



执业医师定期考核辅导用书

最新版

皮肤病与性病科

PIFUBING YU XINGBINGKE

王宝玺 晋红中◇主编

北京医师协会 组织编写

中国医药科技出版社

执业医师定期考核辅导用书

PIFUBING YU XINGBINGKE
皮肤病与性病科

王宝玺 晋红中 主编

北京医师协会 组织编写

中国医药科技出版社

内 容 提 要

根据国家卫生和计划生育委员会《医师定期考核管理办法》的要求,我们组织皮肤病与性病科专家、学科带头人及中青年业务骨干共同编写本书。全书体例清晰、明确,内容具有基础性、专业性、指导性及可操作性等特点。其既可作为皮肤病与性病科医师定期考核辅导用书,也可作为皮肤病与性病科医师临床指导用书。

本书适合广大执业医师、在校师生参考学习。

图书在版编目(CIP)数据

皮肤病与性病科 / 王宝玺, 晋红中主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2014. 10

执业医师定期考核辅导用书

ISBN 978 - 7 - 5067 - 6944 - 0

I. ①皮… II. ①王… ②晋… III. ①皮肤病—医师—考核—自学参考资料
②性病—医师—考核—自学参考资料 IV. ①R75

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 181292 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787 × 1092mm $\frac{1}{16}$

印张 11 $\frac{1}{2}$

彩插 25

字数 240 千字

版次 2014 年 10 月第 1 版

印次 2014 年 10 月第 1 次印刷

印刷 三河市百盛印装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 6944 - 0

定价 50.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换



PREFACE

医师定期考核是一项法定工作。《执业医师法》明确规定要对医师实施定期考核。在我国医师执业管理体系的三项制度中，相对资格准入、执业注册的成熟开展，考核制度才刚起步。考核不是考试，也不是选拔，考核对于促进医师在取得执业资格后，不断更新知识、提高业务水平，尤其是不断提高医师的素质和道德修养起到重要的作用。

长期以来，由于我国医师行业只有准入机制，没有执行定期考核制度，给患者的就医安全和行业的信誉都带来了隐患。只有提高医疗技术水平和医务人员的素质才能保障医疗质量和医疗安全。因此，医师定期考核是医师准入后监管的重要机制和有效途径。

医师定期考核的实质就是实行执照管理，通过行业年检，维护和提高医师的执业能力。在深化医药卫生体制改革背景下，这项制度的建立和完善将有助于医师管理体制逐步从单位人过渡到社会人。

各级卫生行政部门对医师定期考核工作高度重视。目前，医师定期考核缺乏规范化的辅导用书，有鉴于此，我们按照国家卫生和计划生育委员会颁布的 18 个普通专科和 16 个亚专科分类，结合临床实际，编写了“执业医师定期考核辅导用书”，供相关机构和人员使用。

各专科分册根据临床学科发展情况，重点讲述各科医师应知应会的基本知识和基本技能，对各专科医师参加定期考核可起到很好的引导作用。

编者
2014 年 10 月

第一章 病毒性皮肤病 2

- 一、单纯疱疹 2
- 二、带状疱疹 3
- 三、传染性软疣 3
- 四、疣 4
- 五、手足口病 5
- 六、水痘 5
- 七、麻疹 6
- 八、风疹 6
- 九、小儿丘疹性肢端皮炎 7
- 十、幼儿急疹 7

第二章 细菌性皮肤病 9

- 一、脓疱疮 9
- 二、葡萄球菌性烫伤样皮肤综合征 9
- 三、猩红热 10
- 四、毛囊炎 10
- 五、须疮 11
- 六、项部瘢痕疙瘩性毛囊炎 11
- 七、脓肿性穿掘性头部毛囊周围炎 11
- 八、疖与疔病 12

九、丹毒	12
十、蜂窝织炎	13
十一、化脓性汗腺炎	13
十二、麻风	14
十三、皮肤结核	15
十四、游泳池肉芽肿	16

第三章 真菌性皮肤病 17

一、头癣	17
二、手癣和足癣	18
三、甲真菌病	18
四、体癣和股癣	19
五、花斑癣	19
六、念珠菌病	20
七、孢子丝菌病	21
八、着色芽生菌病	21

