

口腔黏膜 皮肤病学

主 编 朱友家 王继华
湖北科学技术出版社

KOUQIANGNIANMOPIFUBINGXUE



口腔黏膜皮肤病学

主编 朱友家 王继华

湖北科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

口腔黏膜皮肤病学/朱友家等主编. - 武汉:湖北科学技术出版社:2002.11

ISBN 7-5352-2889-5/

I.口… II.朱… III.口腔黏膜疾病:皮肤病诊疗 IV.R 781.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 079867 号

口腔黏膜皮肤病学

© 朱友家 王继华 主编

责任编辑 冯友仁 朱 萍

封面设计 王 梅

出版发行 湖北科学技术出版社

电 话 86782508

地 址 武汉市武昌黄鹂路 75 号

邮政编码 430077

印 刷 武汉儿童彩色教材和读物印刷中心

邮政编码 430065

787mm × 1092mm

16 开

20.25 印张

12 插页

508 千字

2003 年 1 月第 1 版

2003 年 1 月第 1 次印刷

印 数 0 001 - 1 000

ISBN 7-5352-2889-5/R·646

定价 68.00 元

本书如有印装质量问题 可找承印厂更换

主编简介

朱友家，教授，1954年6月出生于湖北省浠水县。1978年毕业于湖北医科大学口腔系，曾任湖北省口腔医学会首届理事会理事，现任武汉大学中南医院主任医师、教授、湖北省牙防组委员，《临床口腔医学杂志》编委。



从医24年来，在医、教、研工作中不断创新，1995年开始从事自体牙隆鼻的实验研究，获得阶段性研究成果。2000年进行世界首例自体第三磨牙隆鼻获得成功，人民日报，健康报（头版）等20多家报刊进行了报道，湖北经济电视台亦进行了播报。中国中央电视台网站，雅虎中国新闻网等64家网站先后发布了该信息，此项技术已在临床广泛开展，并获良好的经济效益和社会效益，该项研究将功能不大或可能成为病灶的第三磨牙用于整形外科之中，为整形外科提供了一种全新材料。2001年与武汉理工大学合作完成的具有国际先进水平的成果 α -TCP/TTCP牙根管充填材料的结构性能及其应用研究，填补国内空白。从1992年起在李辉莘教授的指导下从事口腔黏膜病的研究。

主持省重点课题和与他校合作课题多项，获湖北省科技进步三等奖一项，申报发明专利一项，发表学术论文20余篇。



王继华，1935年1月出生，1957年毕业于中国人民解放军第四军医大学口腔系。从事临床工作40余年，积累较丰富的临床经验，在口腔黏膜病与相关的皮肤病的诊疗方面具有一定的造诣。曾任军区级口腔专业组副组长、湖北省口腔协会委员。发表论文20余篇，获军区级科技奖二项，获湖北省

优秀论文奖一次。

内 容 简 介

本书是根据作者多年的科研、教学及临床经验,并参阅近 20 年来国内外最新研究资料编写而成。

全书共有 14 章,第一章、二章分别叙述口腔黏膜皮肤的结构、功能以及口腔黏膜皮肤病临床和病理变化,其他各章对好发于口腔黏膜皮肤方面 140 多种疾病的病因、临床表现、组织病理、诊断、鉴别诊断及防治原则进行了较为详细的介绍。

本书为国内首次编写的口腔黏膜皮肤病方面的专著,50 余万字,图片 200 多幅,可供口腔、皮肤专业科研人员、临床医务工作者及大中专学生参考。

主 编:朱友家 王继华

副主编:管泽民 陈建钢

编 委:(以姓氏笔画为序)

