

常 见 皮 肤 病 诊 疗 手 册

CHANGJIAN
PIFUBING



金盾出版社

常 见

皮 肤 病
诊 疗 手 册

CHANGJIAN

PIFUBING

常见皮肤病诊疗手册

主 编

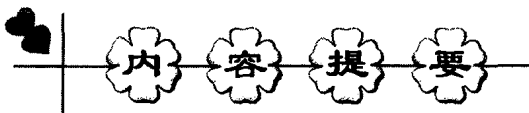
赵 广

编著者

(按姓氏笔画排序)

王毅侠 马慧军 审宇鸿 刘 雯

金盾出版社



本书由空军总医院皮肤科赵广教授主编,详细介绍了常见、多发性皮肤病的病因、临床特点、诊断、治疗方法和预防措施。为便于初学者和基层医生掌握诊断与鉴别诊断知识,书中对每个病种的临床特征做了详细描述,并配有彩色照片。其内容丰富,科学实用,是基层医生不可缺少的参考书,也可供皮肤科医生临床参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

常见皮肤病诊疗手册/赵广主编.--北京:金盾出版社,
2012.6

ISBN 978-7-5082-7288-7

I. ①常… II. ①赵… III. ①皮肤病:常见病—诊疗—手册
IV ①R751-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 221179 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京凌奇印刷有限公司

正文彩页印刷:北京印刷一厂

装订:兴浩装订厂

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 彩页:2.125 印张:11.875 字数:244 千字

2012 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~8 000 册 定价:30.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)



前言

空军总医院皮肤科在皮肤病的诊疗工作中取得了很大的进步和发展,积累了丰富的临床工作经验。近年来皮肤病的发病率明显增多,而全国农村及厂矿、社区又缺乏皮肤病专业的医务人员,给皮肤病的防治带来困难,严重影响广大患者的身心健康和生活质量。为此,我们组织有经验的医生编写了《常见皮肤病诊疗手册》。希望本书能为农村、部队、厂矿和社区医务工作者对皮肤病的诊疗提供帮助。

本书的读者对象主要是农村、部队、厂矿、社区的基层广大医生。其目的是让他们对常见的多发性皮肤病知识有更多的了解,进一步提高诊治皮肤病的能力和水平,做好我国基层医疗单位皮肤病患者的诊疗工作。

本书共分十七章,分别介绍皮肤病的基本知识,皮肤科用药,皮肤病常用治疗方法,常见皮肤病、性病、皮肤肿瘤的诊断、鉴别诊断与中西医治疗。为便于读者识别各种皮肤病的皮损特征,附有常见皮肤病彩图 381 幅。本

书内容丰富、精练,科学实用,是农村、部队、厂矿、社区等基层医生一本必读的、不可或缺的参考书,也可供各级医师临床参考。

本书的完稿是全体撰写者的共同努力,希望广大读者能从中受益。书山有路而学海无涯,受时间和水平所限,本书若有疏漏谬误,恳请广大读者不吝赐教。

赵 广

目 录



目 录

第一章 概 述

第一节 皮肤病的诊断.....	(2)
一、仔细询问皮肤病病史	(2)
二、认真观察皮疹形态	(3)
三、常见物理检查方法和意义	(5)
四、皮肤科常用的实验室检查	(7)
(一)直接显微镜检查.....	(7)
(二)组织病理检查.....	(8)
(三)细菌的培养与鉴定.....	(9)
(四)血清学检查	(13)
(五)检测过敏原及意义	(15)
第二节 皮肤病常用治疗方法	(16)
一、药物治疗.....	(16)
(一)抗过敏药	(16)
(二)糖皮质激素类药	(20)
(三)抗生素在皮肤病中的应用	(23)
(四)维 A 酸类药物的使用及不良反应	(25)
(五)皮肤病外用药	(28)
(六)皮肤病湿敷方法及作用	(35)
(七)中药在皮肤病中的应用	(35)
二、物理治疗.....	(41)

常见皮肤病诊疗手册

(一)冷冻治疗	(41)
(二)光化学疗法	(43)
(三)激光治疗	(44)
(四)光子嫩肤治疗	(45)
(五)高频治疗	(46)
(六)电解治疗	(47)
(七)药浴疗法	(48)
三、手术治疗	(49)

