

<<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

<<老年性皮肤病诊疗图谱>>

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>