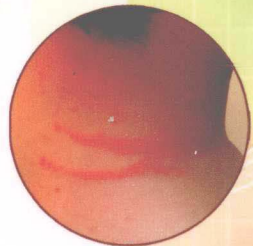
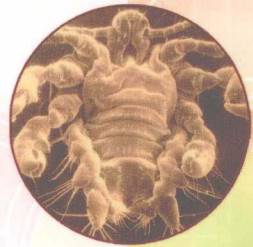
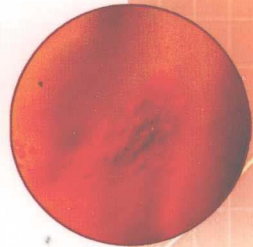


第2版

常见皮肤性病 诊断与治疗

主编 冉玉平
Ran Yuping

Diagnoses and Treatment of Common Skin
and Sexually Transmitted Diseases



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

第2版

常见皮肤性病 诊断与治疗

Diagnoses and Treatment of Common Skin
and Sexually Transmitted Diseases



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

常见皮肤性病诊断与治疗/冉玉平主编. —2版. —北京:
人民卫生出版社, 2010. 8

ISBN 978-7-117-12534-5

I. ①常… II. ①冉… III. ①常见病: 皮肤病—诊疗
②常见病: 性病—诊疗 IV. ①R75

中国版本图书馆CIP数据核字 (2009) 第230483号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

常见皮肤性病诊断与治疗 第2版

主 编: 冉玉平

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 39

字 数: 964 千字

版 次: 2002 年3月第1版 2010 年8月第2版第6次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-12534-5/R·12535

定 价: 199.00元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



主编简介

冉玉平

1957年四川平昌县生人。1982年华西医科大学医学院临床医学（学士学位）毕业。1985年获华西医科大学医学院皮肤性病学获硕士学位（导师罗汉超教授）。1989-1990年为笹川医学奖学金研究员；1992-1994年为笹川医学奖学金特别研究员，获日本顺天堂大学医学部博士学位（导师小川秀兴教授）。2002-2004年为美国疾病控制与预防中心（CDC）国际新发传染病研究员，从师于Christine J. Morrison教授。2006年获荷兰皇家科学艺术院真菌生物多态性研究中心（CBS）培训证书（导师GS.de Hoog教授）。现任四川大学华西医院皮肤性病学教授，博士生导师。兼任中国微生物学会医学真菌委员会副主任委员，中国菌物学会第四届理事会理事，医学真菌委员会副主任委员，中华医学会皮肤性病学分会第十二届专业委员会委员，真菌学组副组长，中国中西医结合学会皮肤性病学分会委员，真菌学组副组长，中国医师学会皮肤性病学分会真菌学组副组长，四川省医学会皮肤性病专业委员会主任委员；国际人类与动物真菌学会中国分会副主任委员，第十七届国际医学真菌学会2009年年会中国卫星会秘书长，亚洲太平洋医学真菌学会委员。同时担任四川省学术技术带头人，国家继续教育项目负责人。兼任《中国真菌学杂志》、《皮肤病与性病》杂志副主编，《中华皮肤科杂志》、《临床皮肤科杂志》、《中国麻风皮肤病杂志》、《实用皮肤性病学杂志》、《中国皮肤性病学杂志》、《中国循证医学杂志》等编委。

冉教授长期从事皮肤性病学的临床、教学和科研工作，在医学真菌特别是马拉色菌和马尔尼菲青霉相关疾病的基础和临床研究做了大量工作。善于钻研和总结常见和疑难皮肤病临床经验，结合循证医学和实验医学方法探索疾病诊治的最佳路径，不断评价、建立和应用最新的证据以指导临床。现承担国家自然科学基金研究课题等多项科研课题项目，获卫生部“优秀归国进修生奖”和四川省科学技术成果二等奖。指导博士研究生17人，硕士研究生40余人。

冉教授曾在国内外专业刊物发表论文200余篇。主编《常见皮肤性病诊断与治疗》、《常见皮肤病问答与典型图例》、《皮肤性病学总论图库》，参编卫生部规划教材《皮肤性病学》等多部专著、教材、图谱和电子出版物。主编《皮肤性病学大课教学多媒体教材》获华西医科大学优秀教材二等奖。