第二章 病毒感染性皮肤病

一、单纯疱疹	(52)	五、疣	(56)
二、带状疱疹	(53)	六、麻疹	(58)
三、水痘	(54)	七、手足口病	(60)
四、传染性软疣	(55)	八、传染性红斑	(61)

第三章 细菌感染性皮肤病

一、脓疱疮	(63)	九、毛囊炎	(72)
二、疖痈	(64)	十、头部脓肿性穿掘性毛 囊周围炎	(73)
三、蜂窝织炎	(66)	十一、寻常狼疮	(74)
四、丹毒	(66)	十二、疣状皮肤结核	(74)
五、须疮	(67)	十三、麻风	(75)
六、猩红热	(69)	十四、硬红斑	(77)
七、脓疮	(70)		
八、甲沟炎	(72)		

第四章 真菌感染性皮肤病

一、手足癣	(78)	三、体癣股癣	(81)
二、甲癣	(79)	四、头癣	(82)

目 录

五、花斑癣	(83)	七、念珠菌病	(85)
六、糠秕孢子菌毛囊 炎	(84)	八、孢子丝菌病	(87)
		九、着色芽生菌病	(87)

第五章 性传播疾病

一、梅毒	(89)	(二)先天性梅毒	(93)
(一)获得性梅毒	(90)	二、淋病	(94)
一期梅毒(硬下 疳)	(90)	三、非淋菌性尿道炎	(96)
二期梅毒	(90)	四、尖锐湿疣	(97)
三期梅毒	(91)	五、生殖器疱疹	(99)
		六、艾滋病	(100)

第六章 动物所致皮肤病

一、疥疮	(103)	九、蜈蚣咬伤	(112)
二、虱病	(104)	十、毒蛇咬伤	(113)
三、蚊虫叮咬	(105)	十一、海水浴性皮炎	(115)
四、隐翅虫皮炎	(106)	十二、水母皮炎	(116)
五、蚁蜇伤	(107)	十三、皮肤阿米巴病	(117)
六、蜂蜇伤	(108)	十四、皮肤黑热病	(118)
七、蝎蜇伤	(111)	十五、皮肤猪囊虫病	(119)
八、蜘蛛咬伤	(112)	十六、匍行疹	(120)

第七章 物理及机械性皮肤病

一、日光性皮炎	(121)	六、种痘样水疱病	(127)
二、多形日光疹	(122)	七、慢性光化性皮炎	(128)
三、夏季皮炎	(124)	八、胶样粟丘疹	(129)
四、光化性痒疹	(125)	九、鸡眼	(130)
五、植物日光性皮炎	(126)	十、胼胝	(131)

常见皮肤病诊疗手册

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| 十一、手足皲裂..... (132) | 十七、黑踵..... (139) |
| 十二、压疮(褥疮) (133) | 十八、泥螺日光性皮炎..... (140) |
| 十三、烧伤..... (135) | 十九、火激红斑..... (140) |
| 十四、电击伤..... (136) | 二十、放射性皮炎 (141) |
| 十五、手足多汗症..... (137) | |
| 十六、冻疮..... (137) | |

第八章 变应性及瘙痒性皮肤病

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 一、湿疹..... (142) | 六、丘疹性荨麻疹 (153) |
| 二、特应性皮炎..... (145) | 七、接触性皮炎..... (154) |
| 三、荨麻疹..... (147) | 八、瘙痒症..... (156) |
| 四、药疹..... (149) | 九、痒疹..... (157) |
| 五、神经性皮炎..... (152) | 十、结节性痒疹..... (158) |

第九章 斑丘疹和鳞屑性皮肤病

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| 一、银屑病..... (160) | 十、小棘苔藓..... (179) |
| 二、扁平苔藓..... (166) | 十一、光泽苔藓..... (180) |
| 三、玫瑰糠疹..... (169) | 十二、疱疹样脓疱病..... (181) |
| 四、皮肤淀粉样变..... (171) | 十三、角层下脓疱病..... (182) |
| 五、副银屑病..... (173) | 十四、连续性肢端皮炎..... (183) |
| 六、白色糠疹..... (174) | 十五、掌跖脓疱病..... (184) |
| 七、毛发红糠疹..... (175) | |
| 八、硬化萎缩性苔藓 ... (176) | |
| 九、毛发苔藓..... (178) | |

