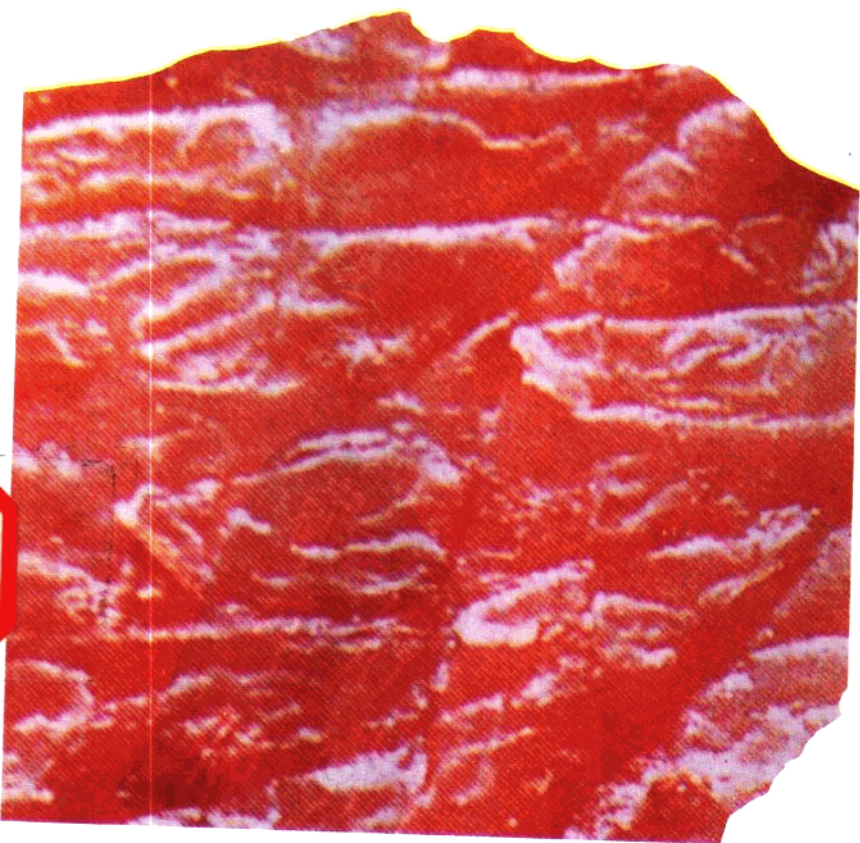


实用皮肤性病疗法

白义杰 孙亦新 主编



辽宁科学技术出版社

主 编 白义杰 孙亦新
编著者 (按姓氏笔画为序)

王 玉 云	白 义 杰	白 玫	刘 本 胜
刘 洋	刘 晓 明	孙 亦 新	李 正 刚
吴 长 山	谷 秀 香	杨 国 玲	杨 春 茹
杨 春 梅	表 贞 淑	岳 丽 爽	郑 成 福
林 熙 然	姜 丽 君	俞 勤	涂 彩 霞
董 方 立	雍 素 艳	甄 雅 贤	

前 言

皮肤病种类繁多，发病率较高，其中有不少顽固难治的痼疾。然而，近年来随着基础科学技术的进步，医学、生物学的发展，特别是临床医学的进展，新技术、新疗法、新药物的不断问世以及祖国医学宝库的进一步开发，皮肤科治疗领域有了很大的进展，治疗方法和疗效有了长足的进步，使某些疾病的疗效获得了显著的改观。另外，近年来性传播疾病又在我国开始蔓延，而目前国内尚未见有论述皮肤病与性病治疗的专著问世。为此，我们抛砖引玉，本着以实用为目的，在总结我们临床工作中的经验基础上，并参阅了有关的国内外文献，而编著了本书。

全书由皮肤病、性传播疾病及皮肤科常用的药物和疗法三部分组成。前两部分共24章比较详尽的论述了280种皮肤病和性传播疾病的多种中西医疗法，并列出了每种疾病的诊断要点。后一部分7章总述了同临床密切相关的皮肤科治疗学基础。全书力求简明扼要地反映出当代皮肤病与性病治疗方面的新知识、新疗法。限于篇幅未列出引用的文献。

参加本书编写的人员较多，水平有限，一定有很多不当或错误之处，我们诚恳的希望读者提出批评和指正。本书在编写过程中得到了陈荣辉、李桂新、武新秋、贾丽莉等同志的协助，在此表示衷心的感谢。

