

· 病例报告 ·

湿润烧伤膏致小儿烫伤创面巨大假上皮瘤样肉芽组织增生一例

张伟 谢卫国 王礼放 王德运

患儿男, 1 岁 4 个月, 颈后部被热液烫伤。创面涂搽湿润烧伤膏(北京光明创疡研究所) 2 d 后, 渐起数个红色圆形瘤样物, 触之易破裂, 出血难止。肿块逐渐增大, 于伤后第 7 天遍及大部分创面。患儿在当地医院住院 2 d, 创面局部湿敷庆大霉素, 全身注射抗生素、地塞米松等后无好转, 肿块迅速增大覆盖整个创面, 于伤后 15 d 转入笔者单位。查体: 生命体征平稳, 颈部创面约 1.5% TBSA, 上有大小不等的红褐色菜花样实质性团块数个, 与创面成蒂样连接, 部分连接成片, 高出皮肤 0.5~1.5 cm(图 1), 触之有痒感, 无搏动, 质软似口唇, 剪破后出血较多, 按压十几分钟后方能止血。瘤样物表面完整, 基底部创面已愈合, 外观粗糙, 不平。创周轻度肿胀。查血红蛋白 70 g/L。患儿既往体健, 无过敏史, 伤前颈部无异常病损。伤后 16 d 切取小块瘤样组织行 HE 染色, 镜下见: 上皮组织、血管内皮细胞增生活跃, 炎性细胞浸润明显。上皮组织呈乳突状; 部分区域内皮细胞密集成实心团块, 无毛细血管的正常管腔结构, 内皮细胞的细胞核分叶多达 5~9 叶, 可见较多的病理性核分裂相; 已形成管腔的毛细血管芽少部分生长无方向性, 呈肉芽肿性血管瘤样改变。

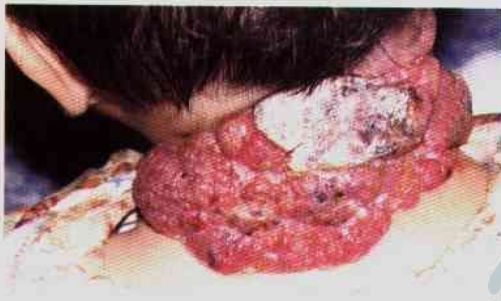


图 1 患儿入院时(伤后 15 d)颈后创面瘤样物外观

入院后, 静脉缓慢滴注地塞米松, 5 mg/d, 并局部涂搽醋酸地塞米松复方制剂等。入院 4 d 后, 创周组织水肿减轻, 菜花样团块起初 2 d 略有缩小, 但随后渐进行性增大, 大部分融合成片状, 局部表面溃烂, 伴有白色假膜样黏稠分泌物, 有臭味。经局部抗感染, 高渗盐水外敷消肿, 入院第 8 天(伤后 23 d)在气管插管及全身麻醉下行肿块切除术, 切除部分真皮浅层后移植大腿内侧刃厚皮覆盖。手术切取瘤样物长达 11 cm, 基底处真皮层完整, 其病理检查结果示: 皮肤组织、被覆上皮基本完整, 上皮下间质水肿, 与前次相比内皮细胞病理性核分裂相消失, 大量炎性细胞浸润, 皮肤附属器仍存, 未观察到内皮细胞异常分裂和毛细血管无方向性增生现象。行因子 VIII 相关抗原免疫组化染色, 证实增生内皮为毛细血管内皮成分(图 2)。诊断: 假上皮瘤样肉芽组织增生。术后 5 d 换药见移植刃厚皮存活良好, 但创周少许残留创面间隙仍有

轻度增生隆起现象。术后 12 d, 患儿家属自动要求出院。

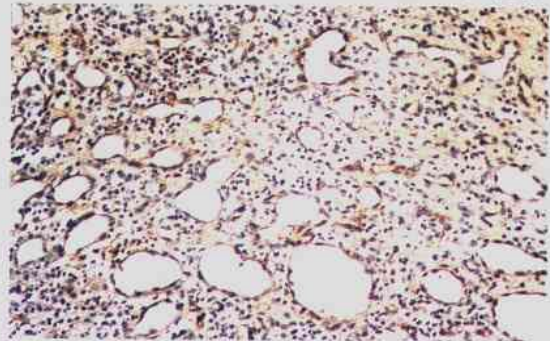


图 2 瘤样物表皮下血管内皮细胞增生 因子 VIII 相关抗原免疫组化染色 × 100

讨论 邢继平等^[1]曾报道使用湿润烧伤膏引起 3~12 岁儿童创面类似肉芽组织增生。本病例症状与之有如下共同点: (1) 发生于婴幼儿。(2) 均于自行使用湿润烧伤膏后出现, 且伴有创面感染。(3) 创面瘤状物停止使用湿润烧伤膏后仍增生活跃, 呈假上皮瘤样改变, 且肉芽组织增生极为明显, 有明显的炎性细胞浸润现象, 肿块表面有溃疡形成。(4) 难以根治, 术后易复发。但本病例之瘤样物增生较邢继平等^[1]报道的创面瘤状物更为巨大, 实属少见。笔者认为可能与本病例年龄偏小, 皮肤对刺激更敏感有关。

实验证实湿润烧伤膏不具有抑制烧伤创面感染常见致病菌的作用^[2], 由其引起的严重局部及全身感染导致不良后果的病例, 亦多见报道。笔者认为使用湿润烧伤膏引起感染, 导致炎性细胞大量浸润, 刺激肉芽组织异常增生是本例患儿发生巨大假上皮瘤样肉芽组织增生的重要原因。在炎性及其他因素等强烈刺激下, 大量细胞因子在局部聚集, 激活皮肤内毛囊上皮及其他部位少量具有分化、增殖活性的细胞^[3], 引起组织过度增生, 这是否为本例瘤样物增生的另一原因, 值得进一步探讨。本例在停用刺激药物、控制感染及抗炎等治疗后肿块虽仍渐进增大, 但第 2 次病理观察时内皮细胞增生较少, 未观察到异常核分裂相及毛细血管增生无方向性的现象, 这种组织学上的变化可能是停用湿润烧伤膏后局部感染得到控制的结果。所见的内皮细胞核分裂相增加、病理性毛细血管无序生长, 不排除恶性增生的可能, 值得重视。

参 考 文 献

- 1 邢继平, 武秀平, 姚兴伟, 等. 湿润烧伤膏致小儿烧伤创面假上皮瘤样肉芽组织增生八例. 中华烧伤杂志, 2002, 18: 112.
- 2 杨勇, 葛绳德. 湿润烧伤膏抗感染作用的实验研究. 中华整形烧伤外科杂志, 1994, 10: 11-15.
- 3 Taylor G, Lehrer MS, Jensen PJ, et al. Involvement of follicular stem cells in forming not only the follicle but also in the epidermis. Cell, 2000, 102: 451-461.

(收稿日期: 2003-10-08)

(本文编辑: 赵敏 王旭)

作者单位: 430060 武汉市三院烧伤科