

<<湿疹皮炎与皮肤过敏反应的诊断与治疗>>

图书基本信息

书名：<<湿疹皮炎与皮肤过敏反应的诊断与治疗>>

13位ISBN编号：9787811169690

10位ISBN编号：781116969X

出版时间：2010-9

出版时间：北京大学医学出版社

作者：李邻峰 编

页数：125

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>

<<湿疹皮炎与皮肤过敏反应的诊断与治疗>>

前言

湿疹皮炎类皮肤病是皮肤科常见病，美国2007年调查一般人群患病率10.7%，同年，我们调查发现我国社区人群患病率约为7.5%。

由于病因复杂，反复复发，也是难治性皮肤病。

此类疾病被许多人称为“三无”病：无生命之虞；无根治办法；无特定病因。

或被称为“三不”病：不明白；死不了；治不了。

实际上，只要我们深入细致地了解此类疾病，湿疹皮炎类皮肤病还是完全可以控制的。

反之，如果我们不去深入了解每个患者的具体情况，盲目追求快速、彻底地消除症状，使用副作用过大的药物，死亡的病例也不少见。

湿疹皮炎类皮肤病常被认为是变态反应，即过敏反应，但并非所有湿疹皮炎都是由过敏引起的。

因此只有使用合理的诊断方法，正确诊断，才能达到彻底根治皮肤过敏的目的。

否则，盲目诊断变态反应，不加区别地盲目泛泛“忌口”，不但达不到治疗目的，还可能适得其反，造成机体营养失衡，免疫紊乱，最终加重疾病。

本书作者均来自北京大学第三医院，曾经编著了几部有关湿疹皮炎和皮肤过敏反应的书籍，本书是作者在临床经验的基础上，结合国内外最新进展，并总结了作者近几年编写的几部此类书籍汇总而成，希望会对湿疹皮炎类皮肤病和皮肤过敏的诊治有所帮助。

不足之处，还望广大同仁批评指正。

本书药品的用法、用量仅供参考，具体用药请按国家药品及说明书执行。

<<湿疹皮炎与皮肤过敏反应的诊断与治疗>>

内容概要

本书全面论述了湿疹皮炎和皮肤过敏的诊断和治疗，包括过敏性皮肤病和湿疹皮炎类皮肤病的概念、分类、发病情况、可能病因和发病机制、诊断标准、鉴别诊断及治疗。

内容涉及过敏性皮肤病的各种临床检验方法及意义；湿疹皮炎、荨麻疹、皮肤血管炎、药疹的诊治流程；金黄色葡萄球菌在湿疹皮炎发病中的作用及其治疗对策；湿疹皮炎和皮肤过敏常用治疗药物介绍，尤其是使用药物的注意事项和各类湿疹皮炎及皮肤过敏的预后和预防。

本书文字简洁、内容丰富，适合各级皮肤科医师、变态反应工作者、全科医师及社区医疗卫生工作人员阅读，也可作为患者参考。

<<湿疹皮炎与皮肤过敏反应的诊断与治疗>>

作者简介

李邻峰(李林峰), 教授现任北京大学第三医院皮肤科主任, 北京大学第三医院皮肤性病学研究室主任, 北京大学皮肤性病防治中心副主任。

博士生导师。

毕业于北京医科大学。

1992年在北京医科大学研究生院获医学博士学位。

1995~1998年在美国伊利诺大学皮肤病学系及遗传学系任访问副教授, 并于1997年聘为研究员。

从事接触性皮炎及脱发病研究。

曾获美国芝加哥皮肤病协会研究基金奖。

1998年回国工作至今。

主编著作包括:《皮炎湿疹的发病机制》,《皮炎湿疹的临床诊断》,《皮炎湿疹的治疗》,《接触性皮炎与皮肤变态反应》,《接触性皮炎》,《皮肤性病学》,《肾上腺糖皮质激素在皮肤科的应用》及《全微助忆医学复习精要》。

