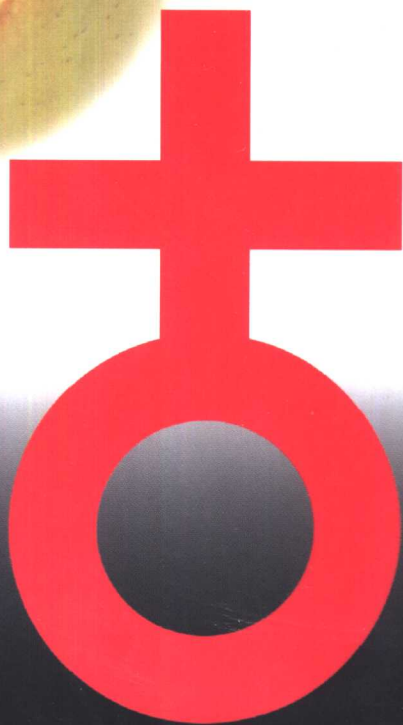


实用皮肤性病学彩色图谱

车雅敏 著

天津科学技术出版社



实用皮肤性病学彩色图谱

车雅敏 著



天津科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

实用皮肤性病学彩色图谱 / 车雅敏著. - 天津: 天津
科学技术出版社, 2002. 1

ISBN 7-5308-3148-8

I. 实... II. 车... III. ①皮肤病-诊疗-图谱
②性病-诊疗-图谱 IV. R75-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 066685 号

责任编辑: 刘 锐

版式设计: 雒桂芬

周令丽

责任印制: 张军利

天津科学技术出版社出版

出版人: 王树泽

天津市张自忠路 189 号 邮编 300020 电话(022)27306314

天津新华印刷二厂印刷

新华书店天津发行所发行

*

开本 850 × 1168 1/32 印张 7.25 字数 237 000

2002 年 1 月第 1 版

2002 年 1 月第 1 次印刷

定价: 45.00 元

序

每一种皮肤病和性传播疾病往往具有各自的形态学特征，尽管这些特征随着病情进展千变万化，但毕竟有它固有的规律。正是因为如此，最能反映形态学表现的彩色摄影，为我们认识和研究这些疾病，提供了最真实最生动的手段和教材。

车雅敏医师在紧张的临床工作中，对遇到的每一种疾病，不仅能认真仔细地学习和处理，而且利用自己熟练的摄影技术，记录了大量的典型病例，积累了丰富可贵的医学资料，这种对专业知识的探讨和研究作风，我们应该给予鼓励和支持。

在本书中，作者精选了200多幅彩色照片，涉及180多种皮肤病和性传播疾病，以图文并茂的形式，先展示典型皮损，随后进行既全面又扼要的阐述，使这些疾病又重新活灵活现地出现在阅读者面前。这对广大的初学者和中青年同道，毫无疑问，在日常诊疗工作中，是一个极好的帮助，又是一本难得的继续教育的必读书。

由于本书的针对性，篇幅不宜再大，但是作者积累资料的工作仍在进行。我们深信“点点滴滴日久汇大川”，用汗水浇灌的小花，现在和未来都会为皮肤性病学科的百花园增添色彩。

天津医科大学总医院
皮肤性病学科教授



前 言

众所周知，皮肤病学是一门以皮损形态为特征的学科，正所谓“看图(皮损)识病”，因此，皮肤病图谱是皮肤科医生临床工作中很重要的一种参考书。然而，目前国内尚没有一部既简明又便于携带的小型皮肤性病学彩色图谱书籍。有鉴于此，作者编写了这部《实用皮肤性病学彩色图谱》，希望能为广大的中青年临床医师提供一部小巧实用的皮肤性病学工具书。

皮肤性病学学科病种多达3000余种，本书不可能全部包括。基于少而精的原则，作者从这几年积累的众多照片中，悉心挑选了242幅，涉及181种病，这其中既有常见病多发病，也包括许多少见和罕见的皮肤病。每一种病均以一两句话为开始，对该病的全貌，特别是临床特征做一高度概括，以方便读者记忆；然后对其病因、临床表现、必要的化验和组织病理学检查以及治疗予以简明扼要的论述，使读者有一个完整的概念。每一种病配以一幅或几幅典型清晰的照片，使读者对其皮损形态和特点有一个直观印象，从而加深对此病的理解，提高临床识病的能力。

本书是在我的导师傅志宜教授的热情鼓励和倾心帮助下完成的。他不仅为本书提供了部分照片，还对文稿进行了认真的审阅，在此向他表示衷心的感谢！本书从选题到出版得到了天津科学技术出版社的大力支持，特别是责任编辑刘昆老师，敢于为名不见经传的医生出书，在此也表示真诚的谢意！

