

<<老年性皮肤病诊疗图谱>>

图书基本信息

书名：<<老年性皮肤病诊疗图谱>>

13位ISBN编号：9787506754484

10位ISBN编号：7506754487

出版时间：2012-7

出版时间：中国医药科技出版社

作者：虞瑞尧，漆军 编著

页数：346

字数：594000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<老年性皮肤病诊疗图谱>>

### 内容概要

虞瑞尧、漆军编著的《老年性皮肤病诊疗图谱》是一本全面介绍皮肤病尤其是老年人皮肤病的专著，共31章，主要介绍了各种皮肤病和其他疾病的典型皮肤表现，每个疾病简明扼要地介绍临床表现及治疗，配有多幅生动典型的照片，图文并茂，系统全面本书适合皮肤科医生、医学生以及社区医生学习参考使用，也可是作为皮肤科疑难杂症的鉴别诊断参考资料。

## <<老年性皮肤病诊疗图谱>>

### 书籍目录

#### 第一章 病毒性皮肤病

单纯疱疹

复发性单纯疱疹

带状疱疹

播散性带状疱疹

坏疽性带状疱疹

大疱性带状疱疹

带状疱疹后遗神经痛

传染性软疣

寻常疣

跖疣

疣状表皮发育不良

口腔毛状黏膜白斑

鲍温样丘疹病

#### 第二章 细菌性皮肤病

#### 第三章 寄生虫性皮肤病

#### 第四章 真菌性皮肤病

#### 第五章 物理性皮肤病

#### 第六章 皮炎湿疹类皮肤病

#### 第七章 变态反应性皮肤病

#### 第八章 医源性皮肤病

#### 第九章 神经性皮肤病

#### 第十章 红斑性皮肤病

#### 第十一章 红斑鳞屑性皮肤病

#### 第十二章 免疫结缔组织病

#### 第十四章 大疱性皮肤病

#### 第十五章 内分泌代谢性皮肤病

#### 第十六章 血管性皮肤病

#### 第十七章 萎缩性皮肤病

#### 第十八章 色素性皮肤病

#### 第十九章 溃疡性皮肤病

#### 第二十章 红皮病

#### 第二十一章 老年性皮肤病

#### 第二十二章 皮肤附属器疾病

#### 第二十三章 黏膜疾病

#### 第二十四章 性传播疾病

#### 第二十五章 非感染性肉芽肿

#### 第二十六章 皮肤良性肿瘤

#### 第二十七章 皮肤恶性肿瘤

#### 第二十八章 系统性疾病的皮肤表现

#### 第二十九章 某些综合征

#### 第三十章 癌前期疾病

#### 第三十一章 皮肤美容

## &lt;&lt;老年性皮肤病诊疗图谱&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：光化性唇炎本病属于长年累月在阳光下曝晒而发生的唇炎。

我国青藏高原地区，海拔高，光照强，不注意防晒，到老年后就会发生光化性唇炎。

日光中有波长为320~400nm的长波紫外线，它可以从太阳直达地球表面，能穿透表皮和真皮，其作用是破坏真皮的弹力纤维。

中波紫外线波长为280~320nm，虽然被大气层中的臭氧层滤过了90%，但仍有10%到达地球，它可穿透表皮而到达真皮层，可以使皮肤潮红。

长波和中波紫外线都可以破坏真皮和表皮组织，而且这种作用是终身积累的。

因为太阳是悬在高空，阳光是从上面照下来的，所以唇炎主要发生在下唇，而不是在上唇。

唇红部黏膜干燥、粗糙、层层脱屑，甚或皲裂，自觉发紧、发干，失去口唇的红润，而且口唇变薄或有毛细血管扩张，冬季易发生皲裂、出血。

发病后只会加重，不能缓解，在此基础上容易发生鳞状细胞癌。

患者应注意防晒，可以外用防晒唇膏，口服维生素E丸（图23—5）。

腺性唇炎本病更多地见于老年人，男性比女性多见，好发于下唇，但上下唇也可一起发病。

有的患者可能与家族遗传有关，有的患者找不到明确的病因。

临床上可分为2型：单纯性腺性唇炎，因为唾液腺增生和导管扩张，加上继发性炎症改变而使上下唇肿胀、肥厚，口唇有些外翻，触之有许多小结节，口唇内侧有大头针头大的紫红色颗粒状突起，可挤出透明的黏液，严重者下唇可以有明显肿胀；化脓性腺性唇炎，也就是说在单纯性腺性唇炎基础上受到葡萄球菌或链球菌感染，除了腺性唇炎改变外，炎症较重，可挤出脓性分泌物，疼痛较重，下颏淋巴结可有肿大。

组织病理学见黏膜下腺体明显增生，导管扩张，真皮内可见炎症细胞浸润。

化脓性腺性唇炎可见大量中性粒细胞浸润。

本病属于慢性黏膜疾病，患者要注意口腔及黏膜的清洁卫生，服用10%碘化钾溶液10ml、每日2次，会有疗效，必要时使用糖皮质激素（图23—6）。

肉芽肿性唇炎本病于1945年首先由Miescher报告，病因不明，多从壮年开始发病，到老年时皮损较为明显，两性发病率相等。

多发于上唇，也可以发于下唇，呈慢性病程。

上唇缓慢地、无症状地水肿，并有些翘起，比健唇要厚一些，用舌舔感觉较厚，轻度不适，以后水肿和肥厚加重，自觉唇厚，唇大变形明显，上唇肿胀、下垂，甚至盖过了下唇。

有的患者上下唇均发病，双唇均肿胀、肥厚，鼻唇沟至下颌部有境界不清的弥漫性潮红、水肿，触之发硬。

呈慢性进行性病程，对全身健康情况无不良影响。

组织病理学显示，黏膜下深层有慢性淋巴水肿，并出现肉芽肿性浸润，有大量淋巴细胞、浆细胞浸润，偶尔可见朗汉斯细胞，可伴有毛细血管和淋巴管扩张，特殊染色找不到细菌。

它与血管性水肿不同，血管性水肿呈一过性病程。

本病病因不明，治疗无效，病损内注射复方倍他米松会有效[图23—7，23—8（注射后第一次复诊明显减轻）]。

浆细胞性唇炎本病是一种原因不明，由单一浆细胞浸润性唇黏膜疾病，多在壮年后发病，两性发病率相等。

此病好发于下唇，有时上唇也会被侵犯。

本病临床上无特异性，呈慢性过程。

唇红上有些丘疹、小水疱，形成境界不清的糜烂面，并在其上形成结痂或脱屑，损害境界清晰，伴有轻度水肿，可见少许小出血点。

无自觉症状，病情时轻时重，发病与季节亦无关系。

组织病理学有特征性，黏膜上层轻度萎缩，黏膜层至黏膜下唇有弥漫的浆细胞浸润，可呈片状或带状。

## <<老年性皮肤病诊疗图谱>>

在浆细胞内有时可见Russel小体，还可有多形核白细胞、组织细胞和淋巴细胞浸润。

本病应与慢性刺激性唇炎、光化性唇炎等鉴别。

本病在治疗上并不太困难，外用糖皮质激素和抗生素治疗会有良好效果，如外用卤米松 / 三氯生软膏，每日2次治疗有效（图23—9）。

<<老年性皮肤病诊疗图谱>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>