



疑难

皮肤性病学

主编 刘玉峰 廖文俊

 科学技术文献出版社

疑难皮肤性病学

主 编 刘玉峰 廖文俊

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

疑难皮肤性病学/刘玉峰等主编.-北京:科学技术文献出版社,2006.2

ISBN 7-5023-5138-8

I. 疑… II. 刘… III. ①疑难病:皮肤病-诊疗 ②疑难病:性病-诊疗
IV. R75

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 117543 号

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038
图书编务部电话 (010)58882909,(010)58882959(传真)
图书发行部电话 (010)68514009,(010)68514035(传真)
邮 购 部 电 话 (010)58882952
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail: stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 薛士滨
责 任 编 辑 薛士滨
责 任 校 对 赵文珍
责 任 出 版 王杰馨
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 富华印刷包装有限公司
版 (印) 次 2006 年 2 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 787×1092 16 开
字 数 1259 千
印 张 54
印 数 1~4000 册
定 价 108.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书包括了一些常见皮肤病及疑难皮肤病,重点介绍了相互之间的鉴别要点,旨在为初学者或具有一定经验的皮肤科医生提供一本有较大使用价值的参考书。其既汲取了国内现成皮肤科专著的宝贵经验,又充分利用互联网资源,尽量包含了国外有关皮肤病发病机制及治疗的最新进展,从而使本书的内容得到进一步充实。

本书包括总论和临床各论两部分。在总论中对皮肤病和性病的诊断、治疗、护理以及一些新药的应用进行了介绍。对皮肤科治疗的最新进展,如美容激光、脱敏治疗等也进行了重点阐述;另外,本书对一些简单且行之有效的皮肤病的治疗手段亦进行了归纳。各论部分尽量涵盖了皮肤科的常见疾病,又包括了一些疑难性皮肤病。另外,通过对国外最新的文献的追踪和检索,各论部分也力求突出皮肤病发病机制和治疗研究的最新进展。从编排上讲,各论部分根据临床表现对皮肤病进行了分类,打破了以前按系统分类的常规,将皮疹和部位统一起来对皮肤病进行总结和归纳。特别是在诊断和鉴别诊断部分,根据编者的临床经验,本书对临床一些易于“误诊”和“混淆”的疾病进行了总结。本书具有较高的实用性,不仅是学习皮肤病学基础理论和基本技能的一本工具书,也有助于建立正确的皮肤病诊断思路。因此不仅适合于基层和大医院的皮肤科医生,对即将走向临床的大多数研究生来讲也有所帮助。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了
使您增长知识和才干。

前言

皮肤病的分类一直是皮肤病学的难题,因为很多皮肤病的病因及发病机制还不清楚,这就造成分类上的混乱。皮肤病的分类理应反映皮肤病的发病规律,同时也要便于临床查阅。目前,皮肤病的分类各有特色,均有其独到的优点和难免的不足。本书皮肤病的分类突出体现临床的实用性,在了解患者的皮肤病的特点后,以皮损的好发部位为主干,以皮损的形态为脉络,可以快捷地对皮肤病进行检索,也便于临床上容易混淆疾病的鉴别诊断。但是也难免在某些疾病的叙述上出现重复。皮肤病的好发部位不是绝对的,因此在学习时要注意不能因此束缚了临床思维。

本书分为总论和各论两部分。总论部分包括皮肤病的诊断学和皮肤病的治疗学,在皮肤病诊断学中,介绍了皮肤病诊断的基础知识、皮肤科常用的诊断技术和新的诊断技术,为各论的学习打下基础;在皮肤病治疗学中,详细介绍了皮肤病的药物治疗、特殊治疗及一些新的治疗方法,便于在各论学习中更好地把握治疗方法的选择。各论部分按疾病共同的临床特点进行分类叙述,使读者对具有相似临床特点的皮肤病有比较全面的认识,拓宽诊断思路,书中附有大量鉴别诊断表,以帮助读者把握相似疾病的鉴别。对疾病的叙述简洁明了,重点突出,使读者能更好地掌握疾病诊断的要点。

本书撰写得到了多位年轻的博士和硕士的大力支持,他们查阅了大量国内外的文献,增添了一些新病种,对疾病的新认识和新的诊断治疗方法。本书撰写同样也得到了多位长期工作在临床一线的专家教授的支持,他们在疾病的阐述中,融入了自己大量的临床心得,是本书的宝贵资料。