前 言

《常见皮肤性病诊断与治疗》第一版于2002年3月出版，迄今已近8年，因紧密结合临床，面向基层，深受广大皮肤科医师的欢迎。近年来，皮肤性病学的临床研究进展迅猛，出现了许多新病种、新诊断手段和新治疗药物，特别是循证医学的理念在国际和国内都逐渐得到认识和接受，在皮肤性病学中已有相当的新成果。为了及时将这些新内容反映到本书，向临床一线医师普及，达到知识更新，特在第一版基础上进行了大幅度修订。

再版中具有如下特点：①增加临床相片，尽量做到至少一病一图，方便读者看图识病，精简临床文字描述；②病名等增加了英文，以方便海外读者阅读查询；③增加新的常见和部分疑难病种，特别是反映我国皮肤科新发展的病种；④更新过时内容，增加诊断和治疗的新进展、新方法、新药物（包括化学名，英文和商品名）；⑤将国际(The Cochrane Library, 2006, Issue 3, 等)和国内有关循证医学方面的最新内容加入到每一个病治疗的最后，单独列为“循证医学证据”。循证医学是不断发展、不断更新的新兴学科，在皮肤性病学领域的应用才刚刚起步，还有很多疾病没有循证医学证据；这也提示循证医学在皮肤性病学还有很多空白及发展空间，希望以此书为契机，吸引更多的临床医师熟悉和应用当前最佳的证据，并不断创造新的证据，以指导临床实践，使患者得到更准确的诊断和更有效的治疗。

笔者虽然尽了很多努力，但书中还存有不足和缺陷，真诚期待读者提出宝贵意见和建议，以便在下一次修订中补充和完善。

冉玉平

2010年2月

目 录

第一章 病毒性皮肤病 (viral skin diseases)

第一节	麻疹 (measles, rubeola)	赵国庆 冉玉平	1
第二节	手足口病 (hand-foot-mouth disease)	李发增 冉玉平	4
第三节	单纯疱疹 (herpes simplex)	张 敏	7
第四节	水痘 (varicella)		14
第五节	带状疱疹 (herpes zoster)		16
第六节	疣 (verruca, wart)		22
一、	寻常疣 (verruca vulgaris)	李 薇	23
二、	跖疣 (verruca plantaris)		25
三、	扁平疣 (verruca plana)	李 薇 李发增	26
四、	传染性软疣 (molluscum contagiosum)		29

第二章 球菌性皮肤病 (dermatoses due to cocci)

第一节	脓疱疮 (impetigo)	杨 毅	32
第二节	葡萄球菌性烫伤样皮肤综合征 (staphylococcal scalded skin syndrome, SSSS)		35
第三节	毛囊炎 (folliculitis)	熊 琳	37
一、	细菌性毛囊炎 (bacterial folliculitis)		38
二、	鼻部穿通性毛囊炎 (folliculitis nares perforans)		39
三、	Bockhart 脓疱疮 (impetigo Bockhart)		40
四、	须疮 (sycosis)		40
五、	须部假性毛囊炎 (pseudofolliculitis barbae)		42
六、	枕骨下硬结性毛囊炎 (folliculitis nucha sclerotisans)		42
七、	头部毛囊周围炎 (perifolliculitis capitis)		43
八、	嗜酸性脓疱性毛囊炎 (eosinophilic pustular folliculitis, EPF)		44

第四节	疖与疔病 (furuncle and furunculosis)	46
第五节	痈 (carbuncle)	47
第六节	丹毒 (erysipelas)	杨毅 48
第七节	蜂窝织炎 (cellulitis)	50

第三章 杆菌性皮肤病 (dermatoses due to bacilli)

第一节	麻风 (leprosy)	曹元华 沈建平 (赵国庆循证)	51
第二节	皮肤结核病 (tuberculosis cutis)	蒋献	64
一、	寻常狼疮 (lupus vulgaris)		64
二、	硬红斑 (erythema induratum)		66
三、	疣状皮肤结核 (tuberculosis verrucosa cutis)		67
第三节	类丹毒 (erysipeloid)		71
第四节	游泳池肉芽肿 (swimming pool granuloma)	张建中	72

第四章 真菌性皮肤病 (diseases resulting from fungi)