马国富 王 东 王阅春 王继华 孙桃姣

冯应宏 杨 艳 刘春利 汤爱民 朱友家

陈远亮 陈建钢 姚 锋 黄 闽 熊 卉

管泽民 魏明波

主 审:李辉葦

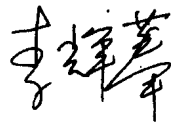
序 一

随着医学科学的迅猛发展,传统学科和相关学科的交叉融合衍生了边缘学科,大大地推动了医学领域进一步变革,口腔医学也必然在这一变革中得到启迪和发展。

此书是我国第一部将口腔黏膜和皮肤共同发生的疾病编著成《口腔黏膜皮肤病学》专著。编著者以专题分章,较系统全面地介绍了口腔黏膜皮肤病的相关知识,包括基础理论,临床研究,治疗措施,并着重介绍了近年来新的研究动向及进展。

主编和副主编都是具有丰富临床经验的口腔科学专家,编者均是年轻的口腔科医师,他们将自己多年积累的临床资料,结合参阅国内外大量有关文献,整理写成此书,体现了中青年口腔医学工作者勤奋学习,与时俱进的进取精神。

我在学习此书过程中,收益匪浅。深感此书是一部构思新颖,图文并茂,理论与实践相结合的好书,对于口腔医学和皮肤病学工作者均具有重要参考价值。我深信,此书的出版会受到广大读者的普遍欢迎。



2002年12月

序 二

口腔黏膜与皮肤是一个统一的整体,两者组织均起源于外胚层,他们均易受环境因素的影响,共同发病。既往由于学科发展,临床上逐渐将口腔黏膜疾病与皮肤疾病分给两个学科的范围,由此医师们的认知侧重有所转移,偶尔在临床诊疗中顾此失彼,有所疏漏。而《口腔黏膜皮肤病学》著作则将口腔黏膜皮肤病紧密联系在一起,使临床医师更全面观察和处理这一类疾病。

尽管这两个学科如此密切的联系,我国出版的口腔疾病、皮肤病的专著也颇多,但涉及两者联系的著作尚未见到。朱友家、王继华两位教授主编了《口腔黏膜皮肤病学》一书,在国内尚属首次。

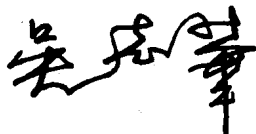
全书共 14 章,50 余万字,叙述了横跨口腔黏膜和皮肤的疾病 140 多种,内容丰富,病种齐全,是一部开拓性的著作。本书将口腔黏膜病与皮肤病的基础与临床联系起来论述,加深了读者的印象,这是十分可靠又非常实用的。

本书疾病分类科学,资料完整,各章主题明确,思路清晰,逻辑严谨。每个章节重点突出,尤其非常详尽地描述了口腔黏膜损害,其内容十分精湛,这些在一般著作中皆难以见到;同时对皮肤损害、病因、临床表现、诊断、治疗都写得非常完整、全面。许多章节写得有深度和特色,如真菌性疾病、大疱性疾病、结缔组织病、药物性皮炎、遗传性疾病、口腔综合征等。在艾滋病防治方面,有国外经口腔科感染 AIDS 给医者或患者的实例,将会给医者警示,并提出预防控制办法。编著者们有多年的科研教学和临床经验,和对口腔黏膜疾病与皮肤性病之间的联系长期潜心研究成果,这些都在本著作得以体现。本书还编入了国内外先进的诊疗手段和技术,反映了当代口腔黏膜皮肤病的新的进展。

