

CTVE^[7]), 血流动力学(TCD^[6,8], SPECT^[8], RCBF^[9]), 电生理学(BAEP^[6,8]), 耳蜗电图^[10], ENG^[11]), PSG^[12]等前庭功能检查, 进行定性、定位及定量分析, 研究眩晕病因学, 可以诊断和鉴别诊断眩晕症。辨证论治, 配合调节血脂、血糖、改善血液流变性等治疗, 期望收到更好的疗效。

【参考文献】

- [1] 张卫云, 孙朝晖, 张飞勇. 高脂血症对血液流变学血浆粘度影响的探讨[J]. 中国血液流变学杂志, 2006, 16(2): 277-278.
- [2] 张增荣, 朱海滨. 血脂及血糖增高对血液流变学的影响[J]. 临床医药实践杂志, 2005, 14(4): 260-261.
- [3] 崔苏, 殷镜海. 眩晕中医证型与椎动脉系统多普勒超声相关性研究[J]. 中国中西医结合影像学杂志, 2006, 4(3): 209-210.
- [4] 刘德山, 高伟, 杨敏. 75例眩晕辨证分型与脑干听觉诱发电位关系探讨[J]. 山东生物医学工程, 2002, 2: 24-25.
- [5] 张保朝, 潘燕, 赵霞, 等. MRA对眩晕病因诊断价值的临床

- 探讨[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2005, 3(3): 266-267.
- [6] 潘燕, 张保朝. 磁共振血管造影、经颅多普勒超声及脑干听觉诱发电位对眩晕的评估价值比较[J]. 中国临床康复, 2004, 8(34): 7648-7649.
- [7] 夏军, 周义成. 影像学在眩晕诊断中的应用[J]. 卒中与神经疾病, 2004, 11(5): 313-315.
- [8] 钱传忠, 刘向远, 高苹. SPECT、TCD及BAEP对椎基底动脉缺血性眩晕的诊断价值[J]. 临床神经病学杂志, 2003, 16(5): 257-259.
- [9] 王为, 朱利元, 史晋红. 中枢性眩晕脑血流量及血流动力学研究[J]. 第一军医大学学报, 2003, 23(4): 384-386.
- [10] 卢洁贞, 张建国, 赖荷. 眩晕患者的耳蜗电图与甘油试验的关系[J]. 临床耳鼻咽喉科杂志, 2000, 14(11): 510-511.
- [11] 邓瑶珠, 王锦玲, 黄维国, 等. 眩晕患者眼震电图描记法与姿势描记检查[J]. 第四军医大学学报, 2001, 22(19): 1770-1773.
- [12] 陈凤霞, 韩国钧, 周彬. 前庭功能检查在眩晕症诊断中的价值[J]. 中华耳科学杂志, 2003, 1(4): 27-28.

编辑 许昌泰

· 经验交流 · 文章编号 1000-2790(2007)07-0662-01

隐翅虫皮炎 590 例临床分析

陈士新 (陵水机场医院, 海南 陵水 572425)

【关键词】隐翅虫; 皮炎; 临床分析

【中图分类号】R757.4 【文献标识码】B

1 临床资料 2000-01/2006-06 陵水机场医院收治隐翅虫皮炎患者 590(男 413, 女 177)例, 年龄 3~70岁, 该病多在 2~11 mo 以及晚间发病。其中住日光灯房间, 无纱门纱窗 513 例, 住白炽光房间有纱门纱窗 77 例, 居住农村 511 例, 城市 79 例。病程 7~20 d。皮损情况: 头面部 107 例; 颈部 206 例; 胸背部 115 例; 上肢 98 例; 下肢 31 例; 腹部 28 例; 非裸露部位 10 例。绝大部分患者自觉皮损部烧灼样疼痛, 伴轻度瘙痒, 合并感染者 57 例(9.6%), 皮损单发者 270 例(49%), 多发者 320 例(51%)。皮损形态多为点状、线条状、棱形、片状水肿性红斑的基础上较密的丘疹、水疱、小白点或小脓疱, 部分表面糜烂、炎性渗出物, 结痂时皮肤瘙痒。确诊后应及时清除皮肤表面含有隐翅虫体内酸性毒液, 进行消炎、收敛、抗过敏治疗。用肥皂水清洗皮损局部后用清水浸泡 20 min 或湿敷 30 min, 以促进皮肤表面、皮下组织细胞内的毒液渗出, 再用 50 g/L 碳酸氢钠液擦洗皮损处, 以中和强酸性毒液, 最后用生理盐水冲洗, 擦干皮损处, 外搽绿药膏 3 次/d, 2 d 后外搽湿性烧伤

膏 3 次/d。用药后全部患者 3~15 d 内治愈。

2 讨论 隐翅虫皮炎是由毒隐翅虫引起的急性水肿性皮肤病, 在南方夏季炎热地区发病率很高, 占皮肤科疾病的 9.3%。毒隐翅虫是一种鞘翅短, 腹部部分裸露, 虫体内含 pH 1~2 酸性液体。喜日光灯, 能飞行的小昆虫^[1], 在农村或市郊有杂草、潮湿地生存, 天气越热, 活动越频繁, 在夏日的晚上, 日光灯下, 隐翅虫常飞入房间, 落在人体表皮上, 被打死后, 虫体内的毒液流入人体体表面而致病。本病有以下特点: ①季节性、时间性强; ②地域性: 农村及城郊区明显高于城市。这与隐翅虫生长、活动习性有关; ③发病率同灯光、防蚊设施有关。日光灯多高于白炽灯, 无纱门纱窗多高于有纱门纱窗; ④皮损分布不同: 头面部、颈部以及上肢裸露部明显多于非裸露部, 与隐翅虫的向光性有关; ⑤年龄性别不同: 病情有很大差异, 儿童、妇女发病率相对较低, 与穿衣裸露皮肤少有关。患者皮损的轻重, 与皮肤组织差异、抵抗力强弱有关。按《临床皮肤病学》诊断标准^[2], 诊断隐翅虫皮炎不准, 但要同带状疱疹、接触性皮炎、丹毒、壁虎尿性皮炎进行鉴别, 以防错诊, 延误治疗。预防隐翅虫皮炎最有效办法, 是所住房间注意关好纱门纱窗, 防止隐翅虫进入室内。

【参考文献】

- [1] 南开大学, 中山大学, 北京大学, 四川大学, 复旦大学. 昆虫学[M]. 北京: 教育人民出版社, 1985: 169-170.
- [2] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 3 版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2001: 4-488.

收稿日期 2006-09-02; 接受日期 2006-12-10

作者简介 陈士新, 副主任医师. Tel (0898) 83353292

编辑 许昌泰