编 者

1992.1

目 录

皮 肤 病

第1章 病毒性皮肤病 1	猩红热.....30
带状疱疹..... 1	丹毒.....31
单纯疱疹..... 5	蜂窝织炎.....33
Kaposi 水痘样疹..... 7	深脓疱疮.....34
传染性软疣..... 8	慢性乳头状溃疡性脓皮病.....35
挤奶者结节..... 9	皮肤结核.....37
手足口病.....10	皮肤白喉.....43
疣.....10	类丹毒.....43
疣状表皮发育不良.....13	皮肤炭疽.....44
小儿丘疹性肢端皮炎.....14	鼻硬节病.....46
蛇温样丘疹病.....15	红癣.....47
第2章 细菌性皮肤病	腋毛癣.....48
..... 16	第3章 真菌病49
脓疱疮.....16	头癣.....49
新生儿脓疱疮.....17	脓癣.....51
金葡菌性烫伤样皮肤综合征	手癣和足癣.....51
.....18	甲癣.....54
毛囊炎与毛囊性脓疱疮.....20	体癣和股癣.....56
须疮.....22	须癣.....57
项部瘢痕疙瘩性毛囊炎.....23	叠瓦癣.....57
脓肿性穿掘性头部毛囊周围炎	癣菌疹.....58
.....24	癣菌性肉芽肿.....59
疖与疖病.....27	花斑癣.....60
化脓性汗腺炎.....28	糠秕孢子菌毛囊炎.....61

念珠菌病.....	62	冻疮.....	104
隐球菌病.....	65	日晒伤.....	106
孢子丝菌病.....	67	光线性角化病.....	107
着色真菌病.....	69	多形性日光疹.....	108
暗色丝孢霉病.....	71	种痘样水疱病.....	110
曲菌病.....	72	光线性类网织细胞增生症.....	111
足菌肿.....	74	植物日光性皮炎.....	112
放线菌病.....	76	放射性皮炎.....	113
奴卡氏菌病.....	77	鸡眼.....	115
第4章 动物性皮肤病	79	胼胝.....	116
皮肤阿米巴病.....	79	摩擦性苔藓样疹.....	117
皮肤猪囊虫病.....	80	手足皲裂.....	118
皮肤颌口虫病.....	81	擦烂红斑.....	119
肺吸虫病.....	82	第6章 皮炎湿疹类皮肤病	121
包虫病.....	83	接触性皮炎.....	121
丝虫病.....	84	尿布皮炎.....	124
旋毛虫病.....	85	湿疹.....	124
匍行疹.....	86	异位性皮炎.....	129
昆虫叮咬.....	87	传染性湿疹样皮炎.....	133
皮肤蝇蛆病.....	88	自体敏感性皮炎.....	133
毛虫皮炎.....	89	神经性皮炎.....	134
隐翅虫皮炎.....	90	脂溢性皮炎.....	138
节肢动物蜇伤.....	92	第7章 荨麻疹及痒疹类皮肤病	142
虱病.....	94	荨麻疹.....	142
疥疮.....	95	皮肤划痕症.....	146
蠕形螨病.....	97	血管性水肿.....	146
螨叮咬.....	98	丘疹性荨麻疹.....	148
蜂叮咬.....	99	痒疹.....	149
海蜇皮炎.....	100	结节性痒疹.....	151
第5章 物理性皮肤病	102	妊娠痒疹.....	152
痱子.....	102		

