

# 无黄疸型传染性肝炎之临床诊断 及其分期

山东医学院附属医院内科 周显腾  
山东医学院病理解剖学教研组 高仲瑛

无黄疸型传染性肝炎，目前尚无肯定方法来确切诊断，这不仅影响人民健康，阻碍生产力的发展；且对人们的精神威胁甚大，有的悲观失望，常年卧床休息。为了彻底明了无黄疸型传染性肝炎之发展规律，在临床上作出比较肯定性之诊断，我们乃采取探索黄疸型传染性肝炎家庭的办法，寻找无黄疸型传染性肝炎之病程经过，并从中体会其临床特点，结合化验室之结果，作出无黄疸型传染性肝炎之分期。

### 理论根据

一、从流行病学调查可以发现，一个单位中所发生的大量无黄疸型传染性肝炎是由一名或几名典型病人传布开来的。我们在六家典型的传染性肝炎中就发现16名无黄疸型传染性肝炎，他们的发病有的急骤，但大多数均系隐性，因此潜伏期的估计还须通过更多材料来证明。

二、从这些典型的无黄疸型传染性肝炎中，我们发现他们的病程有急性期、恢复期、复发期、迁延期四种。期的改变随着休息情况而定。休息及时可能仅经过急性期至恢复期；但有合并感染或休息不当，可转至复发期或迁延期。

患者某，女性，26岁，业医，其爱人于58年12月患黄疸型传染性肝炎。57年2月在查体中发现她的肝在锁骨下肋下半指，无压痛，黄疸度及脑絮状均正常。未予休息。3月初突然食欲不振，疲乏无力，肝区疼痛和低烧，肝在肋下一指，明显压痛，黄疸度12.2单位，脑絮状(++)，乃予休息，三月后自觉无不适，食欲增加，肝仍在肋下一指，无压痛，黄疸度5.4单位，脑絮状(+)，因此恢复工作。在工作中忽患痲疾，肝区痛，饱胀，无力，食欲不振，复又明显加重，黄疸度9.5单位，脑絮状(++)，后二者至58年6月始达正常：肝区痛，活动后疲乏，至58年8月乃完全消失，恢复整日工作。

本例的病情发展除潜伏期大致为三个月外，以上四个期都先后出现，病程共达一年半。

三、无黄疸型传染性肝炎病人的肝脏活体组织检查的病理学改变与典型病人的发现是相同的。本组根据以上四期共分析无黄疸型传染性肝炎43例，其中曾作肝脏活体组织检查者16例，在这16例中除7例因肝组织太小或未穿到肝组织无法诊断外，其余9例均有下列1—5种改变。

- (1) 肝窦内有散在的炎细胞(淋巴球及大单核，也可有少数的中性细胞)浸润或枯氏细胞增殖。
- (2) 局灶性浸润，在肝小叶内有小片的炎细胞浸润，该处肝细胞有的已坏死。
- (3) 汇管区有轻度或较明显的淋巴球，大单核或少量中性细胞浸润。
- (4) 气球样变，肝细胞体积肿大，胞浆疏松，或几乎成空白。
- (5) 嗜酸小体，肝细胞浆浓缩，呈伊红色，胞核亦浓缩。
- (6) 肝细胞浆或毛细胆管中有郁胆现象。

### 临床分析

凡有与典型肝炎接触史，临床有消化不良症状或肝脏肿大合有1—2种肝功能不正常，并且黄疸指数在15以内，病史中无巩膜黄染或皮肤黄染者，我们统认为是无黄疸型传染性肝炎。兹分析如下：(见附表)。

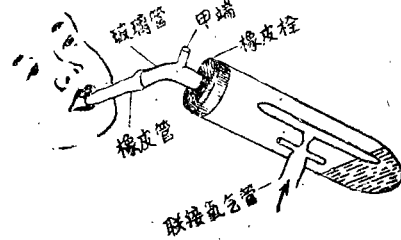
急性期：22例，发病时间为1—75天，平均为21.8天。主要症状为食欲不振，发热，疲乏无力，肝痛，肝大(100%)，有压痛，脑絮状++以上。在急性期中，胃肠型者11例，类流感型5例，伤寒型2例，关节炎型1例，脑型1例，无症状型2例。

恢复期：多无症状，肝功能亦恢复正常，肝脏明显缩小，无压痛或叩打痛。

## 链霉素普鲁卡因喷雾治疗百日咳

近年来采用各种抗菌素以及其他一些疗法，对治疗百日咳的疗效有所提高，然而疗效尚不能令人满意。我院近来曾采用链霉素普鲁卡因溶液治疗百日咳与并发轻症肺炎，疗效良好。其方法是先将5%普鲁卡因1毫升含有链霉素10万单位放置喷雾壶内，然后开大氧气，使氧气流量达到使喷出药量呈雾状。患儿吸气时，用手将喷雾壶甲端闭上，呼气时开放甲端，即一吸一闭，一呼一开。约2—3分钟喷完。每日1—2次，连用5天为一个疗程。

链霉素普鲁卡因喷雾能使药物直接作用呼吸道、支气管粘膜以及肺泡组织，因此使药物在上述部位达到较高浓度，直接作用病原体。同时普鲁卡因溶液能使呼吸道粘膜内神经末稍麻痹，因而减轻或停止对咳



嗽反应器的刺激。我们采用链霉素普鲁卡因喷雾治疗百日咳与并发轻症肺炎共8例，均收到良好效果。

山东省立医院儿科 梁凤阁