

## 4 例成人 Kaposi 水痘样疹暴发

### Outbreak of 4 cases of Kaposi varicelliform eruption in adults

潘钰蔚(PAN Yu-wei), 彭玉兰(PENG Yu-lan), 姚 煦(YAO Xu), 李诚让(LI Cheng-rang)

(中国医学科学院皮肤病研究所, 江苏 南京 210042)

(Institute of Dermatology, Chinese Academy of Medical Sciences, Nanjing 210042, China)

[关键词] Kaposi 水痘样疹; 单纯疱疹病毒; 免疫抑制; 感染性皮肤病

[中图分类号] R752.9 [文献标识码] E [文章编号] 1671-9638(2011)06-0477-02

Kaposi 水痘样疹(Kaposi varicelliform eruption) 是一种在原有皮肤病基础上感染单纯疱疹病毒(HSV)、牛痘病毒或柯萨奇 A16 病毒而发生的一种感染性皮肤病<sup>[1]</sup>, 临床较少见, 好发于婴幼儿。2010 年 11 月期间, 本院病房出现 4 例 Kaposi 水痘样疹成人患者, 经采用抗病毒治疗及感染控制措施, 效果满意, 未出现医院感染进一步扩散, 并且未出现不良反应。现总结报告如下。

#### 1 临床资料

4 例 Kaposi 水痘样疹患者均为 2010 年 11 月在本院病房住院的患者, 男女各 2 例; 年龄分别为

26 岁、57 岁、66 岁、42 岁, 平均 47.75 岁。基础疾病分别为系统性红斑狼疮、红皮病型银屑病伴嗜酸粒细胞增多综合征、大疱性类天疱疮及湿疹(红皮病型)。临床表现: 4 例患者均有典型临床表现, 表现为红色丘疹、脐窝状水疱及结痂, 皮疹成批出现。4 例患者皮疹全部波及颜面部, 其中 1 例躯干部位受累, 1 例累及唇黏膜及口腔黏膜, 2 例仅波及口周及颊部。4 例患者均未出现发热症状及其他明显并发症, 考虑与系统使用肾上腺糖皮质激素的免疫抑制有关。实验室检查: 皮损处 HSV 抗原检测阳性 4 例(100.00%), 其中 2 例(50.00%) 查 HSV(I) IgM 及 IgG 均为阴性, 另 2 例患者未检测抗体; 测定时间均在发病 1 周以内。详见表 1。

表 1 4 例 Kaposi 水痘样疹患者临床资料

患者代码	年龄(岁)	基础疾病	高危因素	临床表现	实验室检查
1	26	系统性红斑狼疮	接受系统免疫抑制治疗	红色丘疹、脐窝状水疱、结痂	HSV 抗原检测阳性
2	57	红皮病型银屑病伴嗜酸粒细胞增多综合征	同上	同上	同上
3	66	大疱性类天疱疮	同上	同上	HSV 抗原检测阳性, HSV(I) IgM 及 IgG 均阴性
4	42	湿疹(红皮病型)	同上	同上	同上

#### 2 治疗与转归

4 例患者均予阿昔洛韦软膏及金霉素或莫匹罗星软膏外用。根据皮损轻重程度加用泛昔洛韦 0.25 g, 3 次/d 口服; 或阿昔洛韦 0.5 g, 1 次/8 h 静脉滴注, 根据病情连续用药 7~15 d。4 例患者均在治疗后 1~2 d 内停止新发皮疹, 皮疹结痂脱落时间

2~10 d, 取得了较好的治疗效果。

在发现多例患者同时出现 Kaposi 水痘样疹后, 病房予以适时开窗通风, 并在室内熏醋。同时, 医护人员在检查完每一例患者后都及时洗手, 以免将病毒传播给其他患者。经过严格防护措施的实施, 病毒未继续传播。

[收稿日期] 2011-06-25

[作者简介] 潘钰蔚(1980-), 女(汉族), 江苏省常州市人, 主治医师, 主要从事临床皮肤病研究。

[通讯作者] 彭玉兰 E-mail: pyljenny@yahoo.com.cn

### 3 讨论

Kaposi 水痘样疹好发于婴幼儿,是一种在原有皮肤病基础上感染 HSV、柯萨奇 A16 病毒等而发生的病毒性皮肤病,其基础皮肤病大多是湿疹、特应性皮炎,偶可发生于脂溢性皮炎及酒渣鼻<sup>[2]</sup>、面部痤疮、染发皮炎<sup>[3]</sup>和真菌感染性皮肤病<sup>[4]</sup>。