瘙痒病..... 153

第8章 药疹及药物所致的其

它皮肤病..... 156

药疹..... 156

药物性狼疮样综合症..... 160

口服避孕药所致的黄褐斑..... 162

皮质类固醇激素依赖性皮炎
..... 163

皮质类固醇激素后脂膜炎..... 165

药物性秃发..... 166

医源性多毛症..... 166

第9章 红斑和丘疹鳞屑性皮

肤病..... 168

毒性红斑..... 168

酒性红斑..... 169

变应性亚败血症性红斑..... 169

结节性红斑..... 170

硬红斑..... 172

远心性环状红斑..... 173

多形红斑..... 174

银屑病..... 177

副银屑病..... 187

玫瑰糠疹..... 189

白色糠疹..... 191

毛发红糠疹..... 191

扁平苔藓..... 193

硬化萎缩性苔藓..... 195

第10章 红皮病..... 197

红皮病..... 197

脱屑性红皮病..... 204

第11章 结缔组织病及有关免 疫性疾病..... 205

红斑狼疮..... 205

深在性红斑狼疮..... 212

皮炎炎..... 213

硬皮病..... 217

混合结缔组织病..... 221

重叠综合征..... 224

坏疽性脓皮病..... 225

白塞氏病..... 227

第12章 血管炎及其他血管性

皮肤病..... 231

过敏性紫癜..... 231

皮肤变应性血管炎..... 233

持久隆起性红斑..... 234

急性发热性嗜中性皮病..... 235

结节性多动脉炎..... 236

荨麻疹性血管炎..... 238

巨细胞动脉炎..... 239

Wegener肉芽肿病..... 240

变应性肉芽肿病..... 241

面部肉芽肿..... 242

恶性萎缩性丘疹病..... 243

色素性紫癜性皮肤病..... 243

急性发热性粘膜皮肤淋巴结

综合征..... 245

蜘蛛状毛细血管扩张症..... 246

小腿红绀病..... 247

肢端青紫症..... 247

红斑性肢痛病..... 248

雷诺氏病..... 250

第13章 大疱性皮肤病..... 254

天疱疮..... 254

大疱性类天疱疮..... 259

疱疹样皮炎.....	260
妊娠疱疹.....	262
儿童良性慢性大疱性皮肤病.....	264
家族性良性慢性天疱疮.....	265
第14章 无菌性脓疱性皮肤病	267
脓疱型银屑病.....	267
掌跖脓疱病.....	270
疱疹样脓疱病.....	272
连续性肢端皮炎.....	274
嗜酸性脓疱性毛囊炎.....	275
角层下脓疱性皮肤病.....	277
第15章 内分泌、代谢、营养障碍性皮肤病	279
眶前粘液性水肿.....	279
黑棘皮症.....	280
坏死松解性游走性红斑.....	281
黄瘤病.....	282
皮肤淀粉样变.....	285
粘液水肿性苔藓.....	286
毛囊粘蛋白病.....	287
硬肿病.....	288
糖尿病性皮肤病.....	289
类脂质渐进性坏死.....	291
蛋白质营养不良.....	292
肠病性肢端皮炎.....	293
维生素缺乏性皮肤病.....	294
维生素A缺乏病.....	295
核黄素缺乏病.....	296
烟酸缺乏病.....	297
第16章 非感染性肉芽肿	299
结节病.....	299

环状肉芽肿.....	301
皮肤淋巴细胞浸润.....	302
颜面播散性粟粒性狼疮.....	303
化脓性肉芽肿.....	304
异物肉芽肿.....	304
第17章 角化过度和萎缩性皮肤病	306
毛囊角化病.....	306
汗孔角化病.....	308
播散性浅表性光线性汗孔角化症.....	309
疣状肢端角化症.....	310
掌跖角皮症.....	311
进行性指掌角皮症.....	313
剥脱性角质松解症.....	314
进行性对称性红斑角化症.....	315
萎缩性慢性肢端皮炎.....	316
第18章 色素障碍性皮肤病	318
黄褐斑.....	318
雀斑.....	319
Riehl黑变病.....	320
色素沉着息肉综合征.....	321
色痣.....	321
蓝痣.....	323
白癜风.....	324
第19章 遗传性皮肤病	329
色素失禁症.....	329
神经纤维瘤病.....	330
大疱性表皮松解症.....	331
鱼鳞病.....	334

