

过敏性 皮肤病的全方位管理

GUOMINXING
PIFUBING DE QUANFANGWEI GUANLI

❖ 邓丹琪 李邻峰 主编

◎ 云南出版集团公司
● 云南科技出版社



过敏性

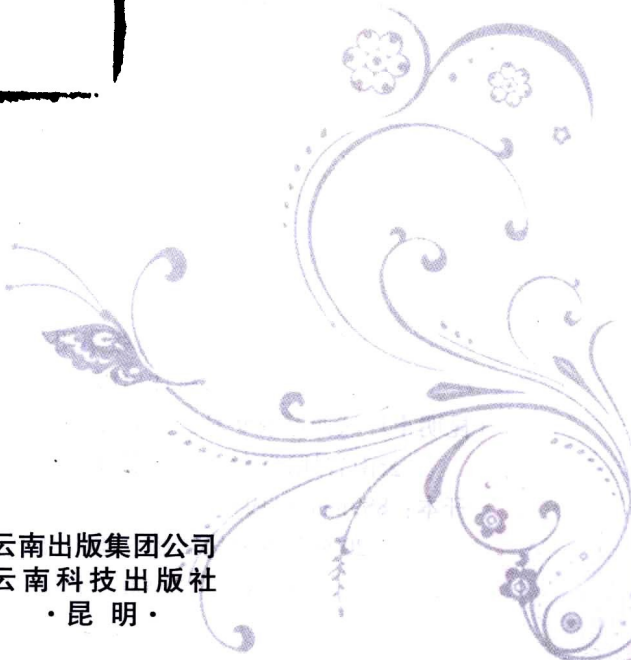
皮肤病的全方位管理

GUOMINXING
PIFUBING DE QUANFANGWEI GUANLI

邓丹琪 李邻峰 主编

江苏工业学院图书馆
藏书章

云南出版集团公司
云南科技出版社
· 昆明 ·



图书在版编目 (CIP) 数据

过敏性皮肤病的全方位管理/邓丹琪, 李邻峰主编.

昆明: 云南科技出版社, 2009. 5

ISBN 978 - 7 - 5416 - 3281 - 5

I. 过… II. ①邓…②李… III. 变态反应病: 皮肤病—
诊疗 IV. R758. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 072789 号

云南出版集团公司

云南科技出版社出版发行

(昆明市环城西路 609 号云南新闻出版大楼 邮政编码: 650034)

云南省地矿测绘院印刷厂印刷 全国新华书店经销

开本: 889mm × 1194mm 1/32 印张: 6.25 字数: 150 千字

2009 年 5 月第 1 版 2009 年 5 月第 1 次印刷

印数: 1 ~ 5000 定价: 18.00 元

编写人员名单

主 编

邓丹琪 (昆明医学院第二附属医院皮肤性病科)

李邻峰 (北京大学第三医院皮肤性病科)

参编人员

(按拼音排序)

昆明医学院第二附属医院皮肤性病科

蔡 梅 付 萍 何 伟 郭 芸

李晓岚 刘秀红 马秋茹 王敏华

王医林 王 薇 谢 红 袁李梅

阎 萍 张佩莲 张 华 周晓鸿

作者简介

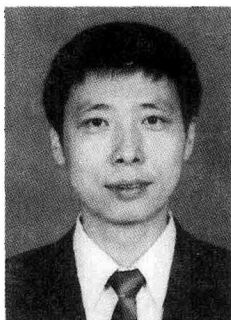


邓丹琪，教授，博士，博士研究生导师，1984年毕业于昆明医学院医疗系，现任昆明医学院第二附属医院皮肤（风湿免疫）科主任，云南省红斑狼疮研究中心主任。现任中华医学会皮肤性病学分会青年委员会委员，中华医学会皮肤科学会免疫学组委员，中国医师协会皮肤科医师分会第一届委员会委员，中国中西医结合会变态反应专业委员会委员，中国中西医结合会皮肤性病专业委员会免疫学组委员，云南省皮肤性病学分会副主任委员，云南省风湿病学分会副主任委员，云南省性学会常务理事，云南省免疫学会理事，国际皮肤科学会会员，国家自然科学基金项目评议人，昆明医学院学位委员会委员，云南省骨质疏松学会委员，《皮肤病与性病》杂志编委。

