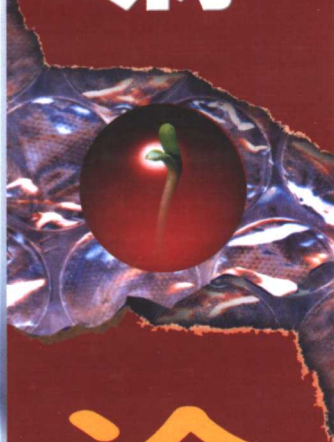


● 郑和义 李军 编著

实用皮肤性病



诊疗图鉴

福建科学技术出版社

● 郑和义 李军 编著

实用皮肤病诊疗图鉴

福建科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

实用皮肤性病诊疗图鉴/郑和义,李军编著. —福州:
福建科学技术出版社,2005.3
ISBN 7-5335-2511-6

I. 实… II. ①郑…②李… III. ①皮肤病—诊疗
—图集②性病—诊疗—图集 IV. R75-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 001095 号

书 名	实用皮肤性病诊疗图鉴
编 著	郑和义 李军
出版发行	福建科学技术出版社(福州市东水路 76 号,邮编 350001)
经 销	各地新华书店
排 版	新思维工作室
印 刷	福建新华印刷厂
开 本	787 毫米×1092 毫米 1/16
印 张	14
插 页	4
字 数	340 千字
版 次	2005 年 3 月第 1 版
印 次	2005 年 3 月第 1 次印刷
印 数	1—3 000
书 号	ISBN 7-5335-2511-6/R·547
定 价	80.00 元

书中如有印装质量问题,可直接向本社调换

前言

皮肤性病学是一门重要的临床学科,掌握常见皮肤病的诊断和治疗方法是各科临床医师所应具备的技能,然而,由于皮肤病、性病的临床皮损形态各种各样,单凭文字描述难以反映疾病的真实面目,短时间内很难掌握相关知识。

为了使读者能更快、更准确地掌握皮肤性病学知识,我们根据长期在北京协和医院皮肤性病科临床工作的经验,针对皮肤性病以形态学为主的特点,应用简明的文字描述,精选大量的临床照片制作了这部彩色图谱,对各种常见皮肤病、性病的临床诊断、鉴别诊断、治疗等进行简明扼要的重点讲解,图文并茂,看图识病,使读者一目了然。该书适合作为医学生、进修医生、临床医生学习皮肤性病学的辅助参考书。

限于水平,书中若有不足之处,恳请读者提出宝贵意见,以便今后加以改正。

北京协和医院皮肤性病科

郑和义 李军

2004年10月

目 录

第一章 病毒性皮肤病

- 1 第一节 单纯疱疹
- 2 第二节 水痘
- 3 第三节 带状疱疹
- 4 第四节 传染性软疣
- 5 第五节 疣
 - 5 一、寻常疣
 - 6 二、跖疣
 - 6 三、扁平疣
- 7 第六节 鲍温样丘疹病
- 8 第七节 疣状表皮发育不良
- 9 第八节 麻疹
- 10 第九节 手足口病

第二章 细菌性皮肤病

- 11 第一节 脓疱疮
- 12 第二节 毛囊炎
- 12 第三节 秃发性毛囊炎
- 13 第四节 项部瘢痕疙瘩性毛囊炎
- 13 第五节 脓肿性穿掘性头部毛囊周围炎
- 14 第六节 蜂窝织炎
- 14 第七节 疖
- 15 第八节 化脓性汗腺炎
- 15 第九节 丹毒
- 16 第十节 脓疱
- 16 第十一节 皮肤结核病
 - 17 一、寻常狼疮
 - 17 二、硬红斑
 - 18 三、颜面播散性粟粒性狼疮
 - 19 四、疣状皮肤结核
- 20 第十二节 海鱼分支杆菌感染
- 20 第十三节 类丹毒

