

小儿常见皮肤病 诊疗手册

茅伟安 © 主编



金盾出版社

小儿常见皮肤病诊疗手册

主 审

李 斌

主 编

茅伟安

副主编

孙圆圆 张 健 王偲婧 茅婧怡

编著者

程 赛 潘霄汝 吴建华 李福伦

范 斌 曹蒂莲 王 莉 瞿 奕

姜文成 周 洁 何海涛 胡 聘

叶燕丽

金 盾 出 版 社



内 容 提 要

本书详细介绍了小儿常见皮肤病的病因与发病机制,诊断要点(临床表现、辅助检查、组织病理、鉴别诊断)和治疗方法。内容以西医的诊疗要点为主,辅以部分疾病中医中药辨证施治及常用的方剂和外用药物的应用,体现了中西医结合的优势;并在书后附有部分皮肤病的彩色图片和病理图片。全书内容丰富、通俗易懂、体例科学、简明实用,适合皮肤科中、低年资医师和基层医务人员阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

小儿常见皮肤病诊疗手册/茅伟安主编. —北京:金盾出版社, 2015. 10

ISBN 978-7-5186-0420-3

I. ①小… II. ①茅… III. ①小儿疾病—皮肤病—诊疗—手册 IV. ①R751-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 161943 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

北京四环科技印刷厂印刷、装订

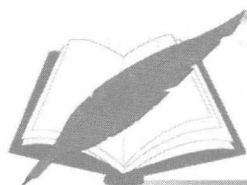
各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:10.25 彩页:12 字数:257 千字

2015 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~4 000 册 定价:33.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)



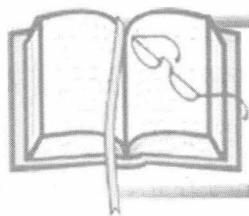
序

正如南宋杨万里的诗句所描写的：“篱落疏疏一径深，树头花落未成阴。儿童急走追黄蝶，飞入菜花无处寻”。少年儿童处于活泼好动、迅速生长的发育阶段，并具有“稚阴稚阳”的生理特点，因此儿童皮肤疾病在临床表现及诊断治疗上都有一定的特殊性。儿童皮肤病学作为一门独立的亚专业学科在不断发展并逐渐受到业内关注。由茅伟安教授主编和李斌教授主审的《小儿常见皮肤病诊疗手册》一书在此情况下应时而出，内容包括总论介绍儿童皮肤的解剖生理特点及诊疗方法，便于入门者更快熟悉了解专业知识；分论按成年人皮肤病学常规的病因病症结合的分类方法，适合临床医务工作者的诊疗思路，并便于查阅参考。尤其在临床治疗上，广撷前人及同道经验心得，介绍现代医学治疗与中医辨证论治，充分发挥了中西医结合治疗的优势。

该书本着促进儿童皮肤病学科的发展,提高皮肤科医师诊疗水平,总结儿童皮肤疾病防治的目的,通过精心的编写与整理,颇具特色,是一本理论与实践相结合的好著作,可以作为临床医师案头参考,也可供医学爱好者学习。相信该书的出版,将对学科发展有所裨益。科学的发展是漫长积累和反复验证的过程,临床医学更是如此,儿童皮肤病的中西医结合治疗还有很多广阔和未知的领域,有待医务工作者不断地去探索和发现新知。

中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会名誉主任委员

秦万章



前 言

小儿常见皮肤病是皮肤病学的一门分支学科。目前,国内外有关小儿皮肤病的专著较少,随着社会的进步,皮肤病学尤其是小儿皮肤病学亦得到长足的发展,为适应日新月异的基础理论和临床研究的进步,满足皮肤科及相关医务人员对小儿皮肤病认知的需要,我们组织编写了《小儿常见皮肤病诊疗手册》,作者主要来自上海市第七人民医院、岳阳医院等单位的教授、主治医师、医师等。

