

PPD 试验致变态反应性坏死性血管炎一例

天津市肺科医院 300222 江秀城

患者男,66岁。因贫血于1997年6月在血液病研究所诊断为骨髓增生异常综合征(Myelodysplastic syndrome, MDS)。因发热拍胸片发现右肺上部点片状阴影,查痰结核菌涂片阳性,诊为肺结核转我院。抗结核治疗一个月病变明显吸收,再回到血研所治疗 MDS,同时坚持抗结核治疗。3个月后病变大部吸收。第4个月患者因受凉又出现发热、咳嗽,体温 38°C 左右,复查胸片示右上又出现大片密度增高阴影,为明确是否为肺结核进展,做 PPD 试验(5单位皮内注射),第2天体温升高达 39°C ,试验局部呈暗紫色,约3cm,局部有水泡。呈强阳性反应,再次转入我院。给予抗结核、抗感染治疗。局部异烟肼、庆大霉素外敷,但局部反应面积逐渐扩大,第3天达 $18\text{cm} \times 8\text{cm}$,第5天达 $18\text{cm} \times 15\text{cm}$,第8天反应扩大,沿前臂远端至手掌,近端至肘正中line,手臂背侧反应处融合,中心表面溃烂、坏死,有多个含黄色液体的大水泡。水泡内液体结核菌培养阴性,普通菌培养阴性。体温持续在 $39.5^{\circ}\text{C} \sim 39.8^{\circ}\text{C}$ 。经全市专家会诊,诊为 PPD 引起的变态反应性坏死性血管炎。用甲基强的

松龙控制变态反应,同时抗结核及抗感染治疗,纠正水电平衡及支持疗法等综合治疗。局部仍用异烟肼、庆大霉素纱条外敷,病情得到控制,体温恢复正常,局部皮肤反应逐渐缩小范围,坏死部位逐渐结痂,3周后结痂全部脱落,局部皮肤颜色基本恢复正常,肺内病变逐渐吸收好转。

讨论 PPD 引起的变态反应属 IV 型迟发型变态反应,PPD 做为变应原使 T 细胞致敏,当再次接触相同的变应原时, T_D 细胞释放多种淋巴因子,激活单核吞噬细胞系统及淋巴细胞等,引起迟发型变态反应,局部可出现红肿、硬结,一般48小时达高峰,数日后消失。全身反应可有发热及淋巴细胞减少等。本例反应强烈,局部呈现大面积的变态反应性坏死,全身症状重,高热不退,实属罕见。考虑患者同时患有 MDS,与个体差异有关。此种情况应及时应用激素,控制变态反应进展及综合治疗。

(收稿 1999-01-21)