全书重点突出,简明扼要,图文并茂。书中附有彩图 200 多幅,口腔黏膜病及皮肤病是有形态的,图片必将给读者极大的帮助。

《口腔黏膜皮肤病学》可作为口腔皮肤专业医师的临床实用读本。一定会受到口腔科医师、皮肤科医师喜爱,同时也会受到其他学科医师们的欢迎。

广东医学院皮肤性病研究所所长



2002 年 12 月

前 言

口腔黏膜和皮肤是身体的两大重要的外部屏障。口腔黏膜覆盖于口腔,皮肤覆盖于身体表面,两种组织同源于一外胚叶,彼此相续,其结构与功能等方面有许多共同之处。故同一种病变可同时或先后出现于口腔黏膜和皮肤上,在诊断上二者可互起提示性辅助作用,治疗上有许多相似之处,将这些共同发生的疾病作为一门独立学科加以研究很有必要。目前关于口腔黏膜皮肤病方面的专著国内尚未出版,这与我国当前口腔医学和皮肤医学的飞跃发展极不相称。为了促进两学科的学者、医务工作者更具整体性,进而共同促进对这一医学领域的深入研究,本着这一目的,我们编写了这本书,这就是我们的初衷所在。

本书在编写过程中,作者们除写进自己多年的科研、教学和临床经验外,还查阅了大量的近年来国内外文献以获取新知识、新内容,基本做到基础和临床结合、中医与西医结合,范围广泛,能反映出当前国内外先进水平。在写作过程中强调科学性、系统性、先进性和实用性,以满足广大读者的需求,指导各级口腔皮肤专业医生的临床应用,具有较强的实用价值。

对于各章节的分类,我们采用病因与病症相结合的分类方法,即原则上根据病因归类分章,对一些病因还不明确的疾病,我们又根据口腔黏膜皮肤科学重视形态学的特点,采取按口腔黏膜皮肤病特殊病症或疾病发生的特殊部位及组织结构归类。有些疾病虽可归入某一病因的章节内,但因其主要病症表现突出而归入相应的其他章节中。我们认为这样的分类方法系统性强,适合读者学习的逻辑思维和有助于临床查找。此外,对个别疾病根据新的认识在分类上作了调整,使疾病的归类更趋合理。

口腔黏膜皮肤疾病主要是形态方面的改变,图片对口腔皮肤科初学者理解文字叙述及口腔皮肤科医师在临床诊断中查对都很有帮助,但如将图片附在文中,将大大增大印刷成本,因而我们将所有图片附在本书的后面,易于读者查找。

在本书出版之际,我要特别感谢《临床口腔医学杂志》主编、本书的审阅者,我的老师李辉葦教授,他在身体状况欠佳的情况下对全书的构筑谋篇给予了悉心指导,并提供了大量的科研资料和图片,为该书的编写倾注了大量的心血,给予了无私的帮助。

广东医学院皮肤性病研究所吴志华教授、李顺凡教授、西安医科大学第二临床医学院皮肤科李伯坝教授、第一军医大学皮肤病教研室王宗发教授、上海皮肤性病研究所苏敬泽教授、乐嘉豫教授为该书出版给予了热情的支持和大力帮助,并提供大量珍贵图片,在此表示诚挚的谢意。在书稿完成之际,李辉葦教授、吴志华教授在百忙之中分别为本书作序,在此再次表示感谢。没有他们的支持和帮助,此书不可能与广大读者见面。