第四章 寄生虫、昆虫及其他动物性皮肤病 23

一、疥疮	23
二、虱病	23
三、虫咬皮炎	24
四、皮肤猪囊虫病	25
五、蜱叮咬	26
六、隐翅虫皮炎	26

第五章 物理性皮肤病 28

一、日光性皮炎	28
二、多形性日光疹	28
三、痒	29
四、冻疮	30
五、鸡眼与胼胝	30
六、手足皲裂	30
七、擦烂	31

八、放射线皮炎	31
---------------	----

第六章 变态反应性皮肤病 33

一、接触性皮炎	33
二、糖皮质激素依赖性皮炎	34
三、湿疹	34
四、特应性皮炎	35
五、自身敏感性皮炎	37
六、荨麻疹	38
七、血管性水肿	39
八、丘疹性荨麻疹	40
九、药疹	40
十、嗜酸性粒细胞增多性皮炎	41

第七章 结缔组织病 43

一、红斑狼疮	43
二、皮炎	45
三、硬皮病	45
四、混合结缔组织病	47
五、嗜酸性筋膜炎	48

第八章 神经功能障碍性皮肤病 49

一、慢性单纯性苔藓	49
二、瘙痒症	50
三、结节性痒疹	51
四、人工皮炎	52
五、寄生虫病妄想	52
六、股外侧皮神经炎	53

第九章 角化与萎缩性皮肤病 54

一、掌跖角化症	54
二、毛发角化病	54

三、萎缩纹	55
四、Mibelli 汗孔角化症	55
五、播散浅表性光线性汗孔角化症	56
六、硬化萎缩性苔藓	56
七、Pasini-Pierini 进行性特发性皮肤萎缩	57
八、斑状萎缩	58

第十章 红斑鳞屑性皮肤病 59

一、多形红斑	59
二、离心性环状红斑	60
三、慢性游走性红斑	60
四、银屑病	61
五、副银屑病	64
六、玫瑰糠疹	65
七、单纯糠疹	66
八、毛发红糠疹	66
九、扁平苔藓	67
十、线状苔藓	67
十一、光泽苔藓	68
十二、小棘苔藓	68
十三、红皮病	69

第十一章 大疱与疱疹性皮肤病 70

一、天疱疮	70
二、大疱性类天疱疮	71
三、瘢痕性类天疱疮	72
四、疱疹样皮炎	72
五、线状 IgA 大疱皮病	73
六、疱疹样脓疱病	74
七、角层下脓疱病	74

第十二章 血管性皮肤病 76

一、变应性皮肤血管炎	76
------------------	----

二、过敏性紫癜	77
三、急性发热性嗜中性皮病	78
四、荨麻疹性血管炎	79
五、持久性隆起性红斑	79
六、白塞病	80
七、淤积性皮炎	80
八、色素性紫癜性皮肤病	81
九、硬红斑	81
十、结节性红斑	82
十一、坏疽性脓皮病	83

第十三章 非感染性肉芽肿病 84

一、皮肤结节病	84
二、环状肉芽肿	85
三、类脂质渐进性坏死	85

第十四章 皮肤附属器疾病 87

一、痤疮	87
二、脂溢性皮炎	88
三、酒渣鼻	88
四、口周皮炎	89
五、多汗症	90
六、无汗症	90
七、汗疱疹	91
八、臭汗症	91
九、斑秃	92
十、假性斑秃	92
十一、男性型脱发	92
十二、多毛症	93
十三、白发	93
十四、甲营养不良	94
十五、反甲	94
十六、甲赘肉	94

第十五章 内分泌、营养和代谢性疾病 96

一、胫前黏液性水肿	96
二、黏液水肿性苔藓	96
三、黑棘皮病	97
四、黄瘤病	98
五、类脂蛋白沉积症	99
六、幼年性黄色肉芽肿	100
七、卟啉病	100
八、原发性皮肤淀粉样变性	102
九、硬肿病	102
十、肠病性肢端皮炎	103
十一、烟酸缺乏病	104
十二、糖尿病性皮肤病	105

第十六章 色素性皮肤病 106

一、雀斑	106
二、咖啡斑	106
三、黄褐斑	107
四、白癜风	107
五、Riehl 黑变病	108
六、口周黑子 - 肠息肉综合征	109
七、蒙古斑	109
八、太田痣 (眼上腭褐青色痣)	109
九、伊藤痣	110
十、色素性毛表皮痣	110
十一、老年性白斑	111
十二、贫血痣	111

