

崇明地区颜面再发性皮炎 174 例发病原因及影响因素分析

张娟, 宋万里, 孟亚东

作者单位: 202150 上海, 上海交通大学医学院附属新华医院(崇明)皮肤科

作者简介: 张娟(1970-), 女, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 皮肤病的诊治。E-mail: 13817808928@163.com

【摘要】 目的 调查分析崇明地区颜面再发性皮炎的病因及影响因素, 为制定防治策略提供依据。方法 对入选的 174 例颜面再发性皮炎患者通过填写调查表, 结合斑贴试验、血清总 IgE 浓度测定、过敏原筛查(酶联免疫印迹法)和嗜酸性粒细胞绝对计数的检测结果, 综合分析该病的发病原因和影响因素。结果 颜面再发性皮炎的发病原因依次为环境和季节、不明原因、化妆品护肤品、食物和药物因素。患者的发病年龄、性别和季节分布差异有统计学意义($P < 0.05$)。血清总 IgE、嗜酸性粒细胞绝对计数、斑贴试验、过敏原筛查可呈阳性反应。结论 崇明地区颜面再发性皮炎以中青年女性多见, 春秋季节发病最多, 斑贴试验、血清总 IgE 浓度测定、过敏原筛查和嗜酸性粒细胞绝对计数检测对面皮皮炎的诊断具有一定价值。

【关键词】 皮炎; 面部皮肤病; 发病原因; 影响因素

【中图分类号】 R 751 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2014)08-0748-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.08.23

Inducement and influencing factors of facial recurrent dermatitis in Chongming area: analysis of 174 cases

ZHANG Juan, SONG Wan-li, MENG Ya-dong. Department of Dermatology, Xin Hua Hospital (Chongming Branch) Affiliated to Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 202150, China

【Abstract】 Objective To analyze the pathogenic and influencing factors of facial recurrent dermatitis in Chongming area, to provide the basis for developing of strategies, prevention and treatment. **Methods** Questionnaires were employed to analyze the etiology and the influence factors of 174 recurrent facial dermatitis patients. The results of patch test, serum total IgE concentration test, allergen screening test and absolute eosinophil count test were used as important references. **Results** The inducements of facial recurrent dermatitis were in order of environment and seasonal factors, unexplained factors, cosmetics skin care products factors, food and drug factors. The distribution differences of patients in age, sex and season had statistical significance ($P < 0.05$). The total serum IgE determination, the absolute eosinophil count determination, patch test and allergen screening can be positive. **Conclusion** In Chongming area, young and middle-aged women are more likely to suffer from the facial recurrent dermatitis, especially in spring and autumn. The patch test, total serum IgE concentration determination, allergen screening and the absolute eosinophil count test are of certain value in the diagnosis and treatment of facial dermatitis.

【Key words】 Dermatitis; Facial skin disease; Inducement; Influencing factors

颜面再发性皮炎是皮肤科门诊的常见病, 临床主要表现为面部红斑和脱屑, 自觉瘙痒、干绷及灼痛, 反复再发时可有色素沉着, 多数患者每年发生 2 次以上。其病因尚未完全明确, 有学者认为可能与使用化妆品或花粉过敏, 或与日光照射、温热和尘埃刺激有关^[1]。崇明为四面环水的海岛地区, 地理环境气候因素独特, 为探讨本地区颜面再发性皮炎的发病原因和影响因素, 本研究对 2011-06 ~ 2012-08

我院皮肤科门诊诊治的 174 例颜面再发性皮炎患者的临床资料进行调查分析, 现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011-06 ~ 2012-08 我院皮肤科门诊诊治的 174 例面部皮炎患者, 均符合颜面再发性皮炎的诊断标准^[2]。临床表现为面部红斑, 见细小糠状脱屑, 伴瘙痒、干绷及灼痛, 部分患者有局部色素沉着。入选标准: 有面部皮炎的临床表现, 病

情反复发作每年不少于 2 次,在崇明地区连续工作和生活时间 > 2 年。排除标准:明确诊断的激素依赖性皮炎,在崇明地区生活 < 2 年的病例。将入选的病例资料按患者的年龄段分为少年组(< 20 岁)、青年组(20 ~ 39 岁)、中年组(40 ~ 59 岁)和老年组(> 60 岁)。

1.2 方法

1.2.1 调查方法 由最初的接诊医师填写调查表,包括姓名、性别、年龄、职业、主诉、发病原因和诱发因素、发病季节、实验室检查数据、治疗方案和转归等共计 11 项内容,其中实验室检查数据一般包括斑贴试验、血清总免疫球蛋白(IgE)测定、嗜酸性粒细胞绝对计数检查和过敏原筛查等。并选择相关的实验室检查,继续进行治疗和随访。对入选患者的一般资料、检查结果进行分析。

