

传染性软疣 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/304/2021_2022__E4_BC_A0_E6_9F_93_E6_80_A7_E8_c22_304385.htm 名称传染性软疣所属科室皮肤科病因 感染人类的痘病毒有许多（见表）。引起本病的病毒系痘病毒科的一种DNA病毒，是人体最大的病原性病毒之一，大小约为300times.100ldquo.Mmu.m直径大小的嗜碱性软疣小体，若中心的角质层破裂，排出软疣小体，形成有中心的火山口样。毛囊性传染性软疣，真皮内有多数扩大的毛囊，其中布满了软疣小体。电镜观察：细胞质内可见到病毒颗粒。临床表现 潜伏期1周至6个月。典型损害为受感染局部表皮细胞增生形成的丘疹，直径2~8mm，单发或多发，圆形或半球形，有蜡样光泽，中心脐凹状，并含有干酪样栓塞物，丘疹呈肉色或粉红色。初期质地坚硬，成熟变软，可挤压出干酪样物。临床可分两个类型： 儿童型：通过皮肤直接接触或经传染媒介受感染，软疣见于面部、躯干及四肢。 成人型：可为性传播，软疣多见于外生殖器、臀部、下腹部、耻骨部及大腿内侧区，肛交者发生于***。Lynch报道55例这样的病例，是从越南和朝鲜回美国的军人，他们在该国曾有嫖娼史。皮损可发生于除掌跖外的任何接触部位，也可出现于唇、舌及颊粘膜、结膜等，结膜损害可伴有反应性结膜炎或角膜炎。少数损害异常巨大，称为巨型软疣，有的可角化而像小的皮角，称为角化性软疣。一般无自觉症状。感染HIV的病例，传染性软疣的发病率增加，而且软疣广泛播散和出现大的损害，有报道AIDS病人面部有巨大的软疣，易与基底细胞上皮瘤混淆。此外，曾报道两例广泛的、急性的、数百个软疣的病人，有接受免疫抑制剂、强的松龙和氨甲

喋呤台疗史，认为发病与其免疫抑制有关。本病属自限性，一般持续数月至数年。诊断 根据本病的临床上有蜡样光泽的圆形或半球形丘疹，中心脐凹状，可挤出干酪样物与组织病理具有特征样，易于诊断。生殖器部位损害有性活跃年青者，应检查有地性病。较大皮损应与基底细胞癌，角化棘皮瘤鉴别。治疗 将损害中的软疣小体用小镊子夹住疣体，将之挤出或挑出，然后点入浓石炭酸或三氯醋酸，并压迫止血；亦可用刮匙刮除，外涂2%碘酒；或0.1%维甲酸酒精局部涂搽。其他，可用电干燥，液氮或干冰冷冻，巨大疣可手术切除。性伴应同时治疗 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com