由于本人才疏学浅,加上临床工作繁忙,以及参加编写人员较多,难免存在不足之处,真诚希望广大读者提出批评和建议,以便重新修订,使其渐臻完善。

朱友家

2002年11月10日

彩色插图



图3-1 艾滋病——传染性软疣



图3-2 艾滋病——肛周单纯疱疹



图3-3 艾滋病——带状疱疹



图3-4 艾滋病——巨大融合的湿疣

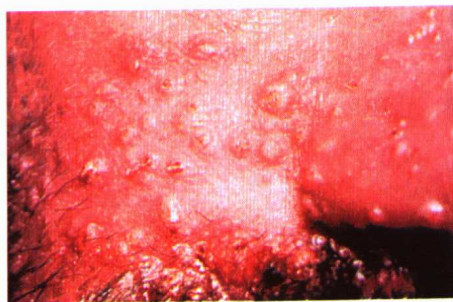


图3-5 艾滋病——组织胞浆菌病



图3-6 艾滋病——皮肤隐球菌病



图3-7 艾滋病——毛囊炎



图3-8 艾滋病——脂溢性皮炎

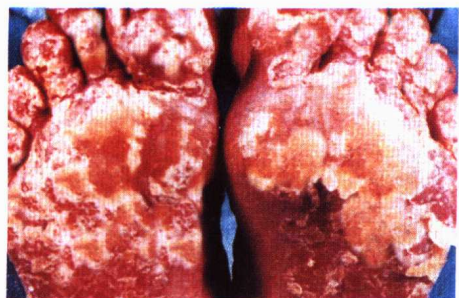


图3-9 艾滋病——银屑病



图3-10 艾滋病——反应疹

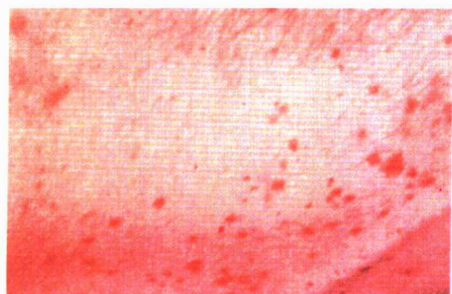


图3-11 艾滋病——血管炎



图3-12 艾滋病——足底角化鳞屑



图3-13 艾滋病——甲癣

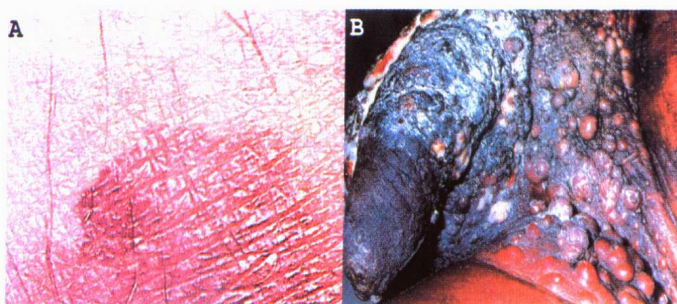


图3-14 艾滋病——A.卡波西肉瘤(早期皮征)
B.外阴及耻部卡波西肉瘤

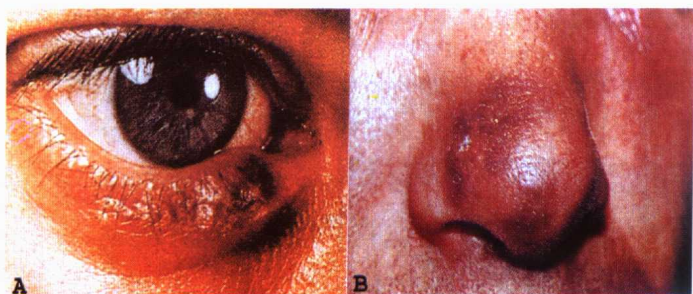


