

- 257-265.
- [10] Brodsky MC, Glasier CM. Optic nerve hypoplasia: clinical significance of associated central nervous system abnormalities on magnetic resonance imaging [J]. Arch Ophthalmol, 1993, 111:66-73.
- [11] Morishima A, Aranoff GS. Syndrome of septo-optic-pituitary dysplasia: the clinical spectrum [J]. Brain Dev, 1986, 8: 233-239.
- [12] Haddad NG, Eugster EA. Hypopituitarism and neurodevelopmental abnormalities in relation to central nervous system structural defects in children with optic nerve hypoplasia [J]. J Pediatr Endocrinol Metab, 2005, 18:853-858.
- [13] Garcia ML, Ty EB, Taban M, et al. Systemic and ocular findings in 100 patients with optic nerve hypoplasia [J]. J Child Neurol, 2006, 21:949-956.
- [14] Jana M, Sharma S. Bilateral anophthalmia with septo-optic dysplasia [J]. Oman J Ophthalmol, 2010, 3:286-288.
- [15] Campbell CL. Septo-optic dysplasia: a literature review [J]. Optometry, 2003, 74:417-426.
- [16] Alatzoglou KS, Kelberman D, Dattani MT. The role of SOX proteins in normal pituitary development [J]. J Endocrinol, 2009, 200:245-258.

(收稿日期: 2013-02-04)

· 医学新闻 ·

## 不明原因发热病因变迁图绘出： 结核病始终位列病因首位 未获明确诊断比例明显上升

不明原因发热 (fever unknown origin, FUO) 的病因诊断是临床常见难题。北京协和医院感染内科刘晓清、侍效春等对本院 6 年间 997 例 FUO 病因构成进行分析, 并比对 1985 年以来 3 组研究数据, 绘出中国 FUO 病因 26 年变迁图, 提示结核病仍是中国 FUO 病因之首。

经典的 FUO 定义有 3 项指标: (1) 发热时间持续超过 3 周; (2) 体温多次高于 38.3℃; (3) 经 1 周以上完整病史询问、体格检查和常规实验室检查后仍不能确诊。刘晓清教授等回顾性分析了 2004—2010 年本院收治的 997 例 FUO 患者的临床资料, 其中明确诊断的有 797 例, 确诊率 79.9%。病因包括: 感染性疾病 479 例 (48.0%)、结缔组织病 168 例 (16.9%)、肿瘤性疾病 79 例 (7.9%) 及其他疾病 71 例 (7.1%), 经系统检查出院时仍未确诊病例为 200 例 (20.1%)。

研究者将这些数据与 1985—1989 年邓国华、王爱霞等对 130 例 FUO 的总结研究以及 2000—2003 年马小军、王爱霞等做的 449 例总结研究进行纵向对比分析, 结果发现, 在 26 年的 3 个不同时间段, 感染性疾病、结缔组织病和其他疾病在 FUO 病因构成比方面差异无统计学意义, 但肿瘤性疾病所占比例显著降低, 未确诊病例比例明显增高。

刘晓清教授等将上述研究与 1 月 17 日 Horowitz

等在《新英格兰杂志》发表的有关 FUO 病因构成的研究比较后, 得出近年来 FUO 病因构成的变化趋势: (1) 感染性疾病在北京协和医院收治的 FUO 患者中一直居主要病因, 达 46.2%~49.0%, 其中结核病始终位列首位, 占 30.3%~45.3%, 而国外感染性疾病所占比例由 1982 年的 30.5% 下降到 2007 年的 16.0%; (2) 结缔组织病在 FUO 病因中所占比例无明显变化, 肿瘤性疾病所占比例呈明显下降趋势, 与我国近年来在肿瘤早期诊治方面取得明显进步有关, 但国内淋巴瘤引发的 FUO 数量无明显变化; (3) 国内外 FUO 中未确诊的比例均呈明显上升趋势, 我国从 1985—1989 年的 10% 增至 2004—2010 年的 20.1%, 而国外从 1982 年的 16.2% 增至 2007 年的 51.0%。

刘晓清教授介绍, 北京协和医院关于 FUO 患者中结核病比例一直居高不下的发现与我国 2010 年第 5 次结核病流行病学调查结果一致。中国肺结核总患病率并未明显下降, 目前在全球 22 个结核病高负担国家中仅次于印度, 位居第 2 位。各年龄段均可发生、累及部位广泛、临床表现复杂多样, 缺乏快速、敏感与特异的辅助检查, 致结核病尤其是肺外结核病仍为 FUO 重要病因。

(北京协和医院党委综合办 段文利)