

◎福建省学会研究会科普与学术交流专项基金资助◎



HÀNGJIĀN PÍFUBING
ZHENLIAO SHOUCE

常见皮肤病 诊疗手册

◎翁文孝 主编◎

- 20年临床经验的系统总结
- 150余种临床常见皮肤病的诊疗常识
- 400余张典型皮肤病彩色照片



海峡出版发行集团 | 福建科学技术出版社
THE STRAITS PUBLISHING & DISTRIBUTING GROUP FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

◎福建省学会研究会科普与学术交流专项基金资助◎

常见皮肤病 诊疗手册

CHANGJIAN PIFUBING ZHENLIAO SHOUCE

◎主编：翁文孝

◎编委：江敏慧 林品珍



海峡出版发行集团 | 福建科学技术出版社

THE STRAITS PUBLISHING & DISTRIBUTING GROUP

FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (C I P) 数据

常见皮肤病诊疗手册 / 翁文孝主编 . —福州 : 福建科学技术出版社 , 2014. 4

ISBN 978-7-5335-4417-1

I . ①常… II . ①翁… III . ①皮肤病—常见病—诊疗—手册 IV . ①R751-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 277805 号

书 名 常见皮肤病诊疗手册
主 编 翁文孝
出版发行 海峡出版发行集团
福建科学技术出版社
社 址 福州市东水路 76 号 (邮编 350001)
网 址 www. f jstp. com
经 销 福建新华发行 (集团) 有限责任公司
印 刷 福州华悦印务有限公司
开 本 787 毫米 ×1092 毫米 1/16
印 张 9
图 文 144 码
版 次 2014 年 4 月第 1 版
印 次 2014 年 4 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5335-4417-1
定 价 68.00 元

书中如有印装质量问题，可直接向本社调换

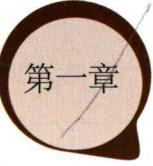
第一章 病毒性皮肤病	1
概 述	1
第一节 单纯疱疹	2
第二节 带状疱疹	4
第三节 水痘	4
第四节 手足口病	5
第五节 风疹	6
第六节 传染性红斑	7
第七节 寻常疣	8
第八节 跖疣	8
第九节 扁平疣	9
第二章 细菌性皮肤病	10
概 述	10
第一节 脓疱疮	11
第二节 毛囊炎	11
第三节 毛囊性脓疱病	12
第四节 疖	13
第五节 蜂窝组织炎	13
第六节 麦粒肿	14
第七节 化脓性汗腺炎	15
第八节 猩红热	15
第九节 丹毒	16
第十节 类丹毒	17
第十一节 红癣	17
第十二节 麻风（结核样型）	18
第三章 真菌性皮肤病	19

第四章 感染性皮肤病	19
概 述	20
第一节 头癣	21
第二节 体癣	22
第三节 股癣	23
第四节 手癣	24
第五节 足癣	25
第六节 甲癣	25
第七节 念珠菌病	25
第八节 癣菌疹	27
第九节 花斑癣	27
第十节 镰孢孢子性毛囊炎	28
第五章 昆虫、寄生虫及动物性皮肤病	29
概 述	29
第一节 虫咬皮炎	29
第二节 蠕皮炎	30
第三节 隐翅虫皮炎	30
第四节 水母皮炎	31
第五节 蜂蛰皮炎	32
第六节 疥疮	32
第七节 阴虱病	33
第六章 变态反应性皮肤病	34
概 述	34
第一节 接触性皮炎	34
第二节 湿疹	36
第三节 传染性湿疹样皮炎	40
第四节 自身敏感性皮炎	41