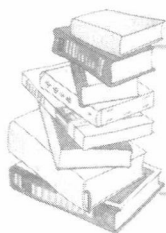
《小儿常见皮肤病诊疗手册》共二十一章,其内容基本涵盖了我国当前小儿常见的皮肤病。本书对病毒性皮肤病、球菌性皮肤病、真菌性皮肤病、寄生虫昆虫所致皮肤病、变态反应性皮肤病、物理性皮肤病、皮肤附属器疾病的临床表现、组织病理、鉴别诊断、治疗及预防进行了系统的阐述。很多小儿皮肤病不仅影响患儿身心健康,严重的甚至危及生命;有的皮肤病还与儿科各种疾病有

关,因此对于小儿皮肤病不能掉以轻心。

本书主要读者为皮肤科和儿科医生,熟悉小儿皮肤病的诊疗特点对于临床工作具有实际意义。本书编写过程中参考了国内外的大量论著、文献,岳阳医院提供了部分病理照片,在此对相关专家表示诚挚的谢意。

本书中的错漏难免,恳望读者批评与斧正。同时,也郑重建议读者在临床诊疗过程中,应对某些治疗方案和药物剂量、适应证、禁忌证等仔细核实,个体化施治,以避免在工作中有任何疏漏的产生。

茅伟安



目 录

第一章 概 述

第一节	小儿皮肤的解剖特点和生理特点	(1)
第二节	小儿皮肤病的诊断特点	(2)
第三节	小儿皮肤病的预防与用药特点	(4)

第二章 病毒性皮肤病

第一节	单纯疱疹	(9)
第二节	水痘	(13)
第三节	带状疱疹	(16)
第四节	疣	(20)
第五节	传染性软疣	(23)
第六节	手足口病	(25)
第七节	婴儿玫瑰疹	(28)
第八节	传染性红斑	(30)
第九节	传染性单核细胞增多症	(31)

第三章 球菌性皮肤病

第一节	脓疱疮	(36)
第二节	金葡菌型烫伤样皮肤综合征	(39)
第三节	毛囊炎	(41)
第四节	疖与疖病	(42)
第五节	丹毒	(45)
第六节	蜂窝织炎	(48)
第七节	坏疽性蜂窝织炎	(52)
第八节	猩红热	(53)

第四章 杆菌性皮肤病

- 第一节 麻风 (56)
第二节 皮肤结核病 (62)

第五章 真菌感染性皮肤病

- 第一节 头癣 (65)
第二节 体癣和股癣 (68)
第三节 手癣和足癣 (70)
第四节 甲真菌病 (73)
第五节 花斑癣 (74)
第六节 癣菌疹 (76)
第七节 念珠菌病 (78)
第八节 着色真菌病 (82)

第六章 动物性皮肤病

- 第一节 疥疮 (84)
第二节 虱病 (86)
第三节 蚤叮咬 (88)
第四节 臭虫叮咬 (88)
第五节 蚊虫叮咬 (89)
第六节 蜂蜇伤 (90)
第七节 桑毛虫皮炎 (91)
第八节 螨虫皮炎 (93)
第九节 刺毛虫皮炎 (94)
第十节 隐翅虫皮炎 (95)
第十一节 皮肤猪囊尾蚴病 (97)
第十二节 蝇蛆病 (98)

第七章 物理性皮肤病

- 第一节 日晒伤 (100)
第二节 多形性日光疹 (102)
第三节 植物日光性皮炎 (104)

第四节	痱子·····	(106)
第五节	冻疮·····	(108)
第六节	褶皱·····	(110)
第七节	光线性痒疹·····	(111)

第八章 变态反应性皮肤病

第一节	湿疹·····	(112)
第二节	接触性皮炎·····	(115)
第三节	特应性皮炎·····	(118)
第四节	药物性皮炎·····	(122)
第五节	尿布皮炎·····	(126)
第六节	荨麻疹·····	(127)
第七节	丘疹性荨麻疹·····	(130)

