



CHANGJIAN PIFUXINGBING ZHENLIAO
CAISE TUPU

常见皮肤性病诊疗 彩色图谱

严道金 赵 辨 编著

 郑州大学出版社

CHANGJIAN PIFUXINGBING ZHENLIAO
CAISE TUPU

常见皮肤性病诊疗 彩色图谱

严道金 赵 辨 编著

 郑州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

常见皮肤性病诊疗彩色图谱/严道金,赵辨编著. —郑州:
郑州大学出版社,2009.8

ISBN 978 - 7 - 5645 - 0106 - 8

I. 常… II. ①严…②赵… 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 (2009) 第 084416 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:王 锋

全国新华书店经销

河南省中景印务有限公司印制

开本:787 mm × 1 092 mm

印张:9.25

字数:235 千字

版次:2009 年 8 月第 1 版

邮政编码:450052

发行部电话:0371 - 66966070

1/16

印次:2009 年 8 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978 - 7 - 5645 - 0106 - 8 定价:68.00 元

本书如有印装质量问题,由本社负责调换

前 言

皮肤是人体最大的器官,也是健康状况的一面镜子。皮肤性病学是一门独立的、具有专业特色的临床学科。据有关资料显示,已知的皮肤病超过 1 400 种,但临床常见的也就 100 多种。皮肤损害是肉眼可见的形态表现,是学习皮肤病学的基础,也是诊断皮肤病的主要依据,所以,典型皮肤病彩色照片在皮肤病学科中尤为重要。为了给基层医务工作者、医学生、进修医生及其他临床科室医师在学习皮肤性病和进行临床诊疗工作中,提供辅助参考,同时也为临床医学知识相对匮乏的广大群众在防治常见皮肤性病方面提供一些帮助,我和我的导师赵辨教授,精心挑选了 123 种常见皮肤性病彩色图片,从临床表现、鉴别诊断和治疗三个方面,配以简明扼要的文字,编辑了此本《常见皮肤性病诊疗彩色图谱》。

有一些病种,如毛发上皮瘤、慢性光化性皮炎、连续性肢端性皮炎、念珠状毛发、无色素性痣、遗传性对称性色素异常症、复发性婴儿指(趾)纤维瘤病、甲周纤维瘤、黏液样囊肿、嗜酸粒细胞增多性血管淋巴样增生、包皮垢等皮肤病,虽然并不十分常见,但考虑到鉴别诊断需要,且就医者对这类皮肤病也十分关注,故也对其在鉴别诊断中进行了介绍。

本图谱共收录彩色图片 313 幅,内容不仅仅是目录中记载的 123 种常见皮肤性病,实际包含了 144 种皮肤性病。希望成为一本图文并茂的、比较完整的、常见的皮肤性病彩色诊疗图谱。

最后要感谢我的妻子吴新荣和女儿严瑾,感谢师母祁琛老师,感谢她们在身后默默、无私的支持!

本书如有不足之处,恳请读者批评指正,提出宝贵意见。

严道金

2009 年 7 月于古城金陵

目 录

第一章 病毒感染性皮肤病	1
第一节 单纯疱疹	1
第二节 水痘	1
第三节 带状疱疹	2
第四节 传染性软疣	4
第五节 寻常疣	5
第六节 跖疣	6
第七节 扁平疣	7
第八节 鲍温样丘疹病	8
第九节 小儿丘疹性肢端皮炎	8
第十节 手-足-口病	9
第十一节 传染性红斑	10
第二章 球菌感染性皮肤病	12
第一节 脓疱疮	12
第二节 葡萄球菌性烫伤样皮肤综合征	13
第三节 毛囊炎	13
第四节 化脓性汗腺炎	15
第三章 杆菌感染性皮肤病	16
第一节 麻风	16
第二节 皮肤结核病	17
第三节 腋毛癣	19
第四章 真菌感染性皮肤病	21
第一节 头癣	21
第二节 手癣和足癣	22
第三节 甲真菌病	24
第四节 体癣和股癣	26
第五节 花斑癣	28
第六节 糠秕孢子菌性毛囊炎	29
第七节 叠瓦癣	29
第八节 念珠菌病	30
第九节 孢子丝菌病	32
第五章 寄生虫、昆虫及动物性皮肤病	33
第一节 匍行疹	33