第十七章 遗传性皮肤病 112

一、色素失禁症	112
二、神经纤维瘤病	112
三、大疱性表皮松解症	113

四、鱼鳞病	114
五、着色性干皮病	115
六、结节性硬化症	115
七、毛囊角化病	116
八、家族性良性慢性天疱疮	117
九、红斑肢痛症	117
十、骨膜增生厚皮症	118

第十八章 黏膜疾病 119

一、剥脱性唇炎	119
二、光线性唇炎	119
三、肉芽肿性唇炎	120
四、黏膜白斑	120
五、干燥性闭塞性龟头炎	121
六、阴茎珍珠状丘疹病	121
七、女阴假性湿疣	122
八、皮脂腺异位	122

第十九章 皮肤肿瘤 124

一、色素痣	124
二、表皮痣	124
三、脂溢性角化病	125
四、表皮囊肿	126
五、粟丘疹	126
六、软纤维瘤	127
七、毛发上皮瘤	127
八、皮脂腺痣	128
九、老年性皮脂腺增生	128
十、多发性脂囊瘤	129
十一、汗管瘤	129
十二、皮肤纤维瘤	130
十三、瘢痕疙瘩	130
十四、脂肪瘤	131

十五、化脓性肉芽肿	132
十六、血管瘤	132
十七、日光性角化病	133
十八、鲍恩病	134
十九、乳房及乳房外 Paget 病	134
二十、基底细胞癌	135
二十一、角化棘皮瘤	136
二十二、皮肤鳞状细胞癌	136
二十三、隆突性皮肤纤维肉瘤	137
二十四、特发性出血性肉瘤	138
二十五、恶性黑素瘤	138
二十六、蕈样肉芽肿	140
二十七、Sè zary 综合征	141

性传播疾病

【第一篇】

一、梅毒	144
二、淋病	149
三、泌尿生殖道沙眼衣原体感染	149
四、尖锐湿疣	150
五、生殖器疱疹	151
六、细菌性阴道病	152
七、阴道毛滴虫病	153
八、艾滋病的皮肤表现	154

实验室检查技术

【第三篇】

一、真菌镜检	158
二、疥虫镜检	158
三、阴虱检查	158
四、毛囊虫的检查方法	159
五、淋球菌检查	159
六、衣原体检查	160
七、疱疹病毒免疫荧光法检查	161
八、阴道毛滴虫直接镜检	161
九、皮肤斑贴试验	162
十、梅毒实验室诊断	162
十一、皮肤组织活检法	165

物理治疗
皮肤科常用

第四篇

一、电解法	168
二、冷冻治疗	168
三、激光治疗	168
四、放射治疗	169
五、光疗法	169
六、光化学疗法	169
七、水疗	170
八、光动力疗法	170

第一篇

皮肤疾病

病毒性皮肤病

一、单纯疱疹

单纯疱疹是由于感染疱疹病毒中的单纯疱疹病毒（HSV）所致的一种病毒性皮肤病。根据病毒抗原性的不同，本病可分为HSV-I型和HSV-II型。I型主要引起生殖器以外的皮肤黏膜和器官感染；II型主要引起生殖器部位的皮肤黏膜及新生儿感染。见图1。

诊断标准

1. 临床表现

(1) 皮疹为成群的小水疱，破溃后形成糜烂面和浅表溃疡，逐渐干燥结痂，1~2周痊愈。

(2) 自觉灼热、疼痛，可伴局部淋巴结肿大。

(3) 分型

① 原发性单纯疱疹 首次接触HSV发生感染者，如疱疹性齿龈口腔炎、新生儿单纯疱疹等。

② 复发性单纯疱疹 原发感染消退后，患者受到某些因素激发，如发热、月经、疲劳等，可以复发。此型多发生于皮肤黏膜交界处，如口唇、包皮、龟头、外阴等部位。

2. 实验室检查（必要时）

常见的单纯疱疹多为复发型，根据其临床特点即可诊断。皮损刮片用单克隆抗体进行直接免疫荧光检查病毒抗原有助于临床诊断和病毒分型，血清抗体测定IgM对近期感染的临床诊断有帮助。

