

医院临床皮肤科 技术规范



安徽音像出版社

医院临床皮肤科 技术操作规范



● ● ● ● ● ● ● ●

医院临床皮肤科技术 操作规范

主编 彭志源

(上)

安徽音像出版社

医院临床皮肤科技术操作规范

主 编:彭志源

出版发行:安徽音像出版社

出版时间:2004 年 6 月

制 作:北京海传光盘有限公司

ISBN 7-88401-709-1

ISRC CN-E15-0164-0/V·Z

定 价:798.00 元(1CD-ROM + 三卷手册)

编 委 会

主 编 彭志源

编 委	吴大俊	周芝娟	施天柱	林自伟
	徐伟朋	杨 浩	赵雪欣	陈玉霞
	刘雨泉	章晓雨	吴小宇	韩建伟
	李明河	黄玉明	彭 倩	耿成清
	辛道义	赵晓曼		

前 言

新中国成立以后,我国皮肤性病专科在老一辈专家指导下,有了很大的发展,尤其在改革开放以来,发展更为迅猛。迄今我国大部分省市均设有皮肤性病防治研究机构,取得的研究成果有的已跃居世界先进水平,县级和县级以上的医院均有从事皮肤性病专科的医生,专业队伍已由解放初期的两三百人增加到数千人。有关皮肤性病学的专著,近年来如雨后春笋不断增多,但比较全面的大型专著尚不多,远远不能满足我国当前皮肤性病专科医生的需要。

参加本书编写的有国内 20 多所医学院校和研究机构的专家教授 50 多人。他们长期从事皮肤性病的临床、教学和科研工作,不仅业务水平高,临床经验丰富,而且编写能力强。本书编写内容是更具他们的专场进行分工的,以确保本书的权威性和代表性;在内容方面,既是汇集了国际新进资料,又有他们自己的经验,具有实用性和新颖性。

本书分为五编(临床皮肤病、性病医学基础、临床常见皮肤病的诊断和防治操作技术规范、临床性传播性疾病的诊断和治疗操作技术规范、临床常用诊断技术操作规范、新发现的皮肤病及相关综合病的诊断治疗技术操作规范)。

在本书编写过程中,我们力求整篇、章的简洁、清楚、统一,但由于编写人员水平有限、时间匆忙,不尽之处还望读者批评指正。我们诚恳的欢迎各级医生在使用中给我们提出宝贵意见,以便我们在修订再版时提高。

编者委员会

目 录

第一篇 临床皮肤病、性病医学基础

第一章 皮肤病、性病的临床症状学·····	(3)
第一节 症状及中医辨证·····	(3)
第二节 症候群辨证·····	(7)
第二章 皮肤病、性病的防治·····	(14)
第一节 皮肤病、性病的预防·····	(14)
第二节 皮肤病、性病内用疗法·····	(15)
第三节 皮肤病、性病外用疗法·····	(116)
第四节 皮肤病、性病的物理疗法·····	(131)
第三章 皮肤病、性病的外科疗法·····	(149)
第一节 皮肤外科治疗原则·····	(149)
第二节 皮肤活组织标本取检术·····	(152)
第三节 色素痣切除术·····	(153)
第四节 表皮囊肿去除术·····	(154)
第五节 脂肪瘤切除术·····	(155)
第六节 刮除术·····	(156)
第七节 腋臭手术治疗·····	(157)
第八节 皮肤磨削术·····	(158)
第九节 皮肤移植术·····	(163)
第十节 自体表皮移植术·····	(166)
第十一节 皮肤扩张术·····	(167)
第四章 皮肤病、性病的中医治疗·····	(170)
第一节 内治法·····	(170)
第二节 外治法·····	(178)
第三节 针灸疗法·····	(185)
第四节 其他疗法·····	(197)
第五章 皮肤、性病的护理·····	(203)
第一节 全身护理·····	(203)
第二节 皮肤护理·····	(203)
第三节 出入院护理·····	(206)

