



皮肤病的诊断与治疗

皮肤病的症状

一、主观症状

- 痒、疼痛、灼热、感觉异常
- 全身症状：发热、头痛、关节痛、疲倦等

皮肤病的症状

二、客观症状

皮疹 (lesions)

- 原发性疹 (primary lesion)
- 继发性疹 (secondary lesion)

原发性疹 (Primary lesions)

斑疹 (macule)

- i 斑片 (patch) : 直径 > 3-4cm
- i 红斑: 毛细血管扩张、充血所致
- i 色素斑: 色素沉着 / 色素减退 / 色素脱失
- i 出血斑: 瘀点 (petechia)
瘀斑 (ecchymosis)



原发性疹 (Primary lesions)

丘疹 (papule)

- i 局限性、实质性，高出皮面
- i 直径 $< 1.0\text{cm}$
- i 病变限于表皮或真皮上部
- i 斑丘疹
- i 丘疱疹
- i 斑块：直径 $> 1\text{cm}$

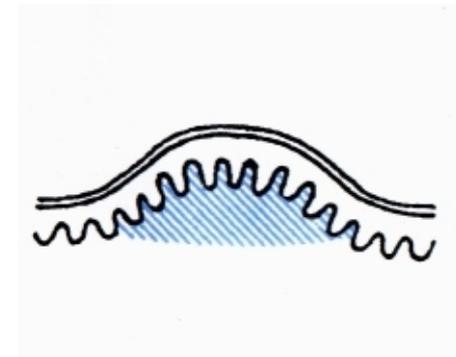


图 2-4 丘疹

原发疹（Primary lesions）

结节（**nodule**）

- i 限局性、实质性、深在性
- i 真皮下部或皮下，**>0.5cm**
- i 触诊



原发疹（Primary lesions）

风团（wheal）

- i 高出皮面、暂时性、局限性
- i 淡红色或粉红色，绕以红晕
- i 大小不一，形态不定，伴瘙痒
- i **数小时消退，不留痕迹**



原发性疹 (Primary lesions)

水疱 (**vesicle**) 直径 < 0.5cm

大疱 (**bulla**) 直径 > 0.5cm

- 高出皮面、局限性
- 含液体(清亮/血性/脓性)
- 形状: 圆形/不规则形
- 疱壁厚薄 表皮内: 薄、易破溃
表皮下: 厚、不易破溃

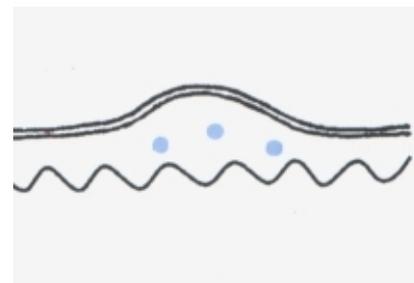
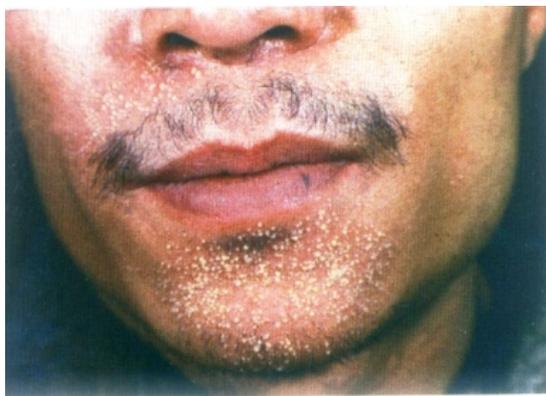


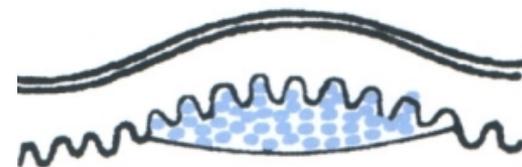
图 2-10 大疱

原发性疹 (Primary lesions)