治疗原则

(1) 局部治疗 以抗病毒及防止感染为主，可外用干扰素软膏、5%阿昔洛韦霜、贲昔洛韦乳膏、3%酞丁胺霜、2%甲紫溶液或抗生素软膏。

(2) 全身治疗 可口服抗病毒药物，如阿昔洛韦等。

二、带状疱疹

带状疱疹是由于感染疱疹病毒中的水痘带状疱疹病毒所致的一种病毒性皮肤病。该病毒具有亲神经特性，初次感染后可长期潜伏于脊髓神经后根神经节内，当宿主免疫功能减退时，病毒活跃而引起发病。见图2。

诊断标准

- (1) 常单侧发病，沿神经呈带状排列。
- (2) 皮损为在红斑或正常皮肤上出现成群的丘疹及水疱。
- (3) 神经痛为本病的特征之一，可在发疹前或伴随皮疹出现。部分患者在皮损脱痂后可遗留神经痛。
- (4) 可有发热、患部附近淋巴结肿大。三叉神经受累时可合并角膜炎、结膜炎，甚至全眼炎；老年体弱或免疫功能低下者，病程较长，皮损可出现血疱、大疱甚至坏死，并可泛发。
- (5) 病损累及膝状神经节可影响运动及感觉神经纤维，可引起面瘫、耳痛及外耳道疱疹三联征；不全型或顿挫型带状疱疹可以仅出现红斑、丘疹，而不发生水疱或只发生神经痛而不出现任何皮损。
- (6) 病程约2~4周。愈后一般不复发。

治疗原则

- (1) 以抗病毒、消炎、止痛和防止继发感染为原则。
- (2) 采用阿昔洛韦口服或静脉滴注，也可选泛昔洛韦等。对肾功能不全者应减少用量。
- (3) 可用维生素B₁、维生素B₁₂等。必要时使用止痛药。
- (4) 病情较重或体弱者可用干扰素或丙种球蛋白等。
- (5) 局部以干燥、消炎为主，可外搽炉甘石洗剂、阿昔洛韦或贲昔洛韦软膏、酞丁胺搽剂或软膏，继发细菌感染时外用抗生素软膏。
- (6) 氩氦激光照射、紫外线照射、频谱电疗及针刺有助于恢复。

三、传染性软疣

传染性软疣由痘病毒中的传染性软疣病毒引起，可直接接触传染，也可自体接种。见图3。

诊断标准

1. 临床表现

- (1) 多见于儿童及青年妇女。
- (2) 皮损为粟粒样至绿豆样乃至黄豆大半球形丘疹，呈灰白色或珍珠色，表面有蜡样光泽，中央有脐凹，可从中挑出或挤出乳白色干酪样物质。数目多少不定。

2. 组织病理

表皮内见大量的软疣小体。

治疗原则

- (1) 主要为局部治疗，用粉刺挤压器或镊子挤出其内容物，并涂以2%碘酊。
- (2) 如继发感染，可先外用抗生素软膏。

四、疣

疣为感染人乳头瘤病毒（HPV）所引起的一种表皮良性赘生物，其传播途径主要为接触传染，可因搔抓自身接种传染。临床上常见者有寻常疣、跖疣、扁平疣及尖锐湿疣等。

（一）寻常疣

诊断标准

1. 临床表现

- (1) 好发于手背、手指、足、甲缘等暴露部位。见图4、5。
- (2) 单个或多发，一般无自觉症状。
- (3) 皮损为针头至豌豆大、半圆形或多角形丘疹，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。

2. 组织病理

棘层肥厚和乳头瘤样增生，表皮内有空泡样细胞。

治疗原则

(1) 局部治疗 液氮冷冻或二氧化碳激光。也可局部外用鬼臼毒素软膏、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、0.1%~0.3%维A酸酒精溶液等。中药鸦胆子去壳捣碎外敷也有效。

(2) 全身治疗 皮疹数目较多时可内服中药。

（二）跖疣

跖疣指发生在足跖部的寻常疣。见图6。

诊断标准

- (1) 好发于足跟、跖骨头或趾间受压处，有压痛。
- (2) 皮损由于压迫形成淡黄色或褐黄色胼胝样斑块，表面粗糙不平，中心可见紫黑色出血点。

治疗原则

药物治疗以及物理治疗方法同寻常疣。