

高压氧联合药物治疗接触性皮炎 1 例

管重严 雷宇 刘伟 孙明莉

130031 吉林长春, 吉林大学第一医院二部重症医学科

通讯作者: 孙明莉, Email: sunmingli_1972@163.com

DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2017.01.027

基金项目: 国家临床重点专科建设项目(2012-650)

Hyperbaric oxygen combined with drugs for treatment of contact dermatitis: a case report Guan Chongyan,

Lei Yu, Liu Wei, Sun Mingli

Department of Critical Care Medicine, the Second Department of the First Hospital of Jilin University, Changchun

130031, Jilin, China

Corresponding author: Sun Mingli, Email: sunmingli_1972@163.com

本科收治 1 例接触种子包衣剂后引起急性重症接触性皮炎患者,应用高压氧替代皮质类固醇激素治疗,效果显著,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:患者女性,51 岁,因接触种子包衣剂咽部不适 5 d,颜面部水肿 1 d 由急诊收入本科。既往高血压、糖尿病病史 5 年。入院时查体:血压 139/80 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa),脉搏 105 次/min,脉搏血氧饱和度(SpO₂)0.93,周身皮肤发红,全身各部位重度水肿,大量渗出结黄痂,咽部黏膜充血,颈部软组织肿胀;听诊双肺呼吸音粗,可闻及少量湿啰音;余查体未见异常。血常规:白细胞计数(WBC)10.74×10⁹/L;中性粒细胞百分比(NE%)88.41%。肺部 CT 示:双肺下叶炎症,双侧少量胸腔积液。临床诊断:急性接触性皮炎,急性药物中毒,双肺炎,糖尿病,高血压 3 级(极高危险组)。

1.2 治疗方法:患者因呼吸困难、瘙痒已于急诊给予地塞米松 10 mg 静滴,但症状缓解不明显,SpO₂下降至 0.90,入科后给予抗组胺(地氯雷他定 5 mg 口服)、脱敏(维生素 C+葡萄糖酸钙静滴)、血必净抗应激保护器官功能、抗炎、对症支持治疗等,并加用高压氧治疗(戴面罩微阻力雾化吸氧,治疗压力 1 520 mmHg,加压 20 min,减压 20 min,稳压吸氧 60 min,中间休息改吸舱内空气时间 5 min,每日 1 次)。

1.3 结果:患者首次治疗结束后自觉呼吸困难及皮肤瘙痒感明显缓解,周身肿胀、束缚感减轻;治疗 2 d 后,面部、眼睑、口唇、颈部及双上肢水肿明显消退;治疗 3 d 后,面部及双手略肿胀,色沉增多,小水疱张力减弱;继续治疗 5 d,水疱破后结痂,色沉消失。共治疗 8 d。随访 5 个月余皮损消失。

2 讨论

接触性皮炎是皮肤或黏膜接触外源性物质后,在接触部位发生的急性或慢性炎症反应,严重时可使接触部位皮肤疼痛,出现大疱或水疱,水疱破后出现糜烂面,并可发生表皮剥脱甚至组织坏死。本例患者属典型的变应性接触性皮炎,为 IV 型变态反应,主要是由致敏 T 细胞、抗原提递细胞、细胞因子等介导的免疫损伤^[1]。常规的药物治疗首选皮质类固醇激素,但激素不良反应多。

高压氧治疗是让患者吸入高于一个大气压的纯氧,以此来达到治疗疾病的目的。高压氧治疗不良反应少,被广泛应用于变态反应性疾病^[2-3],如过敏性哮喘。应用高压氧治疗接触性皮炎,国内外未见报道。本科应用高压氧替代皮质类固醇激素治疗接触性皮炎疗效显著,分析其治疗机制可能为:① 高压氧可促进皮肤血管收缩,改善毛细血管通透性,迅速减少局部渗出、减轻水肿,使皮肤干燥。本例患者进行 1 次高压氧治疗后呼吸困难及皮肤瘙痒症状明显缓解,周身肿胀、束缚感减轻。② 高压氧可以改善机体的免疫功能^[4-5]。高压氧通过抑制辅助性 T 细胞(Th1)细胞介导的促炎性免疫反应,刺激 T 细胞产生大量白细胞介素-10(IL-10),产生免疫抑制;高压氧治疗还可使患者体内糖皮质激素分泌增多^[6],抑制过度免疫反应,减轻患者过敏症状。③ 高压氧可显著提高血氧分压、血氧的弥散距离,改善微循环,加速创面组织细胞的有氧代谢,促进新鲜肉芽组织和上皮的生长,加速创面愈合。④ 高压氧可提高脱敏药物的血药峰浓度,缩短其达峰时间^[7],使脱敏药物更快更好发挥抗过敏效应。⑤ 高压氧能增加肝、肾血流和血氧,增强肝脏解毒及肾脏排毒能力,使吸收入血的毒物尽快排出。

本例患者接触性皮炎起病急,病情重,应用高压氧替代皮质类固醇激素治疗 1 个疗程,症状改善,缩短了疗程。高压氧为重症接触性皮炎的救治提供了一种新的思路。

参考文献

- [1] 邬于川,左丽.医学免疫学[M].北京:科学出版社,2014:181-184.
- [2] 乔笑,邢宝鹏,李海峰,等.高压氧治疗过敏性哮喘一例[J].中华航海医学与高气压医学杂志,2016,23(2):166.
- [3] 金魁,刘宝,周树生,等.高压氧对急性胰腺炎大鼠 T 淋巴细胞亚群及胰腺组织病理变化的影响[J].中华危重病急救医学,2010,22(9):525-527.
- [4] 高春锦,杨捷云,翟晓辉.高压氧医学基础与临床[M].北京:人民卫生出版社,2008:501.
- [5] 李志刚,巨天赋,寇宗艳.高压氧联合针灸治疗有机磷农药中毒迟发性神经病变[J].中国中西医结合急救杂志,2011,18(6):379-380.
- [6] 麦乃铿,杨晨,孙瑞俊,等.高压氧对大鼠行为学及应激相关指标影响的研究[J].中华航海医学与高气压医学杂志,2014,21(6):365-368.
- [7] 曹秀琴,邵贵强,周玮丽,等.高压氧对小鼠体内维生素 C 药代动力学的影响[J].中华航海医学与高气压医学杂志,2012,19(1):37-39.

(收稿日期:2016-12-25)