

荨麻疹 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/304/2021_2022__E8_8D_A8_E9_BA_BB_E7_96_B9_c22_304453.htm 名称荨麻疹所属科室皮肤科病因 约3/4的患者不能找到原因，尤其是慢性荨麻疹。其可由各种内源性或外源性的复杂因子引起。常见的可以归纳为：1.药物 许多药物常是引起本病、青霉素、痢特灵、磺胺类药物。血清、疫苗等可由变态反应引起，吗啡、可待因、阿托品等药物能直接使肥大细胞释放组织胺等引起。2.食物 以含有非凡蛋白质的鱼、虾、蟹、鸡蛋、牛奶等常见致病因素。3.感染 细菌性感染、病毒性感染、真菌性感染与寄生虫。虫咬症如螨、跳蚤、臭虫等。4.吸入物 各种花粉、尘土等。5.物理及化学因素 如冷、热、日光、摩擦及压力等物理性和机械性刺激或某些化学物质进入人体而发病。6.遗传因素 如家族性冷性荨麻疹。7.精神因素及内分泌的改变 精神紧张、感情冲动、月经、绝经、妊娠等。8.内科疾病 淋巴瘤、癌肿、甲亢、风湿病和类风湿性关节炎、SLE、高血脂病、胆囊炎、肾炎、肝病、糖尿病等。病理 风团发生的机制可分两类：变态反应与非变态反应两种。1.变态反应型 主要是第Ⅰ型，是抗原与抗体IgE作用于肥大细胞与嗜碱性白细胞，使它们的颗粒脱落而产生一系列化学介质（组织胺及组织胺样物质包括慢性反应性物质、5-羟色胺、缓激***与激***类、前列腺、肝素等）的释放。从而引起毛细血管扩张、通透性增加、平滑肌痉挛、腺体分泌增加等。产生皮肤、粘膜、消化道和呼吸道等症状。有的属于第Ⅱ型，是抗原抗体复合物激活补体，形成过敏毒素，即C3与C5及释出趋化因子，吸引嗜中性白细胞释放溶酶体酶，刺激肥大细胞释放组织胺与组织胺

类物质而发病，例如痢特灵或注入异种血清蛋白引起荨麻疹等反应。2.非变态反应型 由某些生物的、化学的及物理的因素可直接作用于肥大细胞与嗜碱性白细胞、使其释放颗粒而发病，皮肤胆碱能神经末端兴奋性增强，大量释放的乙酰胆碱可直接作用于毛细血管，使毛细血管扩张与通透性增强而发病。也可作用于肥大细胞，使其释放组织胺等介质而发病。激***与缓激***也使毛细血管扩张与其通透性增加，和严寒性荨麻疹、皮肤划痕症与压力性荨麻疹等发病有关。5-羟色胺、前列腺素E等可与荨麻疹的发生有关、慢性反应物能引起哮喘，但是否与荨麻疹有关还未证实。临床表现 迅速出现风疹块（风团），在风疹块出现前几分钟，局部常发痒或有麻刺感。有的病人在风疹块出现数小时或一两天内有些全身症状如食欲不好，全身不适，头痛或发热。风疹块扁平发红或是淡黄或苍白的水肿性斑，而边缘有红晕。有时，风疹块呈环形可称环状荨麻疹，几个相邻的环形损害可以相接或融合而成地图状，可称为图形荨麻疹。有时，损害中心有淤点，可称为出血性荨麻疹，肾脏及胃肠可以同时出血。风疹块中有水疱时称为水疱性荨麻疹。有大疱时称为大疱性荨麻疹。有时，水疱或大疱发生于似乎正常的皮肤上，但常有红晕，这类风疹块较易发生于儿童。风疹块往往在一两小时或几小时内最多1~2天内自然消失，但别处常有新损害陆续出现，风疹块已消失处在24小时内一般不再发生新损害。风疹块消失后，皮肤恢复正常，有时有暂时的色素斑而称为有色素沉着荨麻疹。风疹块的大小及数目不定，可出现于任何部位的皮肤，粘膜。风疹块引起剧痒，针刺或灼热感，但各人的程度不同，严重的病人有头痛、发热等全身症状，尤其急性

荨麻疹病人可发热达40℃左右，血压可降低甚至发生昏厥和休克，须及时处理，大多数病人只有发痒的风疹块而无其他症状。风疹块的病程不定，有的病人在一日之内可发生数次皮疹，经过几天或一两周至数周后停止发作，可称为急性荨麻疹。但不少病人天天发生皮疹，或是断断续续地屡次出现或加重、缓解或消失，可达数月或若干年之久，可称为慢性荨麻疹及非凡类型荨麻疹。