第二篇 临床常见皮肤病的诊断和防治操作技术规范

第一章 病毒性皮肤病诊断和防治操作技术规范	(209)
第一节 疱疹病毒性皮肤病	(209)
第二节 乳头瘤空泡病毒性皮肤病	(225)
第三节 痘病毒性皮肤病	(232)
第四节 小核糖核酸病毒所致的皮肤病	(243)
第五节 肝炎病毒所致的传染病	(251)
第六节 副粘病毒性皮肤病	(253)
第七节 虫媒病毒所致的皮肤病	(258)
第八节 腺病毒性皮肤病	(264)
第九节 可能由病毒引起的皮肤病	(265)
第十节 病毒性皮肤病典型实例	(272)
第二章 球菌性皮肤病诊断和防治操作技术规范	(287)
第三章 杆菌性皮肤病诊断和防治操作技术规范	(328)
第一节 麻 风	(328)
第二节 皮肤结核	(349)
第三节 其他杆菌引起的皮肤病	(371)
第四节 球菌性、杆菌性皮肤病典型实例	(384)
第四章 真菌性皮肤病诊断和防治操作技术规范	(397)
第一节 浅部真菌病	(398)
第二节 深部真菌病	(415)
第五章 寄生虫与动物性皮肤病诊断和防治操作技术规范	(499)
第一节 寄生虫性皮肤病	(499)
第二节 昆虫性皮肤病	(526)
第三节 动物性皮肤病	(532)
第六章 物理性皮肤病诊断和防治操作技术规范	(537)
第一节 物理性皮肤病概述	(537)
第二节 光敏性皮肤病	(539)
第三节 放射线引起的皮肤病	(554)
第四节 气候性皮肤病	(558)
第五节 其他物理因素性皮肤病	(561)
第六节 物理性皮肤病典型实例	(571)
第七章 变应性药物性皮肤病诊断和防治操作技术规范	(580)
第一节 变应性皮肤病	(580)
第二节 药物性皮肤病	(604)
第三节 变应性皮肤病典型实例	(614)

第八章 神经功能障碍性皮肤病诊断和防治操作技术规范	(648)
第一节 以瘙痒为主的神经功能障碍性皮肤病	(649)
第二节 以疼痛为主的神经功能障碍性皮肤病	(659)
第三节 疾病恐怖、妄想及神经官能性皮肤病	(661)
第九章 职业性皮肤病诊断和防治操作技术规范	(664)
第一节 工业性职业性皮肤病	(664)
第二节 药物性职业性皮肤病	(675)
第三节 农业性职业性皮肤病	(677)
第四节 其他职业性皮肤病	(684)
第十章 角化过度性皮肤病诊断和防治操作技术规范	(687)
第十一章 结缔组织性皮肤病诊断和防治操作技术规范	(703)
第十二章 大疱及疱疹性皮肤病诊断和防治操作技术规范	(782)
第一节 天疱疮	(782)
第二节 家族性慢性良性天疱疮	(790)
第三节 大疱性类天疱疮	(792)
第四节 疱疹样皮炎	(795)
第五节 疱疹样天疱疮	(797)
第六节 线状 IgA 大疱疮性皮肤病	(798)
第七节 瘢痕性类天疱疮	(800)
第八节 掌跖脓疱病	(801)
第九节 嗜酸性脓疱性毛囊炎	(803)
第十节 妊娠疱疹	(804)
第十一节 大疱和无菌性脓疱性皮肤病典型实例	(806)
第十三章 血管炎及血管性皮肤病诊断和防治操作技术规范	(844)
第一节 浅表性细小血管炎及血管性皮肤病	(844)
第二节 深在性血管炎及血管性皮肤病	(855)
第三节 血管炎及血管性疾病典型实例	(866)
第十四章 皮肤附属器疾病诊断和防治操作技术规范	(896)
第一节 皮脂腺疾病	(896)
第二节 汗腺疾病	(907)
第三节 毛发疾病	(913)
第四节 甲 病	(927)
第十五章 非感染性肉芽肿诊断和防治操作技术规范	(935)
第十六章 内分泌营养代谢障碍性皮肤病诊断和防治操作技术规范	(945)
第一节 内分泌障碍性皮肤病	(945)
第二节 代谢障碍性皮肤病	(950)
第三节 营养障碍性皮肤病	(962)
第十七章 黏膜疾病诊断和防治操作技术规范	(974)

第十八章	皮肤肿瘤疾病诊断和防治操作技术规范	(999)
第十九章	红斑、丘疹鳞屑性皮肤病诊断和防治操作技术规范	(1100)
第一节	红斑性皮肤病	(1100)
第二节	丘疹鳞屑性皮肤病	(1112)
第三节	红皮病	(1147)
第四节	红斑鳞屑性皮肤病典型实例	(1153)

