



临床医学诊疗常规丛书

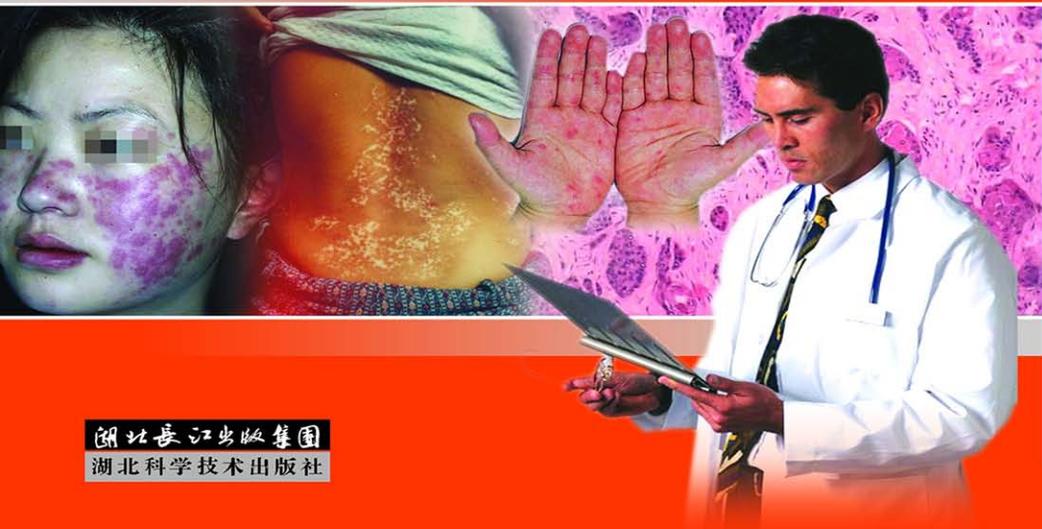
LINCHUANG YIXUE ZHENLIAO CHANGGUI CONGSHU

丛书主编 王国斌 姚尚龙

# 皮肤性病学 诊疗常规

PIFU XINGBING XUE ZHENLIAO CHANGGUI

涂亚庭 主编



湖北长江出版集团  
湖北科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

皮肤性病学诊疗常规 / 涂亚庭主编. — 武汉: 湖北科学技术出版社, 2008. 1

(临床医学诊疗常规丛书)

ISBN 978-7-5352-3893-1

I. 皮... II. 涂... III. ①皮肤病—诊疗 ②性病—诊疗  
IV. R75-64

中国版本图书馆CIP数据核字(2007)第161394号

皮肤性病学诊疗常规

© 涂亚庭 主编

责任编辑: 冯友仁

封面设计: 戴 旻

出版发行: 湖北科学技术出版社

电话: 87679468

地址: 武汉市雄楚大街268号  
湖北出版文化城B座12-13层

邮编: 430070

印刷: 武汉市科利德印务有限公司

邮编: 430071

850毫米×1168毫米 32开

8.25印张

207千字

2008年1月第1版

2008年1月第1次印刷

定价: 16.50元

本书如有印装质量问题 可找承印厂更换

# 《临床医学诊疗常规丛书》

## 编审委员会

丛书主编	王国斌	姚尚龙
丛书副主编	冯正文	曾甫清
	冯敢生	孔维佳
	安锐	胡豫
学术秘书	程龙献	季湘年

# 《皮肤性病学诊疗常规》

## 编写人员

主 编 涂亚庭  
副主编 李家文 刘贞富 冯爱平  
编 者 (按姓氏笔画排序)  
陈宏翔 陈思远 冯爱平 黄长征  
李家文 连 昕 林能兴 刘厚君  
刘贞富 刘志香 钱 悦 谭志建  
陶 娟 涂亚庭 吴 艳 朱 里  
秘 书 林能兴

## 前 言

随着边缘学科的兴起,循证医学证据的日益增多,临床医学诊疗技术日新月异。学无止境,临床医师只有不断地学习本学科前沿知识,才能与时俱进,不断创新,跟上医学发展潮流,从而提高诊疗水平和规范医疗行为,更好地为患者解除病痛。因此,广大医务工作者迫切需要一本规范、新颖、全面、实用的临床工作参考书。协和医院的专家教授们,结合多年临床工作经验,根据最新医学进展,编撰了一套《临床医学诊疗常规丛书》。

