

手癣 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\\_89\\_8B\\_E7\\_99\\_A3\\_c22\\_304554.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/304/2021_2022__E6_89_8B_E7_99_A3_c22_304554.htm) 名称手癣所属科室皮肤科病因 致病菌主要是毛癣菌属和表皮癣菌属，常见菌种有红色毛癣菌、须癣毛癣菌和絮状表皮癣菌，其中红色毛癣菌因其抵抗力强，不易控制，已成为我国当前手、足癣的主要致病菌。本病系通过接触传染。在公共浴池洗澡，穿用公共拖鞋。穿用患者的鞋、袜、手套，使用公共浴巾等均易于感染本病。本病传染广泛的原因，可能是由于红色毛癣菌或絮状表皮癣菌常在皮屑内形成关节孢子，它能反抗较恶劣的环境而长期生存，并具有传染他人的能力。另外，红色毛癣菌轻易引起角层增厚，侵犯毳毛，不易治愈，且易复发。再者，由于损害严重性不强，患者多无自觉症状，常不予重视，而未及时就医，因此病变常迁延不愈。临床表现 手癣临床表现与足癣大致相同，但分型不如足癣明显。损害初起时常有散在小水疱发生，而后常以脱屑为主，皮纹增深，触之粗糙，病久者呈现角化增厚。患区与正常皮肤之间常可见一定界限。损害多限于一侧，初起时常始于掌心、第二、第三或第四指掌处，久之累及整个手掌。自觉症状多不明显。鉴别诊断 根据典型的临床表现，诊断不难。但不典型手足癣经常轻易和手足湿疹、掌跖脓疱病及汗疱疹等相混淆，应注重鉴别，真菌检查常有助于明确诊断。治疗 1. 鳞屑水疱型复方苯甲酸搽剂、复方雷锁辛搽剂，1%~3%益康唑、咪康唑、克霉唑或酮康唑霜等均可酌情选用，外搽，每日2~3次。有时可用10%冰醋酸液浸泡疗法。 2. 浸渍糜烂型一般选用比较暖和或浓度较低的抗真菌外用制剂，如复方雷锁辛搽剂或上述咪唑类抗真

菌霜剂。有时需要加用干燥性粉剂，如足粉。3. 角化过度型一般宜选用抗真菌软膏或霜剂，如复方苯甲酸软膏、咪唑类霜剂或其它抗真菌药物。不论用何种药物都应耐心坚持治疗1~2个月。如伴发细菌性继发感染或病久继发湿疹样变者均应作相应处理。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](http://www.100test.com)