第一节	花斑糠疹 (pityriasis versicolor)	冉玉平	75
第二节	马拉色菌毛囊炎 (Malassezia folliculitis)		79
第三节	脂溢性皮炎 (seborrheica dermatitis)	张浩 冉玉平	81
第四节	头癣 (tinea capitis)	罗汉超 冉玉平	84
第五节	体癣 (tinea corporis)	冉玉平	88
第六节	股癣 (tinea cruris)		92
第七节	手癣 (tinea manus)		94
第八节	足癣 (tinea pedis)		96
第九节	甲真菌病 (onychomycosis)		99
第十节	念珠菌病 (candidiasis)		105
第十一节	孢子丝菌病 (sporotrichosis)		115
第十二节	着色真菌病 (chromomycosis)	戴文丽 冉玉平	119
第十三节	马尔尼菲青霉病 (penicillois marneffeii)	赵国庆 冉玉平	127
第十四节	耳真菌病 (otomycosis)	曹沪丹 冉玉平	129

第五章 昆虫性及寄生虫皮肤病 (parasitic infections, stings, and bites)

第一节	毛虫皮炎 (caterpillar dermatitis)	黄玲 冉玉平	132
第二节	隐翅虫皮炎 (paederus dermatitis)		133
第三节	海蜇皮炎 (jellyfish dermatitis)		134

第四节	蜂螫伤 (bee sting)	136
第五节	虫咬皮炎 (insect bite dermatitis)	137
第六节	幼虫移行症 (larva migrans)	曹沪丹 冉玉平 140

第六章 物理性皮肤病

(dermatoses resulting from physical factors)

第一节	日晒伤 (sunburn)	李 利 142
第二节	慢性日光性皮肤损伤 (chronic solar skin injury)	146
第三节	多形性日光疹 (polymorphic light eruption, PLE)	149
第四节	慢性光化性皮炎 (chronic actinic dermatitis, CAD)	152
第五节	冻伤 (frostbite, congelation)	154
第六节	冷球蛋白血症 (cryoglobulinemia)	156
第七节	烧伤 (burns)	159
第八节	放射性皮炎 (radiodermatitis)	162

第七章 心理因素和精神障碍相关皮肤病

(dermatoses resulting from psychological factors and mental disorders)

第一节	神经性皮炎 (neurodermatitis)	黄 玲 雷观鲁 167
第二节	瘙痒症 (pruritus)	168
第三节	结节性痒疹 (prurigo nodularis)	170
第四节	拔毛癖 (trichotillomania)	郭兰婷 冉玉平 171
第五节	儿童刻板性行为所致皮肤损害 (skin lesions due to stereotyped behaviors in children)	174

第八章 过敏性皮肤病

(allergic skin diseases)

第一节	接触性皮炎 (contact dermatitis)	郭在培 刘宏杰 177
第二节	湿疹 (eczema)	180
第三节	特应性皮炎 (atopic dermatitis)	郭在培 185
第四节	药疹 (drug eruption)	191
第五节	荨麻疹 (urticaria)	郭在培 周光平 (何晓丹循证) 199
第六节	颜面再发性皮炎 (facial recurrent dermatitis)	郭在培 刘宏杰 201
第七节	化妆品皮炎 (cosmetic dermatitis)	李 利 周成霞 203
第八节	糖皮质激素依赖性皮炎 (glucosteroid-dependent dermatitis)	李 利 206

第九章 红斑丘疹鳞屑性皮肤病 (erythematous and papulosquamous dermatoses)

第一节	银屑病 (psoriasis)	兰长贵	209
第二节	副银屑病 (parapsoriasis)	兰长贵 阳 眉	233
第三节	多形红斑 (erythema multiforme, EM)	林 达 (杨伯艳循证)	235
第四节	离心性环状红斑 (erythema annulare centrifugum)	林 达	241
第五节	光泽苔藓 (lichen nitidus)	林 达 (杨伯艳循证)	242
第六节	玫瑰糠疹 (pityriasis rosea)		243
第七节	毛发红糠疹 (pityriasis rubra pilaris)		245
第八节	扁平苔藓 (lichen planus)		250
第九节	硬化性萎缩性苔藓 (lichen sclerosus et atrophicus)	万慧颖 冉玉平	258
第十节	线状苔藓 (lichen striatus)		259
第十一节	小棘苔藓 (lichen spinulosus)	李发增 冉玉平	261
第十二节	汗孔角化症 (porokeratosis of Mibelli)	张 浩 冉玉平	262
第十三节	掌跖角化病 (keratosis plamaris et plantaris)	李发增 冉玉平	265
第十四节	毛周角化病 (keratosis pilaris)	何晓丹 冉玉平	268
第十五节	单纯糠疹 (pityriasis simplex)	向 耘 冉玉平	269

第十章 结缔组织病 (connective tissue diseases)