着色性干皮病.....	336	表皮痣.....	375
结节性硬化症.....	337	脂溢性角化病.....	376
皮肤再生不良.....	338	角化棘皮瘤.....	377
第20章 皮肤附属器疾病	339	表皮囊肿与毛鞘囊肿.....	378
寻常性痤疮.....	339	粟丘疹.....	380
酒渣鼻.....	346	毛发上皮瘤.....	380
口周皮炎.....	348	皮脂腺痣.....	381
石棉状糠疹.....	349	皮脂腺过度增生.....	382
多汗症.....	350	多发性脂囊瘤.....	382
臭汗症.....	352	汗管瘤.....	383
Fox-Fordyce病.....	353	圆柱瘤.....	383
汗疱症.....	354	皮肤纤维瘤.....	384
鼻红粒病.....	355	皮赘.....	385
斑秃.....	355	瘢痕疙瘩.....	385
男性型秃发.....	359	血管瘤.....	388
第21章 粘膜疾病	362	脂肪瘤.....	394
接触性唇炎.....	362	二、癌前期皮肤病和皮肤恶性	
剥脱性唇炎.....	362	肿瘤.....	394
光线性唇炎.....	363	皮角.....	394
腺性唇炎.....	364	红斑增生病.....	395
复发性阿弗他口炎.....	364	Bowen 病.....	395
黑毛舌.....	368	Paget病.....	396
地图舌.....	369	基底细胞癌.....	397
粘膜白斑病.....	369	鳞状细胞癌.....	399
珍珠状阴茎丘疹病.....	373	Kaposi肉瘤.....	402
Reiter 病.....	373	恶性黑色素瘤.....	404
第22章 皮肤肿瘤	375	蕈样肉芽肿.....	409
一、皮肤良性肿瘤.....	375		

性传播疾病

第23章 主要通过性接触传播

的疾病 413

梅毒..... 413

淋病..... 419

非淋菌性尿道炎..... 425

软下疳..... 426

性病性淋巴肉芽肿..... 427

腹股沟肉芽肿..... 428

第24章 可经性接触传播的疾

病 434

艾滋病..... 430

尖锐湿疣..... 432

生殖器疱疹..... 435

生殖器念珠菌病..... 437

毛滴虫病..... 438

细菌性阴道病..... 439

阴虱病..... 440

皮肤科常用的药物和疗法

第25章 内用药物疗法

..... 441

抗细菌药物..... 441

抗真菌药物..... 458

抗病毒药物..... 468

抗组胺药物..... 476

皮质类固醇激素..... 481

维甲酸类药物..... 499

免疫抑制剂和抗肿瘤药物..... 502

其它内用药物..... 517

第26章 外用药物疗法

..... 527

第27章 脱敏疗法 575

第28章 中医疗法基础... 583

第29章 物理疗法 596

电疗..... 596

光疗..... 598

激光疗法..... 607

放射疗法..... 614

冷冻疗法..... 617

第30章 手术疗法 622

第31章 其它疗法 634

普鲁卡因封闭疗法..... 634

自血疗法..... 635

皮下注射氧气疗法..... 636

局部免疫疗法..... 638

血浆交换疗法..... 639

皮 肤 病

第1章 病毒性皮肤病

带状疱疹 (Herpes Zoster)

本病由水痘-带状疱疹病毒引起，初次感染临床上表现为水痘或隐性感染。而后病毒潜伏于脑神经节或脊髓后根神经节的神元内。在某些诱因作用下而再发，表现为带状疱疹。

〔诊断要点〕

一、皮损沿一定的周围神经领域呈单侧性分布，以肋间和三叉神经区多见，后者可累及眼睛。

二、皮肤损害 在炎症性红斑上出现群集性绿豆大小水疱，水疱中心呈轻度脐凹。疱疹群间皮肤可正常，排列成带状。亦有呈现丘疹、大疱、血疱或坏疽者。

三、局部有明显疼痛，尤以老年病人，不仅痛重，并易出现后遗神经痛。

四、偶见双侧带状疱疹、疱疹性脑炎及泛发性带状疱疹，后者除一条周围神经分布区有带状疱疹表现外，全身皮肤出现散在性水痘样水疱，常伴有发热等全身症状。

〔治疗〕

本病有一定的自限性，治疗以减轻痛苦、缩短病程、防止发生后遗神经痛为目的。以抗病毒、止痛和防止继发感染为原则。

一、内用药物治疗法

(一) 干扰素 对本病有较佳的疗效，能明显地消炎止痛、缩短病程和减少后遗症神经痛发生。 $1\sim3\times10^6\text{u}$ 肌肉注射，每日1次。通常应用5~7日，有的轻症患者2~3次即可治愈。播散性带状疱疹、肿瘤患者并发本病时，早期应用能收到显著的效果。

副作用：头1~2次注射，少数病人可有发烧、轻度流感样症状、不适、恶心等，一般不影响继续用药。

(二) 聚肌胞 $2\sim4\text{mg}$ 肌肉注射，每周2次。

(三) 无环鸟苷 $2.5\sim7.5\text{mg/kg}$ 加于5%葡萄糖液内稀释到 $1\sim6\text{mg/ml}$ 静脉滴注，每8小时1次或 200mg 每4小时口服1次，每日服5次。