第三章 真菌性皮肤病

- 22 第一节 头癣
- 23 第二节 体癣
- 24 第三节 股癣
- 24 第四节 手癣、足癣
- 25 第五节 甲真菌病
- 26 第六节 花斑癣
- 27 第七节 糠秕孢子菌毛囊炎
- 27 第八节 念珠菌病
- 29 第九节 孢子丝菌病
- 30 第十节 着色性真菌病

第四章 性传播疾病

- 32 第一节 梅毒
- 37 第二节 淋病
- 38 第三节 非淋菌性尿道炎 (宫颈炎)
- 39 第四节 尖锐湿疣
- 41 第五节 生殖器疱疹

第五章 寄生虫、昆虫性皮肤病

- 43 第一节 疥疮
- 44 第二节 匍行疹
- 45 第三节 蜂蜇伤
- 45 第四节 蝎蜇伤
- 46 第五节 蝉叮咬

第六章 物理性皮肤病

- 47 第一节 鸡眼与胼胝
- 47 第二节 日光性皮炎

48	第三节 多形性日光疹
49	第四节 皮肤光老化
50	第五节 植物-日光性皮炎
51	第六节 火激红斑
51	第七节 种痘样水疱病
52	第八节 痒
53	第九节 烧伤
54	第十节 冻疮
54	第十一节 擦烂
55	第十二节 放射性皮炎

第七章 变态反应性皮肤病

56	第一节 接触性皮炎
57	第二节 湿疹
58	第三节 遗传过敏性皮炎
59	第四节 皮质类固醇激素依赖性皮炎
59	第五节 颜面再发性皮炎
59	第六节 荨麻疹
60	第七节 血管性水肿
61	第八节 丘疹性荨麻疹
62	第九节 药疹
62	一、荨麻疹及血管性水肿型
62	二、固定性药疹
64	三、大疱性表皮坏死松解型
65	四、急性发疹性脓疱病
65	五、剥脱性皮炎型
65	六、多形红斑型

第八章 结缔组织病

66	第一节 红斑狼疮
66	一、系统性红斑狼疮
67	二、盘状红斑狼疮
68	三、亚急性皮肤型红斑狼疮
69	四、深在性红斑狼疮
70	五、新生儿红斑狼疮
70	六、疣状红斑狼疮
71	第二节 皮肌炎

72	第三节 硬皮病
----	---------

第九章 神经功能障碍性皮肤病

76	第一节 神经性皮炎
78	第二节 单纯性痒疹
78	第三节 结节性痒疹
79	第四节 皮肤垢着病
79	第五节 神经官能病性表皮剥脱
80	第六节 人工皮炎

第十章 角化与萎缩性皮肤病

81	第一节 毛囊角化病
82	第二节 掌跖角化症
83	第三节 毛周角化症
83	第四节 剥脱性角质松解症
84	第五节 进行性对称性红斑角皮病
84	第六节 Mibelli 汗孔角化症
85	第七节 播散浅表性光线性汗孔角化症
86	第八节 砷角化症
87	第九节 疣状肢端角化症
87	第十节 点状掌跖角皮症
88	第十一节 萎缩纹
89	第十二节 斑状萎缩
90	第十三节 皮肤痘疮样斑状萎缩
90	第十四节 婴儿腹部离心性脂肪营养不良
90	第十五节 手足胶原斑
91	第十六节 阿洪病
91	第十七节 指节垫
92	第十八节 小棘状毛壅病
93	第十九节 黑棘皮病
93	第二十节 结节性类弹性纤维病
94	第二十一节 回状颅皮

第十一章 红斑鳞屑性皮肤病

95	第一节 多形红斑
----	----------

96	第二节 离心性环状红斑
97	第三节 慢性游走性红斑
98	第四节 寻常型银屑病
99	第五节 掌跖脓疱病
99	第六节 泛发性脓疱型银屑病
100	第七节 关节病型银屑病
101	第八节 红皮病型银屑病
102	第九节 副银屑病
104	第十节 玫瑰糠疹
105	第十一节 扁平苔藓
106	第十二节 小棘苔藓
107	第十三节 金黄色苔藓
107	第十四节 鳞状毛囊角化病
108	第十五节 毛发红糠疹
109	第十六节 光泽苔藓
109	第十七节 硬化萎缩性苔藓
110	第十八节 线状苔藓

