

北京大学临床医院·教学案例系列丛书

皮肤病与性病学 教学案例选编

主编 涂平

北京大学医学出版社

北京大学临床医院·教学案例系列丛书

皮肤病与性病学教学案例选编

主 编 编 委	涂 平	主任医师	北京大学第一医院皮肤科
	余 进	主治医师	北京大学第一医院皮肤科
	姜 薇	主治医师	北京大学第三医院皮肤科
	窦 侠	博 士	北京大学第一医院皮肤科
	李 颂	博 士	北京大学第一医院皮肤科
	王 娣	博 士	北京大学第一医院皮肤科

北京大学医学出版社

PIFUBING YU XINGBINGXUE JIAOXUE ANLI XUANBIAN

图书在版编目(CIP)数据

皮肤病与性病学教学案例选编/涂平主编. —北京:北京
大学医学出版社, 2006. 1

ISBN 7-81071-842-8

I. 皮… II. 涂… III. ①皮肤病—病案—汇编②性
病—病案—汇编 IV. R75

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 138063 号

皮肤病与性病学教学案例选编

主 编:涂 平

出版发行:北京大学医学出版社(电话:010-82802230)

地 址:(100083)北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址:<http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷:北京圣彩虹制版印刷技术有限公司

经 销:新华书店

责任编辑:李小云 责任校对:王怀玲 责任印制:张京生

开 本:850mm×1168mm 1/32 印张:9.5 字数:232 千字

版 次:2006 年 2 月第 1 版 2006 年 2 月第 1 次印刷 印数:1-3000 册

书 号:ISBN 7-81071-842-8/R·842

定 价:39.90 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

序 言

医学生培养过程中临床思维方法的培养和临床实践技能的训练是非常重要的环节。如何提高医学生和低年住院医师的处理临床问题的能力，使之在较短的时间内达到“会看、会想、会说、会做”的较高水平的临床医师，是当今医学教育过程中受到广大医学教育工作者普遍关注的问题。有鉴于此，北京大学医学出版社联合北京大学医学部教育处筹划出版了《北京大学临床医院教学案例丛书》和《北京大学医学生临床操作技术手册》系列丛书，以期使医学生和低年住院医师在较短的时间内，掌握较好的临床思维方法和一定的处理问题的能力。这是一件非常好的工作。

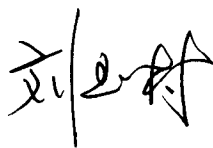
培养“会看、会想、会说、会做”的高水平临床医师，除了采用传统的教材传授系统知识外，利用临床实践中的真实病例，由具有丰富临床经验和教学经验的医师进行系统的总结，对医学生和低年住院医师进行临床思维方法和临床技能的培训，是一条捷径。医学生通过细致的回味每一个病例，身临其境地体会每一个病例的场景，有助于医学生能够取得事半功倍的效果。

本系列丛书从临床病例出发，细致描写了内、外、妇、儿、传染和皮肤性病专业各种疾病的特点、诊断思路、诊断要点、处理原则，注重临床思维方法的训练和临床解决问题能力的培养，同时注意兼顾临床理论，有助于医学理论与医学实践的融会贯通。

作为案例选编，学生从中可以通过学习各种案例的思维方法和处理手段，辅助临床病历的书写，指导接诊病人时思路，同时

可作为临床技能考核前系统复习参考。

我非常支持北京大学医学出版社和医学部教育处做出的努力，十分感谢参编的各临床学院的专家、老师的无私奉献。

A handwritten signature in black ink, appearing to read '刘雨峰' (Liu Yufeng). The signature is stylized and written in a cursive script.

2005. 7. 30

前言

皮肤病学与性病学是一门以形态学为基础的临床学科，皮肤病的皮疹表现是临床诊断皮肤病的关键。一个有经验的皮肤科医生，常常可以在看到皮疹的一瞬间就能作出诊断。但由于不同的疾病有时有相似的皮损表现，同一种疾病在不同患者身上的皮肤损害也可能各不相同。然而当皮疹不典型时，在仔细观察皮疹后，围绕可能的诊断和鉴别诊断，进行有针对性的问诊和必要的化验检查，经过综合分析，可以对绝大多数病例作出正确诊断。所以，皮疹一问诊一实验室检查是皮肤科医生临床诊断的基本思路。