第一节	红斑狼疮 (lupus erythematosus, LE)	陆佑之	272
第二节	皮肌炎 (dermatomyositis, DM)		288
第三节	硬皮病 (scleroderma)		295
第四节	嗜酸性筋膜炎 (eosinophiic fasciitis, EF)		302
第五节	干燥综合征 (sicca syndrome, SS)		303
第六节	重叠综合征和混合结缔组织病 (overlap syndrome and mixed connective tissue disease, MCTD)		307
	一、重叠综合征 (overlap syndrome)		308
	二、混合结缔组织病 (mixed connective tissue disease, MCTD)		308

第十一章 慢性水疱性皮肤病 (chronic blistering dermatoses)

第一节	天疱疮 (pemphigus)	张谊芝	312
第二节	大疱性类天疱疮 (bullous pemphigoid)		317
第三节	副肿瘤性天疱疮 (paraneoplastic pemphigus, PNP)	朱学骏 王 京	320

第四节	疱疹样皮炎 (dermatitis herpetiformis)	张谊芝	324
第五节	线状 IgA 大疱病 (linear IgA bullous disease)		326
第六节	疱疹样脓疱病 (impetigo herpetiformis)	靳培英	328
第七节	连续性肢端皮炎 (acrodermatitis continue)		330
第八节	掌跖脓疱病 (palmoplantar pustulosis, PPP)		331
第九节	角层下脓疱病性皮肤病 (subcorneal pustular dermatosis, SPD)		334

第十二章 色素障碍性皮肤病 (disturbances of pigmentation)

第一节	雀斑 (ephelides, freckles)	林新瑜 李 利	336
第二节	黄褐斑 (chloasma, melasma)		338
第三节	黑变病 (melanosis)		342
第四节	爆炸粉粒沉着症 (accidental tattoos)		344
第五节	文身 (tattoos)		345
第六节	白癜风 (vitiligo)		347

第十三章 血管性皮肤病 (cutaneous vascular diseases)

第一节	过敏性紫癜 (allergic purpura)	周光平 (何晓丹循证)	352
第二节	变应性白细胞破碎性血管炎 (allergic leukocytoclastic vasculitis)		354
第三节	结节性红斑 (erythema nodosum)	周光平	356
第四节	硬红斑 (erythema induratum)		357
第五节	持久性隆起性红斑 (erythema elevatum diutinum)		358
第六节	白塞病 (Behcet disease)	周光平 (何晓丹循证)	360

第十四章 皮肤附属器疾病 (diseases of the skin appendages)

第一节	寻常痤疮 (acne vulgaris)	张建中 (董青生循证)	364
第二节	酒渣鼻 (rosacea)		369
第三节	多汗症 (hyperhidrosis)	董青生 冉玉平	371
第四节	斑秃 (alopecia areata)	兰长贵 李 灿	374
第五节	雄激素源性秃发 (androgenetic alopecia)	兰长贵 陈 伟	378
第六节	颜面播散性粟粒性狼疮 (lupus miliaris disseminatus faciei)	万慧颖 冉玉平	382

第十五章 性传播疾病 (sexually transmitted diseases)

第一节	生殖器疱疹 (genital herpes, GH)	魏发荣 冉玉平	384
第二节	尖锐湿疣 (condyloma acuminatum, CA)		390
第三节	艾滋病 (acquired immunodeficiency syndrome, AIDS)		395
第四节	淋病 (gonorrhea)	罗汉超 (向 耘循证)	404
第五节	非淋菌性尿道炎和非特异性生殖道感染 (nongonococcal urethritis, NGU and non-specific genital infection, NSGI)	魏发荣 冉玉平	408
第六节	Reiter 综合征	魏发荣	412
第七节	细菌性阴道病 (bacterial vaginosis, BV)	王晓霞 冉玉平	414
第八节	软下疳 (chancroid, soft chancre)	罗汉超 (向 耘循证)	417
第九节	性病性淋巴肉芽肿 (lymphogranuloma venereum)	罗汉超	418
第十节	腹股沟肉芽肿 (granuloma inguinale)	罗汉超 (向 耘循证)	420
第十一节	梅毒 (syphilis)		421
第十二节	疥疮 (scabies)		432
第十三节	阴虱病 (pediculosis pubis)	魏发荣 冉玉平	434
第十四节	性病恐惧症 (venereophobia)	罗汉超	436

第十六章 皮肤肿瘤 (skin tumors)