作为中青年的皮肤科医生，能为我国皮肤性病学学科的发展尽自己

己的菲薄之力、感到由衷的高兴。由于本人经验有限，书中难免会有一些缺点甚至是错误之处，敬请广大前辈和同仁们提出批评和建议。

天津医科大学总医院

车雅敏

2001年8月

目 录

第一章 细菌感染性皮肤病

脓疱疮	(1)	疣状皮肤结核	(6)
丹毒	(2)	阴茎结核疹	(7)
化脓性汗腺炎	(3)	结核样型麻风	(8)
寻常狼疮	(4)	腋毛癣	(9)
颜面粟粒性狼疮	(5)	红癣	(10)

第二章 真菌感染性皮肤病

足癣	(11)	花斑癣	(17)
手癣	(13)	糠秕孢子菌性毛囊炎	(18)
体癣	(14)	黏膜念珠菌病	(19)
股癣	(15)	孢子丝菌病	(21)
甲癣和甲真菌病	(16)		

第三章 病毒感染性皮肤病 昆虫性皮肤病

寻常疣	(22)	带状疱疹	(28)
扁平疣	(23)	水痘	(30)
疣状表皮发育不良	(24)	疥疮	(31)
手足口病	(25)	隐翅虫皮炎	(32)
传染性软疣	(26)	蝉螫伤	(33)
单纯疱疹	(27)	Lyme病	(34)

第四章 红斑和丘疹鳞屑性皮肤病

寻常型银屑病	(35)	红皮病	(42)
脓疱型银屑病	(37)	扁平苔藓	(43)
急性痘疮样苔藓样糠疹	(38)	硬化萎缩性苔藓	(45)
多形性红斑	(39)	连圈状糠秕疹	(46)
玫瑰糠疹	(41)	毛发红糠疹	(47)

第五章 大疱性皮肤病

寻常性天疱疮	(48)	疱疹样皮炎	(53)
增殖性天疱疮	(49)	大疱性表皮松解症	(54)
红斑性天疱疮	(50)	家族性良性慢性天疱疮	(56)
落叶性天疱疮	(51)	儿童良性慢性大疱性皮肤病	(57)
大疱性类天疱疮	(52)	角层下脓疱性皮肤病	(58)

第六章 过敏性皮肤病

接触性皮炎	(59)	皮肤划痕症	(64)
湿疹	(61)	血管性水肿	(65)
异位性皮炎	(62)	丘疹性荨麻疹	(66)
急性荨麻疹	(63)	药疹	(67)

第七章 色素性皮肤病

白癜风	(71)	色素性巨痣	(80)
白化病	(72)	先天性分裂痣	(81)
离心性后天性白皮病	(73)	眼上唇部褐青痣	(83)
遗传性对称性色素异常症	(74)	Riehl 氏黑变病	(85)
雀斑	(75)	进行性色素性紫癜性皮肤病	(86)
蒙古斑	(76)	特发性多发性斑状色素沉着	(87)
斑痣	(78)	事故性粉粒沉着症	(88)
Becker 氏痣	(79)	文身	(89)

第八章 萎缩性皮肤病和角化性皮肤病

萎缩纹	(90)	毛发角化病	(95)
单侧面萎缩	(91)	乳头乳晕角化过度病	(96)
硬化性全萎缩	(92)	毛囊角化病	(97)
Gowers 全萎缩	(93)	黑棘皮病	(98)
虫蚀状皮肤萎缩	(94)		

第九章 血管性皮肤病

毛细血管扩张性环状紫癜	(100)	过敏性紫癜	(105)
泛发性特发性毛细血管扩张症	(101)	白塞氏病	(106)
血管性坏疽	(102)	环状肉芽肿	(107)
毛细血管扩张性肉芽肿	(103)	变应性皮肤血管炎	(108)
肢端紫绀症	(104)	结节性红斑	(109)

第十章 结缔组织病

盘状红斑狼疮	(110)	局限性硬皮病	(117)
系统性红斑狼疮	(112)	系统性硬皮病	(119)
皮炎炎	(115)		

第十一章 物理性皮肤病和神经功能障碍性皮肤病

多形日光疹	(120)	光线性类网织细胞增生症	(125)
冻疮	(122)	神经性皮炎	(126)
牛痘样水疱病	(123)	结节性痒疹	(127)

第十二章 遗传性皮肤病

常染色体显性寻常型鱼鳞病	(128)	儿童早老症	(133)
性联寻常型鱼鳞病	(130)	色素失禁症	(134)
层板状鱼鳞病	(131)	汗孔角化症	(135)
火棉胶婴儿	(132)	弥漫性掌跖角皮病	(137)
		结节性硬化	(138)