第三篇 临床性传播性疾病的诊断和治疗操作技术规范

第一章	经典性病的诊断和治疗操作技术规范	(1199)
第一节	梅毒	(1199)
第二节	淋病	(1209)
第三节	软下疳	(1215)
第四节	性病性淋巴肉芽肿	(1218)
第五节	腹股沟肉芽肿	(1221)
第二章	可通过性行为传播的疾病的诊断和治疗操作技术规范	(1223)
第一节	非淋菌性尿道炎	(1223)
第二节	尖锐湿疣	(1227)
第三节	生殖器念珠菌病	(1230)
第四节	生殖器疱疹	(1232)
第五节	疥疮	(1236)
第六节	阴虱病	(1238)
第七节	传染性软疣	(1239)
第八节	细菌性阴道病	(1240)
第九节	巨细胞病毒感染	(1242)
第三章	艾滋病的诊断和治疗操作技术规范	(1244)
第四章	性病临床综合征的诊断和治疗操作技术规范	(1258)
第一节	与女性性病有关的综合征	(1258)
第二节	与男性性病有关的综合征	(1264)
第三节	男女均可患的性病综合征	(1267)
第五章	性病恐怖症的诊断和治疗操作技术规范	(1271)
第六章	性病后遗症的诊断和治疗操作技术规范	(1273)
第一节	不育症	(1273)
第二节	生殖器畸形和缺损	(1274)
第三节	毁容	(1275)
第四节	性征后遗症	(1276)
第七章	性传播疾病典型实例	(1277)

第四篇 临床常用诊断技术规范

第一章	皮肤组织病理检查操作规范	(1295)
第二章	皮肤过敏试验操作规范	(1297)
第三章	麻风杆菌检查法操作规范	(1302)
第四章	真菌检查法操作规范	(1303)
第五章	疥螨及毛囊虫检查法操作规范	(1305)
第六章	梅毒实验室检查法操作规范	(1306)
第七章	淋球菌检查法操作规范	(1311)
第八章	阴道毛滴虫检查法操作规范	(1313)
第九章	阴道分泌物检查操作规范	(1315)
第十章	前列腺液检查法操作规范	(1317)
第十一章	支原体检查法操作规范	(1319)
第十二章	衣原体检查法操作规范	(1320)
第十三章	艾滋病的实验室检查操作规范	(1322)
第十四章	红斑狼疮细胞检查法操作规范	(1325)
第十五章	免疫荧光检查法操作规范	(1327)
第十六章	聚合酶链反应操作规范	(1329)

第五篇 新发现的皮肤病及相关综合

病的诊断治疗技术规范

第一章	新发现的皮肤病的诊断治疗技术规范	(1333)
第二章	皮肤病相关综合征的诊断治疗操作技术规范	(1364)

第一篇
临床皮肤病、
性病医学基础

第一章 皮肤病、性病的 临床症状学

第一节 症状及中医辨证

皮肤病性病的症状包括全身症状、皮肤黏膜症状、泌尿生殖器症状及内脏各系统症状等,其中以皮肤黏膜和泌尿生殖器症状最具特征性,对皮肤病性病的诊断尤为重要。由于全身症状、泌尿生殖器症状和内脏各系统症状已有专书论述,本节仅就皮肤黏膜症状及其中医辨证进行介绍。

一、主观症状

主观症状亦称自觉症状,是病人自己感知的症状。主观症状的轻重与皮肤病性病的性质、严重程度以及病人自身的感受能力有关。主观症状包括瘙痒、疼痛、灼热、麻木及蚁行感等。

(一) 瘙痒

瘙痒是皮肤病性病常见的主观症状,是病人在致病因素的刺激下渴望对皮肤进行搔抓的感觉。瘙痒可轻可重,可阵发性、间断性或持续性,亦可局限性、泛发性或全身性。产生剧烈瘙痒的皮肤病性病可有神经性皮炎、湿疹、荨麻疹、疥疮及皮肤瘙痒症等;某些恶性肿瘤(如恶性淋巴瘤)、甲状腺功能亢进、糖尿病、慢性肾功能衰竭以及某些肝、胆和造血系统疾病等亦常伴有剧烈瘙痒。

中医认为,痒主要有风、湿、热、虫、血虚等多种病因。如风邪所致者,其痒走窜不定,泛发全身,多为干性;湿邪所致者,其痒多见于人体下部,呈局限性,伴糜烂、溃疡、渗出、结痂;热邪所致者,皮损色红、灼热、痛痒相兼、得热更甚;虫淫所致者,瘙痒剧烈,犹如虫行皮中,如疥疮;血虚所致者,皮肤干燥、脱屑而痒,日久则皮肤肥厚,如老年性皮肤瘙痒症、银屑病等。