副作用：腹胀、胃不适、食欲减退、口渴、白细胞减少等。

(四) 阿糖胞苷 每日 $1\sim2\text{mg/kg}$ 加于5%葡萄糖液 $250\sim500\text{ml}$ 中，静脉滴注，5日为一疗程。

副作用：食欲减退、恶心、呕吐、转氨酶升高、白细胞与血小板减少等。

(五) 阿糖腺苷 每日 $10\sim15\text{mg/kg}$ 加于5%葡萄糖液内（浓度低于 0.7mg/ml ）于12小时左右滴完。

副作用：食欲不振、恶心、呕吐、乏力、骨髓巨幼细胞、震颤及血栓性静脉炎等。

(六) 皮质类固醇激素 应用于疼痛严重或三叉神经受累、侵及眼睛或面部严重肿胀及无禁忌症的患者。发病早期给予短疗程强地松治疗一般能收到较好的效果。开始量视病情而定，一般为 $30\sim40\text{mg/日}$ ，个别的予以 60mg/日 ，明显有效后（大约5~7日）即开始减量。有报告皮质类固醇激素可引起本病播散，主要发生在免疫功能受损的病例。

(七) 甲氰咪胍 每日量 800mg ，分4次服。

(八) 冻干麻疹减毒活疫苗 每日成人 4ml ，儿童 2ml ，肌肉注射，3~5次为一疗程。

(九) 止痛剂 消炎痛25mg每日3次口服。3-乙酰乌头碱每次0.3mg, 用注射用水稀释成2ml, 成人每日1~2次肌注, 止痛效果较为满意。亦可予以其它镇痛剂如阿斯匹林、安乃近等。

(十) 维生素B₁、B₆、B₁₂等内服或注射, 转移因子、吗啉胍等亦有一定疗效。

二、外用药物治疗 以抗病毒、消炎、干燥、收敛、防止继发感染为原则。

(一) 抗病毒制剂

1. 干扰素 原液(1~1.5万u/ml) 外擦, 面积大者, 每支可用生理盐水5~10倍稀释后外擦, 每日3~5次, 最好用消毒针刺破水疱后外涂。

2. 无环鸟苷 3%霜剂, 刺破水疱, 每日3次局部外用。

3. 酞丁胺 刺破水疱0.1%酞丁胺二甲基亚砷溶液外擦, 每日2~3次。

4. 疱疹净 40%疱疹净二甲基亚砷溶液, 局部外用。

5. 磷乙酸 1%霜剂, 每日2~3次外擦。

(二) 一般消毒抗菌剂 2%龙胆紫液、青黛氧化锌油等外涂。如有继发感染, 可外用新霉素软膏或0.5%雷佛奴尔软膏。如有大疱宜刺破排出液体后0.1%雷佛奴尔溶液湿敷。

三、物理疗法 氩氦激光、二氧化碳激光扩束照射、磁疗、音频疗法等均有一定疗效。

四、中医中药治疗

(一) 辨证论治 各家有所不同, 一般皮损较小, 疱壁紧张, 局部焮红, 不糜烂, 灼热疼痛。兼证为实热像属热盛。用龙胆泻肝汤加减。水疱较大, 疱壁松弛, 颜色较淡, 常有渗出糜烂, 伴纳呆、腹胀、便溏, 舌质淡, 舌体胖, 苔白腻, 脉沉缓或滑, 属湿盛, 用除湿胃苓汤加减。皮损消退留有局部神经痛伴有气滞血瘀的见证, 用逍遥散或桃红四物汤加减。赵炳南氏用活血

散瘀汤加减(鸡血藤15.0、鬼箭羽15.0、红花10.0、桃仁10.0、元胡10.0、川楝子10.0、木香10.0、陈皮10.0、全丝瓜10.0、金银花藤15.0)。

(二) 复方、单方、验方

1. 马齿苋合剂 马齿苋60.0、大青叶15.0、当归15.0，煎服。

2. 大延汤 大青叶12.0、延胡索6.0、板蓝根15.0、黄芩12.0、防己6.0、白芷9.0、紫草6.0、银花12.0、党参12.0、白藓皮9.0、甘草6.0，煎服。