着色性干皮病 (140) 进行性对称性红斑角皮症 (141)

第十三章 黏膜疾病

复发性口腔溃疡 (142) Fordyce 氏病 (147)
肉芽肿性唇炎 (143) 假性湿疣 (148)
黑毛舌 (144) 糜烂性包皮龟头炎 (150)
黏膜白斑 (145) 阴茎硬化性淋巴管炎 (151)

第十四章 皮肤肿瘤

鲜红斑痣 (152) 鲍温氏病 (166)
草莓状血管瘤 (154) 鲍温样丘疹病 (167)
弥漫性体部血管角皮瘤 (155) 基底细胞上皮瘤 (169)
淋巴管瘤 (156) 帕哲氏病 (170)
皮脂腺痣 (157) 乳房外帕哲氏病 (171)
多发性脂囊瘤 (159) 角化棘皮瘤 (172)
结缔组织痣 (160) 鳞状细胞癌 (173)
毛发上皮瘤 (161) 阴茎癌 (174)
疣状痣 (162) 女阴癌 (175)
神经纤维瘤病 (163) 蕈样肉芽肿 (176)
皮角 (164) 甲下黑素瘤 (177)

第十五章 代谢营养障碍性皮肤病

睑黄瘤 (178) 原发性皮肤淀粉样变 (182)
播散性黄瘤 (179) 烟酸缺乏病 (183)
幼年性黄色肉芽肿 (180) 胡萝卜素血症 (184)
痛风 (181) 硬肿病 (185)

第十六章 皮肤附属器疾病

寻常痤疮 (186) 多毛症 (191)
新生儿痤疮 (188) 先天性无毛症 (192)
酒渣鼻 (189) 斑秃 (193)
鼻红粒病 (190) 小棘状毛囊病 (194)

黑白段发	(195)	反甲	(198)
点状白甲	(196)	甲分离	(199)
甲下出血	(197)	脂溢性皮炎	(200)

第十七章 皮肤病相关综合征

Bloom 氏综合征	(201)	Peutz-Jeghers 综合征	(204)
Waardenburg 氏综合征	(202)	Sweet 氏综合征	(205)
Klippel-Trenaunay-Weber 综合征	(203)		

第十八章 性传播疾病

男性淋病	(206)	软下疳	(214)
女性淋病	(208)	尖锐湿疣	(215)
硬下疳	(209)	生殖器疱疹	(217)
二期梅毒疹	(211)	非淋菌性尿道炎	(218)

第一章 细菌感染性皮肤病



图 1-1 脓疱疮

脓疱疮是一种好发于儿童暴露部位，以脓疱和脓痂为特征的急性化脓性皮肤病。

本病多见于夏秋季节，通过接触传染，累及颜面、颈部、四肢等暴露部位，可继发于痱子、湿疹等病。皮疹初起为小红斑，很快变成米粒至蚕豆大小的脓疱，群集或散在，也可互相融合。疱周有红晕，疱液具有上清下浊的半月线特点。疱壁薄，易破溃，破后流出脓液，露出红色糜烂面，脓液干燥后形成蜜黄色结痂。

1周左右痂落，无瘢痕形成。自觉瘙痒，常因搔抓而不断将病菌接种到其他部位，发生新的皮疹。重症者可有发热和附近淋巴结肿大，个别引起败血症或肾炎。实验室检查白细胞总数和中性粒细胞增高，脓液细菌培养阳性。

脓疱疮多数由金黄色葡萄球菌引起，少数由溶血性链球菌引起，也可为两者混合感染。治疗以局部处理为主，原则为清洁、杀菌、干燥，皮损泛发或伴全身症状者可系统应用抗生素。



图 1-2 丹毒

丹毒系由溶血性链球菌引起的皮肤网状淋巴管的急性炎症，以局限性疼痛性炎性水肿性红斑为特征，并伴发烧等全身症状。

本病好发于面部、小腿、足背等处，鼻黏膜损伤、掏耳、足癣、外伤等因素常为丹毒的诱因。皮损为略高出皮面的鲜红色水肿性红斑，表面紧张发亮，境界清楚，重者可发生水疱、大疱甚至坏疽，局部皮温高，压痛明显，即红、肿、热、痛的急性炎症表现，并有畏寒、高烧、恶心、全身不适、局部淋巴结肿大等症状，严重时后继发败血症或肾炎。病程约为1~2周，也可反复发作，成为慢性复发性丹毒，导致慢性淋巴水肿。化验白细胞数增高，中性粒细胞增多。治疗以大剂量青霉素为主，另外也可选用头孢类、大环内酯类、喹诺酮类等抗菌药物，并积极治疗足癣等易诱发丹毒的疾病。



图1-3 化脓性汗腺炎(右腋下)

