

接触性皮炎 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__E6_8E_A5_E8_A7_A6_E6_80_A7_E7_c22_304496.htm 名称接触性皮炎所属

科室皮肤科病因 中医学认为，由于禀性不耐，皮毛腠理不密，一旦接触某些物质，如药物、化纤之品、花草等，就会引起邪毒外侵皮肤，郁而化热，邪热与气血相搏而发病；或素体湿热内蕴，复外感毒邪，两者相合，发于肌肤而成。现代医学认为，本病主要由过敏反应与直接刺激引起。(一)过敏性：常见的致敏物质（变应原）有化学纤维、燃料、肥皂、洗衣粉、碱水、外用药物、避孕用具及药品、马桶、灌肠用品、卫生纸、肠寄生虫、粪便及其分解产物等一切可能接触**部的物品，它是通过表皮致敏作用发生的，主要由 型变态反应“记忆”杀伤“淋巴母细胞，其它带有细胞内抗体的T细胞产生淋巴激活素。这些淋巴激活素有： 促有丝分裂因子，活化巨噬细胞； 移动抑制因子，制动反应出的游走巨噬细胞，使之变成更为特异性的杀伤巨噬细胞；趋化因子是单核细胞移入反应区和使血管扩张； 细胞毒因子，使抗原抗体反应部位表皮细胞损伤。抗原—抗体反应导致皮炎反应区表皮细胞坏死和损务，引起海绵形成和表皮内水疱。抗原—抗体反应所释放的组织胺和其他因子，导致真皮血管扩张，引起红斑。(二)原发刺激性：常见刺激物质，如强酸、强碱，直接作用而致皮肤损伤，任何人均可发生。临床表现(一)发病前均有过敏物质或刺激物接触史，一般发病急，皮损发生在接触部位。(二)皮损的轻重与致敏物或刺激物质的强弱、作用时间的长短、接触面积大小以及机体的敏感性有关。轻者局部仅有充血，境界清楚的淡红或鲜红色斑；重

者可出现丘疹、水疱、大疱糜烂渗出等损害；刺激性强烈者可致皮肤坏死或溃疡；机体高度敏感时，可泛发全身。除瘙痒疼痛外，少数患者可有恶寒、发热、恶心、呕吐等全身症状。(三)本病有自限性，除去病因后，可很快自愈。若未能及时除去病因，致使病程迁延，可转变成慢性，类似湿疹样皮炎。(四)变应性接触性皮炎，接触物斑贴试验常呈阳性。诊断根据患者有接触史，皮损发生在接触部位和典型的皮疹表现以及斑贴试验阳性，即可作出诊断，但需与***急性湿疹相鉴别治疗(一)内治法：1.中医治疗：宜清热、凉血、利湿、解毒，方药可选用：龙胆泻肝汤加减，方中去柴胡、当归、加白茅根、蒲公英、大青叶；头痛发热者加生石膏、桑叶、野菊花；湿盛者加泽泻、猪苓、茵陈；食欲不振者加陈皮、苍术、大麦芽；大便干结者加生川军。加味白虎汤。化斑解毒汤。症状减轻后，可酌情选服龙胆泻肝丸、清解片、清热消炎片、三黄片等。2.西医治疗 抗组织胺药：可选用苯海拉明25~50mg、扑尔敏4~8mg，每日3~4次口服。或息斯敏10mg，每日1次口服，可并用维生素C100~200mg每日3~4次口服。 钙剂：可口服钙片，肌注维丁胶性钙、静脉注射10%葡萄糖酸钙。 肾上腺皮质激素：皮损广泛而严重时，可配合使用强的松10~20mg，每日3~4次，口服。或地塞米松10~20mg，加入5%葡萄糖液500ml，中，静滴，每日1次。 利尿剂，对伴发全身皮疹，水肿严重者，可配合服用又氢克尿塞25mg，每日2~3次，连服2~3天，有利于消肿。(二)外治法：1.皮疹有糜烂渗液者，可选用5%硼酸溶液、1%硫酸镁、0.1%明矾溶液、醋酸铝溶液作冷湿敷，合并感染者可用15000~10000的高锰酸钾冷湿敷。2.皮疹无糜烂渗液者可用

上述方法治疗，或外擦炉甘石洗剂。3.皮疹呈慢性湿疹样皮炎者，可用肾上腺皮质激素类软膏，如醋酸氢化可的松软膏、醋酸氟氢可的松软膏、醋酸地塞米松软膏、去炎松软膏或肤轻松软膏等。4.潮红：丘疹为主者，可用三黄洗剂、炉甘石洗剂，外擦，或和青黛散冷开水调敷，每日4~5次。肿胀糜烂渗液较多者，可用蒲公英60g，桑叶、生甘草各15g，水煎待冷后湿敷。并可用10%黄柏溶液，生理盐水，3%硼酸水湿敷。糜烂结痂者可用青黛膏，或清凉膏外擦每日3~4次。瘙痒者可用粟树叶洗剂、黑子脱每洗剂。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