

念珠菌病 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__E5_BF_B5_E7_8F_A0_E8_8F_8C_E7_c22_304430.htm 名称念珠菌病所属科

室皮肤科病因 念珠菌广泛存在于自然界及正常人的口腔、消化道、上呼吸道、**和皮肤上。正常情况下，念珠菌与人体处于共生状态，并不致病，仅在一定条件下方可致病，故称之为条件致病菌。病原菌侵入机体后能否致病取决于致病菌的数量、毒力、入侵途径与机体对病原菌的抵抗力。当患者有糖尿病、肿瘤、慢性消耗性疾病以及长期使用广谱抗生素、糖皮质激素及免疫抑制剂等导致机体抵抗力下降时，均易发生感染。也可由于长期放置导管、插管、器官移植、放疗、化疗而致病。本病多数属于内源性感染，少数为外源性感染。念珠菌属中约有8种菌能引起人体致病，但白色念珠菌（*Candida albicans*）为常见的致病菌，毒力最强。其它几种念珠菌因致病力弱，较少引起感染，只有当人体免疫力非凡低下时，这些念珠菌才会单独或与白色念珠菌协同致病临床表现 根据侵犯部位不同，本病可分为以下三种类型。（一）皮肤念珠菌病 1．指（趾）间糜烂多见于长期从事潮湿作业的人。皮疹以第三、第四指（趾）间最为常见。指（趾）间皮肤浸渍发白，去除浸渍的表皮，呈界限清楚的湿润面，基底潮红，可有少量渗液。自觉微痒或疼痛感。 2．念珠菌性间擦疹多见于小儿和肥胖多汗者。皮疹好发于腹股沟、臀沟、腋窝及乳房下等皱褶部位。局部有界限清楚的湿润的糜烂面，基底潮红，边缘附领口状鳞屑。外周常有散在红色丘疹、疱疹或脓疱（图14 - 10）。 3．丘疹形念珠菌病多见于肥胖儿童，可与红痒并发。皮疹为绿豆大小扁平暗红色丘疹，边缘

清楚，上覆灰白色领圈状鳞屑，散在或密集分布于胸背、臀或会阴部。同时伴发念珠菌性口角炎、口腔炎。4. 念珠菌性甲沟炎、甲床炎多见于指甲。甲沟红肿，或有少量溢液，但不化脓，稍有疼痛和压痛，病程慢性。甲板混浊，有白斑，变硬，表面有横嵴和沟纹，高低不平但仍有光泽，且不破碎。5. 慢性皮肤粘膜念珠菌病少见。是一种慢性进行性的念珠菌感染，常伴有某些免疫缺陷或内分泌疾患，如甲状旁腺、肾上腺功能低下等，非凡是先天性胸腺瘤。本病常是从婴儿期开始发病，但也可发生于新生儿期。皮损好发生于头面部、手背及四肢远端，偶见于躯干。初起为红斑、丘疹鳞屑性损害，渐呈疣状或结节状，上覆黄褐色或黑褐色蛎壳样痂皮，四周有暗红色晕。有的损害高度增生，呈圆锥形或楔形，形似皮角，去掉角质块，其下是肉芽肿组织。愈后结痂，累及头皮的可致脱发。

(二) 粘膜念珠菌病

1. 鹅口疮多见于婴幼儿患者，口腔粘膜、咽、舌、牙龈等处出现边界清楚的白色假膜，外围红晕。去除假膜可见红色湿润基底。若累及口角则有口角糜烂、皲裂等，有疼痛感。

2. 生殖器念珠菌病包括女阴***炎及***包皮龟头炎。***分泌物粘稠、色黄或奶酪样斑片，在***壁上可见灰白色假膜样斑片，有瘙痒或灼热感。假膜和白带涂片可见假菌丝和成群芽孢。男性患者较少见，多通过配偶感染，可见包皮及***潮红、干燥光滑，包皮内侧及冠状沟可见覆有假膜的斑片。

(三) 内脏念珠菌病

念珠菌感染可累及全身所有内脏器官，其中以肠念珠菌病及肺念珠菌病较常见。此外，尚可引起泌尿道炎、肾盂肾炎、心内膜炎及脑膜炎等，偶可引起念珠菌性败血症。所有内脏感染常继发于多种慢性消耗性疾病，且有长期应用广谱抗生

素、皮质激素及化疗、放疗等诱发因素，症状多无特异性，应提高警惕。诊断皮肤、粘膜念珠菌病的诊断有赖于多种类型特有的临床表现，并结合真菌检查作出多判定。内脏念珠菌病除根据临床表现外，需多次、多途径培养为同一菌种方可确诊。鉴于念珠菌是人体正常菌群之一，痰、粪便和***分泌物单纯培养阳性，只能说明有念珠菌存在，不能确诊为念珠菌病。直接镜检应看到假菌丝和芽胞，菌丝存在说明处于致病状态

治疗 1. 局部疗法 (1) 2%克霉唑、咪康唑或酮康唑霜；或复方雷锁辛搽剂，外搽，每日2次，主要适用于多种皮肤念珠菌病。伴红痒的丘疹形念珠菌病尚可外搽含制霉菌素的硫磺炉甘石洗剂，每日4—6次。间擦疹常需加用扑粉。

(2) 制霉菌素搽剂 (制霉菌素100万U，甘油10ml，蒸馏水加至60ml)，主要适用于鹅口疮及生殖器念珠菌病，外搽，每日2~3次。(3) 制霉菌素栓剂 (每个5万—10万U)，适用于念珠菌性***炎，每晚一次，连用1—2周。(4) 多聚醛制霉菌素5万U加生理盐水5ml，或两性霉素B5mg加注射用水20ml，作气雾吸入，每日2~4次，适用于口腔及呼吸道念珠菌感染。

2. 全身疗法主要适用于各种内脏念珠菌病及严重的皮肤粘膜念珠菌感染。(1) 制霉菌素：每日200万~400万U，分4次口服，儿童5万~10万U / kg·d) 静脉点滴，或合并口服5-氟尿嘧啶 (150—200mg / kg·d)，可有一定协同作用，以提高疗效。

预防及预后 1. 积极治疗易诱发本病的原发疾病，如糖尿病、恶性肿瘤及其它慢性消耗性疾病。2. 合理应用抗生素、皮质激素及免疫抑制剂等，需长期应用者应严密观察发生各种念珠菌病的征兆，并予以及时处理。3. 皮肤皱褶部位、尤其是肥胖多汗者应保持

清洁干燥；注重口腔及外阴部位清洁卫生 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