第五节 特应性皮炎	41	第十节 线状苔藓	62
第六节 砂土皮炎	42	第十一节 小棘苔藓	62
第七节 面部激素性皮炎	42	第八章 血管性皮肤病及血管炎	
第八节 汗疱疹	43	63
第九节 荨麻疹	43	概 述	63
第十节 皮肤划痕症	44	第一节 毛细血管扩张症	63
第十一节 血管性水肿	45	第二节 脸颊潮红症	63
第十二节 丘疹性荨麻疹	45	第三节 变应性皮肤血管炎	64
第十三节 药疹	46	第四节 过敏性紫癜	64
第六章 物理性皮肤病	49	第五节 色素性紫癜性皮肤病	65
概 述	49	第六节 白塞病	66
第一节 瘙子	50	第七节 血栓闭塞性脉管炎	67
第二节 日晒伤	50	第八节 老年性紫癜	68
第三节 多形性日光疹	51	第九节 皮下血肿	68
第四节 冻疮	51	第十节 静脉曲张	68
第五节 鸡眼	52	第十一节 慢性小腿溃疡	69
第六节 手足皲裂	52	第九章 皮肤附属器疾病	70
第七节 脓疱	53	概 述	70
第七章 红斑丘疹鳞屑性皮肤病	54	第一节 斑秃	70
概 述	54	第二节 男性型秃发	71
第一节 多形红斑	54	第三节 脱发	72
第二节 离心性环形红斑	55	第四节 早年白发	73
第三节 慢性游走性红斑	55	第五节 石棉状糠疹	73
第四节 中毒性红斑	55	第六节 痤疮	74
第五节 银屑病	56	第七节 脂溢性皮炎	76
第六节 副银屑病	60	第八节 口周皮炎	77
第七节 玫瑰糠疹	60	第九节 酒渣鼻	77
第八节 单纯糠疹	61	第十节 甲病	78
第九节 扁平苔藓	61	第十章 色素障碍性皮肤病	80
		概 述	80

第一节 白癜风.....	81
第二节 贫血痣.....	82
第三节 晕痣.....	83
第四节 老年性白斑.....	83
第五节 雀斑.....	84
第六节 黄褐斑.....	84
第七节 蒙古斑.....	85
第八节 太田痣.....	85
第九节 遗传性对称性色素异常症.....	85
第十节 文身.....	86
第十一节 油漆过敏后色素沉着.....	86
第十一章 营养及代谢障碍性皮肤病	87
概 述	87
第一节 黄瘤病.....	87
第二节 原发性皮肤淀粉样变.....	88
第三节 痛风.....	90
第十二章 神经功能障碍性皮肤病	91
概 述	91
第一节 单纯性痒疹.....	91
第二节 结节性痒疹.....	92
第三节 神经性皮炎.....	93
第四节 人工皮炎.....	94
第五节 女阴瘙痒症.....	94
第十三章 黏膜疾病	95
概 述	95
第一节 唇炎	95
第二节 口角炎	96
第三节 疱疹性口腔炎	96
第四节 白塞病（口腔表现）	97
第五节 草莓舌	98
第六节 结膜炎	98
第七节 口唇尖锐湿疣	98
第十四章 结缔组织病	99
概 述	99
第一节 红斑狼疮	99
第二节 类风湿关节炎	101
第十五章 先天畸形	102
概 述	102
第一节 附耳畸形	102
第二节 多指畸形	102
第三节 尿道口下裂	103
第四节 阴唇畸形	103
第十六章 外生殖器皮肤病 ...	104
概 述	104
第一节 阴部白癜风	105
第二节 包皮色素痣	105
第三节 包皮龟头炎	106
第四节 阴囊湿疹	106
第五节 包皮水肿	107
第六节 阴部带状疱疹	107
第七节 阴茎疖肿	108
第八节 生殖部位念珠菌感染	108
第九节 疣疮结节	109
第十节 阴虱病	109
第十一节 阴囊角皮血管瘤	110
第十二节 白塞病（阴囊溃疡）	110
第十三节 固定型药疹	110
第十四节 莳麻疹样药疹	111