参加编写著作多部。

发表中英文论文80余篇。

积极参与医学继续教育及科学普及工作。

发表医学科普文章数十篇。

1995年曾获《健康报》“药物不良反应”有奖征文二等奖。

自1994年起,已主讲了11期全国接触性皮炎与皮肤变态反应学习班。

兼任中国医师协会皮肤病分会委员,中华医学会北京分会皮肤科委员会委员,中华医学会皮肤病分会变态反应学组委员,中华预防医学会职业病专业委员会皮肤病学副组长,中国预防性病与艾滋病基金会理事与专家组专家,《中国麻风皮肤病杂志》编委,中国性学会性传播疾病防治委员会副秘书长,全国卫生专业技术资格考试专家委员会委员。

<<湿疹皮炎与皮肤过敏反应的诊断与治疗>>

书籍目录

第一章 基本知识 过敏的一般概念 过敏的医学概念 变应原(过敏原) 过敏性疾病的发病机制 各型过敏反应的区别 交叉过敏 容易与过敏反应混淆的疾病 过敏性皮肤病 湿疹与皮炎的概念和分类 金黄色葡萄球菌与湿疹皮炎和皮肤过敏第二章 过敏性皮肤病的诊断 诊断原则 诊断流程 常用诊断试验 过敏诊断试验的注意事项第三章 过敏性皮肤病的治疗 病因治疗 对症治疗 常用外用药物 常用内用药物第四章 湿疹与皮炎类疾患 湿疹 特应性皮炎 疱疹性湿疹 接触性皮炎 变应性接触性皮炎 系统性接触性皮炎 刺激性接触性皮炎 速发型接触性反应 光接触性皮炎 气源性接触性皮炎 染发皮炎 尿布皮炎 植物接触性皮炎 衣物接触性皮炎 镍皮炎 铬皮炎 汞皮炎 钴皮炎 接触性唇炎 橡胶皮炎 黏合剂皮炎 合成树脂皮炎 化妆品皮炎 防腐剂皮炎 药物接触性皮炎 职业性皮炎 汗疱疹 口周皮炎 自身敏感性皮炎 癣菌疹 微生物性湿疹和微生物疹 淤积性皮炎 盘状湿疹 手部皮炎(湿疹) 脂溢性皮炎 乏脂性湿疹 感染性皮炎 未分类型湿疹第五章 荨麻疹类疾患 荨麻疹 血管性水肿 丘疹性荨麻疹第六章 药物变态反应第七章 皮肤血管炎 过敏性紫癜 过敏性(变应性)血管炎 青斑样血管病 血清病第八章 食物过敏反应主要参考书目

<<湿疹皮炎与皮肤过敏反应的诊断与治疗>>

章节摘录

3.对于斑贴试验,糖皮质激素类药及免疫抑制剂应该停药2周以上。

对于速发型反应的皮肤试验和血清特异性抗体检测,应在紫外线照射后(如强烈日光照射后)2~3周再测试。

强紫外线照射后4周内勿作斑贴试验。

二、结果解释注意事项无论何种诊断试验,阳性结果只能说明患者存在对该变应原的致敏状态,至于该过敏原是否是患者皮肤病的病因还不清楚。

做完检查试验后,应该仔细询问病史,如果患者每次发病(至少2次)均与接触该变应原有关,则可以确定该过敏原是其皮肤病的病因。

如果病史不能确定,则需要让患者先避免该变应原一段时间,待皮损消退后进行激发试验,如应用试验等,判断是否激发出皮损,阳性则可以确定因果关系。

有时,该过敏原只是患者现有皮肤病的加重因素。

还有相当多的情况是,敏感过敏原是患者过去患皮肤病的病因,如有金属过敏史的患者又出现了染发皮炎,在以后的测试中可以测试出金属过敏,但不是当前皮肤病的病因。

过敏试验检测阳性结果与临床的关系可以分为以下几种:1.现在相关:阳性过敏原是现有皮肤病的病因或加重因素。

2.过去相关:阳性过敏原是患者过去曾患皮肤病的病因或加重因素。

3.将来相关:阳性过敏原在检测时没有发现相关性,但在将来随访中出现了与之相关的皮肤病。

4.相关性不明:不能确定患者是否接触该过敏原。

<<湿疹皮炎与皮肤过敏反应的诊断与治疗>>

编辑推荐

《湿疹皮炎与皮肤过敏反应的诊断与治疗》是由北京大学医学出版社出版的。

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>