第九章 红斑及红斑鳞屑性皮肤病

第一节	多形性红斑·····	(134)
第二节	环形红斑·····	(137)
第三节	结节性红斑·····	(138)
第四节	儿童银屑病·····	(139)
第五节	白色糠疹·····	(143)
第六节	硬化性萎缩性苔藓·····	(145)
第七节	石棉状糠疹·····	(148)
第八节	摩擦性苔藓样疹·····	(149)
第九节	光泽苔藓·····	(150)
第十节	玫瑰糠疹·····	(151)
第十一节	新生儿毒性红斑·····	(153)
第十二节	线状苔藓·····	(154)
第十三节	小棘苔藓·····	(156)
第十四节	小儿丘疹性肢端皮炎·····	(157)

第十章 大疱性皮肤病

第一节	幼年类天疱疮·····	(159)
第二节	幼年型疱疹样皮炎·····	(161)

第三节	儿童线状 IgA 大疱性皮肤病	(163)
第四节	婴儿肢端脓疱疮	(165)

第十一章 瘙痒性皮肤病

第一节	小儿痒疹	(166)
第二节	瘙痒症	(169)

第十二章 营养与代谢障碍性皮肤病

第一节	维生素 A 缺乏症	(173)
第二节	维生素 C 缺乏症	(175)
第三节	维生素 B ₂ 缺乏症	(176)
第四节	烟酸缺乏病	(178)
第五节	血卟啉病	(179)
第六节	幼年黄色肉芽肿	(182)
第七节	肠病性肢端皮炎	(183)
第八节	新生儿硬肿症	(184)

第十三章 皮肤血管炎

第一节	过敏性紫癜	(187)
第二节	先天性毛细血管扩张性大理石样皮肤	(190)

第十四章 黏膜疾病

第一节	口疮性口炎	(192)
第二节	传染性口角炎	(194)
第三节	复发性坏死性黏膜腺周围炎	(195)
第四节	白色海绵状痣	(197)
第五节	地图舌	(197)

第十五章 色素障碍性皮肤病

第一节	白癜风	(199)
第二节	雀斑	(202)
第三节	蒙古斑	(203)
第四节	咖啡牛奶斑	(204)

第五节	色素痣	(205)
第六节	蓝痣	(207)
第七节	太田痣	(208)
第八节	先天性巨形色素痣	(209)
第九节	色素失禁症	(210)

第十六章 渐进性坏死性疾病

第一节	环状肉芽肿	(212)
第二节	皮下脂肪肉芽肿	(215)

第十七章 结缔组织病

第一节	硬皮病	(216)
第二节	儿童皮炎	(220)
第三节	儿童系统性红斑狼疮	(225)
第四节	混合结缔组织病	(229)

第十八章 皮肤附属器疾病

第一节	多汗症	(231)
第二节	臭汗症	(234)
第三节	汗疱疹	(235)
第四节	咬甲癖	(236)
第五节	脂溢性皮炎	(237)
第六节	皮脂溢出症	(240)
第七节	脱屑性红皮病	(242)
第八节	福克斯-福代斯病	(244)
第九节	痤疮	(245)
第十节	斑秃	(250)
第十一节	皮脂缺乏症	(253)
第十二节	毛周角化病	(254)
第十三节	黑棘皮病	(256)
第十四节	黑色丘疹皮病	(257)
第十五节	毛发红糠疹	(259)
第十六节	粟丘疹	(261)

第十七节	剥脱性角质松懈症·····	(262)
第十八节	鼻红粒病·····	(263)
第十九节	甲病·····	(264)
第二十节	皮样囊肿·····	(268)

第十九章 遗传性皮肤病

第一节	寻常型鱼鳞病·····	(270)
第二节	大疱性表皮松懈症·····	(271)
第三节	着色性干皮病·····	(274)
第四节	家族性良性天疱疮·····	(276)
第五节	掌趾角皮病·····	(278)
第六节	儿童早衰症·····	(279)