第十五节 龟头黏液囊肿	111	皮肤恶性肿瘤	122
第十六节 包皮（系带）小囊肿	112	第一节 萎样肉芽肿	122
第十七节 阴茎珍珠状丘疹	112	第二节 基底细胞癌	122
第十八节 包皮垢	112	第十八章 性传播疾病	123
第十七章 皮肤肿瘤	113	概 述	123
概 述	113	第一节 生殖器疱疹	124
皮肤良性肿瘤	113	第二节 尖锐湿疣	125
第一节 汗管瘤	113	第三节 淋病	126
第二节 疤痕疙瘩	114	第四节 梅毒	126
第三节 腱鞘囊肿	114	第五节 软下疳	128
第四节 皮肤纤维瘤	115	第十九章 遗传性皮肤病	129
第五节 软纤维瘤	115	概 述	129
第六节 多发性脂囊瘤	116	第一节 毛周角化病	129
第七节 乳头瘤样痣	116	第二节 鱼鳞病	129
第八节 皮肤圆柱瘤	117	第三节 汗孔角化症	130
第九节 脂溢性角化病	117	第二十章 其他皮肤病	131
第十节 毛鞘瘤	118	第一节 萎缩纹	131
第十一节 日光性角化病	118	第二节 大疱性类天疱疮	132
第十二节 色素痣	119	第三节 天疱疮	134
第十三节 神经纤维瘤	119	参考书目	135
第十四节 血管瘤	120	后记	138
第十五节 指节垫	120		

第一章

病毒性皮肤病

概述 ······

病毒是一类个体微小，结构简单，只含单一核酸（DNA/RNA），必须在活细胞内寄生并以复制方式增殖的非细胞型微生物。由病毒感染所致的皮肤、黏膜病变称为病毒性皮肤病。

根据临床特点病毒性皮肤病可以分为新生物型（如寻常疣、扁平疣、传染性软疣等）、疱疹型（如单纯疱疹、水痘、带状疱疹等）以及红斑发疹型（如麻疹、风疹、传染性红斑等）。

分类

按 DNA 病毒与 RNA 病毒所致的皮肤病，分类如下。

(一) DNA 病毒

(1) 人类疱疹病毒 (HSV)：

单纯疱疹病毒 I 型：单纯疱疹、水痘样疹；

单纯疱疹病毒 II 型：生殖器疱疹；

人类疱疹病毒 VI 型：幼儿急疹；

水痘 - 带状疱疹病毒：水痘、带状疱疹。

(2) 人类乳头瘤病毒 (HPV)：寻常疣、扁平疣、尖锐湿疣、疣状表皮发育不良。

(3) 痘病毒：

传染性软疣病毒：传染性软疣。

(4) 乙型肝炎病毒：小儿丘疹性肢端皮炎。

(5) 腺病毒：腺病毒疹。

(二) RNA 病毒

(1) 副黏病毒：①麻疹病毒：麻疹；②风疹病毒：风疹。

(2) 柯萨奇病毒：手足口病。

(3) 细小病毒：传染性红斑。

治疗原则

抗病毒治疗，支持和对症处理，预防感染和并发症，缩短病程，防止复发。

1. 抗病毒治疗

(1) 应用病毒疫苗、血清及免疫球蛋白预防和控制病毒的感染。

(2) 选择抗病毒药物。以成人口服为例，阿昔洛韦每次200mg，每日5次，或法昔洛韦每次250mg，每日3次，或万乃洛韦每次300mg，每日2次，连服7~10日；利巴韦林(病毒唑)每次300mg，每日3次，连用7日；对单纯疱疹病毒、水痘-带状疱疹病毒及EB病毒的感染有明显的治疗作用。

(3) 应用免疫增强剂：转移因子、干扰素、胸腺肽等对免疫功能低下者适用。

2. 支持和对症治疗

对于疱疹型及红斑发疹型的病毒感染，可以口服维生素B、C，若伴有发热时，可以用一些清热解毒的中药。

3. 局部治疗

(1) 疱疹型和红斑发疹型的病毒感染，局部用药以促进吸收、干燥、收敛和防止感染为主。可外用炉甘石洗剂、3%阿昔洛韦乳膏、3%硼酸水、0.5%新霉素软膏等。并发角结膜炎时，可用0.1%阿昔洛韦滴眼液。忌用糖皮质激素。