第二节	虫咬皮炎	34
第三节	隐翅虫皮炎	34
第四节	疥疮	35
第六章	物理性皮肤病	37
第一节	冻疮	37
第二节	多形性日光疹	38
第三节	鸡眼	39
第四节	胼胝	39
第五节	手足皲裂	40
第七章	变态反应性皮肤病	42
第一节	接触性皮炎	42
第二节	染发皮炎	43
第三节	湿疹	44
第四节	婴儿湿疹	46
第五节	异位性皮炎(遗传过敏性皮炎)	47
第六节	荨麻疹	49
第七节	丘疹性荨麻疹	50
第八节	药疹	51
第八章	自身免疫性皮肤病	54
第一节	红斑狼疮	54
第二节	皮炎	56
第三节	硬皮病	56
第四节	天疱疮	58
第五节	大疱性类天疱疮	58
第六节	掌跖脓疱病	59
第九章	皮肤血管炎及皮肤脉管性疾病	61
第一节	变应性皮肤血管炎	61
第二节	过敏性紫癜	61
第三节	结节性红斑	62
第四节	白塞病	63
第五节	蜘蛛状毛细血管扩张症(蜘蛛痣)	64
第六节	郁积性皮炎	65
第七节	胸腹壁血栓性静脉炎	67
第十章	神经精神障碍性皮肤病	68
第一节	神经性皮炎	68
第二节	寻常性痒疹	69
第三节	结节性痒疹	70

第十一章 红斑、丘疹鳞屑性皮肤病	71
第一节 多形红斑	71
第二节 远心性环状红斑	72
第三节 红皮病(剥脱性皮炎)	73
第四节 银屑病	74
第五节 玫瑰糠疹	75
第六节 单纯糠疹(白色糠疹)	76
第七节 毛发红糠疹	77
第八节 鳞状毛囊角化病	78
第九节 扁平苔藓	79
第十节 毛发苔藓	80
第十二章 先天性、遗传性及角化性皮肤病	82
第一节 毛囊角化病	82
第二节 汗孔角化症	83
第三节 掌跖角化病	83
第四节 可变性红斑角化症	84
第五节 色素性失禁症	85
第六节 神经纤维瘤病	86
第七节 寻常型鱼鳞病	87
第十三章 真皮弹性纤维及萎缩性皮肤病	88
萎缩纹	88
第十四章 皮肤附属器及色素障碍性皮肤病	89
第一节 脂溢性皮炎	89
第二节 寻常痤疮	89
第三节 酒渣鼻	90
第四节 斑秃	91
第五节 男性型脱发	92
第六节 雀斑	93
第七节 黄褐斑	94
第八节 色素痣	94
第九节 太田痣	96
第十节 伊藤痣	97
第十一节 色素性毛表皮痣	97
第十二节 白癜风	98
第十五章 内分泌、代谢及营养障碍性皮肤病	100
第一节 阴囊特发性皮肤钙沉着症	100
第二节 痛风	100

第三节	局限性皮肤淀粉样变	101
第四节	毛囊性黏蛋白病	102
第五节	烟酸缺乏症	103
第十六章	皮肤与黏膜疾病	105
第一节	珍珠状阴茎丘疹	105
第二节	女阴假性湿疣	106
第三节	皮脂腺异位症	106
第十七章	皮肤良性肿瘤	108
第一节	表皮痣	108
第二节	黑头粉刺痣	109
第三节	脂溢性角化症	109
第四节	汗管瘤	111
第五节	化脓性肉芽肿	111
第六节	血管瘤	112
第七节	粟丘疹	113
第八节	瘢痕疙瘩	114
第九节	皮肤纤维瘤	116
第十节	皮赘	116
第十一节	表皮囊肿	118
第十二节	淋巴管瘤	119
第十八章	恶性皮肤肿瘤	121
第一节	鲍温病	121
第二节	佩吉特病	121
第三节	基底细胞癌	122
第四节	鳞状细胞癌	123
第五节	恶性黑素瘤	124
第六节	蕈样肉芽肿	125
第七节	卡波西肉瘤	126
第十九章	性传播性疾病	127
第一节	梅毒	127
第二节	淋病	132
第三节	非淋菌性尿道炎	134
第四节	尖锐湿疣	134
第五节	生殖器疱疹	138
第六节	阴虱病	139