3. 龙胆草30.0、丹参15.0、川芎10.0，便秘加大黄12.0，煎服。

4. 板蓝根注射液 2~4ml肌肉注射，每日1次。

(三) 外用疗法

1. 煅石膏15.0、黄柏9.0、蛤壳粉9.0、白芷9.0、黄丹3.0，共研细末，麻油调敷患处。

2. 鲜韭菜根30.0、鲜地龙20.0，捣烂如泥，麻油调匀，外敷患处。

3. 疱疹油(中西药合用) 蟾酥0.5、黄连素、氯霉素、冰片及苯唑卡因各1.0，炉甘石、氧化锌、滑石粉各20.0，10%洗必碘及吐温80各2ml，蓖麻油适量调成稠乳状，每日外涂。

4. 30%藤黄酊，每日外涂1~2次。

(四) 针刺疗法

1. 损害部取穴，上肢、胸部配合谷、曲池、支沟，下肢配足三里、三阴交、阳陵泉等。

2. 用泻法针刺患侧支沟、阳陵泉、合谷(双)，结合患区局部围针。

五、后遗神经痛治疗

(一) 皮质类固醇激素 强地松开始量30mg/日口服，明显有效后(约7~10日)逐渐减量，一般可收到较好效果。

(二) 去炎松混悬液局部封闭疗法 去炎松混悬液 1ml (10mg) 加0.5~1%普鲁卡因或利多卡因注射液4~8ml注入受累神经处皮下, 每周1次, 如肋间神经, 也可注入到脊柱旁3~4cm处受累神经肋间。

(三) 地巴唑与安乃近联合口服 地巴唑10mg, 安乃近0.5 每日三次口服, 重症病例地巴唑可用到40~60mg/日, 安乃近 2~2.5g/日。

(四) 泰尔登 (氯丙硫蒽Chlorprothixene, teractan) 严重的神经痛患者先给50~100mg 肌肉注射, 以后每6小时服 50mg, 共服5~7日。轻度神经痛患者, 50mg, 6小时服一次, 共4~10日。一般在72小时内即有所缓解。

(五) 三环类抗抑郁剂和类酚噻嗪制剂联合应用

1. 阿米替林 (amitriptyline), 每日75~100mg口服, 奋乃静 (perphenazine) 4mg, 每日3~4次口服。

2. 阿米替林, 每日75~100mg口服, 盐酸氟奋乃静 (fluphenazine hydrochloride) 1mg, 每日3~4次口服。

3. 阿米替林, 每日75~100mg口服, 甲硫达嗪 (thioridazine) 25mg, 每日4次口服。

单纯疱疹 (Herpes Simplex)

本病由人类单纯疱疹病毒 (herpes simplex virus hominis, HSV) 所致。HSV分I、II两型 (HSV I、HSV II), 主要侵犯皮肤和粘膜, 尤其多见于两者交界处。HSV I对大约90%的人呈隐性感染, 仅有10%左右的人主要在非生殖器部位出现临床表现, 为原发性感染。愈后或隐性感染病毒潜伏于局部的背根神经节中, 在某些诱因刺激下病毒被激活, 使其再发, 为复发性单纯疱疹。HSV II主要通过性交感染, 损害多发生在生殖器部位 (见性传播疾病部分), 但两型感染临床表现无法区分。

〔诊断要点〕

一、临床上最常见的为复发型，多见于面部，口、鼻周围或眼睑，在红斑的基础上出现成簇水疱，可演变成脓疱、糜烂和结痂，历时1~2周自愈，可反复发作。偶见原发感染，多见于1~5岁儿童，口腔、齿龈红肿有成群水疱或破后形成溃疡，上附黄白色假膜，常伴有发热、剧痛、淋巴结肿大等症状。原发性感染也可发生在病毒直接接种部位，多见于指端，为疼痛性疱疹群，主要见于成年人，称为疱疹性瘰疽。

二、少数免疫力低的儿童可发生播散性单纯疱疹，全身皮肤发生泛发性顶端有脐凹的水疱，伴有严重的全身症状。也可发生单纯疱疹性脑炎、脑膜炎和角膜结膜炎。

三、本病一般根据临床症状可做出诊断，对少数原发型有条件可配合实验室检查，刮取疱底标本姬姆萨或瑞特氏染色查找多核上皮巨细胞及细胞内嗜酸性核内包涵体，或用电镜检查病毒颗粒、病毒培养或免疫荧光检查。组织病理变化主要为表皮细胞发生气球变性、网状变性和凝固性坏死，表皮内水疱，在气球状细胞的胞核中，可查见病毒包涵体。