第二十章 皮肤肿瘤

第一节	线性表皮痣·····	(282)
第二节	汗管瘤·····	(284)
第三节	瘢痕疙瘩·····	(285)
第四节	皮肤血管瘤·····	(286)
第五节	血管球瘤·····	(290)
第六节	婴儿纤维性错构瘤·····	(291)
第七节	幼年性黑素瘤·····	(292)
第八节	神经纤维瘤·····	(294)

第二十一章 性传播疾病

第一节	先天性梅毒·····	(295)
第二节	淋病·····	(298)
第三节	非淋球菌性尿道炎·····	(301)
第四节	生殖器疱疹·····	(302)
第五节	尖锐湿疣·····	(306)
第六节	艾滋病·····	(309)

第一章 概 述

第一节 小儿皮肤的解剖特点和生理特点

小儿处于不断生长中,个体及各脏器发育尚不成熟,因而其皮肤结构与成年人有显著不同。相较于成年人,小儿皮肤菲薄,表皮棘层仅有 2~3 列细胞,多数为空泡,且缺乏透明层,角质层由数层相互粘着不紧的鳞片组成;真皮结缔组织欠缺成熟,真皮乳头层展平,因此皮肤柔软、平滑、细嫩、纹理不清。由于真皮层内胶原纤维和弹力纤维易断,且毛细血管脆弱,保护机制尚不健全,微小的机械性、理化性刺激均可引起小儿皮肤的损伤。

新生儿汗腺发达,但因发汗中枢尚未成熟,故活动汗腺数目较少,且汗腺导管开口常被鳞屑阻塞,因此汗液分泌较少。直至出生 6 个月后才具备正常发汗功能,2 周岁后活动汗腺增多,发汗中枢亦处于兴奋状态。新生儿期,小儿皮脂腺数量较多,且分泌旺盛;幼儿期腺体缩小,分泌减少;直至青春期,皮脂腺功能再次在性腺影响下旺盛分泌。表皮脂质膜及汗液分泌直接影响皮肤 pH 值,新生儿皮表 pH 值多为 7.4,皮脂分泌旺盛则 pH 值偏酸,汗液多则偏碱。

小儿,尤其新生儿,皮下脂肪富含大量硬脂和软脂,皮下脂肪密度大,在寒冷条件下易产生硬变,即新生儿硬肿病。

小儿表皮面积按体重算较成年人大,故散热面积大,耗热能多,对周围环境敏感;同时,吸收面积也大,外用药物时应注意剂

量,以免中毒及不良反应。

随着小儿的生长发育,皮肤及各组织器官的生理功能逐渐完善,故而,小儿皮肤病的发病率也将随年龄增长而降低。

第二节 小儿皮肤病的诊断特点

1. 病史

(1)主诉:病变部位,持续时间,症状。

(2)现病史:皮损初起时的状况,自觉症状,病情发展,治疗经过等。若疑似变态反应者,应详细询问发病前接触之物,饮食史,用药史;若疑似传染病者,应询问发病前接触史及当地流行情况。

(3)既往史:应询问出生史和婴儿期情况,幼儿发育情况,有无慢性疾病及过敏性史,近期曾患何病,预防接种史。

(4)家族史:父母健康状况,母亲生育史,家族成员有无传染病患者,有无过敏性疾病患者和家族遗传性疾病史,生活环境等。

(5)个人史:日常饮食,营养情况,睡眠情况,所用被服,大小便情况,生活习惯等。

2. 体格检查

(1)检查环境:室内光线充足,最好是自然光,但避免阳光直射;温度适宜。

(2)检查皮损:必要时可用清水、肥皂水、乙醚等清洗皮损区域,以便观察皮损形态,但切忌刺激之物加重病情;可用手触摸皮损,以探测皮损硬度、深度及范围等。对于疑有传染性者,应戴上手套。