1.2.2 斑贴试验 使用北京百忆怡达科技开发有限公司生产的第 3 代斑试器,经典综合系列-常用型 BY-03。

1.2.3 血清总 IgE 测定 用德国罗氏诊断有限公司的检测试剂,进行电化学发光法检测;过敏原筛查用 MEDIWISS Analytic GmbH 公司的试剂盒,进行酶联免疫印迹法检测;通过电阻抗法计数外周血中嗜酸性粒细胞绝对计数。

2 结果

2.1 一般资料 本组 174 例患者中,男 23 例,女 151 例。职业:学生 15 例,服务员 53 例,办公室职员 51 例,无业 29 例,农民 26 例。年龄分组:少年组 14 例,青年组 88 例,中年组 64 例,老年组 8 例。病因:发病与环境因素有关者 63 例,不明原因者 41 例,化妆品和护肤品 27 例,食物 34 例,药物 9 例。食物因素中,依次为芒果、酒类、海鲜和辛辣食品。发病季节分布:秋季 68 例,春季 56 例,冬季 31 例,夏季 19 例。显示多种因素相互间有交叉敏感性。

2.2 检查结果分析 78 例进行斑贴试验的患者中,检测结果阳性者 21 例(26.9%),其中只对 1 种过敏原呈阳性反应的有 16 例(76.1%),对 2 种过敏原呈阳性反应有 5 例(23.8%),未测及对 3 种或 3 种以上过敏原的阳性反应患者。位列前 3 位的过敏原依次为甲醛、硫酸镍、对苯二胺。43 例进行过敏原筛查的患者中,检测结果阳性者 12 例(27.9%)。其中只对一种过敏原呈阳性反应的有 8 例(66.7%),对 2 种过敏原呈阳性反应的有 3 例(25.0%),对 3 种以上过敏原呈阳性反应的有 1 例(8.3%)。位列前 5 位的过敏原依次为户尘螨/粉尘螨、蟑螂、矮豚草/蒿、鱼虾蟹、牛奶。

113 例进行血清总 IgE 测定和嗜酸性粒细胞绝对计数检查的患者中,检测结果阳性者分别为 36 例(31.9%)和 25 例(22.1%)。

3 讨论

3.1 颜面再发性皮炎是皮肤科最常见的疾病,诊断容易但治疗比较困难,主要因为病因尚未完全明确。为了寻找过敏原,有学者提出斑贴试验、光敏感试验明确病因^[3],但往往不能得到患者的配合,利用调查表简单易行,对病因诊断有现实意义。

3.2 本组通过对 174 例患者的调查,提示崇明地区颜面再发性皮炎患者,季节环境因素对该病的发生影响较大,尤其春秋两季明显,这可能与海岛的地理、气候有关;发病以中青年女性多见,与文献报道的影响因素基本一致^[4]。27 例化妆品因素中,主要涉及泰国保美雅护肤面霜 11 例,白里透红祛斑霜 8 例,可能与化妆品成分中含有皮质类固醇有关。在变态反应性疾病中,尘螨及霉菌越来越成为最主要的吸入过敏原^[5],本组过敏原筛查中也证实这点。药物因素中主要为局部应用激素类外用药物,引起激素依赖性皮炎。王文慧等^[6]进行的调查中约 50% 不能明确病因,而本组的调查发现,真正不能明确病因、不能追溯影响因素的仅占调查的 24%,提示临床工作中详细采集病史的重要意义。

3.3 为明确面部皮炎的发病原因,临床医师往往用斑贴试验的方法,试图找出过敏原与发病原因的关系。目前国内对斑贴试验应用于诊断 IV 型变态反应性皮肤病,而文献统计表明其不适用于所有皮肤变态反应疾病的诊断^[7]。本调查应用斑贴试验检测结果阳性率为 26.9%,明显低于国内相关统计资料^[7]。本组使用的斑试器包括 20 个经典和 20 个常用过敏原。本组抗原阳性最多的依次为甲醛、硫酸镍、对苯二胺,而文献报道硫酸镍的阳性率最高^[8]。另外本组对 43 例患者进行过敏原筛查,结果阳性率为 27.9%,位于前列的过敏原依次为户尘螨/粉尘螨、蟑螂、矮豚草/蒿、鱼虾蟹、牛奶等,与国内其他文献^[8]报道也存在差异,这可能与选择病例特殊的发病部位有关。本组也进一步证实,颜面再发性皮炎的发生非仅外源性的致敏原引起,斑贴试验虽然在面部皮炎的诊断中有重要意义,但没有特异性。

3.4 血液检查在面部皮炎的诊治中,往往被临床医师忽视。IgE 是引起 I 型变态反应的主要抗体,常提示遗传过敏体质和 I 型变态反应的存在。虽然 IgE 不能用来诊断或排除过敏,但意味着过敏的概率相对较高,所以在判断机体的过敏性方面有一定

