

国家临床重点专科出版项目
临床专科工作手册系列

PIFUKU
LINCHUANG GONGZUO SHOUCHE

皮肤科

临床工作手册

——思路、原则及临床方案

天津医科大学总医院 编

主编 刘全忠



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

• 国家临床重点专科出版项目 •

临床专科工作手册系列

PIFUKE LINCHUANG GONGZUO SHOUCHE

皮肤科临床工作手册

——思路、原则及临床方案

天津医科大学总医院 编

主 审 张建中

主 编 刘全忠

副主编 何春涤 张峻岭 齐蔓莉

编 者 (以姓氏笔画为序)

广 韦 王惠平 孔 杰 孔祥君

齐蔓莉 刘全忠 李 燕 李展仪

何春涤 张峻岭 邵丽丽 赵乐然

宫泽琨 廉 佳



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

皮肤科临床工作手册:思路、原则及临床方案/刘全忠主编. —北京:人民军医出版社,2014.8

(临床专科工作手册系列)

ISBN 978-7-5091-7633-7

I. ①皮… II. ①刘… III. ①皮肤病—诊疗—手册
IV. ①R751-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 158833 号

策划编辑:王海燕 黄建松 文字编辑:刘婉婷 责任审读:陈晓平

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8013

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:北京国马印刷厂

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:14 字数:346 千字

版、印次:2014 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—2200

定价:55.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要

Summary

本书是我社组织的国家临床重点专科出版项目临床专科工作手册系列丛书之一,本书不同于其他皮肤病诊治手册,其既强调皮肤性病重点专科医师培养和发展,又紧密与日常工作联系。本书分四部分,详细介绍了临床医师须遵守的法律、法规和规章制度;皮肤科医师遇到的常见问题;临床路径和疾病诊疗指南;科研与临床教学。全书内容贴近临床工作,具有较强的实用性,可作为皮肤科医师的指导用书,也可作为培养皮肤病专科医师的培训用书。

序

Foreword

在美国霍普金斯医院,一个皮肤科医师入职时,会从医院管理秘书处拿到厚厚的一本书,各种相关规定、制度和法规都在其中,没有人组织大家学习,也没有人不厌其烦地常常提醒你,而你必须对其像教科书一样精通。相关法律、制度、规定知识和医学知识一样,是做医生必须熟悉的基本知识!那里的医师在病人眼里无疑是最具权威的,无论是顶尖的医术,还是相关的医疗法律、规定掌握。医生和律师都是最受人尊重的职业。

而在我国,医疗法律、规定的掌握却是很多三甲医院重点专科医师缺少或者不太受重视的地方。很多医师几乎把所有的精力放在临床技能的培养、科研能力的培养或演讲能力的培养上,很少有医师好好地学一下行医相关的法律和规定,即使医院科室组织学习也一过了之。当等级医院评审考核时,专业知识回答得极好,法律规章回答得极差,像一个皮肤科专家,同时又是一个法盲。临床医师如果只是在检查中如此就罢了,最可怕的是在临床工作中也上演这种专家法盲的角色。这种法盲造成的后果在各种医疗纠纷案例中都毫无顾忌地显示出来。

很多医师想当然地认为医院、科室有人为我们操这些心,到时候会有人提醒我们,科主任就经常不断、不厌其烦地提醒我们些什么,医务处也在不断地发一些文件,让科主任传达到每一个人……

实际上,一个医师首先应当掌握和懂得的是行医的法律和规定。皮肤性病学科的临床路径和诊疗指南也是日常诊疗中应用的规范,在临床中发现和研究有价值的问题、结合临床实际改进教学也是日常应当做的工作,这些都应当成为三甲医院皮肤性病学科医师必备的知识 and 能力,重点学科的医师更应如此。但迄今没有这样一本方便实用的手册。

曾经有一位卫生部领导说过:一个不在意法规的医院是一个危险的医院,一个不管法律和制度的个人是一个危险的个人。

非常欣喜地看到了由刘全忠教授主编的这本非教科书、但很有用的国家重点学科皮肤性病科医师手册。尽管这本手册还亟待完善,但也希望我们的皮肤科医师把它作为日常参考用书,让科主任从中解放出来,更重要的是让我们的皮肤性病科医师少出差错、少被医疗纠纷所困扰,在积累临床经验的同时,在科研、教学方面多出成绩,在自己的职业生涯中走得更高、更远。