从事临床、教学、科研工作25年，有丰富经验及较高的专业水平。1998~2000年在美国匹兹堡大学医学中心病理系访问学习，进行了HHV8与皮肤病的相关性研究，2005年6~12月到日本东京大学附属医院皮肤科访问学习，主要进行了银屑病、特应性皮炎的临床和研究。主要研究方向变态反应及自身免疫性皮肤病，特别是光线性皮肤病和红斑狼疮。先后负责和参与“氯苯吩嗪治疗多形性日光疹的研究”等8项科研项目，主持完成

国家自然科学基金科研项目“云南不同海拔地区光敏性皮肤病发病机理的研究和防治”1项，获云南省科技进步三等奖4项。目前在研项目4项，发表论文112篇，SCI收录3篇。参编国家级教材2部、专著2部。培养硕士研究生17人。成功举办了4次国家级或省级继续医学教育学习班，带进修医生近200余名。

作者简介



李邻峰（李林峰），教授，主任医师，博士生导师。现任北京大学第三医院皮肤科主任，皮肤性病学研究室主任，北京大学皮肤性病中心副主任。毕业于北京医学院。1992 年在北京医科大学获医学博士学位。1995 年至 1998 年在美国伊利诺大学皮肤病学系及遗传学系任访问副教授（Visiting Associate Professor），并于 1997 年聘为研究员。专长皮肤性病，尤其是接触性皮炎、皮肤变态反应以及脱发病的临床诊治及科学研究。曾获美国芝加哥皮肤病协会研究基金奖。1998 年 6 月回国工作至今。目前已主编著作 8 部，包括特应性皮炎、湿疹性皮炎的发病基础，湿疹性皮炎的临床诊断，湿疹性皮炎的治疗，接触性皮炎与皮肤变态反应，接触性皮炎，皮肤性病学，肾上腺糖皮质激素在皮肤科的应用等。参加编写著作多部。已在 Contact Dermatitis, British Journal of Dermatology, Archives of Dermatology 等杂志发表中英文论文 100 余篇。积极参与医学继续教育及科学普及工作，发表医学科普文章数十篇。1995 年曾获健康报药物不良反应有奖征文二等奖。自 1994 年起，主讲了 17 期全国接触性皮炎与皮肤变态反应学习班。

现任中国医师协会皮肤病分会疾病诊疗指南制订委员会委员，中华医学会北京分会皮肤病专业委员会委员，中华医学会皮

肤性病专业委员会免疫学组委员兼秘书，中国中西医结合会皮肤性病专业委员会免疫学组副组长，美国医学会荣誉会员，中国预防性病与爱滋病基金会理事与专家组专家，中华预防医学会职业病分会皮肤病学组副组长，《中国麻风皮肤病杂志》等杂志编委，Archives of Dermatology 审稿专家。

前 言

过敏性皮肤病是皮肤科最常见的疾病之一，占皮肤科门诊的 35% ~ 40%。正常人群中发生过敏的约 37.7%，其中皮肤过敏性疾病在各类过敏性疾病中患病率最高约占 44%。特别是随着世界工业化进程的加速，过敏性（变态反应）皮肤病的发生率逐年升高，已经成为一个严重影响广大群众健康和生活质量的健康问题。世界卫生组织在 2006 年将 7 月 8 日定为世界变态反应日。