第一节	瘢痕疙瘩 (keloid)	熊 琳	438
第二节	脂溢性角化病 (seborrheic keratosis)	王 琳	441
第三节	线状表皮痣 (linear epidermal nevus)	万慧颖 冉玉平	442
第四节	皮角 (cutaneous horn)	王 琳	444
第五节	脂肪瘤 (lipoma)		445
第六节	血管脂肪瘤 (angioliipoma)		446
第七节	汗管瘤 (syringoma)		447
第八节	角化棘皮瘤 (keratoacanthoma)		449
第九节	Paget 病 (Paget disease)		450
第十节	Bowen 病 (Bowen disease)		452
第十一节	基底细胞癌 (basal cell carcinoma, BCC)		454
第十二节	鳞状细胞癌 (squamous cell carcinoma, SCC)		459
第十三节	皮肤淋巴瘤 (cutaneous lymphoma)		462
第十四节	恶性黑素瘤 (malignant melanoma)	高天文	469

第十七章 血管肿瘤和脉管畸形 (hemangioma and vascular malformations)

第一节	婴幼儿血管瘤 (hemangioma of infancy)	陶晓莘	478
第二节	先天性血管瘤 (congenital hemangioma)		482
第三节	卡波西样血管内皮细胞瘤 (kaposiform hemangioendothelioma)		483
第四节	簇状血管瘤 (tufted angioma)		484
第五节	化脓性肉芽肿 (granuloma pyogenicum)		484
第六节	血管球瘤 (glomus tumor)	余珊珊	485
第七节	血管外皮瘤 (hemangiopericytoma)		487
第八节	老年性血管瘤 (senile angioma)		488
第九节	恶性血管内皮瘤 (malignant hemangioendothelioma)		489
第十节	皮肤血管内乳头状内皮细胞增生瘤 (cutaneous intravascular papillary endothelial hyperplasia)		491
第十一节	出汗性血管瘤 (sudoriparous angioma)	陶晓莘	492
第十二节	血管角皮瘤 (angiokeratoma)		493
第十三节	匍行性血管瘤 (angioma serpiginosum)		495
第十四节	蜘蛛痣 (spider nevi)		495
第十五节	毛细血管型单纯性脉管畸形 (capillary simplify malformations)		496
第十六节	静脉型脉管畸形 (venous malformation)		498
第十七节	动脉畸形 (artery deformity)		500
第十八节	淋巴管畸形 (lymphangion malformations)		501
第十九节	混合性脉管畸形 (combined vascular malformations)		502
第二十节	先天性毛细血管扩张性大理石皮肤 (cutis marmorata telangiectatica congenita)		504
第二十一节	疣状血管瘤 (verrucous hemangioma)		504

第十八章 遗传性皮肤病 (genodermatoses)

第一节	遗传性皮肤病 (genodermatoses) 概述	雷观鲁	506
第二节	常染色体显性寻常型鱼鳞病 (autosomal dominant ichthyosis vulgaris, ADIV)		516
第三节	性连锁鱼鳞病 (sex-linked ichthyosis)		519
第四节	板层状鱼鳞病 (lamellar ichthyosis)		521
第五节	表皮松解性角化过度症 (epidermolytic hyperkeratosis, ELHK)		524
第六节	新生儿鱼鳞病 (ichthyosis in the newborn)		526
第七节	鱼鳞病相关综合征 (ichthyosis-associated syndrome, IAS)		527
第八节	大疱性表皮松解症 (epidermolysis bullosa, EB)		530

第九节	家族性良性慢性天疱疮 (familial benign chronic pemphigus, FBCP)	532
第十节	结节性硬化症 (tuberous sclerosis, TS)	533
第十一节	色素失禁症 (incontinentia pigmenti, IP)	536
第十二节	新生儿暂时性脓疱病 (transient neonatal pustulosis, TNP)	538
第十三节	先天性角化不良症 (dyskeratosis congenita, DC)	539
第十四节	神经纤维瘤病 (neurofibromatosis, NF)	杨伯艳 冉玉平 540
第十五节	着色性干皮病 (xeroderma pigmentosum, XP)	542

第十九章 口腔黏膜疾病

(disorders of the mouth mucous membranes)

第一节	概论	雷观音 544
第二节	黏膜白斑病 (leukoplakia)	546
第三节	接触性口炎 (contact stomatitis)	549
第四节	接触性唇炎 (contact cheilitis)	551
第五节	口角炎 (perleche)	553
第六节	光线性唇炎 (actinic cheilitis)	554
第七节	肉芽肿性唇炎 (cheilitis granulomatosa)	556

第二十章 代谢障碍性和萎缩性皮肤病

(dermatoses of metabolism disturbance and atrophy)