武汉协和医院创建于1866年,是集医疗、教学、科研、培干于一体的部属大型“三甲”综合型教学医院。“科学办院、科教兴院、科技强院”是协和医院长期坚持的发展战略。值协和医院140周年华诞之际,数百名专家教授经过近一年时间的共同努力,《临床医学诊疗常规丛书》终于与读者见面了。这套丛书博采协和医院众多专家教授们的临床经验和学习心得,集临床指南、循证医学证据及最新诊疗技术于一体,以文字简练、内容新颖、重点突出、实用性强为特点,为临床各科医师提供最新、最专业的专业参考。



丛书由内科、外科、妇产科、儿科、口腔科等临床医学分册组成。各分册以协和医院各专科的诊疗常规为基础,参考国内外相关疾病诊疗资料,从疾病的临床表现、辅助检查到诊断与治疗,从常用的诊疗技术到最新的诊疗手段,层次分明地予以阐述,重点强调实用性强的诊断及治疗方法。

参编的专家教授长期工作在繁忙的医、教、研第一线,在丛书的编写过程中付出了艰辛的劳动,我们谨对忘我工作的各位同仁致以衷心的感谢。本套丛书的出版得益于湖北科学技术出版社的领导和编辑人员的大力支持,在此一并表示真诚的谢意。由于参加编写的人员较多,文笔不尽一致,繁简程度也不尽相同,加之编者的水平有限,不足之处在所难免,殷切盼望读者不吝赐教,以便再版时修改补充。

华中科技大学同济医学院附属协和医院

院长 王同斌

2006年6月

## 目 录

第一章 病毒性皮肤病 .....	1
第一节 单纯疱疹 .....	1
第二节 带状疱疹 .....	3
第三节 水痘 .....	7
第四节 挤奶员结节 .....	9
第五节 传染性软疣 .....	10
第六节 寻常疣及跖疣 .....	12
第七节 扁平疣 .....	14
第八节 手足-口病 .....	15
第九节 小儿丘疹性肢端皮炎 .....	17
第二章 细菌性皮肤病 .....	18
第一节 脓疱疮 .....	18
第二节 毛囊炎 .....	20
第三节 疖与疖病 .....	21
第四节 须疮 .....	22
第五节 丹毒 .....	23
第六节 麻风 .....	25
第七节 皮肤结核 .....	27
第三章 真菌性皮肤病 .....	33
第一节 头癣 .....	33



## 目 录

第二节	体股癣 .....	36
第三节	手足癣及甲真菌病 .....	37
第四节	花斑癣 .....	40
第五节	马拉色菌毛囊炎 .....	41
第六节	念珠菌病 .....	42
第七节	孢子丝菌病 .....	46
第八节	着色真菌病 .....	48
第四章	性传播疾病 .....	51
第一节	梅毒 .....	51
第二节	淋病 .....	56
第三节	非淋菌性尿道炎 .....	61
第四节	尖锐湿疣 .....	63
第五节	生殖器疱疹 .....	65
第六节	软下疳 .....	67
第七节	性病性淋巴肉芽肿 .....	68
第八节	细菌性阴道病 .....	69
第九节	生殖器念珠菌病 .....	70
第十节	阴虱病 .....	71
第十一节	艾滋病 .....	72
第五章	昆虫类皮肤病 .....	76
第一节	疥疮 .....	76
第二节	虱病 .....	78
第三节	隐翅虫皮炎 .....	79
第六章	物理性皮肤病 .....	81