过敏性疾病包括五类变态反应几十个病，其共同特点是都伴有不同程度的瘙痒，大部分病因不清、病程较长、反复发作，严重瘙痒使患者痛苦不堪，影响其正常生活和工作。国外调查表明许多过敏性皮肤病患者的生存质量还远不如糖尿病，因此患者希望能够找到病因，根治疾病。虽然本组疾病部分能找到病因，但是许多疾病的病因较复杂，与人们的生产生活密切相关，与全身健康密不可分。因此，过敏性疾病的根治绝非易事，是一项长期艰巨的任务，需要医患双方的共同努力，患者对此类疾病的正确认识和正常预防是治疗的重要手段之一。本书的主要目的是通过深入浅出的介绍，帮助广大专科和非专科医生和患者正确认识过敏性皮肤病的特点

和防治原则，最大限度地减少诱发过敏性皮肤病的各种原因，加强医患沟通，防患于未然，降低反复发生的频率，提高患者的生活质量。本书的特点是按各种过敏性皮肤病的分类发病机制、临床表现、诊断治疗、预防来撰写，便于读者查找。同时突出了过敏性皮肤病与系统性疾病的关系，使读者对此类疾病有个全面的认识。

本书是作者在查阅国内外近期文献基础上，结合临床经验总结而成。由于参编人员较多，风格难免不统一，有不妥之处望广大同道和读者积极指正，以便共同提高我们的临床诊治水平。

在编辑过程中，昆明医学院第二附属医院皮肤性病科的李杨、杨小蕾、乔娜、王心声、郝丽霞、王露、陈荣威、李彩霞等同学进行了多次认真细致的文字校对工作，在此致谢。

邓丹琪

2009年4月于昆明

目 录

第一章 过敏性皮肤病的基本概念	(1)
第一节 过敏性皮肤病的概念	(1)
第二节 过敏性皮肤病的重要性	(5)
第二章 过敏性皮肤病的发病机制	(7)
第一节 过敏性皮肤病的发病过程	(7)
第二节 交叉过敏与多发过敏	(18)
第三节 I型变态反应性皮肤病	(22)
第四节 II型变态反应性皮肤病	(23)
第五节 III型变态反应与皮肤病	(24)
第六节 IV型变态反应与皮肤病	(25)
第七节 混合型过敏反应性皮肤病	(26)
第三章 过敏性皮肤病的临床表现	(35)
第一节 变应性接触性皮炎	(35)
第二节 系统性接触性皮炎	(38)
第三节 非湿疹样接触性反应	(39)
第四节 荨麻疹与血管性水肿	(45)
第五节 特应性皮炎	(45)
第六节 药物变态反应	(50)
第七节 过敏性速发型接触性反应	(53)
第八节 光变态反应	(54)
第四章 过敏性皮肤病的诊断	(56)

第一节 病因诊断	(56)
第二节 各类疾病诊断	(59)
第五章 过敏性皮肤病的治疗方法	(76)
第一节 抗组胺类药物	(76)
第二节 其他抗炎症介质药	(86)
第三节 肾上腺糖皮质激素	(91)
第四节 免疫抑制剂	(107)
第五节 免疫调节及免疫疗法	(111)
第六节 局部治疗和物理治疗	(115)
第六章 常见过敏性皮肤病的治疗	(120)
第一节 各型接触性皮炎的治疗	(120)
第二节 荨麻疹及血管性水肿的治疗	(124)
第三节 特应性皮炎的治疗	(129)
第四节 药物变态反应的治疗	(134)
第五节 光变态反应性皮肤病的治疗	(140)
第六节 湿疹的治疗	(146)
第七章 过敏性皮肤病的预防	(152)
第一节 过敏性皮肤病的基本预防	(152)
第二节 过敏性皮肤病患者指导	(153)
第三节 常见过敏性皮肤病的预防	(157)
第八章 系统性疾病与过敏皮肤病的关系	(165)
第一节 系统性疾病与荨麻疹的关系	(165)
第二节 系统性疾病与特应性皮炎的关系	(171)
第三节 系统性疾病与药物变态反应的关系	(175)
第四节 系统性疾病与湿疹的关系	(181)
参考文献	(185)

