维普资讯 http://www.cqvip.com

的平均剂量为66.66mg/kg/d，常在用强的松治疗的3～5周后发病，这也表明与强的松的使用密切相关。③长期大量广谱抗生素的使用，破坏了正常人体中存在的细菌和真菌之间的共生状态，给真菌生长繁殖带来机会。本组病例均使用过二至五种抗生素，也是造成念珠菌感染的原因之一。

皮肌炎并发深部念珠菌感染的治疗，我们的体会是，鹅口疮以局部治疗为主。本组7例用制霉菌素甘油治疗7至10天，获得满意疗效。念珠菌引起的支气管炎和支气管肺炎必须加用系统抗真菌药物治疗，可选用酮康唑、特比萘芬或氟康唑，以氟康唑为宜[3,4]。按各种药物的要求剂量给药，疗程足够，支气管炎2～3周，支气管肺炎一月可治愈。

皮肌炎患者必须警惕念珠菌感染注意早期发现，彻底治疗，以防发展为支气管炎或支气管肺炎。本组并发支气管炎和支气管肺炎病例均有鹅口疮史，未治疗或治疗不彻底而发展成肺炎，其中死亡1例。

参 考 文 献

[1] 叶 萍，李桂明，杨凤翔. 深部念珠菌感染的原因及菌种分析[J]. 皮肤病与性病杂志，1994;10(2):1-4.

[2] 叶 萍，李桂明，杨凤翔. 念珠菌感染的菌群分布[J]. 重庆医科大学学报. 1996;21(s):104.

[3] 李桂明，杨凤翔，叶 萍. 国产氟康唑胶囊治疗皮肤粘膜念珠菌病[J]. 中华皮肤科杂志. 1994;27(2):105.

[4] 李桂明，叶 萍、杨凤翔，等. 国产氟康唑和酮康唑治疗念珠菌性阴道炎的临床效果[J]. 皮肤病与性病杂志，1997;19(3):14-15.

文章编号：0253-3626(2000)04-0423-01

血浆置换治疗天疱疮1例

詹兴元，李 成，李 青，左昌明，陈华珍 （重庆医科大学临床学院输血科 重庆 400016）

中国图书分类法分类号：R753.2 文献标识码：B 收稿日期：1999-11-30

血浆置换疗法目前已用于治疗多种疾病，临床疗效明显，适应症较广，可用于自身免疫性疾病的治疗，使病情获得减轻或缓解。我们应用此法治疗天疱疮1例，获得较满意的效果，现报告如下，供临床参考。

1 临床病例

患者，男，28岁，因面部、躯干、四肢有红斑、水疱、糜烂、结痂、伴瘙痒7月余而入院治疗。经皮损病理活检，证实为“天疱疮”。给予大剂量激素治疗，皮损无明显好转，仍有渗出液，油酥样结痂及鲜红的糜烂面。鉴于这种情况，给予血浆置换治疗并输入新鲜冰冻血浆。在血浆置换治疗当日下午病人自感病情好转，经五次血浆置换后病情明显好转，无新皮损出现，无渗出液，部份痂皮开始脱落，病情基本控制，一般情况尚可，由于病人经济困难自动要求出院。

2 材料与方法

LC-6低速大容量冷冻离心机，CJ-SZS型水平层流双人超净化工作台，一次性双联塑料采血袋。以间接分离法，单臂肘静脉采血和回输血液及液体，一程采血400ml至600ml，离心速度1600g/15min，在无菌超净化工作台内分离除去血浆，以等量生理盐水稀释红细胞，回输给患者，同时补充新鲜冰冻血浆200ml，并保持此通道畅通以便下程采血。对于贫血严重者可输入红细胞，使血红蛋白维持在100g/L以上，回输完后再从此输注通道行第二程采血，重复以上程序，3程为一次，每次采血共约1500ml至1800ml，可隔日一次，五次为一疗程。在采血和回输过程中密切监测患者血压、脉搏、呼吸和心率以便及时调整采血量及回输速度，对输血浆有过敏史者可在输血浆中加入抗过敏药物，以防过敏反应。

3 讨 论

PE（血浆置换）治疗法已成为治疗多种疾病的主要方法，本例患者在经大剂量激素及其它方法治疗无明显疗效的情况下行血浆置换疗法是必要的。每次采血共约1500ml，换出血浆量约800ml，相当于总血容量的1/3，笔者认为血浆置换采血量，成人体重约50kg者，可行1次2程采血，体重大于或等于60kg者可行一次3程采血，每程采血量控制在总血容量的10%左右，约500ml左右，可以认为是安全有效的。血浆置换临床疗效明显、方法简便、费用低，特别适宜中、小型医院开展。

参 考 文 献

[1] 蒂星甫，译. 美国血库联合会(AABB)标准委员会编[M]. 血库和输血科标准. 四川省卫生厅，1986;4-5

[2] 李春彭，高庆平，李拥军. 手工血浆置换术抢救重度安眠药中毒疗效观察[J]. 中国输血杂志，1996;9(2):79.