

利于临床及科研工作的开展。

参考文献

[1] 黄金生,陈平,向高,等. 59 例偶发分支杆菌皮肤感染的外科处理[J]. 中国普通外科杂志,2002,11(12):731-733.

[2] 肖燕. 30 例皮肤结核的临床分析[J]. 四川医学,2012,33(10):1729-1730.

[3] 余英豪,韩明其,王德春,等. 皮肤软组织偶发分支杆菌暴发感染的临床病理学研究[J]. 中国误诊学杂志,2007,7(11):

2431-2433.

[4] Chemlal K, Portaels F. Molecular diagnosis of nontuberculous mycobacteria[J]. Curr Opin Infect Dis,2003,16(2):77-83.

[5] Raman M, Mittal R, Ramesh V. How soon does cutaneous tuberculosis respond to treatment? Implications for a therapeutic test of diagnosis[J]. Int J Dermatol,2005,44(2):121-124.

(收稿日期:2013-10-10)

(本文编辑:谢秋红)

# 面部瘢痕患者感染蠕形螨七例

李晓明 艾艳斌 张琳琳

## 1 临床资料

笔者于 2010 年 5 月—2012 年 12 月为 7 例颜面部深 II 度烧伤后瘢痕增生期患者行抗瘢痕康复治疗时,观察到其局部皮肤弥漫性潮红、充血、有散在针尖至粟粒大的白色丘疹、毛囊口显著扩大、表面粗糙,患者主诉伴有瘙痒症状。本组患者中男 5 例、女 2 例,年龄 27~43 岁。全部病例均用镊子取丘疹内皮脂腺分泌物及皮屑于光学显微镜下检查,均观察到蠕形螨,诊断为蠕形螨感染。

## 2 杀螨治疗与抗瘢痕治疗

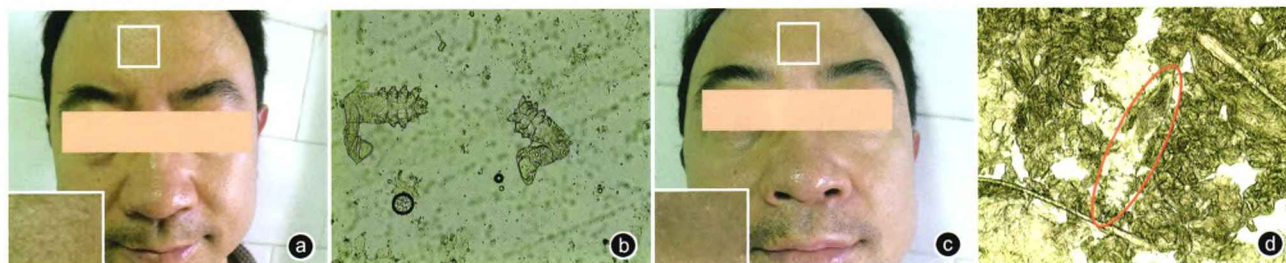
杀螨疗法:口服甲硝唑片每次 0.4 g,每日 3 次,持续用药 7 d,患处均匀涂抹甲硝唑霜 7~10 d。杀螨治疗结束后行抗瘢痕治疗,药物疗法:瘢痕处洗净后拭干,使用抑疤灵气雾剂(主要成分为聚硅氧烷,上海通力生物化学制品有限公司),喷涂于瘢痕处,每日 2 次,待喷涂的药物干燥后持续佩戴弹力面罩或穿弹力衣(本院自制),疗程为 3 个月。药物抗瘢痕治疗期间蠕形螨感染复发者,再次行杀螨治疗后改行物理抗瘢痕疗法:使用 CHR 型多功能射频系统(武汉春光医疗美容仪器有限公司)治疗。根据患者瘢痕处对温度的耐受情况调节功率,一般调至 25~30 W。将医用耦合剂涂抹于

瘢痕上,探头在瘢痕组织上按皮肤纹理方向滑动。每周 3 次,每次 30 min,射频治疗后局部冷敷 20 min,疗程为半年。

## 3 结果

7 例患者杀螨治疗后行药物抗瘢痕治疗 1 个月,其中 2 例治愈;另外 5 例患者再次感染蠕形螨,继续杀螨治疗后改行物理射频抗瘢痕治疗 6 个月,患者颊部、口周瘢痕软化,未再感染蠕形螨。

典型病例:患者男,32 岁,因面部、双上肢电弧烧伤 1 h 后入院,诊断为面部、双上肢电弧烧伤,深 II 度面积 9%、III 度面积 2% TBSA。给予抗感染、创面换药治疗,面部创面瘢痕愈合,予以抑疤灵气雾剂抗瘢痕治疗。抗瘢痕治疗 1 个月后,面部皮脂异常渗出,面颊部、口周弥漫性潮红、充血,并可见粟粒大的白色丘疹,其周围可见脱屑。用光学显微镜行皮肤表面分泌物检查,提示蠕形螨,诊断为面部蠕形螨感染。给予杀螨治疗,7 d 后皮肤皮疹消失。之后继续行药物抗瘢痕治疗,并佩戴弹力面罩,1 个月后面颊部、口周再次出现白色丘疹,皮肤表面分泌物检查提示蠕形螨感染。见图 1。再次给予杀螨治疗,10 d 后瘢痕处白色丘疹消退,脱屑,改行物理射频抗瘢痕治疗,持续治疗 6 个月后,面颊部、口周瘢痕软化,有色素沉着,未见面部蠕形螨感染复发。