(二) 疼痛

疼痛的性质、程度及持续时间常因不同的皮肤病性病而异,伴有疼痛的皮肤病性病主要有带状疱疹、丹毒、结节性红斑、红斑肢痛症、生殖器疱疹、淋菌性尿道炎等。

中医认为,“不通则痛”,一般多以寒邪、热邪、气滞、血瘀引起者居多。寒邪所致者,皮

肤苍白或紫暗,得热则减,遇冷加剧;热邪所致者,皮肤发红、灼热,遇热加剧,遇冷缓解;气滞所致者,胀痛难忍,常随情志变化而变化,即情志抑郁时加剧,情志舒畅时缓解;血瘀所致者,多固定不移,皮损呈结节或肿块,初起隐痛、胀痛、灼热、色红,继而皮色转青紫而肿胀,如下肢结节性红斑。

(三)灼热

病人自觉患处局部或全身皮温升高,有烧灼感,多见于急性皮肤病,如刺激性接触性皮炎等。中医认为灼热感多由热毒或火毒所致。

(四)麻木

病人由于神经末梢受损,感觉减退或丧失而有麻木感,最常见的皮肤病有麻风。

中医认为,麻木是气血不运所致,气虚则木,血虚则麻,气血虚弱则麻木。

(五)蚁行感

蚁行感即皮肤内外有物爬行的感觉,多见于疥疮、虱病等动物性皮肤病和某些皮肤神经官能症者。

二、客观症状

客观症状即他觉症状,又称皮疹或皮损,是可以看得见摸得着的皮肤及黏膜的改变。熟悉各种皮肤损害的形态、色泽、硬度、排列、分布等,再结合其他症状和检查结果,可对大多数皮肤病性病作出正确的诊断。皮肤损害分为原发损害和继发损害两大类。原发损害是皮肤病性病病理变化直接产生的最早损害,继发损害是由原发损害演变或因搔抓、感染所产生的损害。如黄褐斑的色素沉着斑是一种原发性损害,而固定性药疹的色素沉着斑则是由红斑或水疱演变而来的继发性损害;脓疱性银屑病的脓疱是原发的,但湿疹或接触性皮炎的脓疱则是继发感染引起的。临床上应根据具体情况进行分析,决定其是原发损害还是继发损害。

(一)原发损害

1. 斑疹

为局限性皮肤颜色的改变,既不隆起也不凹下,直径 $<2\text{cm}$ 。直径 $>2\text{cm}$ 者称斑片。斑疹可分为4种。

(1)红斑:由毛细血管扩张、增多或充血引起。有炎症性红斑如丹毒;非炎症性红斑如鲜红斑痣。中医认为红斑多由热邪引起,压之退色为血分有热,压之不退色为气分有瘀。若色红赤,分布密集,伴口渴,身热、舌红、脉数者,则为热入营血;若红而带紫,则为热毒炽盛。

(2)出血斑:是由血液外渗至真皮组织所致,压之不退色。皮损开始呈鲜红色,渐变为紫蓝色及黄褐色,经1~2周可消退,直径 $<2\text{mm}$ 者称瘀点, $>2\text{mm}$ 者称瘀斑。

中医认为,出血斑是由于血分热盛,迫血妄行,溢于脉络,积于皮下;或因脾气不足,摄血无权,致血溢络外所致。

(3)色素沉着斑:为表皮或真皮内色素增多所致,呈黑色或褐色。人为性皮肤内注入

外源性色素称文身。

中医认为,色素沉着斑多因肝气郁结,血液瘀滞所致;或因脾阳不振,气血不能润泽皮肤而生;或因肾阳不足,水亏火旺所致。

(4)色素减退斑或色素脱失斑:由于皮肤色素减少或缺失所致,如白色糠疹、白癜风。

中医认为是气血失和或气滞所致。

2. 丘疹

为局限性、隆起性、实质性损害,直径 $<1\text{cm}$,病变位于表皮或真皮上部。丘疹呈圆形、类圆形或多角形,表现为尖顶、平顶或圆顶,可有鳞屑,呈不同颜色。丘疹可相互融合,形成斑块;丘疹表面发生水疱或脓疱者称丘疱疹或丘脓疱疹;介于斑疹与丘疹之间稍隆起者称斑丘疹。

中医认为,多数情况下,丘疹病位在肺、脾。急性发作,表面色红者多为血热,渗水者多为湿热,发痒者多为风热;慢性发作,疹色晦暗或呈肤色者为气滞或血瘀。

3. 水疱

系高出皮面,内含液体的局限性、腔隙性损害。如疱内含浆液的,呈淡黄色;含血液的,呈红色(血疱);含淋巴液的则透明澄清;损害位于角层下(角层下水疱),表皮中下部(表皮内水疱),或表皮下(表皮下水疱)。水疱直径 $>1\text{cm}$ 者称大疱。