第十章 水疱性皮肤病

- | | |
|---------------------|---------------------------|
| 一、天疱疮..... (187) | 三、线状 IgA 大疱性皮病..... (192) |
| 二、大疱性类天疱疮 ... (190) | |

目 录

- 四、疱疹样皮炎…………… (193) 六、获得性大疱性表皮
五、妊娠疱疹…………… (194) 松解症…………… (195)

第十一章 结缔组织病

- 一、红斑狼疮…………… (197) 二、皮炎…………… (204)
 (一)盘状红斑狼 三、硬皮病…………… (207)
 疮…………… (198) 四、重叠综合征…………… (211)
 (二)亚急性皮肤型红 五、混合性结缔组织
 斑狼疮…………… (199) 病…………… (212)
 (三)系统性红斑狼 六、成人 Still 病…………… (213)
 疮…………… (200)

第十二章 血管性皮肤病

- 一、变应性皮肤血管 八、色素性紫癜性
 炎…………… (218) 皮肤病…………… (229)
二、过敏性紫癜…………… (220) 九、雷诺病…………… (230)
三、结节性红斑…………… (223) 十、结节性发热性非化
 性脂膜炎…………… (231)
四、急性发热性嗜中 十一、郁积性皮炎…………… (232)
 性皮病…………… (225) 十二、淋巴水肿…………… (233)
五、坏疽性脓皮病…………… (226) 十三、静脉曲张综合
六、白塞病…………… (227) 征…………… (234)
七、网状青斑…………… (228)

第十三章 遗传性皮肤病

- 一、鱼鳞病…………… (236) 四、神经纤维瘤病…………… (241)
二、毛囊角化病…………… (238) 五、家族性良性慢性天
三、遗传性大疱性表皮松 疱疮…………… (243)
 解症…………… (240)

第十四章 色素障碍性皮肤病

- | | |
|------------------|------------------|
| 一、色素痣…………… (245) | 四、白癜风…………… (251) |
| 二、黄褐斑…………… (248) | 五、蓝痣…………… (253) |
| 三、太田痣…………… (250) | |

第十五章 红斑和角化性皮肤病

- | | |
|------------------------------|--------------------|
| 一、汗孔角化症…………… (255) | 五、中毒性红斑…………… (260) |
| 二、掌跖角皮症…………… (256) | 六、多形红斑…………… (261) |
| 三、进行性对称性红
斑角化病…………… (258) | 七、离心性环状红斑 …… (263) |
| 四、砷角化病…………… (259) | 八、红皮病…………… (265) |

第十六章 皮肤附属器疾病

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 一、痤疮…………… (267) | 六、多汗症…………… (275) |
| 二、脂溢性皮炎…………… (269) | 七、甲营养不良…………… (277) |
| 三、玫瑰痤疮…………… (271) | 八、嵌甲…………… (277) |
| 四、颜面粟粒性狼疮 …… (272) | 九、唇炎…………… (278) |
| 五、斑秃…………… (273) | |

第十七章 皮肤肿瘤

- 第一节 常见皮肤良性肿瘤…………… (281)
- | | |
|--------------------|--------------------|
| 一、软纤维瘤…………… (281) | 七、海绵状血管瘤 …… (284) |
| 二、脂溢性角化病 …… (281) | 八、匍行性血管瘤 …… (285) |
| 三、角化棘皮瘤…………… (282) | 九、单纯性血管瘤 …… (285) |
| 四、粟丘疹…………… (283) | 十、血管角化瘤…………… (286) |
| 五、皮角…………… (283) | 十一、血管球瘤…………… (286) |
| 六、鲜红斑痣…………… (284) | 十二、淋巴管瘤…………… (287) |