第一节	原发性皮肤淀粉样变 (primary cutaneous amyloidosis)	杨毅 559
第二节	胫前黏液性水肿 (pretibial myxedema)	兰长贵 阳眉 李灿 561
第三节	睑黄瘤 (xanthelasmata)	何晓丹 冉玉平 565
第四节	胡萝卜素血症 (carotenemia)	张瑞峰 冉玉平 566
第五节	皮肤钙沉着症 (calcinosis cutis)	张浩 冉玉平 567
第六节	类脂质渐进性坏死 (necrobiosis lipoidica)	刘素玲 冉玉平 569
第七节	肠病性肢端皮炎 (acrodermatitis enteropathica)	董青生 冉玉平 571
第八节	萎缩纹 (striae atrophicae)	熊琳 572
中英文对照索引		574
英中文对照索引		591

第一章 病毒性皮肤病

(viral skin diseases)

第一节 麻疹

赵国庆 冉玉平

麻疹 (measles, rubeola) 是一种急性病毒性呼吸道传染病, 病原体为麻疹病毒, 属于 RNA 副黏病毒, 常于冬末春初季节发病, 通过飞沫形式间接传染, 或以鼻咽分泌物直接传染; 病毒随飞沫侵入呼吸道和眼结膜上皮细胞内小量繁殖, 引起局部炎症, 并由局部入血形成病毒血症, 引起广泛病变, 表现为高热、皮疹及全身不适。皮肤和黏膜的毛细血管内皮被病毒侵犯, 峡、咽部黏膜及黏膜下炎性渗出及小疱状灶性坏死而形成麻疹黏膜斑 (Koplik spots), 皮肤真皮和表皮层也有类似病变而出现皮疹。本病主要感染6个月~5岁之间的儿童, 患麻疹后可获持久的免疫力。主要以发热、结膜炎、上呼吸道感染、全身性红色斑丘疹为其主要特征。少数病人可发生麻疹性肺炎, 甚至脑炎。

(一) 诊断

1. 临床表现 潜伏期为8~12天, 应用血清被动免疫后, 有的可延长至3周。病程分为三期。

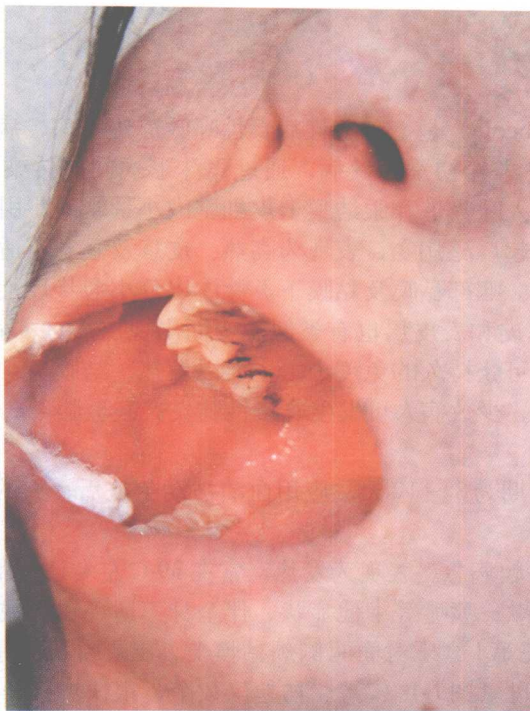
前驱期: 2~4天, 起病急。表现为发热, 常在39℃左右, 眼结膜充血 (图1-1 (1))、畏光、流泪、流涕、咳嗽、喷嚏等卡他症状, 伴全身不适, 食欲减退, 幼儿常有呕吐、腹泻。发病后2~3天可在第1磨牙对面两侧颊黏膜上, 出现针尖大小, 蓝白色或紫色小点, 周围红晕, 此即Koplik斑 (图1-1 (2))。初起仅数个, 很快增多, 且可融合, 扩散至整个颊黏膜, 以及唇内、牙龈等处, 一般维持2~3天, 在发疹后的第2天消退。

发疹期: 3~5天, 起病后第4天开始发疹。初见于耳后、发际、颜面, 尔后迅速蔓延到颈部、上肢、躯干及下肢, 直达手心足底, 约经2~3天遍及全身。皮疹以玫瑰色斑丘疹为主, 直径2~5mm, 大小不等, 压之褪色, 疹间皮肤正常。疹盛时可互相融合, 颜色渐转暗, 皮疹在2~5天内出齐。出疹高峰时中毒症状加重, 体温高达40℃, 神萎倦怠, 终日昏睡, 或烦躁不安甚而惊厥, 颈淋巴结、肝、脾均肿大。成人麻疹患者的中毒症状常比小儿为重, 皮疹多密集, 但继发细菌感染者较少。

