

# 野生木耳致植物日光性皮炎 4 例

杨丽芳, 刘爱民, 杨 懂

(弥勒第一医院, 云南 弥勒 652399)

中图分类号: R758.14 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2021.03.053

植物-日光性皮炎是指患者过多服用或直接接触具有光敏性的植物, 在经受长期日晒后引起的以光毒反应为主要表现的皮肤病变<sup>[1]</sup>。故皮疹以面部和手背等暴露部位为主, 表现为局部皮肤红肿、丘疹、水疱、血疱或坏死等。笔者近期遇到四例, 报告如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 4 例患者年龄 (22 ~ 51) 岁, 2 男 2 女。入院前 4 天集体进食自采野生新鲜木耳煮鸡, 进食量多少不等, 其中 51 岁女性进食量相对较多, 51 岁男性次之, 23 岁男性及 22 岁女性进食较少。51 岁女性及 51 岁男性于食用野生木耳次日到田间劳动, 23 岁男性及 22 岁女性于食用野生木耳第 3 天到田间劳动, 4 人先后出现双手、足、面部水肿性红斑伴疼痛, 集体来诊收住院。4 名患者平素身体健康, 否认特殊病史。

1.2 临床表现 患者女, 51 岁。因面部及双手红斑、水肿伴疼痛 4 天就诊。4 天前患者进食自采野生木耳煮鸡, 次日到田间劳动后双手出现水肿性红斑, 自觉疼

痛, 随后面部及左足踝部裸露部位陆续出现片状红斑, 疼痛加剧, 伴腹泻。昨日到我院急诊科就诊, 考虑“菌类中毒”, 予“甲泼尼龙琥珀酸钠 80mg”静滴治疗后病情好转。既往体健, 家族中无遗传病史, 否认药物及食物过敏史。体检: 一般情况可, 各系统检查未见异常。皮肤科检查: 右手背水肿明显, 双手手背、面部及左足外踝见水肿性红斑, 皮损边界清楚, 无水疱、破溃、糜烂, 全身其他部位未见类似皮损 (见图 1 ~ 图 3)。实验室检查: 血常规、肝肾功、血脂、心肌酶、电解质检查未见明显异常。心电图检查未见明显异常。同时进食野生木耳的还有患者的小叔、女儿及侄子。其中小叔也是进食野生木耳次日到田间劳动后双手及面部出现局限性水肿性红斑, 自觉疼痛 (见图 4 ~ 图 5)。女儿是在进食野生木耳后第 3 天到田间劳动 (穿拖鞋), 随后面部出现红斑, 自觉指 (趾) 甲疼痛 (见图 6 ~ 图 8)。侄子也是在进食野生木耳后第 3 天到田间劳动, 面部及双手出现水肿性红斑, 自觉疼痛 (见图 9 ~ 图 10)。

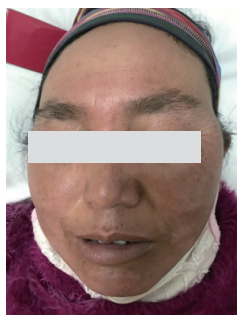


图 1 ~ 图 3 植物日光性皮炎临床患者皮损 (51 岁女性)

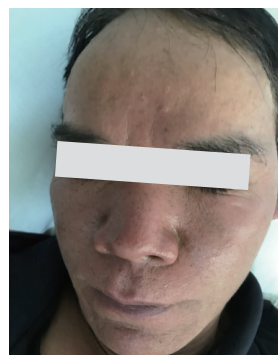


图 4 ~ 图 5 植物日光性皮炎临床患者皮损 (51 岁男性)