第一节	痱子 .....	81
第二节	冻疮 .....	82
第三节	日晒伤 .....	83
第四节	光感性皮炎 .....	84
第五节	放射性皮炎 .....	86
第六节	胼胝与鸡眼 .....	87
第七节	手足皲裂 .....	88
<b>第七章</b>	<b>变态反应性皮肤病 .....</b>	<b>90</b>
第一节	接触性皮炎 .....	90
第二节	尿布皮炎 .....	92
第三节	湿疹 .....	93
第四节	婴儿湿疹 .....	97
第五节	异位性皮炎 .....	99
第六节	荨麻疹 .....	100
第七节	丘疹性荨麻疹 .....	102
第八节	药疹 .....	104
第九节	毒性红斑 .....	106
<b>第八章</b>	<b>结缔组织病 .....</b>	<b>107</b>
第一节	系统性红斑性狼疮 .....	107
第二节	盘状红斑性狼疮 .....	109
第三节	皮炎炎 .....	111
第四节	硬皮病 .....	114
第五节	干燥综合征 .....	117
第六节	混合结缔组织病 .....	118

<b>第九章</b>	<b>神经功能障碍性皮肤病</b>	120
第一节	神经性皮炎	120
第二节	瘙痒病	121
第三节	痒疹	122
第四节	结节性痒疹	123
第五节	人工皮炎	124
第六节	寄生虫病妄想	125
<b>第十章</b>	<b>红斑丘疹鳞屑性皮肤病</b>	126
第一节	多形红斑	126
第二节	离心性环状红斑	129
第三节	银屑病	130
第四节	副银屑病	136
第五节	玫瑰糠疹	137
第六节	扁平苔藓	138
第七节	硬化萎缩性苔藓	140
第八节	红皮病	142
第九节	脱屑性红皮病	144
第十节	毛发红糠疹	145
<b>第十一章</b>	<b>大疱及疱疹性皮肤病</b>	147
第一节	天疱疮	147
第二节	大疱性类天疱疮	150
第三节	家族性良性慢性天疱疮	152
第四节	疱疹样皮炎	153
第五节	妊娠疱疹	154

第六节	角层下脓疱性皮肤病 .....	155
第七节	连续性肢端皮炎 .....	156
第八节	掌跖脓疱病 .....	157
<b>第十二章</b>	<b>血管炎及血管性皮肤病 .....</b>	<b>159</b>
第一节	过敏性紫癜 .....	159
第二节	结节性血管炎 .....	160
第三节	变应性皮肤血管炎 .....	162
第四节	色素性紫癜性皮肤病 .....	163
第五节	红斑性肢痛症 .....	165
第六节	肢端动脉痉挛症(雷诺病) .....	166
第七节	静脉曲张综合征 .....	167
<b>第十三章</b>	<b>结节性发热性非化脓性脂膜炎</b>	
	<b>(Weber-Christian 综合征) .....</b>	<b>169</b>
<b>第十四章</b>	<b>非感染性肉芽肿 .....</b>	<b>171</b>
第一节	结节病 .....	171
第二节	环状肉芽肿 .....	174
<b>第十五章</b>	<b>皮脂腺、汗腺、毛发疾病 .....</b>	<b>176</b>
第一节	皮脂溢出 .....	176
第二节	脂溢性皮炎 .....	177
第三节	痤疮 .....	178
第四节	酒渣鼻 .....	180
第五节	汗疱疹 .....	182
第六节	汗腺毛囊角化病 .....	183
第七节	雄激素源性脱发 .....	183



第八节	斑秃	185
第十六章	内分泌及代谢疾病	187
第一节	皮肤淀粉样变	187
第二节	卟啉病	188
第三节	痛风	190
第四节	黄瘤病	191
第五节	胫前黏液性水肿	193
第六节	肠病性肢端皮炎	194
第七节	硬肿病	195
第十七章	遗传性皮肤病	197
第一节	毛囊角化病	197
第二节	汗孔角化症	198
第三节	鱼鳞病	200
第四节	先天性大疱性表皮松解症	202
第五节	着色性干皮病	203
第六节	结节性硬化症	204
第十八章	血管的肿瘤	206
第一节	皮肤血管瘤	206
第二节	蜘蛛痣	208
第三节	血管角化瘤	209
第四节	化脓性肉芽肿	210
第十九章	表皮肿瘤	212
第一节	表皮痣	212
第二节	脂溢性角化病	213