中华医学会皮肤科分会主任委员
北京大学人民医院教授,博士生导师

张建中

前 言

Preface

一个国家重点皮肤性病专科的医师,不仅要有高超的诊疗技术,还要是一名优秀的科研人员和优秀的教师。绝大部分皮肤性病科医师从住院医师做起,每5年或更多的时间成为主治医师、副主任医师、主任医师,还要努力成为教授、硕士生导师、博士生导师,可能成为三级教授、二级教授,甚至一级教授。成就他们的除了自身的医疗技术、科研水平外,国家重点专科的平台、科室的氛围和一系列高标准、严要求的规章制度是造就一代又一代名医的保障。科室每天早交班、疑难和死亡病例会诊、专家讲座、读书报告,以及经常性的检查和评审,都在不断渗透各种保障医疗质量和安全的规章制度,这些规章制度和疾病诊断治疗一样重要!可惜疾病诊治方面有很多书——包括教科书和参考书,每个皮肤性病科医师都有好几套,但没有人保存众多的规章制度。规章制度则是由科主任不厌其烦地反复说,因为过不久大家就有可能忘了,也有可能没有传达到每一个人。科主任有时像一个管家婆,甚至有的医院认为科室管理让秘书做就行,但这样的科室不会有战略高度。

实际上,规章制度使用频率比很多皮肤病知识使用率高,甚至比常见病使用率高,比如门诊病历的书写——说起来简单,但常常有错,甚至有些官司是因为门诊病历书写有问题而败诉的!

我们临床医师工作服里应该装的是临床工作手册，而不只是教科书或参考书的缩写本或摘要。每个皮肤科工作者必须知道和遵循的规章制度——这也是本手册的宗旨。同时我们工作中经常遇到的很多问题，专业手册中没有。比如患者依从性差但期待值高怎么办，怎么应对患者提出的退药、寄药，患者不信任时怎么办，为什么有的医师医疗纠纷少，怎样能在科研和教学上取得成绩，很多皮肤病的临床路径和诊疗指南如何容易找到和掌握等。可能关于临床路径和指南能找到一些，但多是四处寻找。可能科研、教学相关规定也能找到一些，但更多的是一些红头文件在科研处保存，或只在科主任手里。而临床医师常遇到的问题，多是一些医师积累的经验，无从查找——但这些经验对我们皮肤性病科医师来说是难能可贵的。

规章制度和皮肤性病学都在不断改进和发展，如多点执业，北京允许在职主任医师可以有私人诊所等，本手册也会相应更新。临床路径不断增多，诊疗指南也在定期修订，我们也会作相应修订。更重要的是临床遇见的问题，只是局限在本书作者们的经验，难免有不准确、不恰当之处，更有可能还有更多的宝贵经验没有写进来。所以我非常真诚地邀请我们皮肤性病学科的同道，加入本书的作者中来，让本书真正成为一本皮肤性病科医师非常有用、经常查阅的书。也希望重点学科的科主任从反复提醒强调的“管家婆”角色中走出来，像成为国际一流皮肤性病学科带头人那样，真正成为具有国际水平的学术大家。