由于目前对许多皮肤病的认识尚比较肤浅,加上作者个人在能力上的欠缺,因此,书中可能仍会存在一些错误和缺点,希望广大读者提出宝贵的批评和建议。

编 者

目 录

总 论

第一章 皮肤病诊断学	(3)
第一节 皮肤病的病因	(3)
第二节 皮肤病的临床表现	(8)
第三节 皮肤病的诊断	(11)
第四节 皮肤病常用诊断技术	(15)
第五节 分子生物学技术	(35)
第六节 皮肤组织病理学基础	(39)
第二章 皮肤病治疗学	(49)
第一节 内用药物	(49)
第二节 外用药物治疗	(71)
第三节 特殊治疗	(79)
第三章 皮肤病护理	(117)

各 论

第四章 红斑性皮肤病	(129)
第一节 头面部红斑性皮肤病	(129)
第二节 四肢红斑性皮肤病	(139)
第三节 躯干、全身红斑性皮肤病	(146)
第五章 红斑鳞屑性皮肤病	(154)
第六章 白斑性皮肤病	(164)
第一节 后天性白斑	(164)
第二节 先天性遗传性白斑	(175)
第七章 色素沉着性皮肤病	(180)
第一节 面部色素沉着性皮肤病	(180)
第二节 躯干色素沉着性皮肤病	(185)
第三节 四肢色素沉着性皮肤病	(192)

第四节 可发生于任何部位的色素沉着性皮肤病·····	(193)
第八章 紫癜性皮肤病·····	(202)
第一节 血管性疾病·····	(203)
第二节 凝血功能障碍性疾病·····	(213)
第三节 其他紫癜性皮肤病·····	(217)
第九章 丘疹性皮肤病·····	(219)
第十章 结节和斑块性皮肤病·····	(233)
第一节 头面部结节和斑块性皮肤病·····	(234)
第二节 躯干四肢结节和斑块性皮肤病·····	(242)
第三节 小腿结节和斑块性皮肤病·····	(256)
第十一章 具有风团样皮疹的皮肤病·····	(267)
第十二章 大疱性皮肤病·····	(284)
第一节 获得性大疱性皮肤病·····	(284)
第二节 先天性大疱性皮肤病·····	(305)
第十三章 小水疱性皮肤病·····	(311)
第十四章 脓疱性皮肤病·····	(329)
第十五章 囊肿性皮肤病·····	(350)
第一节 后天性囊肿·····	(350)
第二节 先天性囊肿·····	(358)
第十六章 脓肿性皮肤病·····	(361)
第十七章 肿瘤性皮肤病·····	(377)
第一节 头面颈部肿瘤性皮肤病·····	(377)
第二节 躯干部肿瘤性皮肤病·····	(385)
第三节 四肢肿瘤性皮肤病·····	(391)
第十八章 血管肿瘤和毛细血管扩张·····	(397)
第一节 良性血管肿瘤·····	(397)
第二节 恶性血管肿瘤·····	(408)
第三节 淋巴管肿瘤·····	(412)
第四节 毛细血管扩张症·····	(413)
第十九章 糜烂和溃疡性皮肤病·····	(417)
第一节 糜烂性皮肤病·····	(418)
第二节 溃疡性皮肤病·····	(430)
第二十章 萎缩性皮肤病·····	(444)
第二十一章 硬化性皮肤病·····	(453)