本病是以大汗腺部位反复出现硬结、溃疡以及窦道、瘢痕为特征的慢性化脓性炎症。当它与聚合性痤疮、穿掘脓肿性头部毛囊周围炎同时存在时，称为毛囊闭锁性三联征。

病原菌主要为金黄色葡萄球菌，常侵犯中青年女性的腋窝、腹股沟、乳晕、外生殖器和肛周，腋窝发病者多为单侧。出汗过多、皮肤不洁以及摩擦、搔抓等为诱发因素。皮损初起为有触痛的皮下硬结，逐渐增大、增多，并可融合，与表皮黏连，隆起，随后结节发生化脓破溃，形成窦道，愈后留有明显瘢痕。自觉疼痛明显，可伴发热等全身症状。慢性病程，反复发作。治疗以早期全身应用抗生素为主，对顽固不愈者可辅以小剂量皮质激素。局部保持清洁，外用抗生素软膏。



图1-4 寻常狼疮

寻常狼疮是皮肤结核病中最常见的一型，以苹果酱样的狼疮结节、溃疡和萎缩性瘢痕为特征。

本病多侵犯青少年，20岁以前发病的约占80%。好发于面部的鼻、颊、耳，少数见于臀部、颈部、四肢等处。基本损害为谷粒至绿豆大小的暗红色半透明小结节（狼疮结节），质柔软，玻片压诊呈苹果酱色小结节。用探针容易刺破（探针贯通现象）。许多结节可融合成大片境界清楚的红褐色浸润性斑块，表面覆盖鳞屑。狼疮结节也可破溃，形成边缘不齐、表面为红褐色肉芽的溃疡，愈后有明显的萎缩性瘢痕。有时溃疡中央或一侧结疤，而边缘或另一侧不断向外扩展，形成环形、弧形等形态。已愈合的瘢痕上又可出现新的狼疮结节，再破溃形成溃疡，因此本病常迁延数十年不愈，严重时可毁容。皮损可累及鼻、唇、颊等处黏膜，形成乳头瘤样增殖或溃疡。患者无明显的自觉症状，但可出现继发性感染、象皮病、内脏结核或癌变等并发症。病理学特征是真皮中上部形成结核样结节或干酪样坏死程度较轻的结核性结节，但不易查到结核菌。抗结核药物治疗有效。



图 1-5 颜面粟粒性狼疮

该病又称颜面播散性粟粒性狼疮，以成人面部对称出现的红色丘疹和萎缩性瘢痕为特征。

皮损好发于面部双眼周围，特别是下眼睑，也常见于颊部、鼻周、口周及耳后等处。基本损害为多数孤立的半球形或略扁平的丘疹，谷粒至豌豆大小，淡红、紫红或淡褐色，质柔软，表面光滑半透明，玻片压诊呈苹果酱色。损害数目不定，可达数百个，而患者无任何症状。相邻的两三个丘疹可互相融合，特别是位于下睑处的丘疹常融合成堤状。本病另一特点是丘疹不断发生，经数月或数年可逐渐消退，但愈后遗留明显的萎缩性瘢痕。病理特征是真皮结核性结节，可见干酪样坏死。

过去认为本病是一种血行播散的皮肤结核，但结核证据不足，病损中找不到结核杆菌，不并发其他结核，结核菌素试验常阴性，有自愈倾向，单纯抗结核治疗无效。因此近年来认为本病与结核无关，但最近经分子生物学试验研究发现，本病与结核有一定关系，确切病因尚待定论。可采用小剂量强的松、异烟肼和甲硝唑联合疗法。



图1-6
疣状皮肤结核

疣状皮肤结核是结核杆菌经皮肤外伤感染了有一定免疫能力的人后，发生的一种皮肤结核病，临床上以中心萎缩性瘢痕、疣状边缘和四周红晕为特征。

成年男性多见，好发于手指、手背，也见于臀部、面部等处。皮损初为暗红色的小丘疹和小结节，质硬，逐渐增大增多，基底浸润，边缘清楚隆起，表面凹凸不平，有结痂和鳞屑，融合形成乳头状和疣状外观。从一侧挤压结节，可有少量脓汁从损害表面的裂隙中渗出，脓液中可找到结核杆菌。随疾病发展，损害中心部分变平，脱痂，遗留萎缩性瘢痕，而边缘继续向外扩展，呈环形或弧形，境界清楚。结节的四周为暗红色晕。患者一般无自觉症状或有轻度瘙痒，附近淋巴结常肿大。病理改变为角化过度，棘层肥厚，乳头瘤样增生，真皮中典型的结核性浸润，可见结核杆菌。

本病程慢性，可数十年不愈。应用抗结核药治疗，体积较小者可采取手术切除。