第十二章 大疱与疱疹性皮肤病

112	第一节 天疱疮
113	第二节 类天疱疮
114	第三节 疱疹样脓疱病
116	第四节 家族性良性慢性天疱疮
116	第五节 儿童慢性大疱性皮肤病
117	第六节 角层下脓疱性皮肤病
118	第七节 副肿瘤天疱疮
119	第八节 连续性肢端皮炎

第十三章 血管性皮肤病

120	第一节 过敏性紫癜
121	第二节 变应性皮肤血管炎
122	第三节 结节性红斑
122	第四节 急性发热性嗜中性皮病
123	第五节 白塞病
124	第六节 持久性隆起性红斑
124	第七节 坏疽性脓皮病
125	第八节 色素性紫癜性皮肤病

126	第九节 淤积性皮炎
127	第十节 雷诺病
128	第十一节 网状青斑
129	第十二节 皮下脂肪萎缩
129	第十三节 肢端青紫症
130	第十四节 白色萎缩
131	第十五节 Marshall-White 综合征
131	第十六节 红斑性肢痛病
132	第十七节 静脉曲张
132	第十八节 血管内压增高性紫癜
133	第十九节 淋巴水肿

第十四章 非感染性肉芽肿病

134	第一节 皮肤结节病
135	第二节 环状肉芽肿
135	第三节 类脂质渐进性坏死
136	第四节 皮肤淋巴细胞浸润症

第十五章 皮肤附属器疾病

137	第一节 痤疮
138	第二节 酒渣鼻
139	第三节 脂溢性皮炎
140	第四节 口周皮炎
140	第五节 汗疱疹
141	第六节 斑秃
142	第七节 男性型脱发
142	第八节 甲沟炎
142	第九节 厚甲症
143	第十节 白甲
144	第十一节 Jadassohn-Lewandowsky 综合征
144	第十二节 多汗症
145	第十三节 成簇性眼眶周粉刺

第十六章 内分泌、营养和代谢性疾病

146	第一节 胫前黏液性水肿
147	第二节 黄瘤病

149	第三节 皮肤卟啉病
151	第四节 淀粉样变性
152	第五节 黏液水肿性苔藓
152	第六节 痛风
153	第七节 坏死性松解性游走性红斑
154	第八节 胡萝卜素血症
155	第九节 融合性网状乳头瘤病
155	第十节 掌跖纤维瘤病
156	第十一节 硬肿病
157	第十二节 幼年性黄色瘤
157	第十三节 肠病性肢端皮炎

第十七章 色素性皮肤病

159	第一节 雀斑
159	第二节 色素痣
160	第三节 咖啡斑
161	第四节 黄褐斑
162	第五节 雀斑样痣
162	第六节 Riehl 黑变病
163	第七节 口周黑子-肠息肉综合征
164	第八节 太田痣
164	第九节 色素性毛表皮痣
164	第十节 泛发黑子病
165	第十一节 颜面-颈部毛囊性红斑黑变病
165	第十二节 色素性玫瑰糠疹
166	第十三节 斑痣
166	第十四节 先天性色素痣
167	第十五节 皱褶部网状色素异常
168	第十六节 蒙古斑
168	第十七节 文身
168	第十八节 白癫风
169	第十九节 无色素痣
170	第二十节 离心性后天性白斑
170	第二十一节 遗传性对称性色素异常症
171	第二十二节 贫血痣

第十八章 遗传性皮肤病

172	第一节 大疱性表皮松解症
174	第二节 鱼鳞病
174	一、寻常型鱼鳞病
175	二、层板状鱼鳞病
175	三、表皮松解性角化过度鱼鳞病
176	第三节 结节性硬化症
177	第四节 色素失禁症
178	第五节 胶样婴儿
179	第六节 神经纤维瘤病