(3)检查全身:除患者指出的皮损外,有时需去除衣物,详细检查全身皮肤及黏膜。

①皮损。一种或多种。

②部位。好发部位、排列、分布等。

③数目。一个至数十个。

④大小。用度量单位表示,或用实物比拟,如针尖、绿豆等。

⑤形状。圆形、椭圆形、环形、弧形等。

⑥颜色。肤色、淡红色、玫瑰色等。

⑦边界。清晰或模糊。

⑧高度。凸起、凹下或相平于表皮。

⑨硬度。软、硬。

⑩感觉异常及范围。疼痛、瘙痒、烧灼感、麻木等。

⑪局部淋巴结。无肿大、肿大(个数、大小)。

⑫皮肤黏膜移行处。口腔、眼睑、鼻腔、尿道、阴道、肛门等处。

3. 实验室检查 根据病史及临床检查一般已可做出临床诊断,但有时也需要做实验室检查,常用的有血常规、肝功能、肾功能、麻风菌素试验、血清免疫学检查等。

(1) 皮肤过敏性试验

①划痕试验。皮肤科常用的物理检查方法,用于检查过敏性皮肤病,如荨麻疹、药疹、异位性皮炎等。具体操作:用钝器划前臂屈侧皮肤,1~2分钟后在钝器划过处出现风团,则为皮肤划痕征阳性。如怀疑皮肤对某种变应原过敏,也可做特异性皮肤划痕试验:选上臂外侧或背部皮肤,消毒皮肤后,用针尖在皮肤上划一0.5~1cm长的条痕,以不出血为度,将试验物滴于其上,轻擦之。同时,用多种变应原做试验时,划痕间应有4~5cm的距离。试验时必须要有对照,通常在试验后20分钟观察结果,并将试验物擦去、洗净。

②斑贴试验。检测Ⅳ型超敏反应的主要方法,用于接触性皮炎、职业性皮炎、化妆品皮炎等。急性期后2周、试验前1周停用糖皮质激素,试验前2天停用抗组胺药物。于前臂屈侧或背部,用4层1cm²小纱布或市售斑贴铝制小室,涂上要试验的物质,贴敷后24~48小时除去,观察皮肤反应。

③针刺试验。用无菌注射针头或消毒后的针尖刺入皮内,或者注入少量生理盐水于皮内或皮下,若于 24 小时左右出现丘疹或小脓疱,且在 48 小时左右最为明显,以后逐渐消退,此为针刺反应阳性。

(2)皮肤活检

①适应证。临床不能确诊而病理检查可辅助诊断者;仅单个损害且范围较小,可完全切除病损,病理检查可确诊者。

②注意。术前与患者及家属充分沟通;手术操作尽量避开重要血管和神经;尽量避免在面部显眼部位采取标本,以免术后瘢痕影响容貌;嘱患者术后保持伤口清洁,避免沾水,以免感染;取材部位适当,一般皮疹应选择具代表性的较成熟阶段、未经治疗的皮疹,而水疱、脓疱性皮疹则以早期损害为宜,尽可能取完整疱疹活检,损害较大,应采取活动性边缘部位;所取标本应包括皮下组织。

第三节 小儿皮肤病的 预防与用药特点

1. 小儿皮肤病预防特点 小儿皮肤病有许多与成年人不同的特点,不同年龄段的小儿之间又有差别,如新生儿刚脱离母体,适应能力差,对其皮肤的护理就显得尤为重要。小儿最大的生理特点是处于迅速生长发育时期,新陈代谢旺盛,但各器官的发育还不完善,功能也不成熟,所以要仔细观察小儿某些皮肤病的特殊表现。另外,小儿的免疫功能和防御机制要比成年人差得多,易引起过敏和感染,因此及时诊断皮肤病和合理选择用药就更重要。

(1)预防小儿皮肤病的主要措施为保持皮肤清洁卫生,尤其是皱褶部位要保持干燥。

(2)对于感染性皮肤病应采取早诊断、早治疗。做好消毒、隔离工作,以防止接触传染。