中华医学会皮肤性病分会常委
天津医科大学总医院教授，博士生导师

刘全忠

目 录

Contents

第一部分 临床医师须遵守的法律、法规和 规章制度	/1
-----------------------------	----

第1章 日常工作可获得的知识 and 经验/2

第一节 日常门诊/2

第二节 急诊和病房/8

第三节 《医疗十四项核心制度》的解析/11

第2章 重视法律、法规和规章制度/15

第二部分 皮肤科医师遇到的常见问题	/19
-------------------	-----

第3章 医疗技术/20

第一节 诊断不清或可能出现误诊、漏诊的病例/20

一、梅毒/20

二、药疹/22

三、部分结缔组织病/23

四、免疫大疱性皮肤病/24

五、皮肤淋巴瘤/24

六、发生于成人的病毒性皮肤病/25

第二节 皮肤科常用检查/25

第三节 科内会诊,院内会诊/26

一、会诊的条件/26

二、会诊的意义/27

三、会诊需要注意的问题/27

第四节 特殊情况下收治入院/28

一、转院患者/28

二、急诊收治患者/28

第五节 临床医生对于“危急值”的处理/29

一、门诊、急诊“危急值”报告程序/29

二、住院患者“危急值”报告程序/30

第六节 门诊医师经常遇到的问题/30

一、患者不自觉排队/30

二、使用他人医保卡就诊开药/32

三、患者拒绝医师建议或主动要求不必要的检查治疗/32

四、患者多次询问同一个问题/33

五、患者拒绝必要的检查/34

六、家属要求为缺席的患者诊疗/35

七、多位家属陪同患者并同时向医师询问/36

八、患者态度恶劣/36

九、患者取药后以各种理由要求退药/37

十、复诊时,不带门诊病历或以往就诊信息/40

十一、患者依从性差/40

第4章 各种医疗纠纷的常见原因 /42

一、语气态度/42

二、沟通交流/43

三、诊断错误/43

四、检查治疗项目及费用/44

五、用药反应/45

- 六、治疗反应/45
- 七、疾病自然加重过程/46
- 八、疾病本身的特殊性,如病情反复、机制不明、
无有效治疗等/46
- 九、转诊或合并症处理不当/47
- 十、医疗过失或差错/47
- 十一、病历书写及诊断证明的开具/48
- 十二、退药退费等/48
- 十三、患者插队、倒号等/48

第三部分 临床路径和疾病诊疗指南

/49

第5章 临床路径/50

第一节 带状疱疹临床路径(2012年版)/53

一、带状疱疹临床路径标准住院流程/53

二、带状疱疹(不伴有并发症)临床路径表/56

第二节 皮炎/多发性肌炎临床路径(2012年版)/58

一、皮炎/多发性肌炎临床路径标准住院流程/58

二、皮炎/多发性肌炎临床路径表/62

第三节 寻常型天疱疮临床路径(2012年版)/65

一、寻常型天疱疮临床路径标准住院流程/65

二、寻常型天疱疮临床路径表/68

第四节 重症多形红斑/中毒性表皮坏死松解型药疹临床 路径(2012年版)/70

一、重症多形红斑/中毒性表皮坏死松解型药疹临床路径 标准住院流程/70

二、重症多形红斑/中毒性表皮坏死松解型药疹临床路径 表/73

第五节 白癜风临床路径(2012年版)/77

一、白癜风临床路径标准门诊流程/77

二、白癜风临床路径表/79

第六节 淋病临床路径(2012 年版)/82

一、淋病临床路径标准门诊流程/82

二、淋病临床路径表/85

第七节 慢性光化性皮炎临床路径(2012 年版)/86

一、慢性光化性皮炎临床路径标准门诊流程/86

二、慢性光化性皮炎临床路径表/90

第八节 荨麻疹临床路径(2012 年版)/93

一、荨麻疹临床路径标准门诊流程/93

二、荨麻疹临床路径表/96

第九节 系统性硬化症临床路径(2012 年版)/100

一、系统性硬化症临床路径标准住院流程/100

二、系统性硬化症临床路径表/103

第十节 寻常痤疮临床路径(2012 年版)/107

一、寻常痤疮临床路径标准门诊流程/107

二、寻常痤疮临床路径表/110

第十一节 寻常型银屑病临床路径(2012 年版)/112

一、寻常型银屑病临床路径标准住院流程/112

二、寻常型银屑病临床路径表/116

第 6 章 疾病诊疗指南/119

第一节 病毒感染性皮肤病/120

一、单纯疱疹/120

二、水痘/121

三、带状疱疹/122

四、幼儿急疹/125

五、传染性单核细胞增多症/125

六、传染性软疣/126

七、疣/127

- 八、手足口病/130
- 九、传染性红斑/131
- 第二节 球菌感染性皮肤病/131
 - 一、脓疱疮/131
 - 二、金葡菌烫伤样皮肤综合征/133
 - 三、细菌性毛囊炎/134
 - 四、头部脓肿性穿掘性毛囊周围炎/135
 - 五、疖与疖病/135
 - 六、痈/136
 - 七、蜂窝织炎/137
 - 八、化脓性汗腺炎/138
 - 九、丹毒/139
- 第三节 杆菌感染性皮肤病/141
 - 一、麻风/141
 - 二、皮肤结核/144
 - 三、硬红斑/148
 - 四、类丹毒/149
 - 五、红癣/150
 - 六、腋毛癣/150
- 第四节 真菌感染性皮肤病/151
 - 一、头癣/151
 - 二、手足癣/153
 - 三、甲真菌病/154
 - 四、体癣和股癣/156
 - 五、花斑癣/157
 - 六、糠秕孢子菌性毛囊炎/158
 - 七、癣菌疹/158
 - 八、念珠菌病/159
- 第五节 寄生虫、昆虫及其他动物性皮肤病/162