〔治疗〕

无论原发或复发的临床表现均有一定自限性，但尚无确切防止再发的药物。

一、内用药物疗法

(一) 干扰素 能缩短病程，能否降低复发率尚须进一步评价，但已证实预防性地用人类白细胞干扰素能降低三叉神经手术后口腔HSV感染的复发频率。 $1\sim3\times 10^6$ u肌肉注射，每次1日。

(二) 无环鸟苷 主要用于原发感染、播散性损害或脑炎、脑膜炎等，能减轻症状、缩短病程。免疫损伤患者本品肠道外给药防止HSV复发感染有一定临床效果。 $2.5\sim7.5\text{mg/kg}$ 加于5%葡萄糖液内稀释到 $1\sim6\text{mg/ml}$ 静脉滴注，每8小时1次或200mg每4小时1次口服，每日服5次。

(三) 阿糖胞苷和阿糖腺苷 主要用于原发感染和重症型,前者每日1~2mg/kg,加于5%葡萄糖液250~300ml中静脉滴注,后者每日10~15mg/kg加于5%葡萄糖液1000~1500ml内(浓度低于0.7mg/ml)于12小时左右滴完。

(四) 冻干麻疹减毒活疫苗 成人每日4ml,儿童2ml,肌肉注射3~5次为一疗程。

二、外用药物治疗

(一) 抗病毒制剂 局部消毒,刺破水疱后选用下列药物外擦治疗。

1. 干扰素原液(1~1.5万u/ml)。
2. 3%无环鸟苷霜。
3. 0.1%酞丁胺二甲基亚砷溶液。
4. 1%胍乙酸霜。
5. 40%疱疹净溶液或二甲基亚砷液。

(二) 乙醚麻醉法 用棉签或纱布蘸乙醚涂擦于损害区,或以浸湿的小布垫敷于损害上,直到局部皮肤发白产生麻醉为止。在以后24~48小时期间,如重新出现瘙痒和疼痛,可酌情重新涂用。此种方法可缩短病程,减轻痛苦。

(三) 一般消毒抗菌剂 2%龙胆紫溶液、0.5%雷佛奴尔软膏或新霉素软膏预防继发感染。

三、物理疗法 氦氖激光或二氧化碳激光扩束照射。

Kaposi 水痘样疹 (Kaposi's Varicelliform Eruption)

本病是在原有皮肤病病损的基础上感染单纯疱疹病毒、牛痘病毒或柯萨奇病毒A而发生的一种皮肤病。

〔诊断要点〕

主要见于儿童,先患有异位性皮炎或其他皮肤病,在既存

皮损部位，突然发生密集的有脐凹的水疱，而后很快转为脓疱，基底红肿。伴有高热、不适、嗜睡等全身症状，附近淋巴结肿大、疼痛。可有单纯疱疹病人接触史或种痘史。少数病人偶可并发脑炎或泛发性内脏损害。

〔治疗〕

重症患者愈后不良，积极地给以全身支持疗法，改善全身状态，增强免疫力，防止继发感染。

一、内用药物疗法

(一) 丙种球蛋白或胎盘球蛋白 每日或隔日1次，每次3~6ml肌肉注射。

(二) 干扰素 每日1~2次，每次2~4ml (1.5万u/ml)肌肉注射，最好应用高剂量(100~300万u)制剂。

(三) 甲吡嘧啶 (methisazone) 对牛痘病毒感染有较好疗效，每日40mg/kg，分2次口服，间隔8~10小时。

副作用 恶心、呕吐、皮疹、腹泻、毛发脱落等。肝肾功能不佳者禁用。

(四) 阿糖腺苷 用法及用量同单纯疱疹。

(五) 治疗或控制继发感染 选择合适的磺胺剂、抗生素等制剂。

二、外用药物疗法 以消炎、收敛、防止继发细菌感染为原则，可用3%硼酸溶液、0.1%雷佛奴尔溶液湿敷或1%新霉素软膏等外用。

传染性软疣 (Molluscum Contagiosum)

本病系由传染性软疣病毒所致。通常通过直接接触而传染，也可自体接种。多见于儿童及青年人。

〔诊断要点〕

粟粒大到豌豆大半球形丘疹，表面有光泽，正常皮色，中心