恢复期: 出疹高峰后, 发热渐退, 病情缓解, 皮疹依出疹先后顺序隐退, 留有棕褐色斑痕, 并有糠秕样脱屑, 1~2周消失, 整个病程约10天。成人麻疹较小儿重、发热高、皮疹多, 但并发肺炎者少。



(1) 麻疹结膜充血 (measles, rubeola)



(2) 麻疹 (measles, rubeola) Koplik 斑

图 1-1 麻疹

接受过疫苗免疫者，病情多较轻。发热低，上呼吸道症状轻，麻疹黏膜斑不明显，皮疹少，并发症少，但高年龄发病者则明显增加。少数患者病情重笃，高热、谵妄、抽搐者为中毒性麻疹；伴循环衰竭者为休克性麻疹；皮疹为出血性，压之不退色者为出血性麻疹。接种灭活麻疹疫苗后半年以后感染者可发生异型麻疹，我国用减毒活疫苗，故此型很少见。另外由于仅仅接种过麻疹疫苗的母体，其麻疹抗体水平本身不高，能带给婴儿的保护抗体水平就更低。因此近年已屡见6个月龄以内的婴儿发生麻疹的病例。

最多见的并发症为支气管肺炎、心肌炎、喉炎及中耳炎，其他可发生脑炎、亚急性硬

化性全脑炎、心血管功能不全以及肺结核病变播散等。

2. 实验室检查 麻疹皮疹出现后3~4天血液中发现抗体,2~4周后抗体滴度最高。应用免疫荧光或用ELISA法检测麻疹病毒IgM抗体是目前普遍应用的特异性诊断方法。

3. 诊断标准 主要根据先出现发热、卡他症状显著、典型的部位出疹顺序、淋巴结肿大、Koplik斑、疹退后糠秕样脱屑等临床特征及血清学方法检查麻疹病毒IgM抗体来进行诊断。

4. 诊断疑难点 成年患者、接种过疫苗免疫者以上特征不典型,诊断较难。病程经过与典型患者差异较大,但一般仍有发热、卡他症状、自上而下出疹顺序、疹退后糠秕样脱屑等三期的基本症状。有条件时应查麻疹病毒IgM抗体来进行诊断。

5. 鉴别诊断

(1) 麻疹型药疹:有服药史,皮疹发痒,无卡他症状及呼吸道症状及黏膜疹,多由躯干先出疹,淋巴结不肿大。

(2) 幼儿急疹:多系病毒所致。仅见于婴幼儿,以1岁以内多见,原因不明的发热,2~3日热退,皮肤出现大小不等的淡红色斑疹,很快恢复正常。

(3) 风疹:风疹病毒所致,前驱期短,发热及上呼吸道感染轻。发热后1~2日出疹,再1~2日内即消失,不脱屑。出疹期有耳后淋巴结肿大,并发症少,预后好。

(4) 猩红热:乙型溶血性链球菌所致,发热后第2天出疹,皮肤有不甚明显的潮红色,有杨梅舌。

(二) 治疗与预防

1. 治疗 目前尚未发现有直接杀死麻疹病毒的特效药。像其他病毒性疾病一样,患麻疹时,需要精心护理,防止并发症,并加强支持疗法,帮助患者度过极期。具体应注意以下几点:

(1) 呼吸道隔离至出疹后第5天。护理上要注意保持室内温暖、湿润、空气清新,光线不宜过强。结膜炎可用0.25%氯霉素眼液滴眼。以生理盐水或3%碳酸氢钠溶液清洗口腔,预防口腔炎症。

(2) 前驱期及出疹期高热时,不宜采用冷敷或较强烈的退热剂,以防出疹不顺。对伴有烦躁不安患儿或为预防高热惊厥时可适当使用镇静剂如苯巴比妥(每次1~3mg/kg),异丙嗪(每次0.5~1mg/kg)。对过高热患儿为减少高热对机体的不良影响,可酌情给予小量退热剂,使体温降至38~38.5℃,切忌大量发汗与急速降温。

(3) 应注意补充水分及多种维生素(B₁、B₂、C、A及D),饮食宜清淡易消化。咳嗽重者可服棕色合剂、止咳糖浆等。肠道症状重者,应加用胃蛋白酶合剂或胰酶片以助消化。每日腹泻超过5次者,可予小量收敛剂。