一、皮肤阿米巴病/162

二、皮肤黑热病/162

三、蚊虫叮咬/164

四、螨虫皮炎/164

五、虱病/165

六、蜂蜇伤/166

七、海蜇皮炎/167

第六节 物理性皮肤病/167

一、痱/167

二、日晒伤/168

三、胶样粟丘疹/169

四、多形性日光疹/170

五、鸡眼/172

六、胼胝/173

七、褥疮(压疮)/173

八、摩擦性苔藓样疹/174

第七节 变态反应性皮肤病/175

一、接触性皮炎/175

二、湿疹/176

三、异位性皮炎/179

四、荨麻疹/181

五、血管性水肿/183

六、丘疹性荨麻疹/184

七、药疹/185

第八节 结缔组织病及有关免疫性疾病/188

一、红斑狼疮/188

二、抗磷脂综合征/194

三、皮肌炎/195

四、硬皮病/197

- 五、Sjögren 综合征/199
- 六、重叠综合征/200
- 七、混合结缔组织病/201
- 八、幼年性类风湿关节炎/202
- 九、嗜酸性筋膜炎/204
- 十、类风湿性疾病的皮肤表现/205
- 十一、Behcet 综合征/209
- 第九节 红斑丘疹鳞屑性皮肤病/212
 - 一、银屑病/212
 - 二、副银屑病/216
 - 三、玫瑰糠疹/220
 - 四、白色糠疹/221
 - 五、毛发红糠疹/222
 - 六、扁平苔藓/224
 - 七、硬化性萎缩性苔藓/226
 - 八、线状苔藓/228
 - 九、中毒性红斑/229
 - 十、多形红斑/230
 - 十一、离心性环状红斑/233
 - 十二、掌红斑/234
 - 十三、红皮病/235
- 第十节 大疱性和无菌性脓疱性皮肤病/236
 - 一、天疱疮/236
 - 二、疱疹样天疱疮/239
 - 三、大疱性类天疱疮/239
 - 四、疱疹样皮炎/240
 - 五、获得性大疱性表皮松解症/241
 - 六、家族性良性慢性天疱疮/242
 - 七、疱疹样脓疱病/243

八、连续性肢端皮炎/244

九、掌跖脓疱病/245

第十一节 血管炎/246

一、过敏性紫癜/246

二、变应性皮肤血管炎/249

三、急性发热性嗜中性皮病/250

四、荨麻疹性血管炎/251

五、脓疱性血管炎/252

六、结节性红斑/253

七、结节性血管炎/254

八、结节性多动脉炎/255

九、色素性紫癜性皮肤病/258

十、血栓性静脉炎/260

十一、网状青斑/261

十二、静脉曲张综合征/262

第十二节 神经功能障碍性皮肤病/263

一、神经性皮炎/263

二、瘙痒症/265

三、痒疹/266

四、结节性痒疹/267

五、股外侧皮神经炎/268

第十三节 皮下脂肪组织疾病及非感染性肉芽肿/269

一、结节性发热性非化脓性脂膜炎/269

二、皮质类固醇激素后脂膜炎/271

三、寒冷性脂膜炎/272

四、新生儿硬化症/273

五、结节病/274

六、环状肉芽肿/276

七、异物反应/278

第十四节 皮肤附属器疾病/280

一、脂溢性皮炎/280

二、痤疮/282

三、酒渣鼻/284

四、多汗症/286

五、臭汗症/287

六、斑秃/287

七、男性型脱发/289

八、甲病/290

第十五节 内分泌、代谢、营养障碍性皮肤病/292

一、胫前黏液性水肿/292

二、黑棘皮病/293

三、月经疹/294

四、黄瘤病/295

五、皮肤淀粉样变病/297

六、糖尿病性皮肤病/299

七、肠病性肢端皮炎/301

第十六节 色素障碍性皮肤病/303

一、雀斑/303

二、黄褐斑/304

三、里尔黑变病/305

四、色素沉着-肠息肉综合征/306

五、色痣/307

六、白癜风/308

七、白化病/310

八、老年性白斑/310

九、贫血痣/311

第十七节 先天性、遗传性皮肤病/311

一、神经纤维瘤病/311