脓疱 (pustule) : 含脓液的水疱或大疱, 有/无菌性



须疮

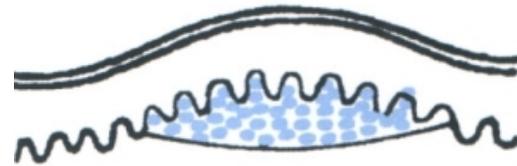


脓疱疮

原发疹（Primary lesions）

囊肿（cyst）

- i 含液体或半固体，圆形/椭圆形
- i 位于真皮内或皮下，稍高于皮面



原发性疹（Primary lesions）

肿瘤（tumor/mass）

- i 非炎性细胞增生
- i 高出皮面或仅能触及
- i 大小、形状、颜色、
- i 硬度、深浅各异



继发疹（Secondary lesions）

鳞屑（scale）

- i 死亡脱落的表皮角质层细胞
- i 正常不易察觉
- i 病变：脱屑
 1. 角质形成细胞更替时间缩短
 2. 角化过程异常



继发疹（Secondary lesions）

痂（crust）

- 皮损处浆液、脓血、脱落上皮细胞、微生物等混合干涸而成
- 浆液性痂——淡黄色
- 脓痂——密黄色
- 血痂——棕红色



继发疹（Secondary lesions）

糜烂（erosion）

- i 表皮或粘膜上皮缺损 潮红湿润面
- i 基底为表皮下层或真皮乳头层
- i 水疱、脓疱破裂 浸渍处表皮脱落
- i 愈合快，
- i 不留瘢痕

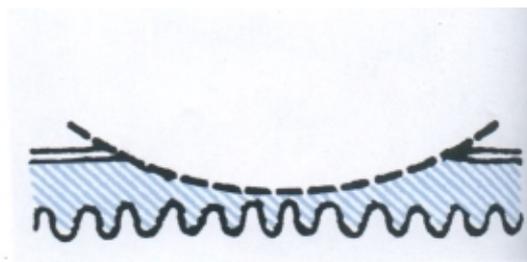
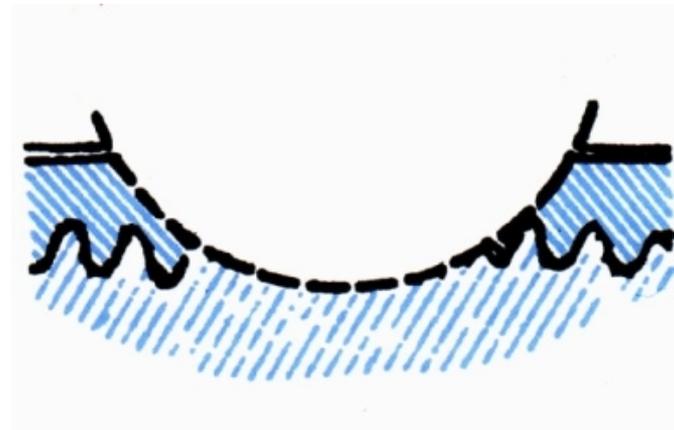


图 2-15 糜烂

继发疹（Secondary lesions）

溃疡（ulcer）

- i 真皮网状层或更深的皮肤粘膜缺损
- i 愈后留瘢痕



继发疹（Secondary lesions）

浸渍（maceration）

- i 皮肤长期浸水或潮湿，角质层水份过多
- i 皮肤白软/起皱



继发疹（Secondary lesions）

瘢痕（scar）

- i 真皮或深层组织缺损或破坏后新生结缔组织修复而成
- i 萎缩性 增生性
- i 表面光滑，无正常纹理



图 2-17 瘢痕

继发疹（Secondary lesions）

皸裂（fissure）

- i 皮肤表面线状裂痕
- i 常见于手掌、足跖、指（趾）关节、口角等
- i 常伴疼痛，深的可以出血

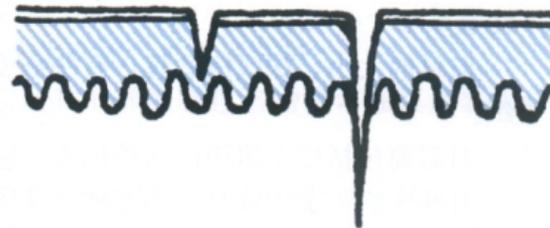
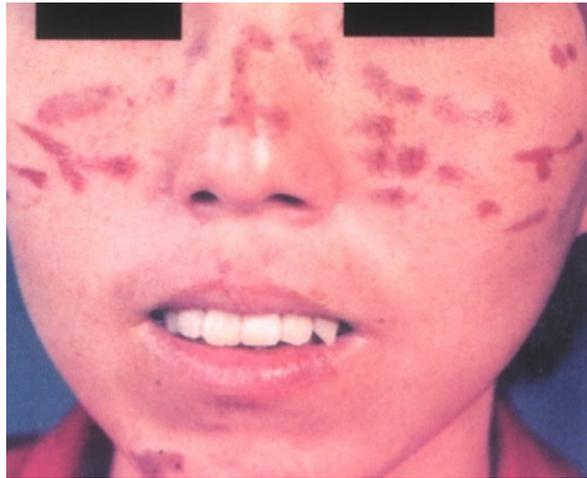