图3-15 艾滋病——A.眼睑卡波西肉瘤
B.鼻尖卡波西肉瘤



图3-16 艾滋病——恶性淋巴瘤

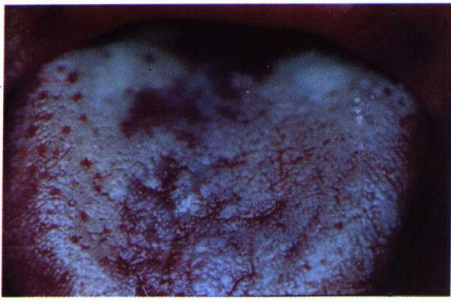


图3-17 艾滋病——口腔念珠菌病



图3-18 艾滋病——舌毛状白斑



图3-19 艾滋病——牙龈线形红斑

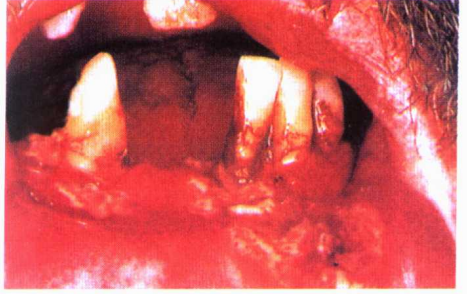


图3-20 艾滋病——牙龈坏死

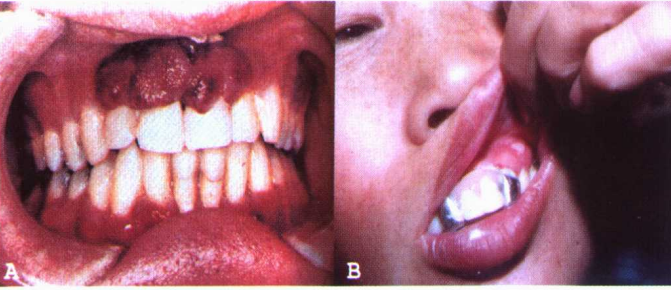


图3-21 艾滋病——口腔卡波西肉瘤



图3-22 艾滋病——口腔单纯疱疹



图3-23 艾滋病——口腔黏膜溃疡

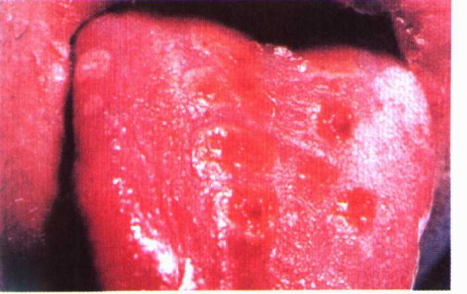


图3-24 艾滋病——口腔湿疹



图3-25 艾滋病——红斑样病损

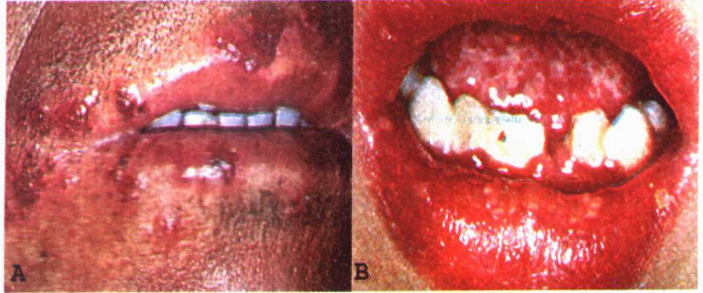


图3-26 单纯疱疹——A.唇疱疹 B.疱疹性龈口炎

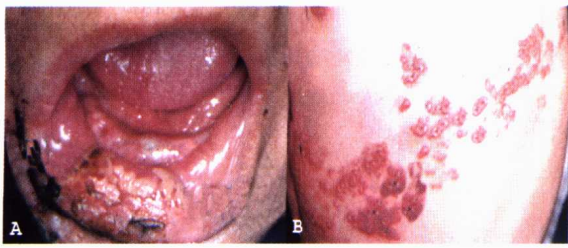


图3-27 带状疱疹——A.口腔损害 B.皮肤损害

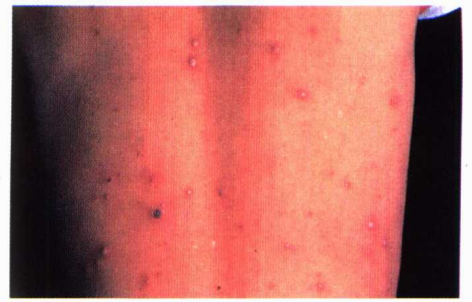