(2) 新生物型的病毒性皮肤病一般可用激光治疗。以二氧化碳激光治疗寻常疣为例。常规消毒后，用1%利多卡因溶液局部麻醉。在疣的一旁进针推药，形成以皮损为中心的皮丘为宜。对疣体较大者，可先用中能量激光束，将突出皮肤的部分扫描切割，然后再改用小能量激光烧灼基底部分。若疣体较小，可直接烧灼汽化。治疗时从皮损边缘向内环形烧灼，由浅入深逐层进行，边烧灼边用生理盐水棉球擦去炭化组织，确认无疣组织残留后，再用小能量激光凝固创面，使其形成薄层焦痂。术后涂以碘伏消毒伤口。创面暴露为宜，保持局部清洁干燥，预防感染。一般2周左右脱痂痊愈。治疗范围和深度要恰到好处，过深损伤正常组织，愈后易形成疤痕；过浅则易导致复发。如有复发，可在愈后一周重复治疗。激光治疗适用于数量少，体积小的新生物型病毒性皮肤病。

健康教育

(1) 对于麻疹、风疹等病毒性传染病，早期报告并隔离原发病人，可限制疾病的传播、流行。

(2) 保持局部清洁，避免细菌的继发感染。

(3) 如果口腔有糜烂，进食困难时，可以吃易消化的食物，饭后用0.1%苯扎溴铵溶液漱口。局部可以涂碘甘油、鱼肝油，以减轻疼痛和促使糜烂面早日愈合。

(4) 病毒感染引起发热、发疹时，宜清淡饮食，多喝水；忌食辛辣及虾、蟹等海鲜。

第一节

单纯疱疹

由人类单纯疱疹I型病毒感染引起，好发于口鼻周围，皮损为聚集性水疱，周围有红晕，疱壁破裂后糜烂结痂，容易反复发作，一般无全身症状。



△单纯疱疹



△单纯疱疹



△单纯疱疹



△疱疹病毒性眼结膜炎

鉴别诊断

脓疱疮：见于夏秋季节，常见于儿童，水疱松弛，迅速变为脓疱，疱壁薄易破溃，皮损覆盖蜜黄色糜烂痂，容易从感染部位向周围皮肤扩展传染。

治疗

口服阿昔洛韦、伐昔洛韦或利巴韦林治疗效果好，也可选用抗病毒口服液，继发细菌感染者加用抗生素。红斑及水疱未破者可外用阿昔洛韦乳膏，皮损渗出糜烂时可外用3%硼酸水等，以起到收敛干燥的作用，注意防止继发感染。忌用皮质类固醇乳膏外搽。

复发性疱疹性结膜炎和角膜炎

为颜面单纯疱疹最严重的类型，表现为结角膜充血水肿，鼻翼和口周水疱，伴刺痒、灼痛。愈后角膜混浊，影响视力。

鉴别诊断

沙眼：是由沙眼衣原体引起的一种慢性传染性结膜角膜炎。早期在睑结膜表面形成粗糙不平的滤泡，反复感染形成沙眼性疤痕、倒睫和角膜浑浊。

治疗

口服阿昔洛韦、伐昔洛韦或利巴韦林治疗，加用抗生素预防继发细菌感染。用0.5%碘苷眼药水滴眼。



第二节

带状疱疹

俗称“飞蛇”，由水痘-带状疱疹病毒引起的。先有局部皮肤感觉过敏或神经痛，2~3日后出现小片红斑，随后红斑之上出现小水疱，沿受侵神经分布区分批出现，呈带状排列，通常单侧分布，个别双侧分布，如围腰带状疱疹。皮损为集簇性水疱，疱液清亮呈水性，严重时出现血疱，患部皮肤刺痛，老年人疼痛更加明显，皮疹消退后常遗留神经痛，疼痛可持续数月至一年。病程约两周，愈后一般不复发。