第一章 病毒感染性皮肤病

第一节 单纯疱疹

单纯疱疹是由人类单纯疱疹病毒引起。该病毒分为Ⅰ型及Ⅱ型：Ⅰ型病毒常引起口唇部的单纯疱疹；Ⅱ型病毒主要引起生殖器疱疹（见性传播疾病）。

【临床表现】

1. 在红斑的基础上簇集分布着粟粒至绿豆大的水疱，薄壁，内容物澄清，破溃后结痂，愈后可遗留暂时性色素沉着（图1-1）。

2. 好发于皮肤与黏膜交界处，常有微痒或灼热感。

3. 本病有自限性，一般1~2周可自愈，皮疹常易在同一部位复发。

【鉴别诊断】

1. 脓疱疮：黄豆大脓疱，疱壁薄，易破溃，破溃后露出红色糜烂面，脓液干燥后形成蜜黄色结痂，脓疱周围有红晕，可互相融合。多见于夏秋季，好发于儿童。

2. 带状疱疹：群集水疱，沿神经支配区成簇分布，偏侧性。

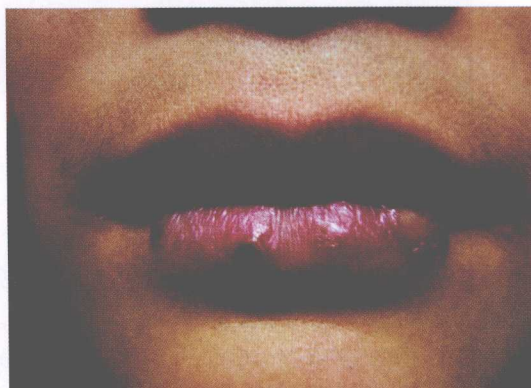


图1-1 单纯疱疹(下唇)

【治疗】

1. 抗病毒治疗宜早，5%阿昔洛韦霜或1%喷昔洛韦乳膏外用，每日4~5次。严重者内服伐昔洛韦，每次0.3g，每日2次。

2. 如继发细菌感染，应用抗生素外用制剂如百多邦软膏，严重者可内服抗生素。

第二节 水痘

水痘是由水痘-带状疱疹病毒感染引起，传染性强。

【临床表现】

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及头痛等全身不适症状。
2. 皮疹以水疱为主,但不同时期的皮疹如红斑、丘疹和结痂等可并存。典型水疱直径 2~5 mm,周围绕以红晕,疱液清澈(图 1-2),1~2 d 后疱液可以浑浊,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,头面躯干多,黏膜常受累,成人水痘(图 1-3)较小儿症状重。一般 1~2 周痊愈。



图 1-2 水痘(躯干)



图 1-3 水痘(面部)

【鉴别诊断】

1. 脓疱疮:黄豆大脓疱,疱壁薄,易破溃,破溃后露出红色糜烂面,脓液干燥后形成蜜黄色结痂,多见于夏秋季,好发于儿童。
2. 丘疹性荨麻疹:皮损为直径 1~2 cm 梭形红色风团,中心有丘疹或水疱,有的皮损中心可见叮咬痕迹,风团可较快消失,剧痒。

【治疗】

1. 加强护理,注意休息,可外擦炉甘石洗剂,继发感染时可外用百多邦。
2. 全身症状严重时,可用抗生素治疗。

第三节 带状疱疹

带状疱疹由水痘-带状疱疹病毒引起。

【临床表现】

1. 群集的水疱,粟粒至绿豆大小,有的中央有脐窝,水疱在红斑的基础上出现。疱内容物清亮,严重时可呈血性,水疱彼此融合,可发生坏死、溃疡。

2. 皮疹单侧分布,可见数堆水疱沿周围神经支配的皮肤节段呈带状分布(图1-4、图1-5、图1-6)。



图1-4 带状疱疹(右胸、臂)



