

• 病例报告 •

老年人金黄色葡萄球菌烫伤样皮肤综合征 1 例

张今尧

1 临床资料

患者男性,95岁。主因发作性心前区疼痛34年入院。入院后曾发生急性非ST段抬高性心肌梗死,经积极抢救后病情逐渐平稳。后老年痴呆,长期卧床,依靠持续呼吸机辅助呼吸,鼻饲饮食维持生命,在病程中发生过肺部感染、急性左心衰竭等,经治疗后均好转。卧床3年零5个月后,患者体温升高,最高达39.5℃。右胸、右下肢外侧皮肤发红,出现皮疹,次日口唇、大腿、后腰部、臀部出现大疱,皮肤松解,继而大片表皮剥脱,伴明显渗出。

1.1 体检 呼吸机辅助呼吸20次/min,血压108/64mmHg。全身浅表淋巴结不肿大。右侧角膜白斑,左侧透明。双侧大腿、后腰部、臀部大片皮肤剥脱破损,大量淡黄色渗出液体,双肺呼吸音清晰,未闻及干湿性啰音。心界向左扩大,心率62次/min,律齐,胸骨右缘第2肋间可闻及2/6级收缩期杂音,心尖部可闻及3/6级收缩期杂音,心音低钝。腹软,无压痛及反跳痛,肝脾肋下未触及。双下肢不肿,右侧足背动脉搏动减弱,左侧足背动脉搏动正常。

1.2 实验室检查 K 4.28 mmol/L, Na 138.5 mmol/L, 氯化物 101.5 mmol/L, CO₂ 26 mmol/L, Ca 2.39 mmol/L, GPT 23 U/L, GOT 156 U/L, 总胆红素 13.2 mmol/L, 直接胆红素 5.8 mmol/L, 血糖 8.62 mmol/L, 尿素 26.15 mmol/L, 肌酐

146.7 mmol/L。WBC 13.4×10⁹/L, N 89%, RBC 3.68×10¹²/L, Hb 115g/L。皮肤破损处细菌培养见金黄色葡萄球菌。

1.3 诊断与治疗 金黄色葡萄球菌烫伤样皮肤综合征。应用万古霉素、替考拉宁抗感染治疗,同时加强营养支持,间断输入白蛋白及血浆。皮肤剥脱处用碘伏纱布覆盖创面,外面再覆以无菌大纱垫,定时喷涂促表皮生长因子。3d后皮肤渗出液减少,逐渐有新鲜表皮生长。复查血常规正常,血培养皮肤创面培养均未见细菌生长。

2 讨论

金黄色葡萄球菌烫伤样皮肤综合征(staphylococcal scalded skin syndrome)发生于成年人,亦称中毒性表皮坏死松解症。是一种发热性、发展迅速、泛发性、脱屑性、感染性疾病。成人肾功能不全及免疫抑制是本病的易感因素。其致病菌为具有产生表皮松解毒素的Ⅱ组金黄色葡萄球菌,噬菌体71型为最常见的类型。6岁以下幼儿发病较多,尤其多见于婴幼儿。皮肤严重受损,以全身表皮脱落性皮疹为主要表现,根本原因是金黄色葡萄球菌感染后产生的表皮松解毒素,由于婴幼儿对该毒素排泄缓慢,致血清含量增高故易发病。本例患者为老年男性,较为罕见,由红色皮疹发展为水疱,继而大面积表皮剥脱,尼氏征阳性。应用对金黄色葡萄球菌敏感的耐青霉素酶的抗生素有效,由于患者为老年,皮肤修复功能差,更应注意继发皮肤感染,同时积极应用促进皮肤生长药物,以碘伏纱布覆盖创面既可保持一定湿度、预防感染,又利于卧床患者的搬动。本例患者未应用皮质类固醇,经积极抗感染治疗、皮肤保护及促进生长药物的应用等措施,取得了良好的治疗效果。

收稿日期:2007-03-13

作者单位:100853 北京市,解放军总医院南楼心血管二科

作者简介:张今尧,男,1979年4月生,北京市人,医学本科,住院医师。

Tel:13552207849

• 启 事 •

欢迎订阅《中华老年多器官疾病杂志》

《中华老年多器官疾病杂志》是由中国人民解放军总医院主管,解放军总医院老年心血管病研究所主办的医学学术期刊,创刊于2002年6月,双月刊,由王士雯院士任总编辑、国内多学科知名专家组成编委会。本刊已被评定为中国科技论文统计源期刊(中国科技核心期刊)。本刊主要栏目有专题笔谈、述评、基础研究、临床研究、短篇论著、经验交流、临床病例讨论、综述、讲座、病例报告、科普园地等。读者对象为从事医学特别是老年医学的临床、科研、教学工作及保健人员。

本刊双月刊,大16开本,72页,每册定价12元,全年72元。国内统一刊号为CN 11-4786/R,国际标准刊号为ISSN 1671-5403,邮发代号:82-408。欲订购者请到当地邮局或汇款至本刊编辑部订阅。

地址:北京市复兴路28号《中华老年多器官疾病杂志》编辑部,邮编:100853 电话:010-88270497/68163229

传真:010-88270497 Email:zhldnqg@yahoo.com.cn 联系人:贾乃忠

万方数据