第十九章 黏膜疾病

180	第一节 剥脱性唇炎
180	第二节 接触性唇炎
181	第三节 肉芽肿性唇炎
181	第四节 阴茎珍珠状丘疹病
181	第五节 Melkersson-Rosenthal 综合征

第二十章 皮肤肿瘤

183	第一节 表皮痣
184	第二节 脂溢性角化
184	第三节 粟丘疹
185	第四节 黏液样囊肿
185	第五节 皮脂囊肿
186	第六节 黑头粉刺痣
186	第七节 皮脂腺痣
187	第八节 老年性皮脂腺增生
187	第九节 多发性脂囊瘤
187	第十节 汗管瘤
188	第十一节 汗腺汗囊瘤
189	第十二节 毛发上皮瘤
189	第十三节 先天性血管瘤
189	一、鲜红斑痣
190	二、草莓状血管瘤
190	三、海绵状血管瘤

191	第十四节 化脓性肉芽肿
191	第十五节 血管角皮瘤
191	一、Mibelli 血管角皮瘤
191	二、Fordyce 血管角皮瘤
192	三、局限性血管角皮瘤
192	四、单发性血管角皮瘤
192	五、弥漫性体部血管角皮瘤
193	第十六节 特发性出血性肉瘤 (Kaposi 肉瘤)
194	第十七节 老年血管瘤
194	第十八节 蜘蛛痣
195	第十九节 肥大细胞增生症
196	第二十节 皮肤纤维瘤
197	第二十一节 软纤维瘤
197	第二十二节 神经鞘瘤
198	第二十三节 瘢痕疙瘩
199	第二十四节 基底细胞瘤
200	第二十五节 角化棘皮瘤
201	第二十六节 日光性角化病
201	第二十七节 皮角

202	第二十八节 灰泥角化病
202	第二十九节 鲍温病
203	第三十节 鳞状细胞癌
204	第三十一节 乳房 Paget 病
204	第三十二节 乳房外 Paget 病
205	第三十三节 蓝痣
205	第三十四节 恶性黑素瘤
206	第三十五节 黑素棘皮瘤
206	第三十六节 蕈样肉芽肿
207	第三十七节 鼻部和鼻型 NK/T 细胞淋巴瘤
208	第三十八节 皮肤 B 细胞淋巴瘤
208	第三十九节 原发性皮肤浆细胞瘤
209	第四十节 非霍奇金淋巴瘤
209	第四十一节 多中心网状组织细胞增生症
210	第四十二节 肉芽肿性皮肤松弛症
210	第四十三节 皮肤假性淋巴瘤
211	第四十四节 淋巴瘤样丘疹病
212	第四十五节 转移性肿瘤

第一章 病毒性皮肤病

第一节 单纯疱疹

单纯疱疹 (herpes simplex) 系由单纯疱疹病毒 (herpes simplex virus) 感染所致的病毒性皮肤病, 中医称为热疮。根据病毒抗原性的不同可分为 HSV-I 型和 HSV-II 型两类。I 型为非生殖器病毒, 主要侵犯口咽、扁桃体、眼、皮肤等部位; II 型为生殖器病毒, 主要侵犯生殖器部位, 为性传播疾病病原之一, 可分为原发型及复发型单纯疱疹。

● 诊断

1. 原发型单纯疱疹: 患者初次接触 HSV 感染, 表现为颜面(口腔)单纯疱疹、新生儿原发性单纯疱疹及生殖器疱疹等, 在相应部位出现小疱, 破溃后形成小溃疡。症状较重, 多伴有发热、全身不适、周围淋巴结肿大等全身症状。病程约 2 周, 可以自愈, 但易复发。

2. 复发型单纯疱疹: 原发性感染消退后, 20%~40% 患者在某些诱因下发病。多有前驱症状, 如痒感、灼热、针刺等, 皮损较原发皮损小而密集, 表现为红斑及簇集的小水疱, 可以有糜烂、渗出、结痂, 易形成溃疡。可伴发热、全身不适等全身症状。病程 1~2 周, 可反复发作。

