

全国高等医学院校临床见习系列规划教材

皮肤性病学

临床见习指导

主 编 刘 随 段德鉴



科学出版社

全国高等医学院校临床见习系列规划教材

皮肤性病学

临床见习指导

主 编 刘 随 段德鉴

副主编 王 玉 吴要群 金 汶

编 委 (按姓氏笔画排序)

丁玉玲	王 玉	王 雪	王 震
田 波	田 斌	刘 涵	刘 随
刘 斌	刘劲松	刘春雷	杨 静
吴 成	吴 蕊	吴方毅	吴要群
汪方玲	沈 艳	张 卓	罗丽敏
金 汶	金玉华	孟祖东	赵红梅
赵洪波	段宝学	段德鉴	耿雪瑞
唐吉云	梅爱华	董亚琦	景海霞
喻 标			

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

皮肤科是一门疾病病种繁多,需要反复认识的形态学课程。目前,随着医学知识的发展,皮肤科包含:性病学,美容皮肤科学,皮肤外科学,皮肤激光学,皮肤病理学等亚专业。对于一个临床医学生仅学习二十几个学时的理论课是无法理解和掌握相关皮肤病知识,为此,皮肤病学教学大纲要求至少十学时的见习课。为了更好地开展见习科学,我们结合皮肤科学特点及临床开展的工作情况,编写了《皮肤性病学临床见习指导》。该书共分六部分,包括:皮肤科见习相关要求,皮肤科常用实验诊断见习,皮肤科常用物理治疗见习,皮肤科治疗外用药剂见习,皮肤科疾病见习,其中每一部分都按目的要求,预习内容,学时要求,见习内容四部分编写。同时,书后附有皮肤科复习题,皮肤科临床病例图像,便于同学们学习时参考。

图书在版编目(CIP)数据

皮肤性病学临床见习指导 / 刘随, 段德鉴主编. —北京: 科学出版社, 2016.9

全国高等医学院校临床见习系列规划教材

ISBN 978-7-03-049819-9

I. ①皮… II. ①刘… ②段… III. ①皮肤病学-实习-医学院校-教学参考资料②性病学-实习-医学院校-教学参考资料 IV. ①R75-45

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 206173 号

责任编辑: 王 超 胡治国 / 责任校对: 张小霞

责任印制: 赵 博 / 封面设计: 陈 敬

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

2016 年 9 月第 一 版 开本: 787×960 1/32

2016 年 9 月第一次印刷 印张: 3 插页: 16

字数: 41 000

定价: 25.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

全国高等医学院校临床见习系列规划教材

编写指导委员会

主	任	涂汉军			
副	主	任	魏文芳		
委	员	王家宁	刘菊英	陈飞	李文春
		李斌	张敏	庞光明	涂汉军
		徐霖	魏文芳	操传斌	
丛	书	主	编	王家宁	刘菊英
				李文春	李斌
				张敏	操传斌
丛	书	副	主	编	仇俊华
				王大斌	刘随
				陈伟	冷卫东
				李谨	杨文琼
				余锦强	罗志晓
				唐以军	周文波
					赵詹东
					熊良志
编	委	马进	刘瑜	李方	严文莉
		林宝虎	柯威	赵国新	黄琪

总 前 言

临床见习是医学教育的重要环节，是医学生由基础理论学习向临床实践过渡的桥梁，是培养和提高医学生运用所学理论进行逻辑思维及临床综合运用能力的重要途径。临床见习阶段，医学生在带教教师指导下，接触病人，结合病人病情，运用所学基本知识，开拓思维。通过临床见习培养学生的观察能力、分析能力和临床思维能力，为顺利进入毕业实习做好准备。

为提高临床医学生临床实习效果，丰富其专业理论知识，根据我校临床教学的实际情况，结合临床专业教学工作特点，特组织各学院医疗与教学一线骨干编写了这套临床见习系列教材，以期为医学生顺利完成实习任务，巩固课本知识，培养临床思维，提高综合技能水平提供帮助。

本套临床见习系列教材，涵盖了诊断学、医学影像学、内科学、外科学、麻醉学、妇产科学、儿科学、神经与精神病学、传染病学、眼科学、耳鼻喉头颈外科学、口腔科学、皮肤性病学、中医学14门临床医学专业内容；同时还编写了麻醉学专业、康复治疗学专业、护理学专业临床见习指导。

每册内容基本包括目的要求、预习内容、学时数、见习内容、思考题五部分。

本套丛书层次清晰，结构紧凑，内容衔接紧密，不失为医学生临床见习指导可选的一套优秀丛书。

由于时间仓促，一线医疗与教学骨干业务繁忙，内容难免出现纰漏之处，还望读者批评指正。

湖北医药学院

2016年8月1日

前 言

皮肤性病学是一门形态学认识的课程，在学习过程中需要反复认识皮肤性病的各种临床表现。各个医药学院皮肤性病学教学大纲要求皮肤性病学见习至少要安排 10 个课时，可见该学科见习课在本专业课程中的重要性。我们组织附属五个学院的皮肤性病学教研室老师编写皮肤性病学见习指导手册，该手册主要选取皮肤性科常见疾病，除了规定的见习内容要求外，书后附有皮肤性病相关疾病图片，便于同学们见习学习时参考。由于编写者对皮肤性病专业知识认识的差异性，编写内容一定有不足之处，恳请同道、学生、读者指正。