第二十二章 苔藓化皮肤病·····	(468)
第二十三章 疣状增生性皮肤病·····	(474)
第一节 感染性疣状增生性皮肤病·····	(474)
第二节 肿瘤性疣状增生性皮肤病·····	(482)
第三节 其他疣状增生性皮肤病·····	(489)
第二十四章 肉芽肿性皮肤病·····	(492)
第一节 感染性肉芽肿性疾病·····	(492)
第二节 非感染性肉芽肿性疾病·····	(499)
第三节 皮肤血管炎性肉芽肿性疾病·····	(505)
第二十五章 好发于手足部的皮肤病·····	(509)
第一节 角化性皮肤病·····	(509)
第二节 水疱脓疱性皮肤病·····	(522)
第三节 斑、丘疹性皮肤病·····	(529)
第二十六章 口腔黏膜病·····	(536)
第一节 溃疡类疾病·····	(536)
第二节 水疱、糜烂性口腔黏膜疾病·····	(543)
第三节 斑纹类疾病·····	(550)
第四节 结节及乳头状增生性疾病·····	(557)
第五节 肉芽肿性疾病·····	(561)
第六节 色素异常疾病·····	(564)
第七节 唇部疾病·····	(566)
第八节 舌部疾病·····	(572)
第九节 传染病的口腔黏膜表现·····	(576)
第十节 系统疾病的口腔黏膜表现·····	(578)
第二十七章 好发于会阴部的皮肤病·····	(580)
第一节 性传播疾病·····	(580)
第二节 好发于会阴部的非性传播疾病·····	(597)
第二十八章 甲病·····	(616)
第一节 甲的缺如·····	(617)
第二节 甲形态改变·····	(618)
第三节 甲纹·····	(621)
第四节 甲质地改变·····	(622)
第五节 甲变色·····	(623)
第六节 其他甲病·····	(625)

第七节 甲周和甲下疾病·····	(627)
第八节 常见皮肤病的甲改变·····	(632)
第九节 系统性疾病甲改变·····	(634)
第二十九章 毛发疾病·····	(635)
第一节 脱发性疾病·····	(636)
第二节 毛发增多疾病·····	(644)
第三节 毛发形态改变·····	(647)
第四节 毛发颜色改变·····	(655)
第五节 毛发相关的综合征·····	(657)
第六节 系统疾病的毛发改变·····	(658)
第三十章 好发于暴露部位的皮肤病·····	(660)
第一节 感染性皮肤病·····	(661)
第二节 寒冷性皮肤病·····	(672)
第三节 光线性皮肤病·····	(676)
第四节 职业性皮肤病·····	(687)
第三十一章 好发于间擦部位的皮肤病·····	(696)
第三十二章 同形反应性皮肤病·····	(712)
第三十三章 具有分布和排列特点的皮肤病·····	(732)
第一节 皮损呈线状或条索状排列·····	(733)
第二节 皮损呈环状、弧状排列·····	(745)
第三节 皮损呈群集、成簇排列·····	(760)
第三十四章 伴发肿瘤的皮肤病·····	(767)
第三十五章 系统性疾病皮肤表现·····	(776)
第三十六章 儿童皮肤病·····	(795)
第一节 新生儿皮肤病·····	(796)
第二节 婴幼儿皮肤病·····	(820)
第三节 学龄前及学龄儿童皮肤病·····	(831)
参考文献·····	(849)

总

论

第一章

皮肤病诊断学

第一节 皮肤病的病因

病因是指作用于机体的众多因素中,能引起某一特定疾病的特定因素,它决定着疾病的特异性。广义的病因则指在疾病发生过程中,具有不同程度作用的诸多因素的总和。根据其在疾病发生过程中的作用,可分为背景因素、主要因素、诱发和加重因素。针对疾病的个体来说,病因又可分为内因和外因。临床工作中应十分重视病因的询问和调查,这对皮肤病的治疗、诊断和鉴别诊断具有重要的意义。因此,下面介绍重要的皮肤病的背景因素、主要因素、诱发和加重因素。

一、背景因素

(一) 年龄

年龄与很多皮肤病的发病常有一定的关系,尽管年龄段的划分没有绝对的界限,但是不同的年龄段对不同的疾病具有不同的易感性。例如新生儿期,皮肤的功能尚不健全,对外来刺激物的易感性高,抵御细菌感染的能力相对较差。因此,新生儿期暂时性、功能性疾病多发,如新生儿中毒性红斑、新生儿暂时性脓疱黑变病、新生儿皮下脂肪坏死和新生儿皮肤颜色改变等;感染性疾病好发,如新生儿葡萄球菌脓疱病、新生儿脓疱疮和金葡菌性烫伤样皮肤综合征、新生儿水痘、新生儿疱疹、先天梅毒、淋菌结膜炎等。在婴幼儿期,随着来自母体的抗体水平的降低,细菌和病毒感染性皮肤病的发病呈现上升趋势,如脓疱疮和水痘等;随着婴儿免疫力的逐渐成熟,婴儿对变应原的反应性增强,皮炎、湿疹类疾病的发病率升高,好发婴儿湿疹等疾病。学龄前期和学龄期儿童随着接触人群的增多和集体生活的开始,各种细菌、真菌和病毒性传染