(4) 可适当应用板蓝根、抗病毒冲剂等中成药。

(5) 严重病例可试用利巴韦林口服或静滴,还可合用人免疫球蛋白。

(6) 没有合并细菌感染时,无需常规应用抗生素。

2. 预防

(1) 主动免疫:8个月以上未患过麻疹者均应接种麻疹减毒活疫苗。接种后12天左右可产生免疫力。

(2) 被动免疫:在麻疹流行期间,对没有接种过疫苗的年幼、体弱易感者,在接触麻疹2日内应急接种麻疹活疫苗,仍可预防麻疹的发生,若接触2日后接种,可能减轻症状,减少并发症。在接触患者5天以内,肌内注射丙种球蛋白或胎盘球蛋白,可能免于患病或

减轻病情。

(3) 隔离患者至出疹后5天。

(三) 循证医学证据

1. 系统评价或荟萃 (meta) 分析证据 (Huiming Y 等, 2005) 对1~2岁间的儿童予以维生素A (口服每次20万IU/d), 连续2天, 小于1岁者剂量减半, 可减少2岁以下儿童麻疹的死亡率以及麻疹肺炎的死亡率。该结果支持了世界卫生组织 (World Health Organization, WHO) 推荐的对超过1岁并可能生活于缺乏维生素A群体中的儿童麻疹患者予以的维生素A补充治疗方案 (剂量同, WHO, 1997)。

2. 随机、双盲、安慰剂对照研究 (Lecciones JA 等, 1998) 舌下含服干扰素- α 200IU/d, 连续5日, 不适期和皮疹期均较安慰剂组缩短。

第二节 手足口病

李发增 冉玉平

手足口病 (hand-foot-mouth disease) 是一种主要发生在婴幼儿以口腔及手足小水疱为特征的病毒性传染病。病原体为肠道病毒, 通常是柯萨奇病毒A16型及肠道病毒71型, 也可见于柯萨奇病毒A5、A7、A9等其他型; 肠道病毒属于RNA病毒, 经消化道传播, 也可通过密切接触传播; 学龄前儿童为易感者, 常年均可发病, 以夏秋季多见。柯萨奇病毒引起者症状一般较轻, 可自愈; 肠道病毒71型可致暴发流行, 症状重者可伴有神经系统的并发症、肺水肿等, 甚至致死。

(一) 诊断

1. 临床表现 本病多发生于10岁以下儿童, 尤其是5岁以下的婴幼儿, 也可见于成人, 可在家庭成员之间传播, 潜伏期3~6天。发疹前一般先出现低热, 有的可伴有上呼吸道不适、腹痛、头痛、倦怠等症状。口腔损害主要表现为疼痛性的口腔炎, 即在舌部、颊部、硬腭及牙龈出现红斑或丘疹, 并在此基础上出现小水疱, 很快破溃后形成黄色至浅灰色的浅溃疡, 溃疡周围绕以红晕; 皮肤损害见于肢端, 也可见于臀部及外生殖器, 以手指 (足趾) 伸、侧面最多见, 同时或稍晚于口腔皮损出现, 表现为米粒至豌豆大小的水疱, 半球形, 壁薄, 疱液清, 水疱破溃后结痂经过7~10天痊愈 (图1-2)。

2. 组织病理 早期表皮内水肿, 有多房性小水疱, 水疱内有嗜中性粒细胞、单核细胞浸润及嗜酸性物质沉积, 疱壁可见角化不良及棘层松解细胞, 基底细胞破坏后可形成皮下疱。电镜下, 水疱周围的细胞有核内嗜酸性包涵质及浆内透明状病毒颗粒沉积。

3. 鉴别诊断

(1) 口蹄病: 病原菌为柯萨奇A组病毒, 发病前常接触病畜, 潜伏期2~18天。发病初期有倦怠、发热、头痛及口腔黏膜烧灼感等症状, 舌唇、颊黏膜及掌跖、指 (趾) 间等处可发生水疱, 疱易破, 重者可致死。

(2) 疱疹性咽峡炎: 由肠道病毒引起, 皮损主要分布在咽后壁、咽颊、软腭、扁桃体, 为浅灰色的丘疹或水疱, 常伴有明显的发热。

(3) 阿弗他口腔溃疡: 皮损可分布在口腔、舌部黏膜的任何地方, 但是不伴有发热前驱症状及全身症状。