△带状疱疹



△带状疱疹



△带状疱疹



△带状疱疹血疱

鉴别诊断

单纯疱疹：好发于口鼻周围，皮肤黏膜交界处，不伴神经痛。

治疗

抗病毒，可选用阿昔洛韦、伐昔洛韦或利巴韦林口服；减轻疼痛，补充神经营养剂，如维生素B₁和维生素B₁₂，必要时加服皮质类固醇激素。

第三节

水痘

感染水痘-带状疱疹病毒所致，早期有头晕、流涕、发热等症状，皮疹初起为红色丘



△水痘



△水痘

疹，一天后发展为绿豆大水疱，中央微凹，最后结痂脱落，不留疤痕。皮疹分批发生于躯干、头面和四肢近端。多见于儿童，好发于冬春季，传染性强。

鉴别诊断

脓疱疮：多见于夏秋季节，好发于面部和四肢，皮损以脓疱为主。



△成人水痘

治疗

抗病毒、对症处理和预防继发感染。患儿发热时忌用阿司匹林口服，外用氯炉洗剂，忌用皮质类固醇乳膏外搽。患者隔离至结痂，愈后可获终生免疫，接种水痘疫苗可预防感染。

成人水痘

儿童期没有感染水痘 - 带状疱疹病毒或未接种水痘疫苗者，成人后感染水痘 - 带状疱疹病毒，全身症状明显，病情一般较重。



△成人水痘



△成人水痘（眼睑）

第四节

手足口病

柯萨奇病毒和肠道病毒 71 型引起的传染性疾病。主要通过粪 - 口途径传播，也可通

过飞沫经呼吸道传播。潜伏期3~4天，流行于秋冬季，多见于幼儿，以手掌、足底和口腔黏膜发生小水疱为主要临床表现，个别小女孩外阴部可见小水疱。口腔疱疹易破溃形成溃疡，常伴低热、咽痛、流口水、不吃饭等症状。症状较轻的一周可痊愈，病情严重者并发心肌炎或脑炎危及生命。发现病人要隔离治疗，以免流行。



△幼儿手足口病



△手足口病的手



△手足口病的足



△手足口病的足

鉴别诊断

人 口 蹄 疫：是由口蹄疫病毒引起的，一般发生于畜牧区，主要侵犯家畜如猪、牛、马，牧民可被传染，无明显季节性。

治 疗

以对症支持治疗为主，可给予板蓝根抗病毒治疗，水疱未破者可外用炉甘石洗剂。

第五节

风 疹

风疹病毒通过空气或飞沫传播，流行于冬春季节，好发于儿童少年，全身症状类似感冒，可见发热、咽喉痛。皮疹为淡红色细小斑疹或斑丘疹，消退后不留痕迹。口腔无“麻疹黏膜斑”、耳后和枕后淋巴结肿大。怀孕4个月内感染风疹病毒可致流产或胎儿畸形。对病人要隔离治疗。

鉴别诊断

麻疹：多见于婴幼儿，早期在颊黏膜有灰白色斑点，手掌和足底都有皮疹，发疹期全身症状重。

治疗

口服中药板蓝根等抗病毒，对症治疗。



△风疹



△风疹



△风疹

第六节**传染性红斑**

又称“第五病”，多见于儿童，春季流行。特点是面颊部潮红，呈蝶形分布，眼周、口周、额头和颈部无皮疹。可向躯干、四肢蔓延，呈多环状。全身症状轻，类似感冒。病程约10天，预后良好。



△传染性红斑



△传染性红斑

鉴别诊断

要与风疹、荨麻疹鉴别。

治疗

外用炉甘石洗剂。口服抗病毒口服液等。

第七节

寻常疣

人类乳头瘤病毒感染所引起的乳头状赘生物，通过接触传染。任何部位、任何年龄均可见到。在人体不同部位，寻常疣表现也不相同，经常摩擦的部位，皮损表面粗糙，角化性增厚，触之坚硬；面部的寻常疣表现为单个指状突起；颈部皮损细小呈丝状突起；发于手背的寻常疣表现为多个参差不齐的指状突起簇集在一起。