注:各图中大框区域为小框区域的放大

图 1 治疗面部瘢痕患者蠕形螨感染。a. 首次抗瘢痕治疗 1 个月后,面颊部、口周弥漫性潮红、充血,并可见粟粒大的白色丘疹;b. 首次抗瘢痕治疗 1 个月后,可见蠕形螨 光学显微镜 ×200;c. 再次抗瘢痕治疗 1 个月后,右侧面颊、上唇、前额可见粟粒大的白色丘疹,脱屑;d. 再次抗瘢痕治疗 1 个月后,可见蠕形螨(红圈内) 光学显微镜 ×200

DOI:10.3760/cma.j.issn.1009-2587.2014.04.026

作者单位:433121 潜江,湖北江汉油田总医院五七院区外三科

通信作者:艾艳斌,Email:aybwy@163.com,电话:13986937052

#### 4 讨论

人体蠕形螨俗称毛囊虫,为蠕形螨科蠕形螨属,是寄生在人及其他哺乳动物的毛囊和皮脂腺内的一种条件致病性螨类。蠕形螨以皮肤的角质蛋白及细胞代谢产物为食,常侵犯人的颜面部如鼻、前额、颊部等皮脂发达的部位<sup>[1]</sup>。蠕形螨的大量存在会对机体产生刺激,导致皮肤病变<sup>[2]</sup>,引起皮肤角化不全,真皮层毛细血管增生并扩张;蠕形螨通过自身酶分解真皮及腺体,同时携带致病菌等微生物,引起毛囊上皮的分解,导致蠕形螨感染。本组讨论的 7 例患者均为面部深 II 度烧伤并且创面均已愈合,处于瘢痕增生期,其感染蠕形螨的临床表现有局部皮肤弥漫性潮红、充血、散在针尖至粟粒大的白色丘疹、脱屑、皮脂异常渗出、毛囊口显著扩大、表面粗糙甚至凹凸不平。这些与增生性瘢痕、接触性皮炎、脂溢性皮炎以及毛囊炎、皮肤疖肿的临床表现相似,容易误诊,可以根据皮肤取材镜检确诊为蠕形螨感染。

本组 7 例患者出现蠕形螨感染前,抗瘢痕治疗时均使用含有聚硅氧烷的抗瘢痕药物,药物在瘢痕表面形成聚硅氧烷膜,起到类似皮肤角质层的作用,减少水分蒸发,恢复稳定的内环境,抑制毛细血管的增生,达到防治瘢痕增生的目的。但同时该药也很容易使皮肤毛孔堵塞,皮脂分泌排出受阻,造成蠕形螨大量繁殖。笔者在采用药物治疗期间因患者蠕形螨感染复发意识到该药的不良作用,改进抗瘢痕治疗方法,停用药物治疗,改行物理射频治疗,以保持面部清洁,从而减少面部蠕形螨虫体数量,达到了治疗效果。

笔者认为导致面部瘢痕增生期患者感染蠕形螨的主要原因为:(1)面部瘢痕患者皮肤的正常结构改变,皮肤菲薄,不耐摩擦,大部分患者往往害怕造成面部瘢痕皮肤损伤而减

少或者不清洁面部皮肤,很容易造成蠕形螨虫体数量增多。面部瘢痕组织增生挛缩,致使汗腺皮脂腺腺管变形,皮脂分泌排出受阻,给蠕形螨提供良好的繁殖条件,造成蠕形螨的大量繁殖。(2)与患者的易感性以及特异性体质有关。蠕形螨呈世界性分布,人群普遍易感,国外报道人群感染率为 27%~100%,国内报道感染率为 0.8%~81.0%<sup>[3]</sup>。虽然蠕形螨的分布如此广泛,但并不是面部寄生有蠕形螨的人都有感染表现。王国江和顾军<sup>[4]</sup>认为只有具有特定体质者即对蠕形螨过敏的人才会发生皮肤炎症反应。蠕形螨的排泄物可能会激活免疫系统,出现迟发型超敏反应<sup>[5]</sup>。假如使用蠕形螨变应原脱敏疗法,使机体对蠕形螨产生耐受性,则机体对蠕形螨所致的变态反应程度降低、症状减轻或不发生变态反应,转而成为健康携带者。该设想有无实施的可能,尚需要进一步研究证实。

#### 参考文献

[1] 詹希美. 人体寄生虫学[M]. 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 273-274.  
 [2] 商继科, 许淑珍, 姜桂艳, 等. 1103 例健康人群及面部皮肤疾病患者蠕形螨调查分析[J]. 实用皮肤病学杂志, 2010, 3(1): 13-15.  
 [3] 冯月菊, 任文锋, 郭荣同, 等. 广州市部分地区人群蠕形螨感染情况调查分析[J]. 热带医学杂志, 2003, 3(4): 442-444.  
 [4] 王国江, 顾军. 屋尘螨抗原脱敏治疗毛囊蠕形螨感染的酒渣鼻 36 例临床观察[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2003, 19(4): 322.  
 [5] 陈新江, 费红军. 蠕形螨诱发酒渣鼻的机制研究进展[J]. 国际医学寄生虫病杂志, 2013, 40(4): 235-237.

(收稿日期: 2013-08-27)

(本文编辑: 谢秋红)

· 读者·作者·编者·

### 文献类型和电子文献载体标志代码

中华医学会杂志社要求中华医学会系列杂志从 2014 年开始,文后参考文献著录,须于文献题名项后增加标注文献类型标志项目,在方括号“[]”中列出。以下为文献类型和电子文献载体标志代码(按代码首字母排序)。

会议录(C)	数据库(DB)	期刊(J)	联机网络(OL)
光盘(CD)	磁盘(DK)	普通图书(M)	专利(P)
计算机程序(CP)	电子公告(EB)	磁带(MT)	报告(R)
学位论文(D)	汇编(G)	报纸(N)	标准(S)

注:专著、论文集析出文献类型[A],其他未说明的文献类型[Z]。

本刊编辑部