

创面外用不当致浅 II 度烧伤区肉芽肿样改变六例

赵洪良 李连贵 卢长虹 谢玉芳 李志刚 石慧 张杰 刘玉森

本组患者中男 5 例、女 1 例。年龄 1~53 岁。烧伤面积 1%~5% TBSA, 均为浅 II 度。烧伤原因: 热液烫伤 5 例, 火焰烧伤 1 例。烧伤部位为四肢及颜面部。该组患者伤后均在同一诊所涂用自制药膏(药名及成分不详), 伤后 10 d 左右创面出现肉芽肿样增生(图 1、2), 转来笔者单位治疗, 病变面积(1 cm × 2 cm)~(12 cm × 23 cm)。入院后取创面组织标本行病理学检查, 结果为: 表皮过度角化不全, 伴皮下炎性肉芽组织及化脓性肉芽肿。4 例患者在门诊换药治疗。2 例患者住院后, 全身应用敏感抗生素, 局部外用磺胺嘧啶锌软膏, 待炎症减轻后行手术治疗。术前用体积分数 2% 双氧水、0.1% 新洁尔灭及等渗盐水清洗创面。术中用手术刀切除增生肿物, 以见到新鲜脂肪颗粒为准。植皮后用庆大霉素

盐水纱布、干纱布加压包扎。全身应用抗生素 3~4 d。创面愈合后应用弹力套预防瘢痕增生。

讨论 本组病例尽管烧伤原因不同, 但伤后均在同一诊所外用自制药膏, 10 d 左右出现肉芽肿样改变。笔者分析病变可能和创面外用自制药膏有关。值得注意的是本组患者发病后病情进展快, 呈现急性过程而非慢性炎症过程, 形态特点有菜花状、圆形肿物、水疱等, 可伴有恶臭病变, 包括了肉芽肿性炎两种形式^[1]。如果单纯从形态来看难以和肿瘤区分, 因此病理检查成为确诊手段。病变面积较小的感染性肉芽肿患者, 经门诊换药创面可愈合; 面积较大者应采取手术治疗^[2,3]。创面愈合后常规应用弹力套预防瘢痕增生。

参 考 文 献

- 1 吴秉铨, 炎症. 见: 杨光华, 主编, 病理学, 第 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 77-78.
- 2 陈壁, 徐明达, 朱雄翔, 等. 小面积浅 II 度烧伤区假上皮瘤肉芽肿样变 4 例. 第四军医大学学报, 1999, 20: 423-426.
- 3 梁清国, 孙进华, 焦建强, 等. 浅 II 度烧伤区假上皮瘤肉芽肿样病变 27 例. 中华烧伤杂志, 2003, 19: 308.

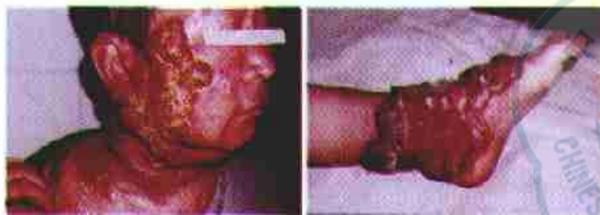


图 1 右面颈部肉芽肿样改变 图 2 左足部肉芽肿样改变

(收稿日期: 2004-03-08)

(本文编辑: 张 红)