病的发病率增高,如猩红热、头癣、水痘等;在儿童的各个阶段,先天性和遗传性疾病均为好发疾病。青春期随着激素水平的改变和皮脂腺功能的活跃,易发生寻常型痤疮、脂溢性皮炎及其他皮脂腺的疾病。中年和老年人,随着皮肤的老化,外源性致病因子作用的累积,易发生皮肤癌、脂溢性角化病及皮肤瘙痒症等疾病。

(二) 性别

性别与皮肤病的发病也有一定的关系。表现在有些皮肤病仅发生在女性或男性,如须疮发生于男性,妊娠期的一些特殊皮肤病及月经疹等只见于女性。大多数则表现为某些疾病的发病率在不同性别之间存在明显的差异,这与内分泌激素的影响有关,有些与男女之间工作性质的差异有关。如黄褐斑、系统性红斑狼疮、硬皮病、环状肉芽肿、硬红斑、结节性红斑等以女性为多见;聚合性痤疮、早秃、脂溢性脱发、杆菌性血管瘤、副球孢子菌病等以男性为多见。性连遗传病的发病与性别密切相关,X性连隐性遗传病几乎仅见于男性,如X性连遗传性鱼鳞病、伴无毛症和恐光症的毛囊性鱼鳞病综合征、先天性角化不良和网状色素失禁症等,但是色素失禁症、持久性色素失禁症却多见于女性。这可能与纯合子的男性,发病严重,在胚胎期发生流产有关。

(三) 种族

种族不同,其遗传素质、生活习惯和居住的环境等往往不同。因此,对疾病易感性也存在着差异。有些种族的人往往易得某些皮肤病,如白种人顶泌汗腺及皮脂腺比黄种人多,顶泌汗腺病发病率比较高。白种人皮肤色素少,皮肤癌发生率比较高。黑种人黑色丘疹性皮肤病、腹股沟淋巴肉芽肿、头顶部穿掘性蜂窝组织炎发病率较高。

(四) 气候

气候和季节的变化与某些疾病的发生、发展和消退相关,如大多数银屑病在冬季加重,夏季减轻;疖子、光线性皮肤病等多发生于夏季;冻疮和寒冷性脂膜炎等易发生于冬季。这都与季节和气候变化引起的紫外线强度、温度和湿度的变化有关。昆虫的活动与季节有关,因此动物性皮肤病的发生也往往与季节有相关性。

(五) 地域

某些皮肤病的发生与地域有明确的关系,具有严格的地方区域性特点的一类疾病称为地方病。根据其原因可分为自然疫源性疾病、地球化学性疾病和与生产生活方式有关的疾病三类,自然疫源性疾病由微生物和寄生虫分布的地域性造成的,如受白蛉叮咬而发生的利什曼病、包虫病等。地球化学性疾病是由于地域性的水和土壤中某种或某些元素或化合物过多、不足或比例失常,再通过食物和饮水作用于人体造成的,如碘、氟、砷、硒、铝等元素的变化均可影响皮肤病的发生。生产生活方式有关的疾病,如布氏杆菌病,发生于疫区的牧民和兽医。

(六) 职业

职业的接触往往与皮肤病的发生有关。根据职业接触的性质不同,通常可分为化学因素、物理因素和生物因素,其中最常见的是化学因素,如煤焦油、金属铬、氟等化学物质。物理因素常与化学因素协同作用,也可独立起作用。常见的物理因素有机械性损伤、高温、寒冷、紫外线、放射线等。常见的生物因素包括真菌、细菌、寄生虫、植物、水生动物等。化学因素的接触易发生接触性皮炎,紫外线的接触可引起日光性皮炎,矿工多发真菌感染等。

(七) 社会因素

随着生物医学模式向生物—心理—社会医学模式的转变,社会因素作为疾病发生的一个重要的背景因素越来越受到重视。这些因素包括个人的社会地位、经济地位、人际关系、文化教育教养素质、行为模式以及社会本身的文明程度、环境状况等等。这些因素从方方面面影响着人的心理和生理状态,从而影响着皮肤病和性病的发生。了解这些情况不仅有助于指导诊断,而且可为病人提供全方位的治疗。

