论](#) [收藏](#) [全文阅读: FullText | PDF](#)

文献标引: 高惠英, 张文, 赵岩, 曾小峰, 张奉春, 唐福林. 反复发热、头痛、皮疹、听力下降[J/CD]. 中华临床医师杂志: 电子版, 2011, 5(1): 280-282. [复制](#)

参考文献:

- [1] Lampert F. Infantile multisystem inflammatory disease: another case of a new syndrome. Eur J Pediatr, 1986, 144(6): 593-596. [\[PubMed\]](#)
- [2] Prieur AM, GrisCELLI C, Lampert F, et al. A chronic, infantile, neurological, cutaneous and articular (CINCA) syndrome. A specific entity analysed in 30 patients. Scand J Rheumatol Suppl, 1987, 66: 57-68. [\[PubMed\]](#)
- [3] McDermott MF, Aksentijevich I. The autoinflammatory syndromes. Curr Opin Allergy Clin Immunol, 2002, 2(6): 511-516. [\[PubMed\]](#)
- [4] 宗梅, 张源潮, 陈立辉. 自身炎症发热综合征. 中华风湿病学杂志, 2009, 13(3): 204-207.
- [5] Galeazzi M, Gasbarrini G, Ghirardello A, et al. Autoinflammatory syndromes. Clin Exp Rheumatol, 2006, 24(1 Suppl 40): S79-85. [\[PubMed\]](#)
- [6] Ida H, Eguchi K. Autoinflammatory syndrome. Nippon Rinsho, 2009, 67(3): 626-636. [\[PubMed\]](#)
- [7] Kallinich T, Hoffman HM, Roth J, et al. The clinical course of a child with CINCA/NOMID syndrome improved during and after treatment with thalidomide. Scand J Rheumatol, 2005, 34(3): 246-249. [\[PubMed\]](#)
- [8] Rigante D, Ansuini V, Caldarelli M, et al. Hydrocephalus in CINCA syndrome treated with anakinra. Childs Nerv Syst, 2006, 22(4): 334-337. [\[PubMed\]](#)
- [9] Hedrich CM, Fiebig B, Sallmann S, et al. Good response to IL-1beta blockade by anakinra in a 23-year-old CINCA/NOMID patient without mutations in the CIAS1 gene. Cytokine profiles and functional studies. Scand J Rheumatol, 2008, 37(5): 385-389. [\[PubMed\]](#)
- [10] Neven B, Marvillet I, Terrada C, et al. Long-term efficacy of the interleukin-1 receptor antagonist anakinra in ten patients with neonatal-onset multisystem inflammatory disease/chronic infantile neurologic, cutaneous, articular syndrome. Arthritis Rheum, 2010, 62(1): 258-267. [\[PubMed\]](#)
- [11] Hawkins PN, Lachmann HJ, Aganna E, et al. Spectrum of clinical features in Muckle-Wells syndrome and response to anakinra. Arthritis Rheum, 2004, 50(2): 607-612. [\[PubMed\]](#)

临床病例讨论



期刊服务



建议我们



会员服务



广告合作



继续教育

淋巴结肿大、IgG升高、嗜酸细胞增高、肝肿大、黄疸

吕书晴, 宋献民, 王倩, 胡晓霞, 龚胜蓝, 冯睿, 何妙侠, 王健民. . 中华临床医师杂志: 电子版
2011;5(1):275-279.

[摘要](#) [FullText](#) | [PDF](#) | [评论](#) | [收藏](#)

反复发热、头痛、皮疹、听力下降

高惠英, 张文, 赵岩, 曾小峰, 张奉春, 唐福林. . 中华临床医师杂志: 电子版
2011;5(1):280-282.

[摘要](#) [FullText](#) | [PDF](#) | [评论](#) | [收藏](#)

| [编委会](#) | [联系我们](#) | [合作伙伴](#) | [友情链接](#) | [网站地图](#) | [建议我们](#)

© 2012版权声明 中华临床医师杂志(电子版)编辑部
网站建设: 北京华夏世通信息技术有限公司 京ICP备09112119号-7
北京市公安局西城分局备案编号: 110102000676