3. 组织病理: 表皮细胞发生气球样变性、网状变性和凝固坏死, 开始细胞核内可见嗜碱性包涵体, 后期变为嗜酸性包涵体, 真皮乳头轻度水肿及炎性细胞浸润。

● 鉴别诊断

1. 面部带状疱疹: 皮疹多数沿三叉神经或面神经的分支分布, 基底炎症明显, 呈带状排列, 伴有神经痛。

2. 脓疱疮: 散在性脓疱, 其周围红晕明显, 有蜜黄色结痂。多见于儿童暴露部位, 夏秋季节多见。



●治疗

1. 全身治疗: 本病有自限性, 1~2 周可自愈。为缩短病程, 防止继发感染和复发, 严重感染者, 可口服抗病毒药物如阿昔洛韦、万乃洛韦、泛昔洛韦等。对于反复发作的病例, 可口服锌制剂如葡萄糖酸锌, 配合 0.05% 硫酸锌溶液外用湿敷。

2. 局部治疗: 以干燥、收敛、抗病毒及防止感染为主, 外用抗病毒药物如无环鸟苷软膏、疱疹净眼药水、喷昔洛韦乳膏、酞丁胺搽剂、2% 龙胆紫液及抗生素软膏等。

3. 物理治疗: 对顽固反复复发严重者, 可作紫外线照射, 氮氛氩离子激光照射。

第二节 水痘

水痘(varicella)由水痘-带状疱疹病毒感染引起, 传染性强。

●诊断

1. 多见于儿童, 潜伏期 1~3 周。发病前和发病早期常伴有发热、不适及头痛等全身症状。

2. 皮疹以水疱为主, 伴有红斑、丘疹、结痂等各期皮疹并存。典型水疱直径 2~5mm 大小, 周围绕以红晕, 疱液清澈, 1~2 天后疱液可以混浊, 随之干燥结痂, 结痂脱落后一般不留瘢痕。

3. 皮疹向心性分布, 躯干多, 黏膜常受累, 有发热等全身症状, 一般 1~2 周自愈。

●治疗



1. 主要是预防继发感染和加强护理,注意休息,可外搽炉甘石洗剂。水疱破溃者可涂以龙胆紫液,继发感染时应用新霉素软膏。
2. 继发感染全身症状严重时,可用抗生素。无环鸟苷可防止水痘播散。
3. 中药以透表、清热、解毒为主。

第三节 带状疱疹

带状疱疹(herpes zoster)中医学称为“缠腰火丹”、“串腰龙”,系由水痘-带状疱疹病毒引起,属 DNA 嗜神经病毒。

● 诊断

1. 好发于春秋季节,多见于成人。一般先出现轻度发热、全身无力、食欲不振等全身症状,局部皮肤有灼热感或神经痛等前驱症状。
2. 1~3 日后沿某一神经分布区域单侧出现不规则红斑,继而发生多数成群簇集粟粒或绿豆大小丘疱疹,迅速变成水疱,内容澄清透明,疱壁紧张发亮。呈带状排列。数日后水疱内容混浊,或部分破裂形成糜烂面,最后干燥结痂而愈,留有色素改变,无瘢痕。可伴有发热,患部附近淋巴结肿大。
3. 分布以肋间神经最多见,其次为三叉神经。
4. 神经痛为本病的特征之一,可在发疹前或伴随皮疹出现。年老体弱者疼痛剧烈。
5. 全病程 2~4 周。愈后不复发,获终身免疫。
6. 由于免疫状况不同,患者可出现不典型或典型的临床表现。免疫力强者可仅有神经痛而无皮疹,称为“无疹型带状疱疹”;也可仅出现红斑、丘疹,而无水疱,称为“顿挫型带状疱疹”。免疫力低下者可出现大水疱,称为“大疱型带状疱疹”;出现血疱,称为“出血型带状疱疹”;皮疹中心坏死,结成黑褐色痂,称为“坏疽型带状疱疹”;偶见同时累及两个神经节,产生对侧性或一侧同时数个神经节分布区的损害,或病毒通过血行播散,全身出现





