

脑瘫儿童和健康儿童血小板计数的临床对比观察

张杰磊¹,冯刚²

[摘要] 目的 探讨脑瘫患儿血小板计数变化与中医病机的关系。方法 对脑瘫患儿血小板计数和同期的健康儿童血小板计数进行统计学处理。结果 脑瘫患儿血小板计数与正常儿童比较有显著性差异($P < 0.05$)。结论 脑瘫患儿血小板计数明显高于正常儿童,与中医认为脑瘫的发病机理与瘀血有关的观点一致。

[关键词] 脑性瘫痪;血小板;瘀血

Comparison of Blood Platelet Counts between Children with Cerebral Palsy and Healthy Children ZHANG Jie-lei, FENG Gang. Childrens Hospital of Zhengzhou City. Zhengzhou 450053, Henan, China

Abstract: **Objective** To explore the relationship between the changes of the blood platelet counts (BPC) in children with cerebral palsy (CP) and pather mechanism of CP in traditional Chinese medicine. **Methods** BPCs of CP children and healthy children were analyzed with statistical method. **Results** The BPC of CP children was higher than that of the healthy children ($P < 0.05$). **Conclusion** The BPC of CP children is higher than that of the healthy children, and this is consistent with the theory of traditional Chinese medicine about pathogenic mechanism of CP that CP is related to blood stasis.

Key words: cerebral palsy; blood platelet; blood stasis

[中图分类号] R742.3 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2006)10-0846-01

[本文著录格式] 张杰磊,冯刚. 脑性瘫痪儿童和健康儿童血小板计数的临床对比观察[J]. 中国康复理论与实践,2006,12(10):846.

小儿脑性瘫痪(cerebral palsy, CP, 简称脑瘫),是从受孕到出生后 1 个月以内各种原因所致的非进行性脑损伤,主要表现为中枢性运动障碍和姿势异常,可伴有智力低下、癫痫、行为异常、感知觉障碍等^[1]903。随着小儿脊髓灰质炎得到有效控制,小儿脑瘫成为儿童的主要致残性疾病,严重影响儿童的身心健康,给社会和家庭带来沉重的负担。我们在临床中发现,多数脑瘫患儿血小板计数相对较高。为明确脑瘫患儿血小板计数变化情况,我们将脑瘫患儿血小板计数和健康儿童的血小板计数进行了对比观察,现报道如下:

1 对象与方法

1.1 研究对象 所有入选病例均为我院 2004 年 1 月~7 月门诊或住院脑瘫患儿,符合 1999 年《中华儿科杂志》诊断标准^[2],近 15 d 未用过对血小板有影响的药物,年龄 < 4 周岁,排除有血小板异常的血液系统疾病及其他对血小板有影响的疾病,共计 98 例,其中男性 62 例、女性 36 例,年龄 4 个月~3.5 岁,平均 (1.1 ± 0.56) 岁。对照组选择同期在我院进行健康体检的健康儿童(年龄 < 4 周岁,身体健康,近半月未患疾病且无用药史),共计 31 例,其中男性 17 例、女性 14 例,年龄 5 个月~4 岁,平均 (2.7 ± 1.87) 岁。两组儿童的年龄、性别无显著性差异($P > 0.05$)。

1.2 方法 所有对象均进行血常规检查,仪器为日本产 MEK-5108k 型血细胞分析仪。

2 结果

血小板计数结果经 Ridit 分析,脑瘫组患儿血小板计数高于正常对照组($U = 4.77, P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组对象血小板计数比较($\times 10^9/L$)

组别	n	血小板计数比较($\times 10^9/L$)			
		≥ 500	499~400	399~300	299~100
脑瘫组	98	3	11	41	43
对照组	31	0	0	3	28

作者单位:1. 郑州市儿童医院,河南郑州市 450053;2. 河南中医学院一附院儿科,河南郑州市 450000。作者简介:张杰磊(1971-),女,河南郑州市人,护师,长期从事康复护理工作。

3 讨论

血小板升高一般有两种情况:一种为原发性增多,见于骨髓增生性疾病,如原发性血小板增多症、慢性粒细胞白血病等;另一种为反应性增多,如急性感染、急性溶血、某些癌症。王伟等报道,急性病毒性脑炎急性期血小板计数降低,恢复期则血小板计数增高^[3],其机制可能与骨髓系集落刺激因子及血小板生成素反馈性地生成增加有关。顾承萍^[4]及徐丽云^[5]等在对新生儿窒息的研究中也发现类似的情况。脑瘫患儿很多在新生儿期有新生儿窒息,血小板升高可能也与此有一定的关系。姜伟报道,脑瘫患儿的大脑中动脉、大脑前动脉的舒张末期及平均血流速度较同年龄段的正常小儿显著下降,且血管阻力指数显著增高^[6]。霍江萍等研究发现,脑瘫患儿脑血流量减少,且随年龄的增长脑供血不足状况更趋明显^[7],在这种情况下,血小板聚集率升高。马浩中在中医血瘀小鼠模型中则发现,血小板聚集率升高,表明血小板计数升高是中医血瘀证的表现之一^[8]。血小板明显升高易形成血栓,已经活化的血小板可产生 TAX2 引起血小板聚集和释放,从而导致微血管血栓^[1]804。而按照中医理论,血栓与瘀血有一定的联系,脑瘫除与先天禀赋不足、肝肾不足等有关外,近年来认为与瘀、痰、虚、风亦有一定的关系,其中以瘀最为突出。有临床报道,活血化瘀治疗脑瘫取得一定的疗效,但脑瘫的瘀血是病因还是病理产物,或互为因果,未见相关报道,需进一步观察研究,以便更好地指导临床治疗,促进脑瘫患儿的康复。

[参考文献]

- [1] 胡亚美,江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:1903.
- [2] 林庆,李松. 小儿脑性瘫痪[M]. 北京:北京医科大学出版社,2002:88-92.
- [3] 王伟,罗克娴,李根山,等. 急性病毒性脑炎患儿血小板参数水平变化及意义[J]. 中国小儿血液,2003,8(5):214-216.
- [4] 顾承萍. 窒息新生儿血小板参数的动态观察及临床意义[J]. 小儿急救医学,2003,10(6):382.
- [5] 徐丽云,徐益群,徐淑娟. 窒息新生儿血小板参数的动态变化及其意义[J]. 中国小儿血液,2002,7(5):207-209.
- [6] 姜伟. 小儿脑瘫脑血流多普勒超声检测的研究[J]. 中国超声医学杂志,1999,15(10):755-757.
- [7] 霍江萍,王福民,谭华清,等. 小儿脑性瘫痪脑血流动力学变化的临床意义[J]. 潍坊医学院学报,2002,24(1):37-38.
- [8] 马浩中. 血瘀证客观化研究[J]. 长春医学院学报,1997,13(3):63.

(收稿日期:2006-06-28)