图3-28 水痘皮肤损害

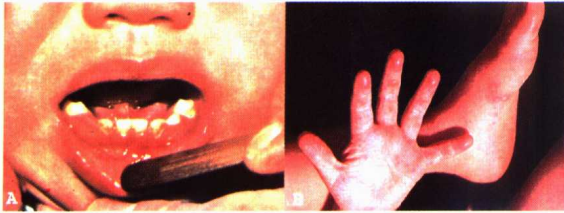


图3-29 手足口病——A.口腔损害 B.皮肤损害

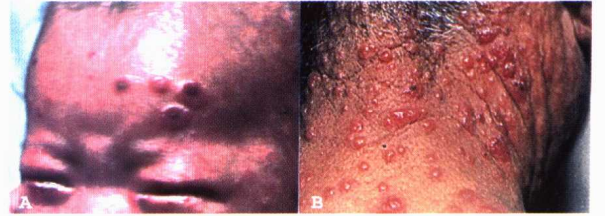


图3-30 Kaposi 水痘样疹皮肤损害



图3-32 风疹皮肤损害

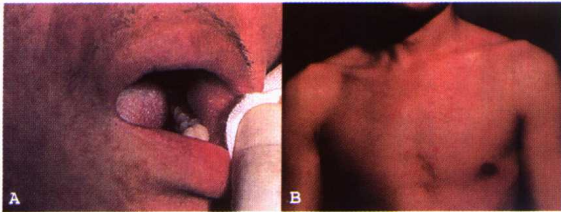


图3-31 麻疹——A.口腔损害 B.皮肤损害

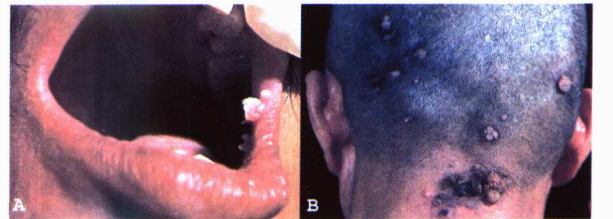


图3-34 寻常疣——A.口腔损害 B.皮肤损害

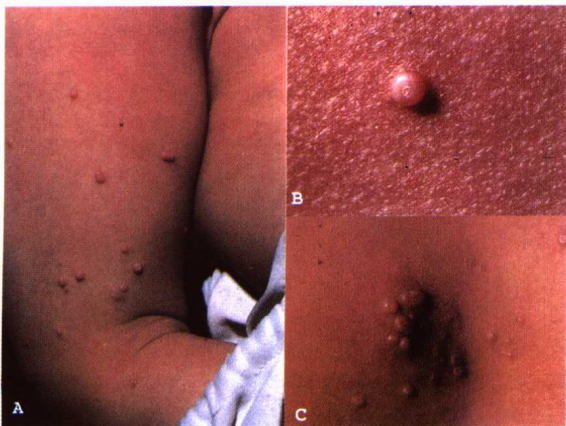


图3-33 传染性软疣皮肤损害

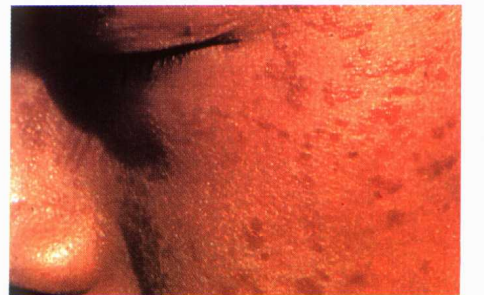


图3-35 扁平疣皮肤损害



图4-1 脓疱疮——A.唇粘膜损害 B.面部皮肤损害

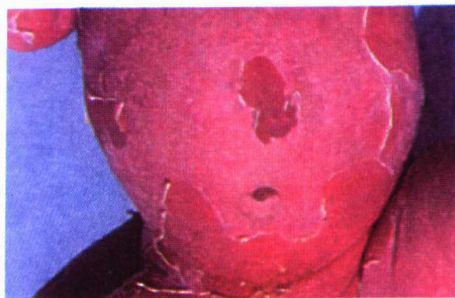


图4-2 新生儿剥脱性皮炎



图4-3 丹毒



图4-4 连续性肢端皮炎——A.舌损害 B.手指病损



图4-5 增殖性皮炎