水痘样皮疹,称为“双侧性带状疱疹”和“泛发性带状疱疹”。

7. 由于侵犯后根神经节的部位、程度以及对运动根及前角细胞炎症变化范围的不同,还有一些特殊类型的带状疱疹。如侵犯三叉神经眼支引起“眼带状疱疹”;侵犯面神经和听神经引起“耳带状疱疹”,可以产生面瘫、耳痛及外耳道疱疹三联症,称为“Ramsay-Hunt 综合征”;病毒直接向上侵犯或中枢神经系统对病毒发生变态反应,可引起“带状疱疹性脑膜脑炎”;病毒侵及交感神经及副交感神经的内脏神经纤维,引起“内脏带状疱疹”。

● 鉴别诊断

1. 单纯疱疹:好发于面部、外阴等皮肤黏膜交界处,不呈带状分布,与神经走向无关,多复发。

2. 接触性皮炎:单侧性分布不明显,与神经分布无关,无神经痛,而往往伴瘙痒。

3. 带状疱疹前驱期无疹型带状疱疹或内脏带状疱疹,易误诊为肋间神经痛、胸膜炎、急腹症等。

● 治疗

1. 全身治疗:在病变早期,可给以抗病毒药物,如无环鸟苷,口服每次 200mg,每日 5 次,服用 7~10 天。有阻止病毒繁殖、缩短病程、减轻神经痛的作用。

2. 止痛可口服消炎镇痛类药物。

3. 局部治疗:以干燥、消炎为主,可外搽炉甘石洗剂,外用抗病毒药物如阿昔洛韦或喷昔洛韦软膏、酞丁胺搽剂或软膏,继发细菌感染时外用抗生素软膏。

4. 物理治疗:氦氖激光照射、紫外线照射及频谱电疗等均有一定的消炎、止痛效果。

5. 针刺:针刺某些穴位可用于止痛。

第四节 传染性软疣

传染性软疣(molluscum contagiosum)又称皮脂性软疣、传染性上皮瘤、上皮软疣,中医称之为鼠乳、疣症、鼠瘻、水瘰子。本病系传染性软疣病毒所致,属痘类病毒,核酸为 DNA,嗜表皮性,为感染人类的大型病毒。好发于儿童和青年人,常通过直接接触和污染的用具(如浴巾)传染。



● 诊断

1. 本病分布广泛,好发于儿童,其次是女性。

2. 潜伏期 14~50 天。初起为米粒样大小半球状丘疹,逐渐增至豌豆大小,中心微凹或呈脐窝状,表现有蜡样光泽。丘疹早期质地坚韧,后逐渐变软,呈灰白色或疹

珠色。丘疹内可挤出乳酪样的物质,称为软疣小体。丘疹数目数个至数十个不等,陆续出现,或少数散在,或数个簇集,互不融合。

3. 好发于躯干、四肢、肩胛、阴囊、肛门等处,但全身任何部位皆可发生,有时可发生在唇、舌、颊黏膜及结膜。

4. 无明显症状,或有轻度瘙痒感,继发感染者可有疼痛。皮疹偶可自然消退,愈后不留瘢痕。

5. 个别病人皮疹角化而像小皮角,称为角化性传染性软疣。偶有皮疹异常巨大称为巨型软疣。有的病人在发病几个月后,皮损周围发生斑片状湿疹样损害。若眼睑或眼周有皮损,有时可发生慢性结膜炎及浅表性点状角膜炎。除去软疣后,湿疹样损害及结膜炎自然消退。

