

新生儿先天性鱼鳞病 5 例

浙江医科大学附属儿童医院新生儿病房 黄晓磊 沈 健 梁 黎

新生儿先天性鱼鳞病 (congenital ichthyosis), 又称胎儿鱼鳞病、羊皮病或火棉胶婴儿 (collodion baby), 是一种先天性遗传性皮肤病^[1]。我院新生儿病房从 1986 年至 1995 年共收治 5 例先天性鱼鳞病, 现将临床诊治报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 男 3 例, 女 2 例, 入院年龄 8~48 h, 胎龄 36~40 周, 体重 2.0~2.9 kg, 5 例父母均非近亲婚配, 均否认鱼鳞病家族史。

1.2 皮肤症状 5 例均于生后即出现皮肤症状, 皮肤干燥发亮, 整个躯体似被覆一层浅棕色牛皮纸样包膜, 随后出现大片皮肤剥脱; 3 例合并眼睑外翻, 口周皲裂, 其中 2 例眼裂小, 眼睑宽, 鼻梁塌, 耳低位, 类似“愚型”面

容; 3 例继发皮肤感染, 颈、腋下、腹股沟等皮肤皱折处糜烂、渗出、发臭。

1.3 其他症状 1 例在住院过程中因鼻腔上皮细胞增生过盛, 两鼻孔被痂屑阻塞, 导致呼吸困难, 张口呼吸, 经清除痂屑后, 呼吸转平稳。5 例均未合并其他先天畸形。

1.4 实验室检查 5 例血、尿、粪常规检查均正常, 血培养均阴性。2 例血 VitA 测定分别为 0.69 $\mu\text{mol/L}$ 和 0.90 $\mu\text{mol/L}$ (正常参考值为 0.70~1.40 $\mu\text{mol/L}$)。1 例皮肤活检: 符合先天性鱼鳞病。

1.5 治疗 3 例继发皮肤感染者, 皮肤干燥处分别外用倍氯米松霜和湿润烧伤膏 1~2 周, 皮肤感染处给予抗菌剂 (1:5000 呋喃西林) 湿敷, 其中 2 例置暖箱中全身暴露, 2 例未继发皮肤感染者未用任何外用药物。5 例均静脉使用抗生素 1~2 周, (下转第 118 页)

HELICOBACTER PYLORI INFECTION; RELATION WITH CHRONIC GASTRITIS AND GASTRIC CARCINOMA

Wu Qindong, Qian Keda and Tang Xunqiu, et al

Department of Gastroenterology, Second Affiliated Hospital, Zhejiang Medical University

The quantitative ELISA method was employed to observe the prevalence rate of Helicobacter pylori (Hp) infection in patients with chronic gastritis and gastric carcinoma. The results showed the prevalence rate of Hp infection in patients with chronic gastritis and gastric carcinoma to be higher than that of the control group ($P < 0.05$). Our findings have indicated that Hp infection is not only related to chronic gastritis but also to gastric carcinoma. Hp might be considered one of the risky factors of gastric carcinoma.

KEY WORDS Stomach neoplasms/etiol; Gastritis, atrophic/etiol;
Helicobacter Pylori/immunol; ELISA

DETERMINATION OF ASPIRIN LOADED IN α, β -POLY(3-HYDROXYPROPYL)DL-ASPARAMIDES

Li Shimin, Xie Yanjun and Chen Qiqi, et al

Department of Pharmacy, Zhejiang Medical University

The colorimetric analysis of aspirin loaded in the α, β -poly(3-hydroxypropyl)-DL-asparamides was carried out in sodium acetate-hydrochloric acid buffer (pH=2.5—3.5) after hydrolysis in 0.1 mol/L sodium hydroxide solution. The colorant was FeCl_3 and the wavelength of absorption was at 525 nm. The average recovery rate of aspirin came up to 100.1% (RSD = 0.43). The absorption rate was directly proportional to the concentration at the range of 8—56 $\mu\text{g/ml}$.

KEY WORDS α, β -poly(3-hydroxypropyl)-DL-asparamides; Aspirin/anal

(上接第 115 页)其中 3 例曾肌注 VitA、D 3 ~5 天。

1.6 结果 5 例出院时一般情况均较好, 3 例皮肤纸样包膜剥脱后, 皮肤恢复正常, 无鱼鳞样改变, 其中 2 例原有的假愚型面容完全消失, 恢复正常面容。2 例皮肤反复干性脱皮, 出院时皮肤已呈鱼鳞样改变。

2 讨论

本组 5 例均有典型的皮肤表现, 符合新生儿先天性鱼鳞病的诊断标准。新生儿先天性鱼鳞病有一定的演变过程, 少数患儿的病变有自然消退的可能, 绝大多数患儿则转变为不同类型的鱼鳞病。本组 5 例经治疗出院时 3 例皮肤恢复正常, 2 例皮肤已呈鱼鳞样改变, 日后究竟会转变成哪一型鱼鳞病, 有待进一步随访。对有条件的病例可做皮肤活检及长期随访, 有助于进一步明确诊断及分型。

先天性鱼鳞病无特殊治疗方法。此病发生在新生儿期, 常可继发皮肤感染及全身感染, 由于受损的皮肤丧失了有效保持水分和维持体温的功能, 也可并发代谢紊乱(高钠性脱水)、低体温等, 死亡率较高, 应予重视。Larregue 等认为^[2], 火棉胶婴儿是高危新生

儿, 应入 ICU 治疗, 预防代谢紊乱, 并应注意大面积皮肤用药引起的中毒, 以及早期治疗感染等, 使预后得到改善。本组 5 例治疗效果较好。我们体会: ①用抗生素局部湿敷加静脉使用能有效地控制皮肤感染和防止全身感染; ②全身暴露疗法值得提倡, 因将全身暴露的患儿置暖箱中, 可减少衣服对皮肤的摩擦, 减轻继发感染, 有助于表浅皮肤糜烂的愈合, 也有助于观察病情及操作; ③皮肤外用药物能改善皮肤干燥状态, 但不能改变新生儿鱼鳞病固有的演变过程。本组 5 例中, 3 例皮肤干燥处分别外用倍氯米松霜和湿润烧伤膏, 出院时 2 例皮肤包膜剥脱后, 恢复正常, 1 例皮肤呈鱼鳞样改变; 2 例未用外用药物者, 出院时 1 例皮肤恢复正常, 1 例皮肤呈鱼鳞样改变。这说明新生儿鱼鳞病有一定的演变规律, 并不因使用外用药物而改变。

参 考 文 献

1. 金汉珍, 等. 实用新生儿学. 第 1 版, 北京: 人民卫生出版社, 1990: 581~582
 2. Larregue M, et al. Ann Dermatol Venereol, 1986, 113(9): 773~785
- (1995 年 10 月 29 日收稿, 1996 年 3 月 13 日修回)