然而，传统的教科书不是按临床诊断思维模式进行教学，而是按病因、病机、流行病学、临床表现、化验检查、诊断、鉴别诊断、治疗等进行表述，使得理论与临床实际有些脱节。不利于学生临床思维能力和习惯的培养。

目前的一些皮肤病图谱，对皮肤病的临床学习有很好的补充作用。但是，对本科生等初学者而言，孤立的皮肤病图片，缺乏针对性的皮疹描述说明，使他们有“视而不见”的感觉。

所以，我们编写了这本《皮肤病与性病学教学案例选编》，旨在通过一些皮肤病与性病的临床实例，加深对皮肤病学教学内容的理解，培养学生正确的临床思维习惯和分析解决问题的能力。

本书具有以下特点：（1）内容丰富、实用性强。根据教学大纲的要求和临床实际的需要，共介绍了74个典型病例，这些宝贵的病例资源均来自编者多年来临床丰富经验的积累。（2）题材、格式新颖，诊断思路清晰。全书以病案讨论为主体，配合提

问、分析、答疑的形式，引导读者思考问题，打破了传统的将疾病从病因、发病机理再到诊治过程的编写模式；（3）图文并茂，易学易懂。本书配有患者真实的临床损害照片及具有特征性诊断价值的组织病理图片，起到了“看图识病”的作用。（4）重点突出，要而不繁。该书侧重于从一类疾病的共性入手，让读者由相似的皮损联想到应涉及的疾病范畴，依次再对每一个疾病的个性进行深层次分析，其文字简明扼要。（5）反应了皮肤病学与性病学的一些新进展及新的治疗方法。

本书主要由北京大学第一医院皮肤科编写。同时得到北京大学第三医院皮肤科姜薇主治医师的大力支持。该书适用于广大医学院校的本科生、低年研究生的辅助教材，也可作为皮肤科低年住院医及有关临床科室医师和通科医生继续医学教育的参考书籍。

我们一直努力使本书尽量完善，但因我们水平有限，错误和不妥之处难免。祈盼各位同仁及读者提出宝贵意见以便我们再版时修改。

主编 涂 平

2005年5月

目 录

第 1 章 病毒性皮肤病	1
病例 1	3
病例 2	6
病例 3	9
病例 4	11
病例 5	14
第 2 章 细菌性皮肤病	17
病例 1	19
病例 2	22
病例 3	25
病例 4	28
病例 5	31
第 3 章 真菌性皮肤病	35
病例 1	37
病例 2	41
病例 3	44
病例 4	47
病例 5	50
病例 6	53
病例 7	57
病例 8	60
病例 9	63
病例 10	66
第 4 章 寄生虫及昆虫性皮肤病	69

病例 1	71
病例 2	74
第 5 章 性传播疾病	77
病例 1	79
病例 2	82
病例 3	86
病例 4	89
第 6 章 皮炎湿疹类皮肤病	93
病例 1	95
病例 2	98
病例 3	101
病例 4	105
病例 5	108
病例 6	112
病例 7	115
病例 8	118
病例 9	121
病例 10	124
病例 11	128
第 7 章 红斑鳞屑性皮肤病	133
病例 1	135
病例 2	138
病例 3	142
病例 4	145
病例 5	149
第 8 章 血管炎及脂膜炎类皮肤病	153
病例 1	155
病例 2	159
第 9 章 结缔组织病	163

病例 1	165
病例 2	169
病例 3	173
病例 4	177
病例 5	182
病例 6	186
第 10 章 大疱性皮肤病	191
病例 1	193
病例 2	197
病例 3	201
病例 4	206
第 11 章 遗传性皮肤病	211
病例 1	213
病例 2	216
病例 3	220
第 12 章 皮肤附属器疾病	225
病例 1	227
病例 2	230
病例 3	233
病例 4	237
第 13 章 色素异常性皮肤病	241
病例 1	243
病例 2	246
第 14 章 良性皮肤肿瘤	249
病例 1	251
病例 2	254
病例 3	257
病例 4	260
病例 5	263

