

## 鼻尖部皮肤结核 1 例

朱菊珍

(浙江省上虞市人民医院传染科 上虞 312300)

患者,女性,48岁,鼻尖部红斑丘疹14月,瘙痒伴胀痛半月余,于2001年5月20日来本院门诊。病始于鼻尖部似痂子大小红点,无痛痒不适症,以后红斑面积逐渐增大,曾在多家医院皮肤科就诊,以酒糟鼻、日光性皮炎治疗效果不明显,且皮疹面积进行性增大,上至右面部,下至右侧上唇。鼻尖部红斑肿胀明显,其中间溃烂,渗脓胀痛瘙痒难忍,服用环丙沙星片、头孢氨苄胶囊、灭滴灵及耐瑞霜等外用药物治疗无效。来院前,外院皮肤科曾考虑孢子丝菌病,溃烂部位找真菌阴性。来院检查,体温37.6℃,ESR 83 mm/h,无呼吸系统症状,PPD皮试强阳性,X线胸片检查:考虑左上肺结核。痰涂片找抗酸杆菌3次阴性。鼻尖部溃烂处脓液涂片找到少量抗酸杆菌。给予异烟肼注射液,溃烂处局部湿敷3次/d,及链霉素、异烟肼、利福平、吡嗪酰胺治疗。

1月后鼻尖部胀痛痒症状消失,溃烂处结痂,低热消失,停用外敷药物。2月时右面部红斑消失,鼻尖部红斑干燥,面积缩小,X线胸片示左上结核病灶吸收好转。停用链霉素,改为异烟肼、利福平、乙胺丁醇巩固治疗。3月时鼻尖部及上唇呈色素沉着。4月时红斑面积较前又有缩小。6月时红斑颜色变

浅,皮疹缩小。7月时复查X线胸片示左上病灶明显吸收,鼻尖部及右上唇色素沉着斑消失。10月时复查胸片左上肺病灶纤维增殖为主,继续予以抗结核治疗至1年,18月及24月随访时,无复发。

讨论:(1)根据皮肤损害致溃疡形成;(2)在外院多次经抗过敏抗炎等治疗无效;(3)溃烂处分泌物涂片找到抗酸杆菌;(4)X线胸片提示:左肺结核病灶;(5)经(局部+全身)抗结核治疗有效。故该病例诊断为皮肤结核明确。

皮肤结核病在解放前发病率较高,曾占皮肤科初诊病例的0.5%,随着生活水平的提高其发病率越来越低。本科10余年来无类似病例发现。该病例伴有肺结核病系致抵抗力降低时结核菌经淋巴-血液循环播散引起的皮肤损害,加上较长时间的局部皮肤外涂含有激素的软膏,致局部抵抗力明显降低。从皮疹的情况来分析该病例属典型寻常狼疮型,其损害为黄豆大小的结节,质地柔软,呈褐红色。但开始时曾考虑酒糟鼻、日光性皮炎、真菌感染等,使病变扩大,最后找到抗酸杆菌而确诊,经积极的治疗后治愈。

(收稿日期:2004-07-13)