目 录

十三、化脓性肉芽肿 ... (287)	十九、毛发上皮瘤..... (291)
十四、皮肤纤维瘤 (288)	二十、皮脂腺痣..... (291)
十五、神经纤维瘤 (289)	二十一、老年性皮脂腺 增生 (292)
十六、瘢痕疙瘩..... (289)	二十二、汗管瘤..... (292)
十七、平滑肌瘤..... (290)	
十八、多发脂囊瘤..... (290)	
第二节 常见皮肤恶性肿瘤..... (293)	
一、鲍温病..... (293)	四、蕈样肉芽肿..... (295)
二、日光角化病..... (293)	五、基底细胞癌..... (296)
三、Paget 病与乳房外 Paget 病 (294)	六、鳞状细胞癌..... (297)
	七、恶性黑色素瘤 (298)

第一章 概 述

皮肤病学是一门形象性很强的学科,病变部位的皮损很直观地摆在医生的面前,要医生及时准确地做出判断。由于皮肤病的病种繁多,大约有上千种,即使同一种皮肤病也表现各异。因此,皮肤科医生需要花费至少几年的临床实践才能对皮肤病的诊断与治疗做到心中有数。皮肤病的诊断中病史的采集是不可缺少的,翔实的病史有助于临床医生对皮肤病做出准确的诊断。然而,皮肤病学毕竟是一门主要凭借医生的肉眼,依靠丰富的临床经验对疾病做出诊断的学科,因此对于原发皮损和继发皮损的辨别,以及准确的描述能力更是至关重要的。皮肤病的诊断必须按有序的理性的诊断思路进行,切勿匆匆看一眼就妄下结论。

皮肤病理作为皮肤病学的一门分支学科,对于皮肤病的诊断则更有意义,有些皮肤病有特异的病理表现,这些皮肤病就是依靠皮肤病理的结果来确诊的。然而,大多数皮肤病理医生在进行皮肤病理诊断时却常常感到很棘手,无法从看到的病理结果中得出有助于临床的确切诊断,一般仅泛泛的描述一下而已。其原因主要有:①皮肤病病种的多样性给皮肤病理的诊断带来了困难。②许多皮肤病有相同或相似的病理表现。③皮肤病的大体形态是不断发展的,不同阶段有不同的表现,如单纯疱疹起初表现为红斑、丘疹,继而发展为在红斑基础上的水疱,最后水疱破溃形成瘢痕愈合。不同的阶段其病理表现自然也不会相同。克服以上问题的关键是要病理同临床相结合,也就是说,皮肤病病理医生必须具有一定的皮肤病学的临床知识,这样在做病理诊断时才能很好地同临床结合,得出一个较为确切的诊断。同时,皮肤病的病理诊断

也为临床的初步诊断提供反馈性的资料,这样也有助于临床皮肤科医生临床经验的积累。

第一节 皮肤病的诊断

一、仔细询问皮肤病病史

收集病史十分重要。先获得病人有关疾病的简短的病史,包括疾病的诱因、临床表现、发病部位、伴随症状、持续时间、发作频率、家族史、过敏史、既往治疗史、患者的职业等,从而对患者的疾病有一个总体的认识。

在医学诊疗中,病史的采集是医生诊断疾病的开始,也是诊断疾病的关键所在。医生在询问病史时,事实上是在询问中看患者是否有该病的特点,同时在询问中做出疾病的鉴别诊断。例如,患者自述皮肤瘙痒,首先需要判断是什么原因引起的,是全身性疾病(糖尿病、肝病、肿瘤),还是过敏或其他,如疥疮、老年瘙痒症等。一个具有深厚医学知识和丰富临床经验的医生,常常在单独问诊中就能对许多疾病做出准确的诊断,特别是在某些慢性、复发性皮肤病的诊断时,如神经性皮炎的发作常常与性格脾气、精神紧张、焦虑等有关,这些病史将有助于对该病的进一步确诊;有些皮肤病的诊断则必须有阳性的病史支持方能确诊,如某些显性遗传性皮肤病,往往有阳性家族史。拔毛癖、人工性皮炎需要有不自觉拔毛及人为所致皮损的病史。如果在病史采集过程中,由于医生询问不细致,责任心不强,患者对医生信任度低,或患者因某些隐私问题而故意隐瞒,医生与患者交流缺乏技巧,不能获取病人疾病发生过程的完整、准确的资料,将对疾病的诊断和处理带来很大的影响。