中医认为,小水疱多为湿热入肺伏结所致;大疱为心火妄动或湿毒或热毒所蕴发;血疱系热毒入于血分,逼其妄行;深在性水疱系脾阳亏虚;蕴湿不化或感受寒湿所致。

4. 脓疱

含有脓液的疱称为脓疱。脓疱大小不等,周围常有红晕,疱液混浊,可粘稠或稀薄,多位于毛囊口及汗腺口部位。脓疱破溃形成糜烂面,脓液干涸,形成脓痂。脓疱可原发,亦可继发于水疱,继发性者大多由化脓性细菌感染所致,如脓疱疮。中医认为脓疱多由热毒或火毒炽盛所致。

5. 风团

为真皮浅层水肿引起的暂时性、局限性、扁平隆起性损害。伴剧痒,时隐时现,此起彼伏,故中医称“隐疹”。风团大小不等,形态各异。

中医认为,风团色红者为风热所致,色白者为风寒或血虚所致,色紫暗者为血瘀。亦有为内中药毒,毒热入营,热盛生风所致者。

6. 结节

为局限性、实质性损害,深度可达到真皮和皮下组织。结节呈圆形或类圆形,粟粒至樱桃大,有一定硬度,可由真皮及皮下组织的炎性浸润(如结节性黄色瘤)、寄生虫感染(如猪囊虫病)或肿瘤等引起。

中医认为,结节红肿而痛者属实热,红紫而痛者属气滞血瘀,或湿热蕴结;皮色如常,自发痛或触痛者多为痰热互结,不痛者多为气郁痰凝。

7. 肿瘤

为发生于皮内或皮下组织的肿块。小如黄豆,大如鸡蛋或更大。形状各异,软硬不一,有良、恶性之分。常见的良性肿瘤有脂肪瘤、血管瘤等,常见的恶性肿瘤有基底细胞上

皮瘤、鳞癌等。

8. 囊肿

为一含液体或半固体物质的囊性损害,球形或卵圆形,触之有弹性感。常见者有表皮囊肿、皮脂腺囊肿等。中医认为多由痰凝津固或瘀血湿热互结所致。

(二)继发性损害

1. 鳞屑

为脱落或将脱而未脱的角质层,其大小、厚薄及形态不一,有的呈糠秕状(如花斑癣、白色糠疹),有大片状(剥脱性皮炎)、淡黄色油腻性(脂溢性皮炎),或多层银白色鳞屑(银屑病)。

中医认为,其在急性病后产生的多为病后余热未净;慢性病见之,多为血虚生风化燥或肝肾不足,皮肤失养所致。

2. 糜烂

为表皮或黏膜上皮的缺损,露出红色的湿润面,多由水疱或脓疱破溃所致,愈后不留瘢痕。

中医认为,糜烂由水疱引起,潮红、渗出较多者为湿热;由脓疱破裂引起者为热毒,病久疮面不红者多为脾虚湿热所致。

3. 浸渍

为皮肤长期浸水或受潮湿所致的表皮松软变白、起皱的损害。常发生在指(趾)缝等皱褶部位,浸渍处如受摩擦,则可发生表皮脱落形成糜烂。

中医认为,浸渍多由湿热浸肤或湿热下注所致。

4. 溃疡

为皮肤或黏膜的深达真皮甚或皮下组织的局限性缺损,其形态大小、深浅随病情而异,愈后有瘢痕形成。

中医认为,急性溃疡伴红肿热痛,脓液稠厚者为热毒所致;慢性溃疡脓液稀薄者为寒湿或气血亏虚所致;伴静脉曲张或周围紫暗者,为血瘀所致。

5. 痂

为皮肤表面的脓液、浆液、血液等干燥并与脱落的表皮细胞、细菌或灰尘凝结而成,依据凝结物不同而分脓痂、浆痂和血痂。

中医认为,浆痂为湿热所致,脓痂为热毒所致,血痂为血热或血燥所致。

6. 抓痕

因搔抓或摩擦而引起的皮肤点状或线状破损,常伴血痂。若抓破表皮后复结血痂者为血热生风;抓后遗留白线者(白色划痕症)为风胜或内燥;皮色如常,抓破出血为血虚生风。

7. 皲裂

亦称裂隙,系皮肤的线状裂口。深度可达真皮,并伴有疼痛或出血。多发生于掌跖、指(趾)关节部位以及口角、肛周等处。常由于局部皮肤干燥或慢性炎症等引起皮肤弹性减弱或消失,再加外力牵拉而成。