△寻常疣



△寻常疣



△寻常疣

鉴别诊断

传染性软疣：皮损呈绿豆大半球形，表面有蜡样光泽，中心微凹如脐窝，从中可挤出乳酪样物质。

治疗

用激光、冷冻或电灼治疗。对于多发性寻常疣可肌内注射聚肌胞或干扰素，抗病毒及调节免疫。

第八节

跖疣

足跖感染人类乳头瘤病毒引起的皮肤赘生物，皮损为坚实的结节，表面粗糙，皮纹消失，数目一个或多个，受压迫会疼痛。可自然消退。

鉴别诊断

鸡眼：多见于成人，好发于足缘或脚趾压迫部位，皮损为单个淡黄色角质栓，外围为透明黄色环，形似鸡眼。

胼胝：好发于足跖受压或摩擦部位，皮损为蜡黄色角质斑块，皮纹正常，表面光滑，压痛不明显。

治疗

用激光治疗。



△ 手掌疣



△ 跖疣



△ 跖疣

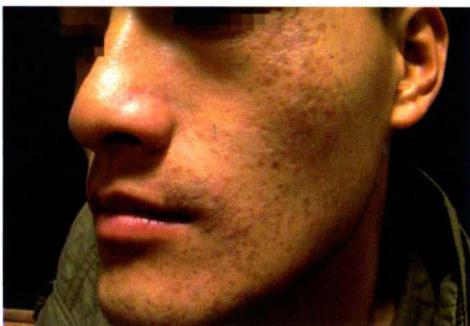
第九节

扁平疣

好发于颜面和手背，浅褐色扁平丘疹，可自体接种，出现沿抓痕排列成条状的特点（同形反应）。皮疹脱落时先从一角翘起，随后整个皮疹脱落，皮肤上暂时遗留一凹痕，数小时后凹痕消失，不遗留色素沉着。



△ 扁平疣



△ 扁平疣

鉴别诊断

汗管瘤：汗管瘤皮损为肤色半球形丘疹，表面有蜡样光泽，好发于下眼睑。

治疗

肌内注射免疫增强剂如聚肌胞，调节机体免疫功能，起到抗病毒的作用。

第二章

细菌性皮肤病

概述 ······

正常皮肤表面的细菌可分为皮肤常驻菌及皮肤暂驻菌。前者指能在皮肤上生长繁殖的细菌，包括表皮葡萄球菌等；后者指着落于皮肤，经过一定时间可从皮肤上消失的细菌，包括金黄色葡萄球菌、链球菌等。

分类

(1) 细菌性皮肤病分为原发性或继发性。原发性感染常有特征性的形态和病程，开始由单一病菌引起，发生在正常皮肤上。通常葡萄球菌易引起脓疱疮、毛囊炎、疖、痈等。链球菌易引起丹毒及蜂窝织炎，诱发肾炎及关节炎等。继发性感染常发生在已有病变的皮肤上，见于特殊部位（如外耳）或特定类型的皮损（如溃疡），常由革兰阴性菌（变形杆菌、假单孢菌、大肠杆菌）所致。

(2) 按菌种分类可分为球菌性和杆菌性皮肤病。球菌感染性皮肤病系由化脓性球菌所引起，简称脓皮病，常见有脓疱疮、疖、毛囊炎、脑膜炎球菌疹、猩红热、败血症、中毒性休克综合征等。杆菌引起的皮肤病主要有皮肤结核、麻风，其他如伤寒、副伤寒、炭疽、类丹毒、鼠疫等。

(3) 按病程分类可分为急性和慢性两种。大多数细菌性，尤其是球菌性皮肤病都属急性发作，病程短。只有少数如皮肤结核、麻风等属于慢性过程。

治疗原则

有效抗生素足量、全程治疗，支持和对症处理，预防并发症。

1. 局部治疗

(1) 外用药物：合理选用外用抗生素，应注意选用抗菌谱广、不易产生耐药性，易于穿透皮肤发挥杀菌作用的药物。例如：红霉素软膏、莫匹罗星软膏（百多邦）、绿药膏和0.1%利凡诺液、3%碘酊、0.5%新霉素软膏、2%夫西地酸乳膏等。

(2) 手术治疗：已化脓的疖、蜂窝织炎应切开引流。

2. 全身治疗

(1) 对于感染严重且有全身症状的，要在医生指导下口服或注射抗生素。如头孢克洛空腹口服，成人一次0.25g，一日3次；或头孢唑啉钠肌内注射，成人常用剂量一次0.5~1g，一日2~4次；或阿莫西林口服，成人一次0.5g，每日3次；或阿莫西林克拉维酸钾分散片口服，成人及大于12岁儿童，每次2~4片，每日2次；或口服阿齐霉素肠溶片，成人总剂量1.5g，每日0.5g顿服，连用3日，或总剂量仍为1.5g，首日0.5g顿服，第二至第五日每日0.25g顿服；或克拉霉