的参考价值^[9]。通过 IgE 的检测,可以判断机体对某种变应原的易感性;嗜酸性粒细胞绝对计数检查,在遗传过敏性皮炎时常增高。研究发现,32% 的过敏性皮肤病患者血液嗜酸性粒细胞绝对计数升高^[10]。这些与本组的调查结果相一致,提示血清总 IgE 含量和嗜酸性粒细胞水平以及过敏原筛查在面部皮炎的发病中有重要作用,可以为临床诊断和治疗提供较科学的依据。

本组资料发现,崇明地区面部皮炎患者的发病原因和影响因素主要与海岛的环境和季节因素有关,因此治疗上应重视季节变化时的个性化防护。另外化妆品和药品的使用不当也有关系,须加强科普知识的宣传。为全面、准确地了解崇明地区面部皮炎的发病情况,有待于更长时间的随访、更大样本的研究。

参考文献

- 1 赵 辨. 临床皮肤病学[M]. 第3版. 南京:江苏科学技术出版社, 2001:603.
- 2 王侠生,廖康煌. 杨国亮皮肤病学[M]. 上海:上海科学技术文献出版社,2005:418.
- 3 秦 鸥,王学民. 诊断性斑贴试验的临床应用[J]. 临床皮肤科杂志,2007,36(12):800-802.
- 4 杨国亮,王侠生. 现代皮肤病学[M]. 上海:上海医科大学出版社, 1996:414.
- 5 Mahesh PA, Kummeling I, Amrutha DH, et al. Effect of area of residence on patterns of aeroallergen sensitization in atopic patients [J]. Am J Rhinol Allergy, 2010, 24 (5):98-103.
- 6 王文慧,李邻峰,路雪艳,等. 面部皮炎的原因及加重因素分析[J]. 中国麻风病皮肤病杂志,2007,23(7):568.
- 7 樊国彪,王学民. 诊断性斑贴试验方法学的中文文献分析[J]. 临床皮肤科杂志,2011,40(4):220.
- 8 Dou X, Liu LL, Zhu XJ. Nickel-elicited systemic contact dermatitis [J]. Contact Dermatitis, 2003, 48(3):126-129.
- 9 王永午. 现代小儿免疫病学[M]. 北京:人民军医出版社,2001:101.
- 10 易 斌,曾俊萍. 血清总 IgE 和嗜酸性粒细胞检测在过敏性皮肤病中的临床意义[J]. 实用预防医学,2011,18(8):1402.

[收稿日期 2014-01-27][本文编辑 杨光 and 蓝斯琪]

肠系膜扭转致全小肠坏死一例

· 病例报告 ·

汪先忠, 胡长勇, 黄道华

作者单位: 404300 重庆, 忠县人民医院外二科

作者简介: 汪先忠(1964-), 男, 大学本科, 医学学士, 主任医师, 研究方向: 神经外科及普通外科疾病诊治. E-mail: wxzbcy@163.com

[关键词] 扭转; 肠系膜; 坏死

[中图分类号] R 574 [文章编号] 1674-3806(2014)08-0750-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.08.24

1 病例介绍

患者,女,56岁,因腹痛、呕吐、肛门停排6h入院。入院时查体:生命体征正常,神志清楚,痛苦表情,心肺未发现异常,腹部平坦,未见肠型及蠕动波,中腹部轻压痛,轻微肌紧张,无反跳痛,肠鸣音稍减弱。腹部透视:小肠轻度扩张,并见少量液平。腹部彩超:肝胆、脾、胰、双肾未见异常。患者无腹部手术史。尿淀粉酶(尿液)1036 U/L↑,血淀粉酶38 U/L,血常规:WBC $8.5 \times 10^9/L$ 、HGB 155 g/L、PLT $114 \times 10^9/L$ 、NEUT% 91.0%↑。腹部平片:见小肠数个气液平。入院诊断:肠梗阻。予以胃肠减压、禁饮食、预防感染、补液等治疗。患者腹痛无缓解,并逐

渐加重,入院后30h,患者出现腹部膨隆,全腹压痛、反跳痛、肌紧张,腹腔穿刺,抽出暗血性液体,积极术前准备,在全麻下急诊行剖腹探查术,探查发现腹腔内大量红色不凝血样液体,全小肠系膜扭转约270度,空肠自起始约10cm处以下空肠及全回肠、回盲部坏死。术中诊断:肠系膜扭转,绞窄性肠梗阻,肠坏死。行坏死的空肠及全回肠、回盲部切除,升结肠空肠吻合术,术后抗感染、补液、深静脉营养等治疗2个月,后因发生吻合口漏,严重营养不良衰竭死亡。

2 讨论

肠系膜扭转是肠袢沿着其系膜长轴旋转而形成的闭袢性肠梗阻。是一种特殊类型的绞窄性肠梗