

症都可能发生皮疹,但皮疹主要仍由葡萄球菌、四联球菌等球菌性败血症引起,李氏^[11]报告四联球菌败血症的皮疹发生率达60.9%。

三、关于皮疹发生的机理:本组7种皮疹中,发生机理各异,现将常见几种分析如下:荨麻疹发生机理虽然不完全清楚,但江氏^[12]推测为病原菌(如细菌)及其代谢产物作为抗原刺激机体,使机体产生相应抗体。经一定潜伏期后,机体发生免疫反应,部分病例则以I型或III型变态反应形式表现出来,即可发生荨麻疹。此外感染本身可能改变机体的抗原结构及机体的应激状态,亦可发生变态反应,引起荨麻疹。

瘀点发生的机理,有人认为系严重感染时细菌外毒素引起毛细血管内皮损伤,血小板减少,凝血机制异常,造成毛细血管内细菌栓塞及过敏性血管炎而引起出血,此外感染休克时有大量纤维蛋白溶酶产生,使纤维蛋白溶解液化,再加之毛细血管渗透性增加而引起出血。

猩红热样皮疹发生的原因主要系细菌如链球菌及部分葡萄球菌产生的红疹毒素所致。

脓疱疹系经血液循环进入皮肤组织的细菌栓子直接感染,细菌大量繁殖,引起组织化脓坏死所致,故在脓疱疹内一般都能查到细菌,很多学者认为脓疱疹的发生对诊断败血症有特殊价值。紫癜一般系感染时,细菌毒素引起毛细血管及细小动脉的过敏性血管炎所致。紫红色花纹多系严重感染休克时,周围循环衰竭,大量血液瘀滞于皮肤表面极度扩张的血管内,在皮肤表面形成一种紫红色或暗红色的网状花纹,形状如大理石样改变,是病情极度垂危的表现。关于小儿败血症的皮疹表现及发生机理均较复杂,故有待今后进一步观察与探讨。

参考文献

- (1) 李承宁等.中华儿科杂志 1957; 8 (2): 119
- (2) 郑淑渊等.中华儿科杂志 1957; 8 (6): 473
- (3) 马业耕.临床儿科杂志 1988; 6 (3): 148
- (4) 冷志勋等.安徽医药 1985; 6 (1): 13
- (5) 李清友等.蚌埠医学院学报 1993; 18 (2): 132
- (6) 都鹏飞等.安徽医学院学报 1985; 20 (1): 56
- (7) 柏传贵等.中国急救医学 1982; (2): 42
- (8) 樊培禄.中华儿科杂志 1957; 8 (2): 111
- (9) 袁志华等.中国急救医学 1982; 2 (5): 23
- (10) 江光惠.泸州医学院学报 1992; 15 (3): 200
- (11) 李炳照.中华传染病杂志 1992; (10) 2: 71

免疫

(收稿: 1995-12-11)

银屑病的斑贴试验

王安灿 (海军 411 医院皮肤科 上海 200081)

R758.63

银屑病是一种常见并易复发的慢性、炎症性疾病。为进一步研究和探讨其发病因素,我们对20例银屑病患者进行了斑贴试验,现将结果报告如下:

一、临床资料:

本组20例银屑病患者均为本科门诊或住院病人。性别:男13例,女7例。年龄分布:19~30岁11例,31~40岁7例,41~58岁2例。职业:机电工4例,驾驶员3例,车工3例,包装工3例,清洁工2例,油料工1例,教师1例,干部1例,服装个体1例,农民1例。

二、斑贴方法:

1.斑贴对象选择:20例银屑病患者均为静止期,且在两周内未用过激素与抗组织胺类药物。

2.抗原与斑试器来源:20种筛选抗原及斑试器(仿芬兰小室斑试器)均由南京医学院附属医院皮肤免疫

15-17

银屑病

斑贴试验

病因

抗原

11

研究室提供。

3.操作方法:先在斑试器胶带背面按先上后下,先左后右的顺序标好抗原号,再将抗原按顺序置于铝制小室内,将加有抗原的斑试器胶带贴于背部两侧(应无皮损处)。贴后48小时去除斑试器,再等30分钟观察结果,并在敷贴后72小时、96小时,再观察两次。

4.结果判断标准:可疑(±):仅轻度红斑。弱阳性(+):红斑、浸润,可能有小丘疹。强阳性(++):红斑、浸润,小水疱。极强阳性(+++):大水疱,阴性(-):局部无反应。

三、结果:

在20例斑贴试验的患者中有17例对一项或数项抗原呈阳性,阳性率为85%,抗原阳性分布情况见附表。

附表 抗原阳性分布情况			
抗原名称	阳性程度	例数	占总病例数(%)
0.5%重铬酸钾	+	2	10
0.5%对苯二胺	+	2	
	++	1	15
0.5%秋兰姆混合物	+	1	5
20%硫酸新霉素	+	1	5
1%氯化钴	+	4	20
5%苯唑卡因		0	0
5%硫酸镍		0	0
20%松香	+	2	10
12%对羟基苯甲酸酯混合物		0	0
0.6%黑橡胶混合物	+	2	
	++	1	15
30%羊毛醇	+	4	20
2%巯基混合物		0	0
1%环氧树脂		0	0
25%秘鲁香油	+	2	10
1%对叔丁基苯酚甲醛树脂		0	0
3%卡巴混合物	+	2	10
1%甲醛(水溶液)	+	2	10
8%芳香混合物	+	2	10
1%次乙基二胺	+	1	5
0.1%硫柳汞	+	4	
	++	1	25

四、讨论:

1.银屑病是皮肤科的常见病,多发病,其病因众说不一,本组对20例患者应用以上20种筛选抗原进行斑贴试验,其阳性者17例,阳性率为85%,说明银屑病的发生和复发,可能与某些抗原的接触和刺激密切相关。

2.从附表中可以看出,抗原阳性最高的依次为硫柳汞(占25%),羊毛醇(占20%),氯化钴(占20%),对苯二胺(占15%),黑橡胶混合物(占15%)。硫柳汞主要作为一种防腐剂存在于疫苗及滴眼、滴鼻的药物中,此类药物应用广泛,^[1]也是一种常用的外科消毒剂。羊毛醇作为羊毛脂的一部分使

用于许多局部治疗药物和化妆品中,在工业生产中,如印油,家具抛光液,切削油乳化剂,清洗剂,氯化钴,钴盐和含钴金属几乎用于所有行业和工业中。对苯二胺存在于染发剂中,作为偶氮染料,裘皮染料,皮革染料生产的最中间体,黑橡胶混合物在橡胶和矿物油工业中,该物质用于抗氧化剂和聚合阻化剂。在所有黑橡胶中都含有这种物质,因此必须引起重视。

3.有资料报道:银屑病患者率男性(0.17%)高于女性(0.097%),从工种看,工人占62%,干部占13.3%,教师占3.6%,学生占7.1%。^[2]。有人发现银屑病患者中34.95%的有明显复发加重因素,其中季节因素,占23.79%,辛辣饮酒,占3.39%,鱼虾,占0.97%,药物,占1.46%,局部刺激,占0.49%,发热,占0.49%,日光照射,占0.49%。^[3]

本组接受斑贴试验的20例患者性别及职业分布与资料中所报道的情况基本相符合,而本组斑贴的阳性结果也与性别,工种成正比例,男同志从事的重体力和技工种多(建筑、装璜、车床等),身体损伤的机会多,接触各种污染及化学致敏原的机会也多,加上男同志平时有辛辣及饮酒嗜好等。又如驾驶员精神常处于紧张状态(并于橡胶轮胎及油类打交道),这些可能都是本病发病率增高的原因。

4.在本组20例斑贴试者的观察中,未发现有明显的皮肤原发性刺激反应及其他不良反应,说明本抗原的浓度及斑试器是安全可靠的,将本试验应用于银屑病,将对本病的预防和治疗有所裨益。

参考文献

(1) 张建明等. 皮肤病与性病 1992; 14 (3): 1

(2) 沈大为等. 皮肤病与性病 1992; 14 (2): 59

(3) 谢品辉. 皮肤病与性病 1991; 13 (1): 65

(注: 本文曾被海军皮肤科专业学术会议评为优秀论文)

寻常型银屑病患者血小板指数的研究

王芳 王官柱 吴一菲 (云南省人民医院皮肤科 650031)

为了解银屑病患者血小板变化特点及在银屑病发病中的作用,为临床治疗、观察提供新指标。我们检测了寻常型银屑病患者血小板数、平均体积、压积容量,分布宽度四项指标,并与健康者对照分析,现将结果报告如下:

1.观察对象: 32例寻常性银屑病患者,男20例,女12例,年龄15—65岁,平均35岁,病程2月到30年,静止期20例,进行期12例,另选健康对照者32例,男17例,女15例,年龄17—67岁,平均36岁,两组均排除系统性疾病,取血前2周内均无服用阿斯匹林,皮质类固醇,免疫抑制剂及细胞毒性药物史。

2.实验方法: 采用 cell-DYD-1600 自动血液分析仪分别测定血小板数,血小板平均体积,血小板压积容量,及血小板分布宽度四项指标。检测数据作 t 检验统计分析。

二、结果: 见附表

两组血小板检测值比较($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	血小板数 $\times 10^9 / L$	平均血小板体积 (fl)	血小板体积分布宽度 (fl)	血小板压积容量 (ml / L)
对照组	32	208.5 ± 52.4	9.26 ± 1.45	12.97 ± 0.95	3.76 ± 0.44
患者组	32	206.5 ± 75.0	11.99 ± 2.82	18.70 ± 1.78	2.37 ± 0.78
P 值		$P > 0.05$	$P < 0.01$	$P < 0.01$	$P < 0.01$