第一章 过敏性皮肤病的基本概念

老赵是个大学教授，每隔一段时间莫名其妙会在脸上、脖子上出现红、痒，起小疙瘩，有时还流水……

小钱是个企业工人，手上不知为什么出小水疱，时间长了，皮肤变得粗糙肥厚……

小孙是个白领，经常使用各种高档化妆品，最近面部起了一片片红疙瘩，痒……

小李刚生了小孩，在家洗洗涮涮的时间长了，突然发现自己的手有些疼痛，细看皮肤变得粗糙，有细碎的裂纹，自己抹了一些治疗癣的药，反而更重了，流起水来……

老周前一段时间外地出差，回来身上开始痒，在腰上起皮疹，以后发展至全身，起很多疙瘩，小的针尖至米粒大，大的有黄豆大，瘙痒难忍，晚上不能入睡……

这些人的情况各不相同，但到医院检查后医生的诊断都是“过敏”，那么，到底什么是过敏，应该如何正确诊断过敏？如何合理治疗及预防呢？

第一节 过敏性皮肤病的概念

在人类还没有“过敏”这一概念的时候，古人早已观察到了环境中的某些物质可以引起皮肤发痒、起皮疹或加重原有皮肤

病的现象，如许多国家都有类似我国民间的“发物”学说，说明人类早就观察到了某些食物会引起或加重皮肤反应。1902 年，法国生理学家 Charles Richet 游泳时接触到海葵，引起了全身起风团（荨麻疹）。出于好奇，他后来把海葵提取物注射到狗身上，连续注射 20 天后，狗出现了喘息、晕倒、腹泻，昏迷而死亡。由于当时世界上还没有“过敏”一词，他把这种现象称为 anaphylaxis，ana 意为丧失，phylaxis 原意为保护，中文为“失保护”现象。目前 anaphylaxis 多译为过敏症。

20 世纪初期，西方传染病流行，由于缺乏有效药物，人们使用了血清疗法，即利用患过烈性传染病病愈者的血清为正在患同一传染病的病人注射，有明显的治疗效果。但同时也发现，少数患者在接受了异体血清之后，出现了高热、全身淋巴结肿大、关节疼、肝脾肿大及肾功能衰竭等症状，有些患者甚至死亡。1906 年奥地利儿科医师 Clemens von Pirquet 首次提出将这种现象称之为 Allergy，原意为“变化了的反应”，我国则译为“变态反应”，即“过敏反应”。由于这一创见，von Pirquet 被国际公认为变态反应之父。

过敏的概念出现以后，人们对过敏性疾病的认识发展很快，1907 年，Victor C. Vaughan 提出变态反应是不同形式的免疫反应，是机体免疫反应的结果；1911 年，Schultz 和 Dale 发现 Schultz - Dale 反应，用于检测组织致敏状态；1911 年，Noon 首次用花粉脱敏治疗；1921 年，Prusnitz 和 Kuster 发现致敏状态可用血清被动转移；1923 年，Coca 及 Cooke 提出特异性（异位性）概念；1933 年，Wise 及 Sulzberger 提出特异性（异位性）皮炎的概念；1945 年，世界上第一个人工合成的抗组织胺药——苯海拉明问世；1948 年 Hench 等人提取出肾上腺糖皮质激素，开创了肾上腺糖皮质激素治疗炎症性疾病的新时代；1963 年，P. C. H. Gell 及 R. R. A. Coombs 将变态反应分为 4 型；1966 年，

Kimishige Ishizaka 及 Teruko Ishizaka 发现 IgE；1967 年，血清 IgE 检测技术 RAST 问世；1977 年，Metzger 发现 IgE 高亲和力受体；1978 年，Spiegelberg 等人发现低亲和力 IgE 受体；1978 年，WHO 全球变态反应会议起草变态反应在全球开展报告；1987 年，第一个第二代抗组织胺药特非那丁问世……