图4-6 传染性口角炎

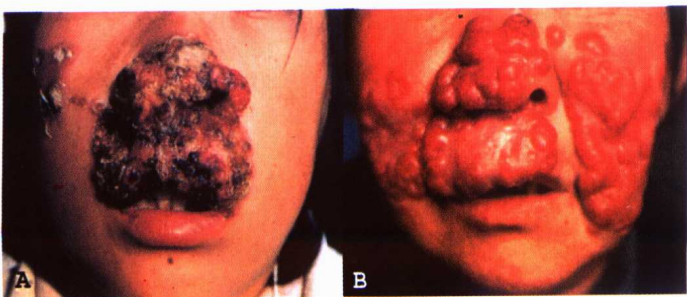


图4-7寻常狼疮——A.粘膜溃疡 B.唇面部损害



图4-8 鼻硬结病



图5-1 急性假膜性念珠菌病

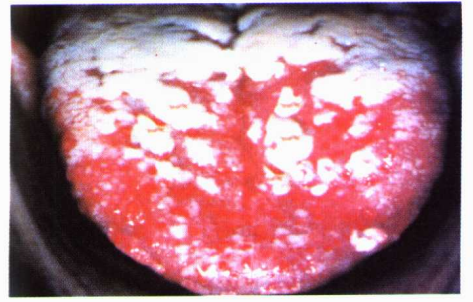


图5-2 急性萎缩性念珠菌病



图5-3 慢性萎缩性念珠菌病



图5-4 念珠菌性白斑

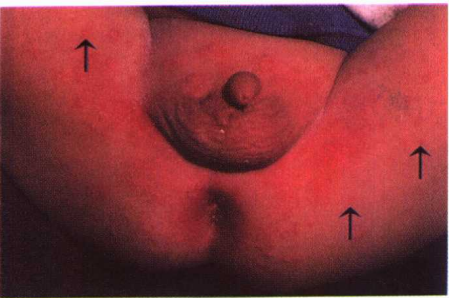


图5-5 擦烂红斑



图5-6 念珠菌性甲沟炎及甲床炎



图5-7 尿布皮疹



图5-8 泛发性皮肤念珠菌病



图5-9 慢性皮肤粘膜念珠菌病



图5-10 念珠菌性肉芽肿皮肤损害



图5-12 孢子丝菌病皮肤损害



图5-11 隐球菌病皮肤损害



图5-13 放线菌病皮肤损害

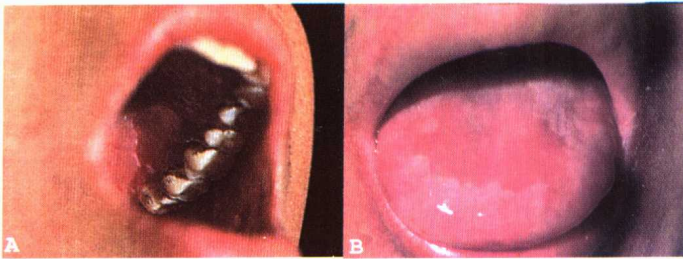


图6-1 寻常型天疱疮粘膜损害——A. 鄂部损害 B. 舌部损害

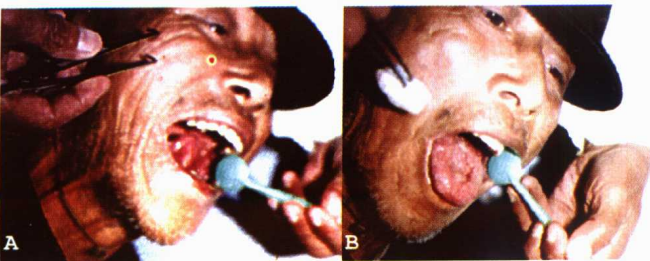


图6-2 增殖型天疱疮——A. 口底损害 B. 舌部损害



图6-3 寻常型天疱疮皮肤损害