对 IFN-r 具有低调节和抑制作用，同时选择性地促进分泌 IgE、IgG_4 的 B 细胞克隆扩增[10]，诱导合成IgM的B细胞特异性地向IgE、IgG_4类型转换，造成IgE、IgG_4应答的一系列病理损伤的临床症状[11]。提示黑根霉菌哮喘可能为 IgE、IgG_4介导，由 IL-4/IFN-r 调控的Ⅰ型变态反应性疾病。

4 参考文献

1. 林小平，等. 谷仓工人职业性哮喘变应原调查. 中国工业医学杂志 1991; 5: 34
2. 中华医学会呼吸学会. 支气管哮喘的诊断、分期和疗效评定标准. 中华结核和呼吸杂志1984; 7: 186
3. 周彤，等. 抗人IgE血清的制备及其ELISA的应用. 上海免疫学杂志 1985; 5: 93
4. 侯忠成，等. 蚕丝过敏病人血清特异性 IgE和 IgG_4 水平. 中华微生物学和免疫学杂志 1992; 12: 19
5. 李萌. 人类扁桃体在细胞免疫中的作用. I. 人类扁桃体淋巴细胞分泌IL-2及增殖抑制因子的功能. 中华微生物学和免疫学杂志 1986; 6: 136
6. Matsumoto T, et al. Serum levels of soluble IL-2 receptor, IL-4 and IgE-binding factors in childhood allergic diseases. Clin Exp Immunol. 1991; 85: 288
7. 杜平. 医用实验病毒学. 上海：上海微生物学会1982: 245
8. Finkelma FD, et al. IFN-r regulates the isotypes of Ig secreted dring in vivo humoral immune response. J Immunol 1988; 140: 1022
9. Roussel F, et al. Shift in inter leukin-4 and interferon-r production by T cells of patients with elevated serum IgE levels and the modulatory affects of these lymphokines on spontaneous IgE synthesis. J Aller Clin Immunol. 1991; 87: 58
10. Lundgren M, et al. Interleukin-4 induces synthesis of IgE and IgG4 in human B cells. Eur J Immunol 1989; 19: 1311
11. Gauchat JF, et al. Structure and expression of germline a transcript in human B cells induced by IL-4 to switch to IgE production. J Exp Med. 1990; 172: 463

急性汞中毒全身剥脱性皮炎1例临床报告

黑龙江省劳动卫生职业病研究所(150010)　李晓军　郑桂馥　朱克利

本文报告1例涂抹含汞中草药治疗“疥疮”致急性汞中毒、全身剥脱性皮炎病例。

患者曹某，男，32岁，农民，病志号02628。于1987年4月20日因全身皮肤反复大片状脱皮、红肿1个月入院。患者于1个月前大腿内侧、下腹及胭窝出现米粒大小丘疹，剧痒，致使皮肤大部分被抓破，用民间中药（含汞25g）涂擦全身皮肤，每日1次，共用7次。用药第2日患者阴囊出现水泡、灼痛，伴有发烧、头晕、头痛及乏力等症状。于用药第7日出现脱皮现象，2周后全身皮肤大片剥脱，经用大量糖皮质激素、抗生素治疗不见好转，以急性汞中毒、过敏性皮炎收入院。既往健康。

查体：T 37.3°C，P 83次/秒，BP20/13kPa。表情痛苦，被动体位，恶液质。齿龈明显糜烂、肿胀，齿龈汞线(+)。心肺正常。肝脾未触及。颜面及周身皮肤呈弥漫性潮红、水肿，散在淡黄色渗液，有异味，以皱襞及关节活动部位明显，伴有大量鳞屑，呈点片状，手足部呈手（袜）套式脱屑。实验室检查：SGPT124U（正常值 40U），尿汞 0.52mg/L（正常值0.04mg/L）。诊断急性汞中毒、中毒性肝损害、中毒性剥脱性皮炎。

入院后给予5%二巯基丙烷磺酸钠5ml/日，分2次肌注，连用3天，停药4天，共用3个疗程；同时静滴地塞米松，20mg/日，逐渐减量至2周后停药，同时给予保肝、抗生素等对症治疗。局部皲裂处皮损外用紫草油，有渗出皮损用3%硼酸水湿敷。3周后皮损全部恢复正常。1个月后尿汞0.04mg/L，SGPT 32U，病人痊愈出院。

讨论

一般金属汞中毒多经呼吸道吸入汞蒸气所致，而经皮肤吸收引起急性汞中毒多是金属汞局部外用所致。本例即采用金属汞配制的外用药膏涂抹数次而发生急性汞中毒、汞所致接触性皮炎及药物性皮炎（剥脱性皮炎），因此，临床上应重视避免金属汞的外用，以免发生中毒。治疗除积极采用驱汞药物（二巯基丙磺酸钠、二巯基丁二酸钠等）治疗外，还应适时使用糖皮质激素等抗过敏药物；对于病变皮肤局部，应尽量减少其渗出，促其干燥，一般不用油膏等外用药物，但应注意预防或控制感染。

?1994-2017 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net