二、认真观察皮疹形态

要让患者尽可能地暴露充分,从而全面了解皮损的分布范围,在大脑中形成一个整体的概念。这样有利于疾病的正确诊断和鉴别诊断。观察时可人为地将全身皮肤分成几个区,然后按顺序观察。如观察面部时首先看眼睛周围,而后是鼻子,其次是嘴和面颊,最后是太阳穴等。

以皮疹的特点进行诊断和鉴别诊断,是皮肤科医生最常使用的临床思维方式之一。它是在进行仔细、全面、认真地观察病人皮疹后,对皮疹的各种特征进行归纳总结,在此基础上,根据所观察和描述的皮疹特征,考虑有哪几种皮肤病符合这些临床资料,以便做出初步诊断。皮肤病皮疹一般分为原发性皮疹和继发性皮疹。

1. 原发性皮疹 辨认原发性皮疹在皮肤病的诊断中至关重要,一般情况下,原发性皮疹辨别的准确性直接影响诊断的准确性。观察时尽量让皮损暴露在光线充足的地方,必要时还可以使用放大镜。皮肤科医生应该掌握皮肤病的皮损表面特征,这样可以通过大量的信息反馈,来丰富个人的临床经验。举个例子:一白色斑疹临床上可能是白癜风、花斑癣、白色糠疹、贫血痣等,医生要通过对皮损表面特征进行仔细的辨别来做出正确的诊断。

原发性皮疹主要包括:

(1)红斑:皮肤的细小血管炎症性充血所致,境界清楚,压之退色,如果发生渗出或细胞浸润时可稍高出皮面,称为渗出性红斑。边缘高起并有浸润者称为环形红斑。

(2)血管扩张:真皮上层毛细血管发生持久性扩张延长,并呈现蛇行状态,临床所见为斑状、树枝状或呈丘疹状。

(3)紫斑:真皮或皮下组织内的出血称紫斑,指压时不退色,分点状出血和斑状出血两种。紫斑的颜色开始为鲜红色或紫红色,逐渐变成暗红、褐色、黄色,发生紫斑的原因为血小板异常,血管壁

炎症,血管周围支持组织的脆弱等。

(4)白斑(色素脱失):由于黑色素细胞发生异常而皮肤颜色变白时称为色素脱失,局限性色素脱失称为白斑。

(5)色素斑(色素沉着):表皮色素颗粒,特别是黑色素颗粒增加及真皮内色素颗粒沉着时即发生色素斑,色素斑一般不高出皮面,但黑色素细胞增生时也可高出皮面(恶性黑素瘤、痣细胞痣)。色素斑主要因内分泌的影响,局部的刺激(如炎症后的色素沉着)及先天性异常所引起。

(6)风团:皮肤表浅性局限性水肿,大小、形状各有不同。

(7)丘疹:由于炎症或细胞成分增加所致的皮肤局限性小的隆起,一般为小米粒大到黄豆大。1cm以上则称结节,丘疹可分为苔藓性丘疹,浆液性丘疹和毛囊性丘疹。

(8)结节:直径在1cm以上的皮肤局限性充实性隆起,一般为豆大至胡桃大,有的是炎症性,有的是肿瘤。

(9)水疱:有透明水溶液的豆大或更大的局限性皮肤隆起。豆大以下的水疱称小水疱,由于发生的部位不同,有表皮内水疱和表皮下水疱之分。

(10)脓疱:水疱内容中有多核白细胞时,内容混浊即为脓疱。脓疱有三种类型:①角层下原发性出现多核白细胞(无菌脓疱,如掌跖脓疱病);②水疱里出现多核白细胞(脓疱疹);③丘疹中央破溃而有多核白细胞(血管炎)。

(11)囊肿:存在于真皮内的空洞,而表皮局限性隆起。

2. 继发性皮疹 主要是由原发性皮疹转变而来,或在原发性皮疹的基础上由于慢性搔抓、反复炎症所引起。主要有以下几种类型:

(1)萎缩:表皮和真皮发生退行性变而皮肤变薄的状态。

(2)糜烂:表皮局限性组织缺损,水疱、脓疱破溃后露出稍湿润的鲜红创面称糜烂,治愈后不留瘢痕。表皮可以再生。