图1-5 带状疱疹(左大腿)

3. 自觉疼痛,有时疼痛剧烈难忍,往往年龄越大疼痛越厉害。疼痛可发生在皮疹出现前,表现为患处皮肤感觉过敏,轻触之即诱发疼痛。有时神经痛可持续数月之久,称为带状疱疹后遗神经痛。

4. 本病有自限性,病程一般为半个月左右。

【鉴别诊断】

1. 单纯疱疹:好发于皮肤与黏膜交界处,群集水疱不沿神经支配区分布,不成带状排列。

2. 脓疱疮:脓疱、结黄色痂,无单侧沿神经支配区分布的特点。



图1-6 带状疱疹(左侧小腹及外生殖器)

【治疗】

1. 抗病毒药物:早期给予抗病毒药物,如阿昔洛韦 400~800 mg,每日5次口服,连续服用5~7 d;或伐昔洛韦 300 mg,每日2次;或法昔洛韦 250~500 mg,每日3次,连服7 d。对病变广泛、严重的病例,可静脉滴注阿昔洛韦。

2. 止痛:可口服镇痛药。发生于躯干部的皮疹,伴剧烈疼痛,用止痛药无效时可做脊柱旁神经节封闭治疗。

3. 皮质类固醇药物:病变早期(3~5 d以内)口服泼尼松对减轻炎症及疼痛,预防后遗神经痛的发生有一定效果。最初剂量为每日30 mg,隔日递减,10~12 d内撤尽。

4. 外用治疗:可用5%阿昔洛韦霜、1%喷昔洛韦乳膏、3%酞丁胺霜外涂,每日4~5次。

5. 其他:口服或肌内注射B族维生素,如维生素B₁、维生素B₁₂等。早期也可用免疫制剂,如斯奇康、干扰素和万适宁(匹多莫德)等。

第四节 传染性软疣

传染性软疣是由传染性软疣病毒所致的皮肤病。

【临床表现】

1. 好发于儿童。
2. 米粒至豌豆大小的半球形丘疹,表面呈蜡样光泽,灰白色或珍珠色,中心有脐凹(图 1-7),可挤出白色乳酪状物,又称软疣小体。



图 1-7 传染性软疣(腹部)

3. 皮损好发于躯干、四肢,呈散在分布,不融合,无明显自觉症状或微痒。

【鉴别诊断】

单个较大的皮损,需与以下疾病鉴别。

1. 基底细胞癌(结节型):好发于老年人,为半球状隆起的结节,表面有蜡样光泽,中央常有溃疡、结痂。组织病理检查可以区别。
2. 寻常疣:为增生性硬性丘疹,表面角化粗糙。

【治疗】

1. 消毒皮肤后,用消毒镊夹住疣体,挤出软疣小体,用 2.5% 碘酊充分涂抹,压迫止血。
2. 0.3% ~ 0.5% 足叶草毒素或 0.1% 维 A 霜外涂。
3. 用棉签蘸液氮冷冻治疗。

第五节 寻常疣

寻常疣由人类乳头瘤病毒(HPV)感染引起。

【临床表现】

1. 为米粒至黄豆大小的圆形增生性硬性丘疹,表面角化粗糙,呈灰黄、污黄或污褐色(图1-8、图1-9)。



图1-8 寻常疣(手背)

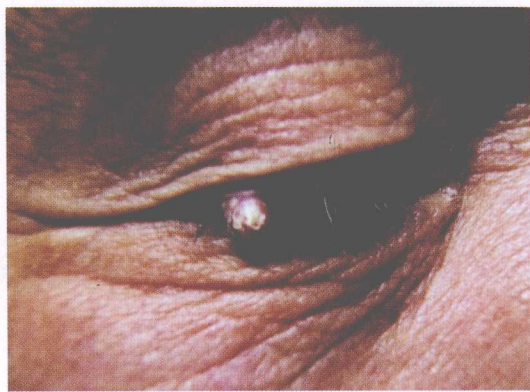


图1-9 寻常疣(左眼上睑缘)

2. 皮损好发于手背、手指及足缘等处,发生于甲周者称为甲周疣(图1-10、图1-11),发生在甲床者称为甲下疣。



图1-10 寻常疣(甲周)