作者单位: 056003 邯郸, 邯钢医院烧伤整形科

烧伤并发需氧芽孢杆菌菌血症二例

冯晓玲 易传勋 于时林

例 1 男, 47 岁, 因医院制剂室高温蒸气锅爆炸(内放置 540 支葡萄糖注射液瓶)致伤。烧伤总面积 85%, 其中 III 度 25% TBSA, 伴中度呼吸道烫伤、复合冲击伤、广泛软组织刺割伤。患者既往有慢性活动性乙型肝炎病史, 未治愈。伤后 10 min 入院行简单清创术、抗休克治疗, 按烧伤补液公式^[1]补液。伤后第 1 个 24 h 补液量为 13 100 ml, 静脉滴注青霉素 800 万 U。第 2 个 24 h 补液量为 7 550 ml, 除青霉素外, 另静脉滴注头孢曲松钠(菌必治) 4 g, 尿量 30~60 ml/h, 全身多处创面培养均有需氧芽孢杆菌生长(未进一步分类)。伤后第 3 天查体: 患者意识恍惚, 体温 36℃, 脉搏 118 次/min, 血压 100/40 mm Hg(1 mm Hg = 0.133 kPa), 呼吸 44 次/min, 腹部膨隆, 肠鸣音弱。血常规: 血红蛋白(Hb) 130 g/L, 白细胞(WBC) $4.3 \times 10^9/L$, 白细胞分类: 中性粒细胞(N) 0.60, 淋巴细胞(L) 0.39, 单核细胞(M) 0.01。尿常规: pH 5.5, 尿糖(+++), 尿蛋白(+). 血电解质: Na^+ 130 mmol/L, K^+ 5.4 mmol/L, Cl^- 11.15 mmol/L, Ca^{2+} 4.0 mmol/L; 二氧化

碳结合力 44.8 mmol/L; 血尿素氮 11.4 mmol/L。心电图示窦性心动过速, 多发性期前收缩(部分呈三联律)。第 3、4 天创面分泌物培养及血培养均为需氧芽孢杆菌。伤后第 5 天患者烦躁不安, 体温 35.8℃, 脉搏 140 次/min, 血压 70/50 mm Hg, 经抢救无效死亡。

例 2 男, 47 岁, 烧伤原因同例 1。烧伤总面积 90%, 其中深 II~III 度 50% TBSA。既往有白细胞减少病史, 未治愈。治疗方式基本同例 1。伤后第 1 个 24 h 补液 16 300 ml, 尿量 30~60 ml/h。伤后第 2 天全身多处创面分泌物培养见需氧芽孢杆菌生长, 伤后第 3、4 天血培养亦有需氧芽孢杆菌。血常规: Hb 151 g/L, WBC $4.4 \times 10^9/L$, N 0.51, L 0.45, 嗜酸性粒细胞 0.01, M 0.03; 肝、肾功能异常, 水电解质紊乱。伤后第 5 天, 患者烦躁不安, 血压 50/40 mm Hg, 经抢救无效死亡。

讨论 烧伤后创面细菌多见金黄色葡萄球菌和铜绿假单胞菌^[2,3], 需氧芽孢杆菌属的细菌是条件致病菌, 临床上致病较为少见^[4]。笔者单位 1958—1984 年共收治烧伤患者 2 136 例, 死亡 215 例, 其中由各种细菌感染致菌血症死亡 155 例, 无一例死于需氧芽孢杆菌感染。本文 2 例患者的感染可能与下

作者单位: 430022 武汉, 华中科技大学同济医学院协和医院烧伤整形科

列因素相关:(1)需氧芽孢杆菌属的细菌为革兰阳性(G⁺)菌,适于在阴暗潮湿的环境中生长。此 2 例患者的工作及受伤地点正符合上述条件,且受伤时有广泛软组织剥刺伤,伤后未作特殊处理。(2)早期应用大剂量的头孢曲松钠,对多种细菌包括对一般抗生素产生耐药的细菌均有效。2 例患者应用此药后,可能抑制了常见致病菌,使需氧芽孢杆菌等少见菌种生长。(3)可能与抗休克治疗中输液量过多有关。伤后第 1 个 24 h 内,2 例患者输液总量分别为 13 100、16 300 ml,虽尿量均达到 30-60 ml/h,但过量补液形成组织间隙水肿,成为此种细菌良好的培养基,使细菌大量生长繁殖,而细菌毒素作用又会加重组织水肿,形成恶性循环。加之例 1 患有慢性活动性乙型肝炎,长期肝功能不良;例 2 患有白细胞减

少症使机体抗病能力下降,均增加了发生需氧芽孢杆菌菌血症的机会。

参 考 文 献

- 1 吴在德,主编.外科学,第 5 版.北京:人民卫生出版社,2001.216-224.
- 2 王配合,彭毅志.烧伤感染创面痂下组织细菌的分离和药敏试验.第三军医大学学报,2003,25:811.
- 3 王文奎,袁克俭,倪语星,等.不同时期烧伤创面细菌生态学调查.中华烧伤杂志,2001,17:80-82.
- 4 陈兰举,潘家华.新生儿败血症的临床研究.中国微生物学杂志,2001,13:234-235.