- 1.急性荨麻疹 常是急性发作，全身瘙痒风团皮疹，可伴高烧，严重者血压下降甚至休克，病程1~2周内自然痊愈应积极治疗。
- 2.慢性荨麻疹 不断发生风团皮损，持续1~3个月或数年之久，病情轻重与发病情况也可因人而异，有很大差异。有时可并发人工荨麻疹，多在腰带等受挤压处发生。由于接触冷水或冷风吹拂而引起的风团叫冷性荨麻疹。多为阵发性小片的风团，有红晕，可泛发全身，这类病人对乙酰胆碱敏感，可用乙酰甲基胆碱0.01mg作皮内试验。注射后10分钟，可出现直径1~1.5cm大小的风团，即为阳性，病程可达数月至数年不等。
- 3.血管神经性水肿 又称巨大荨麻疹。是由于血液和组织中C1酯酶抑制物水平的减低，或无活性所致。是真皮深部和皮下组织小血管受累，组胺等介质导致血管扩张、渗透性增高、渗出液自血管进入疏松组织中形成局限性水肿，具有发作性、反复性及非凹陷性的特点，一般不痒，可单发，忽然在口唇、面侧部或四肢局部出现正常皮肤颜色的肿胀或由于肿胀严重、压迫皮肤浅表的毛细血管而呈白色肿胀损害，边缘不清，局部有紧张感，一般痒感不明显，该类损害可在数天内自然消退，但可以复发生，有些病人也可出现两片以上的损害，一般无全身症状。少数病人可因发生在咽峡部而造成窒息。如不及时处理

，可导致死亡。4.丘疹状荨麻疹是儿童常见皮肤病，成年人也可见到，在春秋季节反复出现，本病是一个以症状特点而命名的疾病，实际上本病部分患者即为虫咬症。尤其以节肢动物类叮咬而引起的外因性过敏反应，是一种迟发性反应需10天左右，再受叮咬则促使皮疹发生，反复叮咬后产生脱敏作用。皮疹为纺锤形的红色似花生粒大小的风团样损害，可散发可群集，可有伪足、水疱，搔后皮疹呈风团样肿大，新旧皮疹常同时存在，1~2周消退，留下暂时色素沉着。常复发，瘙痒极剧，但无全身症状，局部淋巴结肿大。诊断根据风团皮损诊断不难，应积极询问病史与查体，尽量找出病因，应与药疹相鉴别。后者水肿性风团呈弥漫性大片红色斑片，边缘不清。丘疹状荨麻疹应和水痘相鉴别。治疗找出病因以消除病因为主，有感染时常须应用抗菌素，对某些食物过敏时暂且不吃。慢性感染灶常是慢性荨麻疹的病因，但有些荨麻疹病人的病因很难确定或不能发现病因。

1.内用药 抗组织胺药是治疗各种荨麻疹病人的重要药物，可以控制大多数病人症状，抗组织胺药物虽不能直接对抗或中和组织胺，不能阻止组织胺的释放，但对组织胺有争夺作用，可迅速抑制风团的产生。抗组织胺药有各种副作用，最好选用副作用较少者，尤其高空作业的工人、驾驶员等工人要慎用，易因昏倦而导致事故的发生。久用一种抗组织胺药轻易引起耐药性，可另换一种。或交替或合并应用。儿童的耐药性较成人大，因而相对用量也大。抗组织胺药物的种类很多，结合病情及临床表现可选用安泰乐（羟嗪）有良好安定及抗组织胺作用，对人工荨麻疹，胆碱能荨麻疹及严寒性荨麻疹都有较好的效果。肾上腺素、氨茶碱能增加肥大细胞内CAMP而抑

制组织胺的释放，能迅速促使急性荨麻疹或巨大荨麻疹的风团或水肿消退，尤其氨茶碱和抗组织胺药合用或和肾上腺素有协同作用，对并发哮喘或腹痛的病人尤其适用。6-氨基乙酸可用于严寒性荨麻疹和巨大荨麻疹，阿托品或普鲁苯辛及氯丙嗪可用于胆碱能性荨麻疹。钙剂可用于急性荨麻疹，利血平、安洛血等药物治疗慢性荨麻疹。类固醇激素应用于严重的急性荨麻疹及血清性荨麻疹，对压力性荨麻疹及补体激活的荨麻疹可用少剂量。荨麻疹并发过敏性休克更须应用。有人应用每隔3~4周注射一次的治疗方法治疗慢性荨麻疹。2.局部用药 炉甘石洗剂或氧化锌洗剂都可达到暂时的疗效。中药治疗各类荨麻疹有显效。急性荨麻疹风热型用荆防汤，风寒型用麻桂各半汤治疗。丘疹状荨麻疹用荆防汤治之，慢性荨麻疹急性发作时同急性荨麻疹治疗；病程迁延者用活血化瘀，健脾祛湿，温中补肾，辨证治疗。有热者用清热宽胸汤，有风寒者用永安止痒方，脾虚用胃苓汤，人参健脾丸，肾阳虚用金匮肾气丸等治之。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com