●鉴别诊断

1. 寻常疣:质地硬,表面粗糙,呈灰褐色或正常肤色,顶端可呈乳头瘤样增生,无蜡样光泽,丘疹中央无凹陷,挤压无软疣小体。

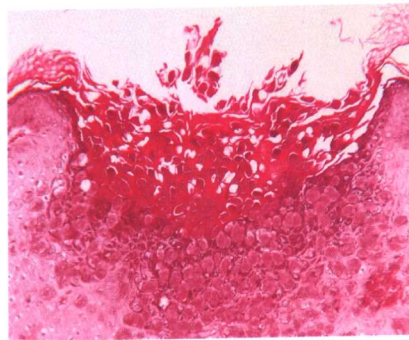
2. 汗管瘤:妇女多发。针头或米粒大小结节,肤色或淡黄褐色,质坚硬,密集分布于眼睑周围、鼻颊等部位,也可发于躯干上部。

3. 丘疹性荨麻疹:纺锤形水肿性红色丘疹,中央小水疱,好发于四肢末端、腰、臀等部位,瘙痒明显,2周左右可以自愈。

●治疗

1. 主要用局部治疗,用粉刺挤压器或镊子挤出其内容物,并涂以2%碘酊、浓石炭酸或三氯醋酸。或采用液氮冷冻法。

2. 疣体小而泛发,可外涂10%碘酊,每日1~2次。



第五节 疣

一、寻常疣

寻常疣(verruca vulgaris)由人类乳头瘤病毒感染引起。病毒分型多为HPV1、2、4型。

●诊断

1. 初起为小丘疹,渐增大呈黄豆大或更大,半圆形或多角形丘疹,质地硬,表面粗糙,呈灰黄、污黄或污褐色。顶端可呈乳头瘤样增生,周围无炎症,表面角化粗糙,坚硬。无明显自觉症状。