(八) 原有疾病

患者原有的系统性疾病和局部病灶常常是皮肤病发生的重要背景,如有的足部坏疽、甲真菌病、疖病的患者常有糖尿病的背景;副肿瘤天疱疮、副肿瘤肢端角化病、黑棘皮病及皮炎常有内脏恶性肿瘤的背景。皮肤瘙痒症患者有的有肝硬化、尿毒症、糖尿病和内脏肿瘤的背景。银屑病、过敏性紫癜、感染性湿疹样皮炎的患者常常有龋齿、扁桃体炎和中耳炎等局部感染灶。

二、主要因素

针对疾病的个体来说,致病的主要因素又可分为内部因素和外部因素。内部因素主要包括遗传、先天、免疫、营养、代谢、内分泌、循环和精神神经等多方面的因素;外部因素则包括各种引起皮肤病的物理性、化学性和生物因素。

(一) 内部因素

1. 遗传因素 是个体疾病发生中最主要的内因,是由遗传物质决定的。单基因遗传病是直接由遗传物质发生改变所引起的疾病,具有遗传性、家族性、先天性和终生性等特点,如鱼鳞病、白化病、先天性角化不良等。多基因遗传病,表现为遗传个体对某种疾病的易感性,是在外因的诱导下,由多个基因相互作用而引起的疾病,如银屑病、白癜风、特应性皮炎和皮肤肿瘤等。

2. 先天因素 除遗传物质的影响外,还受到母体对胎儿的影响。除遗传病外,人的肤色和皮肤类型等与先天因素也密切相关,这些因素影响着皮肤病的发生。母体对胎儿的影响也很重要,母体的系统性疾病、感染性疾病和药物的使用等均可直接影响胎儿,如新生儿红斑狼

疮、先天性梅毒和先天性风疹综合征等。

3. 免疫因素 皮肤病的发生与机体的免疫状况密切相关,属于Ⅰ型变态反应的有荨麻疹、血管神经性水肿等;属于Ⅱ型变态反应的有天疱疮和类天疱疮等;属于Ⅲ型变态反应的有血管炎、血清病等;属于Ⅳ型变态反应的有接触性皮炎、湿疹等。属于自身免疫性疾病的有系统性红斑狼疮、皮炎、硬皮病等。先天性或获得性免疫缺陷可引起慢性肉芽肿病、遗传性血管性水肿等皮肤病,还可造成皮肤的多种感染性疾病和特殊的皮肤肿瘤。

4. 营养因素 营养物质的摄入量不足、吸收或合成障碍以及排泄增加,均可造成营养物质的缺乏,而影响机体的营养状况。机体对营养物质的需求增大,也可造成营养物质的相对缺乏。维生素类的缺乏与皮肤病的发病密切相关,如维生素 A 缺乏引起蟾皮病,烟酸缺乏可引起糙皮病等,维生素 B 的缺乏还可引起甲、毛发疾病。

5. 代谢因素 糖、脂肪、蛋白质等代谢异常均可影响皮肤病的发病,常见的与代谢障碍有关的皮肤病有黄瘤病、卟啉病和黏蛋白病等。

6. 内分泌因素 机体的肾上腺皮质激素、性激素、甲状腺素水平均与皮肤病的发生有关。常见的有痤疮、黄褐斑、多毛、早秃、皮肤黏液性水肿等。

7. 循环因素 机体循环功能的障碍可引起多种皮肤病的发生,如淤积性皮炎、淤积性紫癜、红斑肢痛病、Raynaud 病、闭塞性动脉硬化症、淋巴水肿等。微循环障碍与甲病和毛发疾病也有密切的关系。

8. 精神神经因素 多汗症、胆碱能性荨麻疹、斑秃、神经性皮炎、行为症和寄生虫妄想症等均与精神神经因素密切相关。精神神经因素也是很多皮肤病的诱发和加重因素,如银屑病等。

(二) 外界因素

1. 物理因素 包括摩擦、压力等机械因素、高温、寒冷、放射线、紫外线等。摩擦、压力可引起鸡眼、胼胝及压力性荨麻疹等;高温可引起疖、火激红斑等;寒冷可引起冻疮、寒冷性脂膜炎等;放射线可引起放射性皮炎;紫外线可引起晒斑、多形性日光疹、慢性光化性皮炎等。

