

论著摘要

脐部接触性皮炎斑贴试验结果及临床分析

唐中书

(广西皮肤病防治研究所, 广西 南宁 530003)

[关键词] 皮炎, 接触性; 斑贴试验

[中图分类号] R758.22 [文献标识码] B [文章编号] 1000-4963(2003)03-0148-02

斑贴试验是公认的检测接触性变应原的可靠方法, 主要检测IV型变态反应。1999年8月~2002年2月, 笔者对本所皮肤科门诊72例脐部皮炎患者进行了斑贴试验, 同时对其皮疹特点和疗效进行了观察。现将结果分析如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

72例患者中, 女42例, 男30例, 女男比例1.4:1; 平均年龄28岁(14~53岁); 平均病程2.3年(10d~14年)。均有系金属皮带扣史。

1.2 临床特点

据皮疹发生部位分为脐上方、脐下方、脐周3组, 其中脐上方组37例, 脐下方组28例, 脐周组7例。皮损均为红斑、丘疹、糜烂渗出、脱屑, 边界清楚, 大多伴色素沉着。同时伴其他部位皮损者44(61.1%)例, 其中背部胸罩扣部38(52.8%)例, 腕部手表接触部9(12.5%)例, 眼镜架接触部7(9.7%)例。所有患者均有不同程度瘙痒。均于春夏发作或加重, 秋冬消退或减轻。并发生全身性自身敏感性皮炎者5例。既往被诊断为湿疹、皮炎、体癣、过敏性皮炎、接触性皮炎、银屑病等, 曾内服多种抗组胺药物及皮质类固醇类药物, 外用多种皮质类固醇、抗真菌类药制剂, 病情反复。

1.3 斑贴试验方法

采用“辨敏牌”斑贴试验标准化筛选抗原及 Finn Chamber斑贴器(南京康宁医学发展公司), 按说明书操作。每例患者均以标准方法将受试抗原贴在上背部脊柱两侧, 48h揭去。斑贴试验均在急性期后2周以上进行, 并在2周内未服用皮质类固醇药及停用抗组胺药48~72h后进行。

1.4 判定标准

根据国际接触性皮炎研究组(ICDRG)的标准判读结果。(?)可疑: 仅轻度红斑; (+)阳性: 红斑、浸润, 可有小丘疹; (++)强阳性: 红斑、浸润、丘疹、小水疱; (+++)极强阳性: 红斑、浸润, 大水疱; (-)阴性: 无反应。可疑阳性者不记入阳性结果。判断记录结果以斑贴试验后96h为准。观察时间为斑贴后48、72、96h。

2 结果

2.1 斑贴结果

72例斑贴者中, 阳性反应70例, 阳性率97.2%; 阴性反应2

例, 阴性率2.8%。70例呈阳性反应中, 1种抗原致敏者30例(42.9%); 2种抗原致敏者21例(30.0%); 3种抗原致敏者13例(18.6%); 4种以上抗原致敏者6例(8.6%)。

70例呈阳性反应患者中, 66例(94.4%)对5%硫酸镍过敏, (+)~(++)。其中男29例, 女37例, 脐上方组阳性36例, 脐下方组阳性27例, 脐周组阳性3例; 同时伴有其他斑贴阳性反应者40(60.6%)例, 依次为1%氯化钴32例(48.5%), 0.5%对苯二胺12例(18.2%), 7%香料11例(16.7%), 20%松香6例(9.1%), 0.5%秋兰姆混合物4例(6.1%)。

2.2 对固定胶带的反应

72例患者中, 均使用试验药盒中配有的纸胶带, 阳性反应者5例。

2.3 治疗结果

72例患者均嘱避免接触硫酸镍等致敏物, 特别强调不接触金属皮带扣、牛仔裤金属扣和胸罩金属扣, 加上采用抗组胺药及对症治疗, 皮疹于2周内消退, 多数病例留下的色素沉着可于1~3个月消退。随访50例(1个月~1年)未见复发。

3 讨论

近年来, 脐部皮炎发病率逐渐增高, 与人们越来越多地接触含有金属镍的一些金属饰品, 如金属扣环、项链、耳环、金属眼镜架、手表带、钥匙链、BP机链等, 且金属镍为弱致敏原, 发病缓慢, 皮肤损害比较局限, 不易引起重视及预防有关^[1,2]。

本组72例脐部皮炎斑贴阳性反应率为97.2%, 高于国内外文献报道^[3-5], 是因为可疑接触性皮炎斑贴反应阳性率要高于常规斑贴。其中, 硫酸镍阳性率为91.7%, 说明硫酸镍是脐部皮炎的主要接触致敏原, 与已往的文献报道相似^[6]。

脐部皮炎临床特点: ①男女之间硫酸镍斑贴阳性发生率差异无显著性($\chi^2=1.6831, P > 0.05$), 女性患者原因可能与年轻女性爱穿牛仔裤, 接触金属皮带扣和金属裤扣有关。②皮疹一般只发生在脐上方或脐下方, 整个脐周皮疹者少见。本组病例中各占51.4%、38.9%、9.7%。原因与个人皮带扣松紧习惯不同有关, 常以习惯性接触脐上方或脐下方多见。③同时伴有其他部位皮损, 如背部胸罩扣部位, 眼镜架接触部位, 腕部手表接触部位等, 是脐周接触性皮炎诊断的重要线索, 有的甚至为主诉。④有季节性, 冬轻夏重, 与皮带扣接触衣物的厚薄, 及天热时出汗较多可促进变应原金属镍从皮带扣表面游离析出有关^[6,7]。