第三节	鲍温病( <b>Bowen</b> 病)	214
第四节	<b>Paget</b> 病	215
第五节	基底细胞上皮瘤	217
第六节	鳞状细胞癌	219
第二十章	表皮附属器肿瘤	221
第一节	毛发上皮瘤	221
第二节	汗管瘤	222
第二十一章	黑素细胞痣和恶性黑素瘤	224
第一节	色素痣	224
第二节	恶性黑素瘤	225
第二十二章	皮肤-黏膜病	227
第一节	白塞综合征	227
第二节	黏膜白斑	229
第三节	面瘫水肿沟状舌综合征	230
第四节	色素沉着-息肉综合征	231



# 第一章 病毒性皮肤病

## 第一节 单纯疱疹

### 【临床主要表现】

1. 典型症状 发生于皮肤、黏膜交界处的密集成群的针头大小的水疱,几天后水疱干燥、结痂,痊愈后不留瘢痕。部分水疱破裂形成糜烂面或浅表溃疡。局部水肿伴有疼痛,局部浅表淋巴结肿大。容易复发。

### 2. 原发性单纯疱疹临床表现

(1) 急性疱疹性齿龈口腔炎 口唇、齿龈部出现多处成群水疱,疱破糜烂呈白色糜烂面或浅表溃疡,剧痛。

(2) 接种性单纯疱疹 病毒经擦破或外伤接种,皮损表现为接触部位出现红斑、丘疹,进而出现深在性水疱、脓疱。

(3) 疱疹样湿疹 多见于患有湿疹或特应性皮炎患儿,在原有皮炎基础上,出现散在或密集水疱、脓疱,皮疹成批出现并可泛发全身。易并发皮肤细菌感染及其他系统感染。

(4) 新生儿单纯疱疹 多见于早产儿,新生儿出生时因阴道疱疹病毒感染而发生。常在出生后4~6 d出现高热、水疱泛发于全身皮肤、口腔和上呼吸道黏膜,并可广泛累及心、肝、肺、脑等,病情严重,病死率达96%。

(5) 生殖器疱疹 生殖器部位的成簇的水疱,疱破形成表浅溃疡。发于宫颈部形成溃疡、坏死、阴道分泌物增多,可有下腹压痛。腹股沟淋巴结肿大。

### 3. 复发性单纯疱疹 感染发生以后,在某些诱发因素如发热性



疾病、月经、过度劳累、局部刺激等影响下复发。复发感染一般较原发感染症状轻,且复发时常在同一部位发生。损害最常发于面部如口周、唇红、鼻孔附近,其次为生殖器疱疹。开始局部有瘙痒,随即出现群集性丘疱疹或水疱。

### 【辅助检查】

1. 病原学诊断 ①病毒培养是 HSV 实验室诊断“金标准”,敏感性和特异性好。②用免疫学方法检测 HSV 抗原是目前最常用的快速诊断方法。

2. 血清学诊断 在患者血清中可发现特异 IgG 抗体。

3. 疱液涂片 刮取新鲜疱底疱液涂片, Giemsa 染色, 镜下可见气球样细胞和嗜酸性细胞核内包涵体。

4. 组织病理 表皮细胞发生气球样变性、网状变性, 表皮棘细胞松解可见嗜酸性包涵体。

**【诊断与鉴别诊断】** 根据临床主要表现及辅助检查诊断。需要鉴别的疾病主要有: 水痘、带状疱疹、脓疱疮。

**【治疗】** 本病有自限性, 一般 1~2 周可自愈。其原则为缩短病程, 防止继发感染和并发症, 及减少复发。

1. 一般治疗 要注意休息和饮食, 对于少数严重者应给予支持疗法。

2. 症状严重或反复发作者的治疗

(1) 抗病毒药物

1) 无环鸟苷类药物 ①阿昔洛韦( AcycioVir) 成人 0.2 g, 每日 5 次, 连用 5 d, 儿童酌减; ②发昔洛韦( Valaciclovir) 成人 0.3 g, 每日 2 次, 连用 7 d, 儿童 10 mg/( kg · d); ③泛昔洛韦( Famciclovir) 成人 0.25 g, 每日 3 次, 连服 7 d。