图1-11 寻常疣(甲周)

3. 有时皮损呈细长丝状突起,称为丝状疣;有时呈多个参差不齐的指状突起,称为指状疣。

【鉴别诊断】

本病需与皮赘鉴别,皮赘多发生于中老年人,好发于颈、胸、背、腋窝。损害为褐

色或正常皮色的柔软、细长或有蒂肿物，针头至绿豆大，高出皮面 1 ~ 10 mm，呈丝状或口袋状。

【治疗】

1. 数目少时首选冷冻、激光或电离子等物理疗法。也可用 30% 三氯醋酸溶液滴于疣体上，因此药有腐蚀性，要注意勿伤及正常皮肤，也勿过量。

2. 数目多时可用免疫调节剂，如干扰素等。

3. 中医中药治疗。

(1) 内服：以养阴平肝、活血软坚为治则，常用处方为：灵磁石 30 g，生牡蛎 30 g，珍珠母 15 g，代赭石 15 g，赤芍药 6 g，红花 9 g，桃仁 9 g，郁金 9 g，蜂房 12 g，白僵蚕 9 g，孕妇及经期忌服。

(2) 外用：板蓝根 30 g，败酱草 30 g，马齿苋 30 g，木贼 10 g，露蜂房 10 g，灵磁石 30 g，水煎熏洗患处，每日 1 次，每次 20 min。

(3) 鸦胆子仁捣碎后局部外敷。

第六节 跖 疣

跖疣是发生在足底的寻常疣。

【临床表现】

1. 初为细小发亮丘疹，逐渐增至绿豆大小，表面角化粗糙，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，可见出血点，有时疣表面有微量血液外渗，凝固后呈小黑点为其特征（图 1-12）。

2. 好发于足跟、跖骨头或跖间受压处。

3. 常伴触痛。

【鉴别诊断】

鸡眼：质地坚硬为楔状角质栓，周围有一圈淡黄色半透亮的晕，表面平滑不粗糙，削去角质不见出血点。

【治疗】

1. 数目少时同寻常疣治疗。可采用冷冻、激光疗法，亦可采用手术挖除法。

2. 用针灸针消毒后在皮损局部刺入一定深度，不时捻针，并保留十余分钟。

3. 局部外用氟尿嘧啶软膏，或用竹签蘸少许 30% 三氯醋酸溶液滴于疣体上。注意点同寻常疣治疗。



图 1-12 跖疣(足底)

第七节 扁平疣

扁平疣由人类乳头瘤病毒(HPV)感染引起。

【临床表现】

1. 好发于青少年的颜面、手背及前臂等处。
2. 皮损为正常皮色、淡红或淡褐色扁平丘疹,米粒大至绿豆大,圆形或多角形,表面光滑,境界清楚(图1-13)。常散在或密集分布,可见皮疹沿抓痕呈串珠状排列。

【鉴别诊断】

1. 汗管瘤:呈正常皮色略隆起的扁平丘疹,密集不融合,无同形反应现象,好发于下眼睑、颧骨部,也见于颈侧、胸部及其他部位。
2. 毛发上皮瘤(图1-14):好发于鼻唇沟处,损害为多个结节,直径3~10 mm,呈半球形或圆锥形,坚实,透明,呈黄或粉红色,表面可见毛细血管扩张。

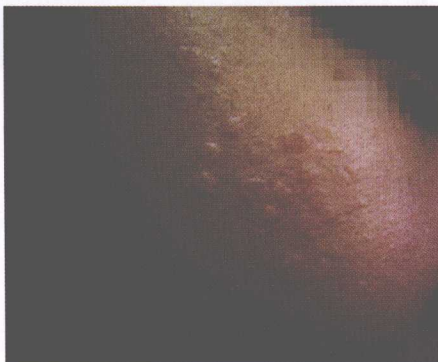


图1-13 扁平疣(右面部)



图1-14 毛发上皮瘤(右面部)