一般认为该病发病的主要途径仍是接触传染 HSV,HSV-1 型或 HSV-2 型都可引起该病<sup>[5]</sup>。该病好发于皮肤屏障功能尚未健全的婴幼儿。病毒可存在于健康带毒者、患者或恢复者的水疱液、唾液中,可通过接触传染,或被唾液污染的餐具、手、环境物品而间接感染。病毒经由破损的皮肤进入人体,在侵入部位生长繁殖,进而引起多部位感染。

本组患者 Kaposi 水痘样疹的发生可能与秋冬季节气候干燥,住院病房门窗紧闭,室内通风较差有关。4 例患者发病前均接受肾上腺糖皮质激素和免疫抑制剂系统治疗,机体的免疫功能受到一定抑制,同时由于基础皮肤病导致表皮屏障功能障碍,造成 HSV 易于侵入和复制<sup>[6]</sup>。

4 例(100%)患者皮损处 HSV 抗原检测均阳性,证实此次流行为 HSV 感染所致。其中 2 例病毒抗体 HSV(I) IgM 及 IgG 均为阴性。HSV(I + II) IgM 阳性,表示近期有 HSV 感染。本组患者

HSV 抗体 IgM 阴性,考虑与测定病毒抗体 IgM 过早有关。

在临床过程中,必须认真观察病情变化,尤其要对使用免疫抑制剂的患者提高警惕,需考虑免疫抑制状态下合并各种感染的可能,并积极寻找感染源,一旦发现感染患者,即对患者进行隔离并予以及时有效的治疗。病房应定时开窗通风,同时医护人员注意诊疗后及时洗手和手消毒以控制疫情。

### [参考文献]

- [1] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 3 版. 南京:江苏科学技术出版社, 2001:3031-3032.
- [2] Kucukyilmaz I, Alpsoy E, Yazar S. Kaposi's varicelliform eruption in association with rosacea[J]. J Am Acad Dermatol, 2004, 51(5 Suppl):169-172.
- [3] 孙嫦娥. Kaposi 水痘样疹 1 例[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2005, 19(4):239.
- [4] Kang S H, Yi J H, Choi H S, *et al.* Eczema herpeticum localized area of tinea eruris[J]. J Dermatol, 2004, 31(1):60-62.
- [5] 杨占秋, 余宏, 程丽, 等. 临床病毒学[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2000:103-112.
- [6] Raychaudhuri S P, Raychaudhuri S K. Resist to Kaposi's varicelliform eruption; role of IL-4[J]. Int J Dermatol, 1995, 34(12):854.

## 《中国感染控制杂志》征订征稿启事

《中国感染控制杂志》(ISSN 1671-9638, CN 43-1390/R, 邮发代号 42-203)是国家教育部主管,中南大学(湘雅医院)主办的国内外公开发行的国家级感染性疾病专业学术期刊。本刊为中国科技论文统计源与核心期刊,并被世界卫生组织西太平洋地区医学索引(WPRIM)、美国化学文摘(CA)、俄罗斯文摘杂志(AJ)、中文科技期刊数据库、中文生物医学期刊文献数据库(CMCC)、万方数据——数字化期刊群等重要检索机构收录。本刊涉及感染病学基础(微生物、病理生理、流行病学等)与临床(各科感染性疾病)及医院感染控制等内容,栏目丰富(专家论坛、论著、临床研究、实验研究、经验交流、病例报告、医学教育、综述、国内外学术动态、译文等),可读性与实用性强,欢迎各相关专业医务人员及疾病预防与控制人员订阅(双月刊,12元/期,全年72元)、赐稿(稿件审理费40元)。为满足作者及读者需求,尽早刊登高质量研究论文,本刊承诺,投至本刊的国家级基金项目论文如审稿通过,在收稿4个月内刊登;省级基金项目论文审稿通过,在收稿6个月内刊登。本刊已开通网络审稿系统(网址:www.zggrkz.com),欢迎广大医务人员登录浏览、赐稿。稿件一经刊用,编辑部将致薄酬并赠送第一作者《中国感染控制杂志》6期。

编辑部地址:湖南省长沙市湘雅路87号 中国感染控制杂志社 邮编:410008

电话(传真):0731-84327658 E-mail:zggrkz2002@yahoo.com.cn 网址:http://www.zggrkz.com