2) 阿糖腺苷 剂量 10 mg/kg, 静脉点滴, 每日 1 次, 共 5 d。

3) 病毒唑 0.1 g, 肌注, 每日 2 次; 或 0.3 g, 静脉滴注, 每日 1 次, 共 5 d。

(2) 调节免疫功能药物

1) 丙种球蛋白 3 mL,肌注,3 d 1次,共2~4次。也可用胎盘球蛋白或人体免疫血清球蛋白。

2) 左旋咪唑 每日150 mg,每周连服2 d,4周为一疗程。

3) 干扰素 100万~300万U,肌注,3 d 1次,共10次。

4) 聚肌胞 2 mg,肌注,隔2 d 1次,10次为一疗程。

5) 转移因子 3 U,肌注,每周2次。

6) 卡介苗接种或口服脊髓灰质炎疫苗 每日4滴,3 d为一疗程。

(3) 中医疗法 治疗以清解肺胃毒热为主,可用辛麦清脉饮、龙胆泻肝汤,解毒清热汤加减;也可服用黄连上清丸或牛黄解毒丸等。

3. 局部治疗 忌用皮质类固醇霜剂或软膏,可选用以下药物。

(1) 1%~2%龙胆紫溶液、炉甘石洗剂等以收敛干燥。

(2) 继发感染时,用0.5%金霉素软膏。

(3) 疱疹净溶液或软膏、5%无环鸟苷霜、3%肽丁胺霜等外搽或涂抹,可减轻疼痛,干燥皮损,缩短病程。

(4) 口腔可用1/5 000呋喃西林液或生理盐水漱口,然后涂0.5%~1%的龙胆紫液。疱疹性角膜结膜炎,可用0.1%疱疹净或病毒唑、无环鸟苷及干扰素等滴液滴眼。

(5) 对顽固发作者可用紫外线或远红外线照射。

## 第二节 带状疱疹

### 【临床主要表现】

#### 1. 典型症状

(1) 本病是同时累及神经和皮肤的病毒性皮肤病,由水痘-带状疱疹病毒所致。

(2) 病毒潜伏于1个或多个脊神经后根或脑神经的感觉神经节内,当机体抵抗力下降如患某些传染性疾病、恶性肿瘤、SLE、放疗、化疗外伤以及过度劳累等而激发病毒复燃,导致本病。



(3) 好发于春、秋季节,成人患者多。

(4) 先驱症状可有发热或受累神经支配区疼痛感,发疹后有不同程度神经痛。

(5) 部分老年患者皮疹愈后仍持续有严重的神经痛(疱疹后遗神经痛)。

(6) 病程一般2~3周,愈后一般不复发,而获终身免疫,有极少数病人可发生2次,甚至可能发生多次。

(7) 体检

1) 皮疹特点为成簇而不融合的粟粒至绿豆大群集丘疱疹及水疱,疱壁紧张,排列呈带状。亦可见大疱、血疱、糜烂、溃疡或坏死。

2) 皮损沿受累神经所支配的皮肤呈单侧分布,可略超过中线;偶见泛发性疱疹。因受累神经不同,疱疹也可分别见于口腔黏膜或阴道内。

3) 免疫功能较强时,可仅有神经痛而无皮损或仅出现红斑丘疹而无水疱形成,称为不全性或顿挫性带状疱疹。

4) 局部淋巴结肿大、压痛。

5) 有时可见到溃疡愈合后遗留沿神经支配区的带状分布的色素沉着、色素减退斑及瘢痕。

6) 比较少见而特殊的带状疱疹:①眼带状疱疹病毒侵犯三叉神经眼支所致。结膜充血,水疱位于结膜、角膜处,疱破后形成溃疡性角膜炎,疼痛剧烈。严重时可发生全眼球炎,致失明。②带状疱疹面瘫综合征病毒侵犯第八对脑神经的膝状神经节,影响面神经的运动及感觉纤维,出现面瘫、耳痛及外耳道疱疹三联征。③泛发型带状疱疹多见于老年人及免疫力极度低下的患者,如老年肿瘤患者、艾滋病患者等,皮疹泛发全身,甚至黏膜。皮疹可为水疱或大疱,部分呈脐凹状,或血疱,中央坏死结痂。可伴有发热、衰竭、头痛以及脑膜刺激现象。

#### 【辅助检查】

1. 血象正常或偏低,有继发感染时血象高。