刘 随 段德鉴

2015 年 11 月 29 日

目 录

第一章 皮肤科见习相关要求	1
第一节 皮肤科见习基本要求	1
第二节 见习手卫生规范	1
第二章 皮肤科常用实验诊断见习	3
第一节 皮肤组织病理活检	3
第二节 斑贴试验	7
第三节 真菌检查	9
第四节 蠕形螨、疥螨和阴虱检查	10
第五节 滤过紫外线检查 (Wood 灯检查) ...	11
第三章 皮肤科常用物理治疗见习	13
第一节 高频电治疗	13
第二节 光动力治疗	15
第三节 LED 治疗 (红蓝光照射)	17
第四节 二氧化碳点阵激光治疗	18
第五节 紫外线光疗	20
第六节 皮损内注射	22
第七节 软疣刮除	23
第八节 包敷	24
第九节 湿敷	26
第十节 药浴	27

第十一节	MedLite C6 (调 Q ND-YAG)	
	激光治疗	29
第十二节	光子治疗 (IPL)	31
第十三节	皮肤果酸治疗	33
第四章	皮肤疾病治疗外用药物见习	37
第一节	外用药物的剂型	37
第二节	外用药物剂型的选择	40
第五章	皮肤疾病见习	42
第一节	皮肤性病基本损害	42
第二节	接触性皮炎	43
第三节	湿疹	44
第四节	药疹	46
第五节	荨麻疹	49
第六节	慢性单纯性苔藓 (神经性皮炎)	51
第七节	急性单纯性痒疹 (丘疹性荨麻疹)	52
第八节	白色糠疹	53
第九节	扁平苔藓	54
第十节	玫瑰糠疹	55
第十一节	银屑病	56
第十二节	带状疱疹	57
第十三节	疣	59
第十四节	丹毒	60
第十五节	脓疱病	61

第十六节	真菌性皮肤病	61
第十七节	红斑狼疮	62
第十八节	过敏性紫癜	63
第十九节	痤疮	63
第二十节	白癜风	64
第二十一节	汗管瘤	65
第二十二节	粟丘疹	65
第二十三节	尖锐湿疣	66
第二十四节	梅毒	67
附一	皮肤性病学复习题	69
附二	皮肤性病学见习笔记	80
附三	皮肤性病学见习课反馈表	81
彩图		

第一章 皮肤科见习相关要求

第一节 皮肤科见习基本要求

1. 提前预习见习相关内容，做好见习心理准备。
2. 按时到达见习地点，服从带教老师分组安排。
3. 尊重患者，充分保护患者隐私权，在老师引导或指导下进行问诊或体格检查。
4. 不要在病区或门诊打闹，喧哗，不要在公共场所谈论见习患者相关病情。
5. 尊重带教老师及科室相关工作人员（护师，技师等）。
6. 没有患者同意及带教老师允许不能拍摄患者病情相关文件及图片资料。
7. 见习完毕后请认真填写见习报告(或见习反馈表)，保持见习教室环境干净，整齐。

第二节 见习手卫生规范

为了保护同学们自身安全，防治医源性感染，控制院内感染特别提醒同学们注意手卫生。

1. 手卫生基本原则

- (1) 当接触患者血液、体液、分泌物后，或手

部肉眼可见的污染时,应采用皂液(或洗手液)和流动水洗手。

(2) 当手部无肉眼可见污染时,只使用速干型手消毒剂消毒双手。

(3) 医务人员手卫生的“五个重要时刻”(2前3后):

- 1) 直接接触每个患者前。
- 2) 进行侵入性操作、无菌操作或接触无菌物品前。
- 3) 直接接触病人后。
- 4) 接触患者血液、体液、分泌物后。
- 5) 接触患者周围环境及物品后。

2. 手卫生的时间

(1) 洗手液洗手时间:揉搓时间大于 15 秒,整个过程 40~60 秒。

(2) 使用速干手消毒剂时间:整个过程要 20~30 秒。

(3) 外科洗手、消毒时间:整个过程 2~6 分钟。

第二章 皮肤科常用实验诊断见习

特别说明：每个医院科室实验设备不一样，操作不同，以下操作说明供同学们见习时参考，如有差异以见习老师讲解为准。

【目的要求】

熟悉皮肤科常用实验诊断。

【预习内容】

皮肤科常用实验诊断项目及临床意义。

【学时数】

1~1.5 学时。

【见习内容】

1. 皮肤科常用实验诊断项目操作及检测结果解读。
2. 在老师带教下检查一次真菌或螨虫。

第一节 皮肤组织病理活检

【概述】

切除一定的皮肤组织进行病理检查，以明确诊断，了解病情。

【适应证】

皮肤肿瘤及癌前期病变；某些感染性皮肤病，

如麻风、结核、深部真菌病等，可找到病原体或呈特殊的肉芽肿性病变；大疱性皮肤病及皮肤血管炎类疾病，有助于诊断及分型；具有相对特异性组织改变的皮肤病，如结缔组织病，皮肤淀粉样变等，可协助诊断。