图 2-18 皸裂

继发疹（Secondary lesions）

表皮剥脱（excoriation）/抓痕

- i 搔抓 表皮/真皮浅层局限性缺损
- i 多呈点线状
- i 愈后不留瘢痕
- i 常遗留色素沉着



继发疹（Secondary lesions）

苔藓样变（lichenification）

- i 境界清楚的皮肤局限性增厚，皮沟加深，皮嵴隆起，表面粗糙
- i 常见于慢性瘙痒性皮肤病如神经性皮炎

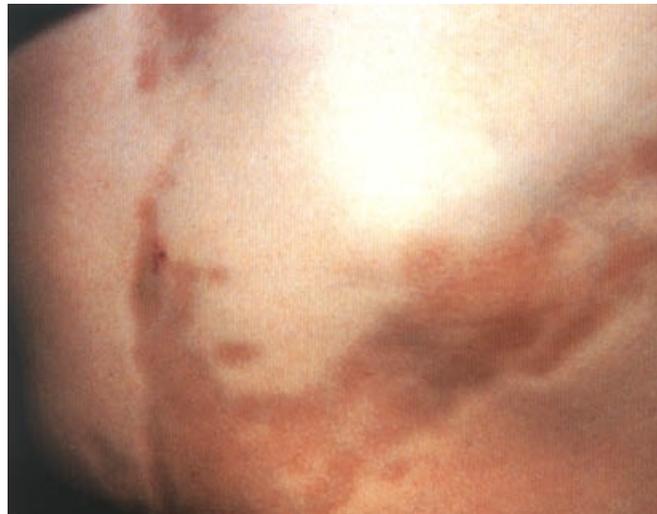


图 2-19 苔藓样变

继发疹（Secondary lesions）

萎缩（atrophy）

- i 皮肤结构成分减少
- i 表皮萎缩变薄，其下血管清晰可见
- i 真皮或皮下组织萎缩，局限性凹陷



继发疹（Secondary lesions）

坏死(necrosis)/坏疽(gangrene)

- i 血管堵塞，皮肤失去营养，使皮肤全层甚至皮下组织坏死
- i 皮肤发黑、发凉，疼痛或无感觉



皮肤病的诊断

皮肤病的诊断主要依靠：

➤ 病史

➤ 体检

➤ 实验室检查

(一) 病史

现病史的询问要点：

- 初发时的表现
- 发疹部位、性质、发疹次序
- 病情发展经过（进展快或慢、缓解或加重、治疗经过及疗效）
- 全身症状
- 病因（内因、外因、诱因）
- 与鉴别诊断有关的症状

还要特别注意：

- 过敏史
- 职业史
- 家族史
- 自觉症状(有、无、痒、痛等)

(二) 体格检查

特别注意皮疹的下述特点：

- 部位：某些皮肤病有一定的好发部位，如痤疮主要见于面部
- 性质：斑疹？丘疹？水疱...？
- 分布：局限、全身；单侧、对称；暴露、非暴露部：伸侧、曲侧等
- 排列：线状、带状、环状、孤立、簇集、播散、融合