2. 好发于手背、手指及足缘等处。

3. 组织病理:光镜下示角化过度、角化不全,颗粒层有空泡样细胞,棘层肥厚和乳头瘤样增生。电镜下可见核内病毒颗粒。

●治疗

以局部治疗为主。

1. 数目少时可用冷冻或 CO₂ 激光疗法,数目多时可内服免疫调节剂。

2. 细胞毒剂:5% 氟尿嘧啶软膏,10%水杨酸火棉胶涂剂、0.7%斑蝥素加于等量火棉胶溶液中,0.1%~0.3%维 A 酸霜。

3. 还可用鸦胆子仁捣碎后外敷局部。

二、跖疣

跖疣(verruca plantaris)系发生在足跖部的寻常疣。因该部位角质层较厚,临床表现不同于寻常疣。



●诊断

1. 皮损由于压迫形成淡黄或褐黄色胼胝样斑块,表面粗糙不平,灰黄或污灰色,周围境界清楚,绕以增厚的角质环,如用小刀将表面角质刮去,中心可见紫黑色出血点。

2. 好发于足跟、跖前部等受压部位,有压迫痛。

●治疗

1. 可采用冷冻、激光疗法,同寻常疣。

2. 必要时手术切除。

三、扁平疣

扁平疣(verruca planae)由人类乳头瘤病毒引起,病毒分型为HPV3 型及 HPV5 型,好发于青少年。

●诊断

1. 损害为正常皮色,淡红或淡褐色扁平丘疹,米粒大到绿豆大,圆形或多角形,表面光滑,境界清楚,散在或密集,偶可沿抓痕排列呈条状。

2. 好发于面部、手背或前臂。





3. 病程慢性,可经 1~2 年或更久自行消退,消退前瘙痒明显,愈后不留痕迹。

4. 组织病理:光镜下示棘层肥厚,但无乳头瘤样增生,颗粒层及棘层上部可见增大的空泡细胞,核深染。

●治疗

1. 局部治疗:可外用抗病毒软膏及角质剥脱剂如氟尿嘧啶软膏、肽丁胺霜等点涂疣面。

2. 全身治疗:左旋咪唑每日 50~150mg;乌洛托品每次 0.3~0.6g,每日 3 次;聚肌胞注射液以及中药等,但效果欠佳。

3. 如皮损少量可用冷冻疗法。



第六节 鲍温样丘疹病

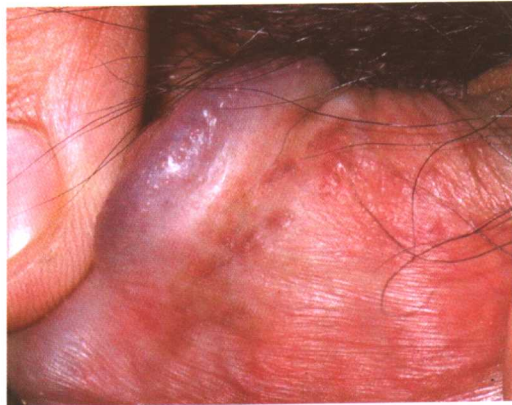
鲍温样丘疹病(bowenoid papulosis)指发生于生殖器的褐色扁平丘疹,由人类乳头瘤病毒感染而致病。

●诊断

1. 多见于 21~30 岁年轻人。
2. 好发部位为腹股沟、外生殖器及肛周的皮肤黏膜。
3. 皮疹为直径 2~10mm 不等的多个或单个斑丘疹,呈肉色或红褐色,境界清楚,表面光亮或呈绒状。
4. 皮疹常群集性或融合成网状。
5. 一般无自觉症状,少数病人有瘙痒或烧灼感。
6. 病程慢性,部分患者皮损可自行消退,但可复发。
7. 组织病理示表皮呈 Bowen 病样改变,可有核的非典型性,异形多核角朊细胞。

●鉴别诊断

1. Bowen 病:多发生于老年人,皮疹为单发的大斑块,缓慢离心性扩大,伴有浸润。
2. 脂溢性角化病:多发生于老年人,面部为好发部位。初起为毛孔周围淡黄色斑,缓慢增大变成污黄褐



扁平丘疹,表面呈细颗粒状,最后变成黄褐色至黑色,覆以油腻性鳞屑。病程可长达30年之久。

3. 扁平苔藓:多角形扁平丘疹,紫色,丘疹表面可见 Wickham 纹。常感瘙痒,搔抓处可出现同形反应。病理组织具有特征性。

4. 银屑病:红色丘疹或斑块上覆以银白色鳞屑,将鳞屑刮除,其下为一红色发亮的薄膜,称薄膜现象;轻刮薄膜可出现散在的小出血点,似露珠状,称点状出血现象。好发部位为头皮、四肢伸侧、背部,具有冬重夏轻的特点。

5. 环状肉芽肿:皮疹为坚实的小丘疹或结节组成,半透明,表面光滑,中央消退,周围排列紧密,形成环状、匍行状或弓形,略高出皮面,多数为肉色或白色。数日常为一个。多分布于四肢远端伸侧。黏膜不受侵犯。组织病理示灶性胶原纤维变性和肉芽肿形成。

6. 尖锐湿疣:皮疹有丘疹、角化性斑块、乳头样或菜花样赘生物,颜色从粉红到灰白色,醋酸白试验阳性。患者可有洁性行为,配偶感染史或其他间接感染史。

● 治疗

1. 外用氟尿嘧啶软膏或腐蚀剂。
2. 电灼,冷冻,激光。
3. 顽固者可手术切除。
4. 治疗后注意随访,如有复发,应再次治疗。

第七节 疣状表皮发育不良

疣状表皮发育不良(epidermodysplasia verruciformis)的临床特征是全身泛发扁平疣样损害。本病是人类乳头瘤病毒感染引起,同时与先天性细胞免疫缺陷有关。

● 诊断

1. 多自幼年发病,亦有成人发病者。男女发病率相等。
2. 可有瘙痒,亦可无自觉症状。
3. 往往有家族史,可伴有掌跖角化、指甲改变、雀斑样痣及智力发育迟缓。
4. 皮疹可泛发于全身,包括口腔及尿道黏膜,但以面、颈及手背处为多。