【治疗】

1. 局部治疗

- (1) 5% 氟尿嘧啶霜、3% 肽丁胺霜等点涂疣面,或0.1%维A酸霜局部外用。
- (2) 皮疹少时,可采用激光磨削或液氮冷冻治疗。
- (3) 中草药:木贼、香附、板蓝根、山豆根各30 g,煎水后趁热洗患部;或用上述成分制成粉末敷于患处,每日1次。

2. 全身治疗 方法很多,但疗效尚不十分肯定。如转移因子2 mg 皮下注射,每周2次,3周为1个疗程;斯奇康0.5 mg,肌肉注射,隔日1次,18次为1个疗程;也可口服万适宁(匹多莫德)800 mg,每日2次,连服2个月。

3. 中医中药疗法 板蓝根30 g,大青叶30 g,紫草15 g,薏仁30 g,水煎服,每日1次。

第八节 鲍温样丘疹病

鲍温样丘疹病系人类乳头瘤病毒(HPV)感染所致,常见病毒为 HPV16、HPV18。

【临床表现】

1. 呈淡红褐色、紫罗兰或黑色圆形、椭圆形扁平丘疹,境界清楚(图 1-15、图 1-16)。

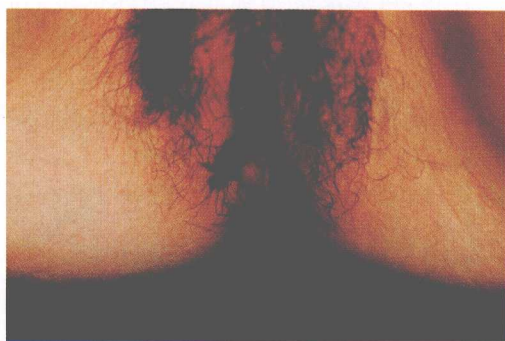


图 1-15 鲍温样丘疹病(外阴)



图 1-16 鲍温样丘疹病(阴茎)

2. 主要发生于男性阴茎、龟头,女性的大小阴唇及肛周。
3. 组织病理改变类似鲍温病。

【鉴别诊断】

本病需与尖锐湿疣鉴别,后者为乳头样丘疹或呈菜花样、鸡冠样肿块。

【治疗】

手术切除,电干燥法,激光,冷冻,亦可局部外用 5% 氟尿嘧啶软膏或维 A 酸霜软膏。

第九节 小儿丘疹性肢端皮炎

小儿丘疹性肢端皮炎是一种与乙型肝炎(简称乙肝)病毒感染有关的皮肤病。

【临床表现】

1. 好发于 6~12 岁儿童。
2. 皮疹好发于四肢末端,为扁平实性丘疹,针头到绿豆大,呈暗红、紫红或淡褐色,从手、足背(图 1-17)开始,可扩展到腹、臂及上肢伸侧,最后延伸到颜面(图 1-18)和颈部,但躯干一般无皮疹,2~8 周自然消退。



图 1-17 小儿丘疹性肢端皮炎(双足背)



图 1-18 小儿丘疹性肢端皮炎(面部)

3. 多无前驱症状,突然发疹,无明显自觉症状,可伴低热及浅淋巴结肿大。
4. 大多数病人伴有急性肝炎、肝功能异常,乙肝表面抗原阳性。

【鉴别诊断】

本病需与小儿丘疹性水疱样肢端皮炎相鉴别,后者为淡红色、半球状丘疱疹,排列不规则,散在或簇集,有痒感,不并发肝炎。

【治疗】

由于皮疹有自限性,故只需做一般对症处理,并积极治疗伴发的乙肝。

第十节 手 - 足 - 口病

手 - 足 - 口病是由肠病毒所致的以手、足、口出现水疱为特征的传染病。

【临床表现】

1. 好发于婴幼儿,潜伏期 3 ~ 5 d。
2. 可有低热、全身不适、腹痛等全身症状。
3. 咽部、软腭、颊黏膜、舌和齿龈等部位出现直径 1 ~ 3 mm 的水疱,周围绕有红晕,水疱破后成糜烂和溃疡。掌跖或指(趾)侧、背面出现周围绕以红晕的小水疱,呈圆形,壁薄,数目由几个到几十个(图 1-19、图 1-20、图 1-21)。
4. 本病一般 7 ~ 10 d 自愈,不留痕迹,预后良好。