维普资讯 http://www.cqvip.com

荨麻疹，并发症，心脏病，心电图

58,57

伴有心脏受累临床症状的48例急性荨麻疹心电图观察

第二医院皮肤科 黄正瑶 R758.24

中图分类号 R 758.24,R514.04

急性荨麻疹累及心脏的报告已较多，为了解急性荨麻疹患者，当临床上出现心血管受累症关时，心电图导常的情况，近一年来，观察了48例临床上主诉有心累、心慌或心前区不适、或胸闷等心血管受累症状的急性荨麻疹心电图改变。现报告如下。

临床资料及观察方法

48例中，男16例，女32例。年龄最小11岁，最大60岁。发病2小时至3天。发病前大多数病例诱因不详，5例有感冒史，11例有服药史(痢特灵3例、感冒清1例、磺胺2例、药名不详5例)，全部病例发病前均无心脏病史，所有病例除有全身弥漫或散在分布的红斑风团外，均主诉有心慌、心前区不适或胸闷等症状，所有病例即刻作心电图，结果异常者，在荨麻疹消退后一天至半月内复查心电图。

结 果

48例中，26例心电图异常，除2例心电图复查未恢复正常，可能与荨麻疹无关外，发生率为50%。心电图改变包括：窦性心动过速8例、偶发房性过早博动6例、偶发室性过早博动2例、ST段改变6例、电轴轻度左偏，低电压倾向1例、窦性心动过速，提示左室高电压1例、另2例，1例不全性右束支传导阻滞、1例电轴右偏，P—R间期缩短综合征，顺钟向转位。除后2例复查，心电图未恢复正常外，所有病例在荨麻疹消退后1～9天内，心电图均转为正常。

讨 论

急性荨麻疹累及心脏的报告并不少见，如胡氏[1]报告50例急性荨麻疹，心电图异常者19例，发生率为38%。本组病便发生率50%，可能因为病例经过选择，即着重观察临床上有心脏受累症状的急性荨麻疹。

累及心脏的荨麻疹，又称心脏荨麻疹或心肌血管性水肿。除本组病例心电图异常表现外，还可出现快速房颤、I度房室传导阻滞、窦性电动过缓[2]、心肌缺血[3]、心肌损害[4]等。虽然心电图异常表现多种多样，但其特点是：随着荨麻疹皮损的消退，多数患者心电图同时或逐渐恢复正常。预后良好。

(下转57页)

维普资讯 http://www.cqvip.com

2. 中西医结合研究会活血化瘀专业委员会血瘀证诊断标准 中西医结合杂志 1987;1:129
3. 邓有安,等.中医杂志 1987;9:25
4. 第二届全国活血化瘀研究学术会纪要 中西医结合杂志 1987;3:190
5. 中国医学百科全书编辑委员会.中国医学百科全书"血液病学"上海科学技术出版社.第一版 1985:137

(收稿日期 1993—07—10)

OBSERVATION OF THERA PEUTIC EFFECTS OF COMBINING TOM AND WM IN TREATING 40 CASES ITP

Dept. of Traditional Chinese Medicine, The First Hospital

Peng Yufang, et al.

We used mainly traditional medicinal herbs,or added a small dose of pprednisone to treat 40 patients with ITP.The total effective rate was 87.5%.There was no difference between treating with prednisone and medicinal herbs or with traditional medicinal herbs only.Traditional medicinal herbs is an effective treatment for ITP.

KEY WORDS Combine TCM and WM; Immune; Thrombocytopenic; Purpura

(上接58页)

荨麻疹大多数与Ⅰ型变态反应有关，其通过释放炎症介质——组织胺及其它药理活性物质。而少数与Ⅲ型变态反应有关，曹氏通过对荨麻疹与补体关系的观察也提出这点[5]，即抗原抗体复合物激活补体，形成过敏毒素(C_3a C_5a)刺激肥大细胞释放组织胺、五羟色胺等。以上这些炎症介质除引起皮肤风团外，可能也引起心脏血管通透性增加、毛细血管扩张、血浆外渗、使心肌间质发生不均匀水肿，或引起冠状动脉痉挛，使心肌血流量减少，甚至发生心肌缺血或心肌损害。

由于引起荨麻疹的病因，如食物、药物，感染等多属外来性抗原。在治疗过程中，对外来抗原的避免和消除，使临床症状很快或逐渐消退，心电图也随之恢复正常。

有学者对荨麻疹微循环障碍的病理生理学变化作了研究，发现患者皮损、甲皱有明显血液动力学异常[6]。患者血液流变学、血小板聚集功能也有改变[7]。这些可能由组织胺等活性介质引起的微循环障碍是否也发生在心脏组织，有待于进一步研究。

伴有心脏受累的荨麻疹在治疗上，除常规应用抗组胺药物、钙剂，大剂量维生素C外，肾上腺皮质类固醇激素的使用是必要的。另外可根据心脏受累的轻重，如让患者卧床，必要时给氧以减轻心脏负担。

最后，作者认为：急性荨麻疹当伴有心脏受累症状时，最好了解心脏异常与否，有助于及早治疗。

参 考 文 献

1. 胡玲玲,等.临床皮肤科杂志 1993;22(2):63
2. 方玉波.临床皮肤科杂志 1992;21(4):213
3. 包佐义,等.中国皮肤性病学杂志 1992;6(2):135
4. 何慧英.临床皮肤科杂志 1983;12(4):216
5. 曹来安.临床皮肤科杂志 1985;14(1):48
6. 刘承煌.中华皮肤科杂志 1991;24(5):326
7. 刘承煌.中华皮肤科杂志 1991;24(6):390

(收稿日期 1993—10—06)