皮疹其它特点：

- 大小、数目、色泽
- 形态：圆形、椭圆形、环形...
- 边缘及界限
- 表面状态、基底、内容

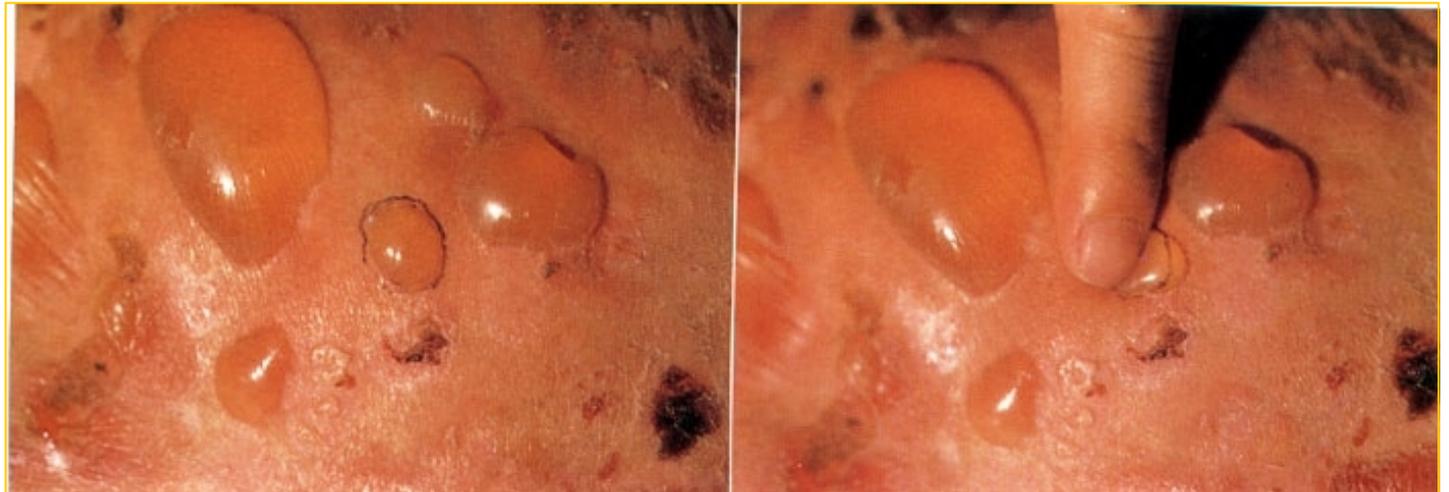
(二) 体格检查

触诊时应注意：

- 硬度
- 深度
- 活动度
- 基底有无浸润
- 压痛感
- 波动感
- 温度、湿度

其它临床检查方法：

- 1. 压诊：出血斑、寻常狼疮结节
- 2. 刮诊：鳞屑性皮炎
- 3. 皮肤划痕试验：荨麻疹、皮肤划痕症
- 4. 尼氏征检查：大疱病



(三) 实验室检查

- 真菌镜检及培养
- 组织病理
- 免疫病理
- 自身抗体
- 性病相关检查

常见皮肤病的诊断线索

- 皮疹部位
- 皮疹性质
- 皮疹分布
- 皮疹排列
- 自觉症状

皮疹部位

头皮：脂溢性皮炎、银屑病、头癣、斑秃、皮脂腺痣、接触性皮炎

面部：脂溢性皮炎、痤疮、酒糟鼻、接触性皮炎、红斑狼疮、单纯疱疹、带状疱疹、扁平疣、黄褐斑、单纯糠疹、汗管瘤、粟丘疹、睑黄瘤

唇部：单纯疱疹、固定型药疹、血管性水肿、唇炎、口周皮炎

颈部：慢性单纯性苔藓、接触性皮炎

乳房：间擦疹、湿疹、Paget病

腋窝：臭汗症、花斑癣、疥疮



皮疹部位（续）

生殖器：疥疮、固定型药疹、神经性皮炎、湿疹、阴虱、瘙痒症、性病

小腿：湿疹、银屑病、各种皮肤血管炎、皮肤淀粉样变

足部：足癣、湿疹、疣、胼胝、鸡眼

躯干：花斑癣、痤疮、玫瑰糠疹、药疹、带状疱疹、银屑病、糠秕孢子菌性毛囊炎

手部：接触性皮炎、湿疹、手癣、疥疮、冻疮、指掌角化症、剥脱性角质松解症、二期梅毒疹

腹股沟：股癣、膨胀纹、慢性单纯性苔藓

皮疹性质

水疱： 带状疱疹、单纯疱疹、水痘、手足口病、大疱病、接触性皮炎

脓疱： 脓疱疮、痤疮、毛囊炎、疖、痈、脓疱型银屑病、继发感染

风团： 荨麻疹、丘疹性荨麻疹

结节： 疥疮、痒疹、血管炎

紫癜： 血管炎

苔藓样变： 神经性皮炎、慢性湿疹

浸渍： 手足癣

白斑： 白癜风、单纯糠疹、花斑癣、贫血痣、无色素痣



皮疹分布

暴露部位：接触性皮炎、光敏性皮炎、红斑狼疮、寻常疣、扁平疣

全身泛发、对称：药疹、内源性发疹性皮肤病

局限性：外源性发疹（接触性皮炎、感染等）



皮疹排列

对称性： 湿疹、异位性皮炎、药疹

线状： 接触性皮炎、同形反应（银屑病、扁平疣）

群集： 单纯疱疹、带状疱疹

环状： 荨麻疹、体癣、钱币状湿疹



皮肤病的治疗

外用药物疗法

i 分类:

止痒剂、抗菌剂、抗真菌剂、抗病毒剂、杀虫剂、糖皮质激素、细胞毒性药、清洁剂、保护剂、角质促成剂、角质剥脱剂、收敛剂、遮光剂、脱色剂

i 剂型:

溶液、粉剂、洗剂、油剂、乳剂、糊剂、软膏、酊剂、凝胶、硬膏、涂膜剂、气雾剂

i 治疗原则:

视病选药、择期定型、掌握浓度、正确施用

皮肤病的治疗 外用药物 之 治疗原则

视病选药

根据病因、病理、自觉症状等选择相应药物：

- 脓皮病——抗菌剂
- 真菌感染——抗真菌药
- 变态反应——糖皮质激素制剂
- 瘙痒——止痒剂
- 角化不全——角质促成剂
- 角化过度——角质剥脱剂

皮肤病的治疗 外用药物 之 治疗原则

择期定型

根据皮疹的病期选择剂型：

- ¡ 急性炎症：仅红斑、丘疹——粉剂、洗剂
糜烂，渗液不多——油剂、糊剂
糜烂、渗液多——溶液湿敷
- ¡ 亚急性炎症：糜烂、渗出不多——油剂、糊剂
无糜烂——糊剂、乳剂
- ¡ 慢性炎症：皮肤增厚、苔癣化——乳剂、软膏、硬膏、酊剂、涂膜剂、二甲基亚砷及氮酮制剂
单纯性瘙痒——乳剂、酊剂

皮肤病的治疗 外用药物 之 治疗原则

掌握浓度

同一种外用药物常因浓度不同，治疗作用出现很大差别，
如水杨酸

- i 1—2%——止痒剂
- i 2—5%——角质促成剂
- i 5—10%——角质松解剂
- i 20%以上——腐蚀剂

皮肤病的治疗 外用药物 之 治疗原则

正确施用

1、注意用药方法，用法应向患者交待清楚：

- i 湿敷法，注意不超过1/3体表面积；
- i 外用乳剂或软膏时，对表浅性皮损可单纯涂搽，如皮肤浸润肥厚、苔藓化，可局部涂药后加塑料薄膜封包，以促进药物渗透，提高疗效，但封包法易继发感染，不宜久用；
- i 有糜烂、渗出者不宜用粉剂、洗剂；

2、注意外用药的浓度，特别是有刺激性的药物：应先用低浓度，然后根据病情需要和患者耐受程度，逐渐增加浓度；

3、用药要考虑患者年龄、性别和患病部位：刺激性强的药物不宜应用于婴幼儿、妇女、以及面部、腔口周围皮肤和粘膜；

4、注意药物不良反应的发生：如有刺激、过敏或中毒现象，应立即停药并作适当处理。

5、其它：比如气候、价格等。

皮肤病的治疗

内用药物

抗组织胺药

- ； H1受体拮抗剂：第一代常用药物为扑尔敏、苯海拉明、赛庚定
第二代常用药物为氯雷他定、西替利嗪、咪唑斯丁
- ； H2受体拮抗剂：与H1受体拮抗剂合用有协同作用，常用有西米替丁、雷尼替丁等

抗真菌药

- ； 唑类：伊曲康唑、氟康唑、咪康唑、酮康唑
- ； 丙酰胺类：特比萘芬

抗病毒药

- ； 无环鸟苷（对疱疹病毒有高度选择性和很强的抑制作用，如丽珠克毒星、丽珠威、明竹欣）、三氮唑核苷、干扰素

皮肤病的治疗

内用药物

抗生素

- i 四环素簇：美满霉素
- i 大环内酯类：罗红霉素、阿奇霉素
- i 喹诺酮类：左旋氧氟沙星

糖皮质激素

- i 短效：氢化可的松
- i 中效：强的松、甲基强的松龙
- i 长效：地塞米松



皮肤病的治疗

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/778120012041006100>