因此对脐部皮炎的病因应注意金属镍的接触过敏。为了明确致敏原, 避免再次接触, 建议对脐部皮炎患者应作斑贴试验, 无斑贴条件者, 应首先考虑为金属皮带扣所致的脐部接触性皮炎。

参考文献

- [1] 刘玲玲, 高嵩, 朱学骏. 906 例皮炎湿疹类皮肤病斑贴试验抗原阳性率变化[J]. 中华皮肤科杂志, 1999, 32(4): 256-257.
- [2] Kanerva L, Sipilainen-Malm T, Estlander T, et al. Nickel release from metals, and a case of allergic contact dermatitis from stainless steel[J]. Contact Dermatitis, 1994, 31(5): 299-303.
- [3] 陆东庆, 王雅坤, 陈洪铎, 等. 沈阳地区 150 例接触性皮炎及湿疹患者斑贴试验分析[J]. 临床皮肤科杂志, 1996, 25(4): 207-209.

- [4] Bangha E, Elsner P. Sensitizations to allergens of the European standard series at the department of dermatology in Zurich 1990-1994[J]. Dermatology, 1996, 193(1): 17-21.
- [5] 范卫新, 赵辨. 关于接触性皮炎斑贴试验标准抗原研究[J]. 中华皮肤科杂志, 1991, 24(3): 150-153.
- [6] 王予平, 张守民, 李彦, 等. 皮带扣致脐周皮炎 46 例[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2000, 14(6): 389-390.
- [7] Ponka A, Ekman A. Insensitivity of the routine dimethylglyoxime test for detecting release of nickel from earrings [J]. Sci Total Environ, 1998, 24(3): 161-165.

短篇

新生儿弥漫性皮肤肥大细胞增生症 1 例

卢桂玲, 肖 尹, 王庆文

(天津市长征医院皮肤科, 天津 300021)

[关键词] 肥大细胞增生症, 弥漫性

[中图分类号] R733.1 [文献标识码] B [文章编号] 1000-4963(2003)03-0149-01

患儿男, 出生 29 d, 出生时全身皮肤潮红, 手足、腹部出现散在黄豆大小的水疱, 泡液澄清, 以后水疱逐渐增多, 并向面部、躯干蔓延, 部分水疱增至蚕豆大, 自行破溃形成浅表溃疡。患儿为足月剖腹产, 父母均体健, 非近亲婚配, 其母在怀孕早期曾服减肥药, 家族中无类似病史。体格检查: 发育正常, 营养中等, 系统检查未见异常。皮肤科检查: 全身皮肤有弥漫性、浸润性斑块, 红色或褐色, 以皮肤皱褶处浸润最明显, 下腹部、腹股沟可见散在的黄豆大小水疱, 泡壁紧张, 泡液澄清, 尼氏征(-)。双手背、双下肢、背部可见散在的浅表溃疡或结痂(图 1)。实验室检查: 血、尿、粪常规正常。腹部 B 超: 肝脾未见异常。组织病理检查: 表皮轻度增生, 棘层肥厚, 真皮浅层水肿, 血管周围弥漫

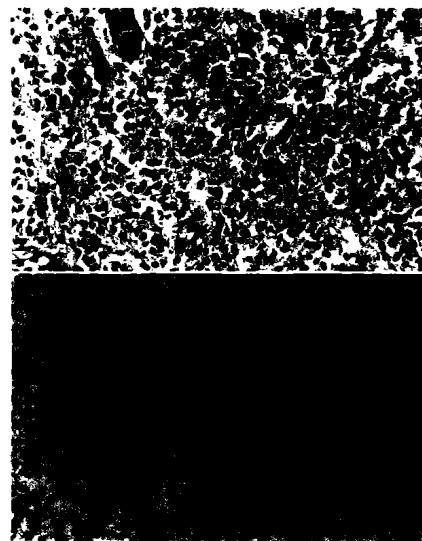
性肥大细胞浸润, 胞核圆形或卵圆形, 姬姆萨染色: 细胞内有异染颗粒(图 2)。病理诊断为肥大细胞增生症。结合临床诊断为新生儿弥漫性皮肤肥大细胞增生症。

讨 论 弥漫性皮肤肥大细胞增生症是肥大细胞增生症中一型, 此型罕见。常伴发系统性肥大细胞增生症, 在各皮肤型中其预后最差。该型常见于婴儿或儿童, 一般无遗传史或家族史, 损害随年龄增长也可自然消退。本例患儿母亲在怀孕早期曾服减肥药, 与发病是否有关尚不清楚。本病皮损可见水疱及大疱, 临床易与自身免疫性大疱性疾病相混淆, 可借助于组织病理和直接免疫荧光检查鉴别。



A 头面、上肢、胸腹部皮肤泛发性、浸润性褐色斑块
B 下腹部、腹股沟, 双下肢可见散在的黄豆大水疱, 浅表溃疡结痂

图 1 弥漫性皮肤肥大细胞增生症临床皮损



A 真皮内可见肥大细胞呈弥漫性浸润
B 浸润细胞内有异染颗粒, 证实为肥大细胞
图 2 弥漫性肥大细胞增生症组织病理象
(A.苏木精-伊红染色×20 B.姬姆萨染色×20)