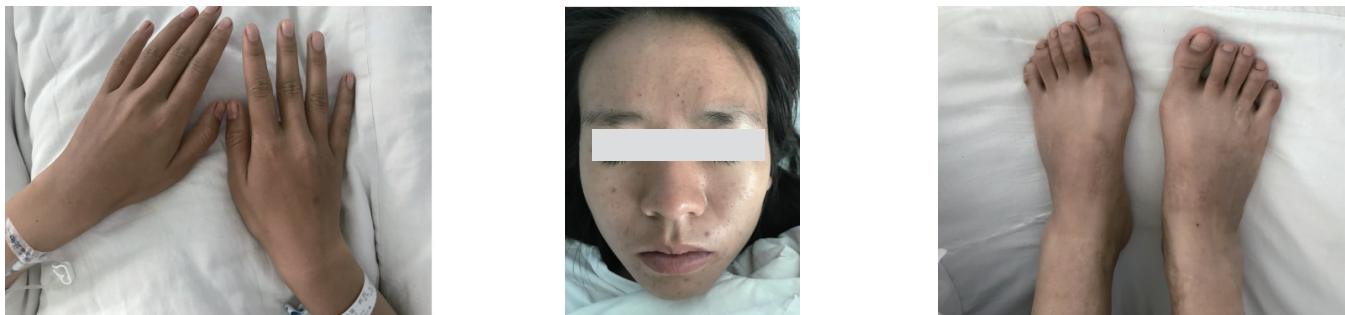


图 6~图 8 植物日光性皮炎临床患者皮损 (22 岁女性)



图 9~图 10 植物日光性皮炎临床患者皮损 (23 岁男性)

4 名患者根据病史及皮疹特点, 诊断: 植物日光性皮炎。

治疗: 四位患者均立即停服致病蔬菜, 避免日光照射。甲泼尼龙琥珀酸钠 80mg 静滴, 1 次/d, 复方甘草酸单铵 S80mg 静滴, 硫酸羟氯喹片 0.2g 口服, 2 次/d, 治疗后 3 天, 患者皮损基本消退, 予激素减量停药, 2 周后随访无复发。

## 2 讨论

植物日光性皮炎的发病机制尚不清楚, 其发生常与体质、食用光敏性植物和长久日晒三者同时作用有关。文中前两例患者食用野生木耳后次日在田间劳动, 长时间日晒后发病, 潜伏期短; 后两例患者食用野生木耳后第 3 天在田间劳动后发病, 潜伏期相对长, 因此该病的发病和日光照射有很大的关系。其中, 某些植物中含有光敏物质, 被食用吸收后经血液循环到达皮肤, 日晒吸收光能后形成半抗原, 与蛋白质结合和产生抗原, 或者光敏物吸收光能后使载体蛋白结构改变产生抗原, 刺激机体产生抗原或激活细胞免疫, 产生光变态反应<sup>[2]</sup>。

本文中致病的植物为野生新鲜木耳, 别名黑木耳、云耳、黑菜、木菌、树鸡、木蛾、树花等, 含有一种叫卟啉的光敏物质, 食用后这种物质随血液循环分布到人体表皮细胞中, 被太阳照射可引起皮肤瘙痒、水肿, 严重会致皮肤坏死, 体内该光感物质的多少与疾病的严

重程度存在正相关关系。卟啉在暴晒过程中会大量分解, 且溶于水, 故水发的干木耳一般无毒<sup>[3]</sup>。

引起本病的物质很多, 国外报道<sup>[4]</sup>常见的有灰菜、酸柚、柠檬、芹菜。国内有食用油菜、香椿、灰菜、蒲公英、苋菜、木耳、香菇等植物引起者。文中 4 例患者居住在山区, 起病前集体食用自采野生新鲜木耳, 加上春末夏初是皮肤对 UV 最敏感的季节, 食用致敏物质加上长时间田间劳动日光照射后发病, 诊断植物日光性皮炎明确, 但需和日晒伤、接触性皮炎、烟酸缺乏症相鉴别。本病虽有自限性, 但重症患者若不及时治疗, 易遗留瘢痕, 影响美观及肢体活动功能。早期足量使用糖皮质激素可有效抑制过敏反应, 迅速控制病情。上述 4 例患者病情轻重不一, 经抗炎、抗过敏治疗后痊愈。

## 参考文献:

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2010: 704-705.
- [2] 唐吉云, 瞿锐, 钟文俊, 等. 植物日光性皮炎 14 例临床分析 [J]. 中国皮肤性病学杂志, 2008, 22(5): 287-288.
- [3] 吴倩希, 王友龙. 集体患植物日光性皮炎 11 例诊治体会 [J]. 云南医药, 2008, 29(6): 610-611.
- [4] Solis R R, Dotson D A, Trizna Z. Phytophotodermatitis: A Sometimes Difficult Diagnosis [J]. Arch Fam Med, 2000, 9(10): 1195-1196.