第 15 章 癌前期病变及恶性皮肤肿瘤	267
病例 1	269
病例 2	273
病例 3	276
病例 4	279
病例 5	283
病例 6	286



第 1 章

病毒性皮肤病

病例 1



■ 右颊红色斑片，上群集浆液性小水疱及少量结痂

【一般情况】 患者女，24岁，职员

【主诉】 右颊皮疹3天伴瘙痒及灼热感。

【现病史】 3日前发现右颊皮疹，伴瘙痒及灼热感，否认可疑接触及其他诱因，无发热及其他不适。

【既往史】 既往曾有类似病史。

【体格检查】 一般情况良好，浅表淋巴结未及，系统检查无异常。

【皮肤科情况】 右颊邮票大小浮肿性红斑，上群集浆液性小水疱及少量结痂。

【实验室检查】 血尿常规及肝肾功能正常。

【思考】 您的初步诊断是什么？

【提示】 可能的诊断：

1. 脓疱疮 (impetigo)?
2. 带状疱疹 (herpes zoster)?
3. 单纯疱疹 (herpes simplex)?

【辅助检查】 未作。

【最后诊断】

单纯疱疹

【诊断依据】

1. 病史：复发性亚急性病程。
2. 临床表现：邻近于皮肤黏膜交界部位，皮损为浮肿性红斑上群集小水疱及结痂，有瘙痒及灼热感。

【治疗方法】 外用酞丁胺喷剂和红霉素软膏，嘱患者注意休息、多饮水，6日后痊愈。

本病简述

单纯疱疹是单纯疱疹病毒 (herpes simplex virus) 引起的一种感染性皮肤病。该病毒分为Ⅰ型和Ⅱ型，Ⅱ型多引起生殖器部位及新生儿的感染，是一种性传播疾病；而其他类型的感染多由Ⅰ型引起。该病临床分为原发性和复发性两型。前者为初次感染该病毒时出现的皮疹，一般病情较重，病程较长；后者为再次发病出现的皮疹，一般病情较轻，病程较短。典型皮损好发于皮肤黏膜交界部位，为红斑上群集粟粒至绿豆大小水疱，可有瘙痒及灼痛；重症患者可伴发热等系统症状。皮损典型者临床多可诊断。下述辅助检查可供参考：①病原学检查：A. 疱液涂

片可见棘刺松解的气球状细胞及核内病毒包涵体。B. 疱液病毒培养与动物接种。C. PCR方法检测病毒。②血清抗体测定。③组织病理：表皮细胞气球样变性和凝固性坏死形成单房水疱，气球状细胞的胞核内有时可见病毒包涵体。免疫正常患者所患复发性单纯疱疹多在7~10天内自愈，治疗以外用收敛、干燥和防止继发感染的药物为主，必要时辅以清热解毒中药口服；若为重症原发性单纯疱疹或患者免疫力低下，可在积极的支持与对症治疗的基础上适当选用抗病毒药物如阿昔洛韦、泛昔洛韦、伐昔洛韦等，或予干扰素、丙种免疫球蛋白等免疫调节剂。该病有复发倾向。

【鉴别诊断】

1. 脓疱疮：为葡萄球菌或链球菌引起的感染性皮肤病，好发于儿童，典型皮损表现为红斑基础上大小不等的松弛脓疱及糜烂，常有蜜黄色结痂，可伴有系统症状，必要时可作病原学检查以鉴别。

2. 带状疱疹：为水痘-带状疱疹病毒引起的感染性皮肤病，基本损害与单纯疱疹相似，但有沿神经走行带状分布于身体一侧的特点，多伴有阵发性针刺或电灼样神经痛，一般不复发。

病例 2



■ 右侧肋部带状分布红斑，其上群集小水疱

【一般情况】 患者女，72岁，退休

【主诉】 右侧胸背部针刺样疼痛8日，出现皮疹6日。

【现病史】 8日前因劳累后患者自觉右侧胸部、背部针刺样阵发性疼痛，衣物摩擦后加重，6日前患处出现皮疹，开始为绿豆大小的红色皮疹，渐增多，几天后变成水疱。

【既往史】 无特殊，幼年时曾患过水痘。

【体格检查】 一般情况良好，浅表淋巴结未及，系统检查无异常。

【皮肤科情况】 右侧胸、背部第IV~V肋间神经分布区带状浮肿性红斑，其上群集浆液性小水疱，皮损区触痛明显。