2. 化学因素 许多药物、化学原料、香料、染料、橡胶、金属等,可引起药物性皮炎、接触性皮炎等变态反应性疾病。有些重金属还可以引起沉积反应。

3. 生物因素 包括动物因素和植物因素。动物中,如原虫类可引起皮肤黑热病等;蠕虫类可引起钩蚖皮炎、皮肤猪囊虫病等;昆虫类的叮咬、刺螫和毒毛等可引起的虫咬皮炎、蜂螫伤、桑毛虫皮炎、隐翅虫皮炎等;海洋生物常可引起水母皮炎、珊瑚刺伤等皮肤疾病。另外动物蛋白及其皮毛是引起荨麻疹的重要变应原。植物中,漆树等刺激而引起皮炎,植物的花粉常常是引起荨麻疹的重要原因。

4. 病原微生物 包括细菌、病毒、真菌、螺旋体、衣原体、支原体等,可引起许多感染性皮肤病和性传播感染。病原微生物的毒素也可引起皮肤的毒性反应,如葡萄球菌烫伤样综合征等。

三、诱发因素和加重因素

诱发因素和加重因素虽然不是致病的直接因素,但是,在疾病的发生发展中都起着重要的作用。临床上当一些皮肤病已经好转,趋向于痊愈或处于静止状态,可在诱发因素和加重因素的作用下使疾病复发或加重。这些因素包括:

1. 不当清洗 有患者常喜欢用热水烫洗来控制皮肤病的奇痒难忍,虽然可一时减轻瘙痒,但往往使整个病情加重和恶化,因此瘙痒患者应该避免热水烫洗的习惯,尤其是急性湿疹皮炎患者,烫洗后皮肤毛细血管明显扩张,糜烂渗出可加重。用碱性大肥皂洗和洗澡过勤,往往容易破坏皮肤正常产生的皮肤表面脂膜和正常的 pH 值,从而使皮肤失去正常的润滑和保护作用,加重瘙痒程度或诱发皮肤感染性疾病,尤其是老年性皮肤瘙痒症和冬季瘙痒症,在老年人和冬季,皮脂腺功能相对低下,过度洗澡或用碱性肥皂清洗后,往往使皮肤更干燥,瘙痒加重,病情恶化。

2. 不当饮食 饮酒、辛辣食物往往具有刺激性,可加重瘙痒性皮肤病、痤疮等。一些高蛋白食物,如海鲜、牛羊肉可使急性过敏性疾病加重。偏食往往可造成某些营养物质的进一步缺乏,而使维生素缺乏的有关疾病加重。

3. 不当用药 不当的系统用药,外用药选择不当或剂型和浓度不当往往可使一些皮肤病加重,尤其是急性期皮损使用刺激性过强的药物常可导致病情恶化。

4. 不良事件 生活中的一些不良事件,可造成应激状态或严重影响人的精神状态,从而影响机体的免疫和内分泌功能,从而诱发或加重某些皮肤病,常见的有斑秃、神经性皮炎、银屑病等。

5. 过度劳累 过度劳累往往可影响机体的免疫功能,从而导致病毒感染性疾病的诱发或加重,常见的有带状疱疹、单纯疱疹和生殖器疱疹等。过度的运动往往可加重过敏性紫癜和色素性紫癜性皮肤病。

6. 过度搔抓 搔抓是皮肤瘙痒引起的一种条件反射,但是在神经性皮炎和结节性痒疹等一些瘙痒性皮肤病,常因患者过度的搔抓而使皮损增厚,瘙痒加重,病情恶化,治疗难度也加大。过度搔抓还可继发毛囊炎、疖等感染性疾病。搔抓还可引起脓疱疮、扁平疣及传染性软疣等感染性皮肤病的蔓延和发展。搔抓也可引起急性期银屑病、Behcet 病等发生同形反应,使疾病进一步发展。

7. 过度日晒 日晒在某些皮肤病虽然不是主要的致病因素,但却是主要的诱发和加重因素,如强烈日晒可诱发或加重皮炎、湿疹以及系统性红斑狼疮等自身免疫性疾病。

(赵小东 刘玉峰)