随着人们对变态反应认识的深入，到 20 世纪 70 年代，人们对过敏及过敏性皮肤病逐渐有了系统的认识。

一、过敏反应（变态反应）的概念

过敏反应，即变态反应（allergy）是指人体对某些外界抗原物质发生的异常免疫反应，结果导致机体生理机能紊乱或组织损伤。引起变态反应的抗原物质称作变应原或过敏原（allergen），过敏原通过食入、吸入、静脉输入、注射等途径进入人体或通过皮肤接触引发多种过敏疾病。广义的过敏性疾病（hypersensitivity diseases）包括所有变态反应机制引起的疾病，但狭义上的变态反应，即 allergy，常指由 IgE 介导的 I 型变态反应。

过敏反应的三个要素是：①过敏原；②对该过敏原过敏的个体；③过敏原在过敏个体引起了疾病。有的时候，过敏者接触过敏原后可以没有反应。

正常免疫反应与变态反应的区别主要在于反应的结果，机体的正常免疫反应是保护机体免受内外因素损害，而过敏反应却引起过敏性疾病。为什么对同一种抗原如细菌抗原，有些人表现为正常免疫反应，而另一些人表现为变态反应，目前还不清楚。目前也不明确为何有些人对环境中的物质如食物、药物产生变态反应，而大部分人则不产生反应。遗传及环境两种因素对变态反应的发病均可能起一定作用。

二、过敏反应的分类

当前过敏反应依然应用 Gell 及 Coombs 的分类系统，将其分为 4 类：

(1) I 型变态反应，又称为速发型、IgE 型、反应素型或过敏反应型变态反应，由变应原特异 IgE 抗体介导；

(2) II 型又称为细胞毒型或细胞溶解型，由变应原特异 IgG，IgM 抗体介导；

(3) III 型又称免疫复合物型或血管炎型，由变应原特异 IgG，IgM 及补体介导；

(4) IV 型又称 T 细胞介导型或迟发变态反应型，由致敏 T 淋巴细胞介导。

需要注意的是许多变态反应疾病是混合变态反应，即同时伴发两种以上过敏反应。

三、过敏性皮肤病的概念

过敏性皮肤病 (allergic diseases of the skin, allergodermatoses) 指由变应原通过变态反应机制引发的皮肤病。根据变态反应分类，过敏性皮肤病可以分为 5 类 (见表 1-1)。

表 1-1 过敏性皮肤病根据变态反应机制进行分类

变态反应分型	代表疾病	可能伴随其他器官疾病
I 型反应	特应性皮炎	过敏性鼻炎
	过敏性荨麻疹	过敏性结膜炎
	过敏性血管性水肿	过敏性哮喘
	过敏症	过敏性支气管肺曲霉病

续表 1-1

变态反应分型	代表疾病	可能伴随其他器官疾病
	变应性速发型接触性反应	过敏性胃肠炎
Ⅱ型反应	药疹	药物性肝肾损害
		药物性血液系统损害
Ⅲ型反应	血清病	肾小球肾炎
	Arthurs 反应	过敏性肺炎
	皮肤血管炎	过敏性支气管肺曲霉病
Ⅳ型反应	变应性接触性皮炎	过敏性肺炎
混合型变态反应	药物变态反应	
	特应性皮炎	过敏性鼻炎、结膜炎、哮喘
	药物变态反应	药物性肝肾血液系统损害
	湿疹	

第二节 过敏性皮肤病的重要性

随着世界工业化城市化程度的加速,过敏性疾病(变态反应)的发病率逐年上升,已经成为一个不可回避的社会健康问题。美国于20世纪80年代统计结果表明,约有占总人口17%的人受到过敏性皮肤病如特应性皮炎、药物过敏、食物过敏、昆虫过敏等变态反应的困扰,每年因过敏性皮肤病所造成的医疗花费达1.2亿美元;过敏性疾病每年会导致约500万个病休日。世界卫生组织于1978年发出了全球开展变态反应研究的呼吁,从2006年起将每年7月8日定为世界变态反应日。