【禁忌证】

无绝对禁忌证，下列情况应特别注意。

1. 瘢痕体质。
2. 出血倾向。
3. 精神病。
4. 严重内脏疾患。
5. 全身或局部明显感染者。

【操作方法及程序】

1. 着装 术者更换手术衣、换鞋子、戴帽子、口罩。

2. 根据医嘱查对病人姓名并进行常规术前谈话签署知情同意书。

3. 准备用物 消毒物品、手术包、缝线、纱布、固定液等。

4. 准备病人 患者取合适体位，充分暴露待取材部位皮肤，标记手术区域。若取材部位为毛发部位，提前清洁、备皮。

5. 手术取材 术区常规消毒，术者戴无菌手

套，铺巾，以 2%利多卡因注射液局部浸润麻醉。在标记处沿皮纹方向作长 1cm 和宽 0.3~0.5cm 的梭形切口，刀锋沿皮面垂直，切取皮损应包括皮下组织，底部与表面宽度应一致，切忌过度钳夹所取组织以免造成人为的组织改变。伤口处间断全层缝合。缝合完毕后用纱布卷滚动挤压以排出积血。以无菌敷料加压包盖，胶布或绷带固定。

6. 标本处理 切下的组织应立即放入装有 95%乙醇液或 10%甲醛液的玻璃瓶中固定并标记姓名、部位，或将其平放于湿润生理盐水纱布上以防卷曲，之后立即固定，如需做免疫病理，则立即将组织标本 4℃保存。

7. 手术结束，清理器材及用物。

8. 交代注意事项 手术伤口 3 天更换敷料，1 周左右拆线。关节部位 10~14 天拆线。嘱患者保持创面清洁、干燥，如出现红肿，疼痛，出血，渗液等特殊情况，及时来院处理。

9. 记录。

【注意事项】

1. 皮损选择注意事项

(1) 选择充分发展的损害，因为多数皮肤病早期损害的病变常为非特异性，而晚期病变大多处于恢复或变性、坏死阶段。

(2) 疱疹性皮肤病以及含有致病微生物的损害应选择早期皮肤损害, 且最好在损害出现 24~48 小时内取材, 否则易发生继发性改变, 难以辨认原发病变。

(3) 环状损害应选择损害的活动性边缘部分, 因中央非活动部分的病变可能已经趋于消退而难以发现典型病变。

(4) 结节性损害切取标本时应包括皮下组织, 因不少该类皮肤病的典型病变发生在皮下组织。

(5) 应尽量避免在面部等暴露部位或关节活动部位取材, 以免影响美观和活动。

(6) 应尽量避免在腋窝或腹股沟等处取材, 因这些部位皮肤由于摩擦、搔抓等发生轻度萎缩。

(7) 老年患者最好不要在下肢取材, 因该处由于血液循环淤滞, 可能已经发生了含铁血黄素的沉着。

2. 手术中注意事项

(1) 手术切口选择应尽量与皮肤张力线一致, 缝合时组织张力小, 可减少瘢痕形成。

(2) 局部浸润麻醉范围大于拟切口边缘 1cm, 不要直接在皮损内注射麻醉药, 以免造成人工假象, 影响诊断。间断进针, 回抽无血液后再推药, 以免误注入血管内。

(3) 切缘锐利整齐, 尽量不要在切口上来回用刀切割, 使组织形成多条刀口, 加重组织损伤, 影响伤口愈合。要垂直切取标本, 防止切下楔形组织块。

(4) 夹取组织时, 动作要轻柔, 勿用力挤压, 尽量夹持切下组织的两端, 切忌夹持中央部分, 以免造成人工假象, 影响病理诊断结果。

(5) 缝合时组织对合紧密, 不留死腔, 以免因积血、积液导致切口延迟愈合; 进针应与皮面垂直, 伤口两侧进针深度一致, 两侧皮缘的边距、针距应均匀一致, 使切口缝合平整, 否则会影响愈合效果。

(6) 注意无菌操作, 避免交叉感染。特别是在对疑为传染性疾病的取材时尤应注意。

第二节 斑贴试验

【概述】

斑贴试验是确定皮炎湿疹患者的致敏原一个简单、可靠的方法。当患者因皮肤或黏膜接触致敏原产生过敏后, 在同一致敏原或化学结构类似、具有相同抗原性物质在接触到体表的任何部位, 就将很快在接触部位出现皮肤炎症改变。斑贴试验就是利用这一原理, 人为地将可疑的致敏原配置成一定浓度, 放置在一特制的小室内敷贴于人体遮盖部位