(收稿日期:2003-07-14)

(本文编辑:莫 愚)

烧伤愈合创面继发化脓性肉芽肿样病变四例

侯松治 李慧 赵学兰 彭馈英

1999 年 4 月—2002 年 3 月,笔者单位收治浅度烧伤创面愈合后局部皮肤继发化脓性肉芽肿样病变的男性患者 4 例,年龄 5-26 岁。烧伤面积 1% - 5% TBSA,均为浅 II 度。伤后均在院外治疗,创面外用药为偏方(成分不详)或湿润烧伤膏。病变部位均为已愈合创面皮肤,其中上肢 3 例、面部 1 例。发病后因诊断不明或怀疑为恶性肿瘤而来笔者单位就诊。4 例均在门诊治疗,其中 1 例行手术治疗,3 例采用非手术治疗,全部治愈。

例 1 男,5 岁。右 I 肢被开水烫伤,总面积 3% TBSA,为浅 II 度,伤后在当地卫生院治疗后痊愈。2 周后肘部愈合部位在一次外伤后出现血疱样肿物,自觉无症状,生长迅速,因在当地医院治疗无效来笔者单位就诊。见肿物约 2 cm × 4 cm 大小,表面呈菜花样,有脓性痂,柔软,边缘呈充血样改变,周围正常皮肤无炎性浸润,无瘢痕组织。剪开表层组织可见内部为疏松肉芽样组织,出血少。诊断为化脓性肉芽肿。行换药治疗,剪除全部肉芽组织后用碘伏纱布湿敷,并口服抗生素。2 d 后复诊,见肉芽样组织再度生长且面积继续扩大至 3 cm × 6 cm,连续换药 2 次效果不佳,遂行手术治疗,将病变组织切除后缝合切口,同时取切除组织行病理学检查。病理报告:皮肤局限性化脓性炎症伴炎性肉芽形成,单纯鳞状上皮增生(图 1)。术后 10 d 拆线,伤口 I 期愈合。3 个月后随访无复发。

例 2 男,24 岁。面部被蒸气烫伤,面积 1% TBSA,浅 II 度,伤后在当地医院治愈。20 d 时用洗发液洗头后左眼下睑出现一肿物,增长较快。在外院曾用激素(药名不详)封闭注射无效,怀疑为恶性肿瘤而来笔者单位就诊。肿块位于患者左下睑,约 3 cm × 3 cm 大小,表面呈菜花状,可见脓性痂皮,边缘充血样改变,周围皮肤正常(图 2)。诊断为化脓性肉芽肿。因病变部位不宜行手术治疗,故采用局部外敷抗生素软膏、口服抗生素等治疗。3 周后愈合。随访未见复发。



图 1 局限性化脓性炎症伴炎性肉芽形成,鳞状上皮单纯增生 HE × 40



图 2 左下睑化脓性肉芽肿

讨论 肉芽肿在皮肤科临床治疗中有相应的诊治标准,分为非感染性肉芽肿及化脓性肉芽肿,烧伤临床较少见。非感染性肉芽肿发病原因一般认为与物理、化学及免疫遗传等因素有关,临床表现为多样性^[1]。而化脓性肉芽肿又称毛细血管扩张性肉芽肿,为含有大量增殖毛细血管的血管瘤样肿瘤,病因尚不完全清楚。常在发病前数周有外伤史;局部无痛感,初期形成后发展迅速,损害多为 1 个或多个。

本组发病部位为烧伤愈合创面皮肤,发病期为创面愈合后 2-3 周,其发病诱因为化学性刺激或外伤后。病变范围大,呈圆形或椭圆形,均为单发。化脓性肉芽肿目前在烧伤临床治疗中还没有诊治标准,而且新的病例仍在不断出现,故希望今后能出台相应的诊断标准。

本病例的发生提示烧伤创面愈合后的皮肤早期仍属不稳定期,因而在康复治疗及护理中要注意局部的保护,避免或接触使用刺激性药物。此外,在以往临床治疗中很少见到此病,近期连续出现,提示是否与临床治疗方法不当或与环境污染有关。

参 考 文 献

- 1 赵辨,主编.临床皮肤病学,第 3 版.南京:江苏科学技术出版社,2001.916-918.

(收稿日期:2003-10-29)

(本文编辑:张 红)