

乳房湿疹 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E4_B9_B3_E6_88_BF_E6_B9_BF_E7_c22_306574.htm 名称乳房湿疹所属科

室普通外科病因患者多为过敏体质，常有过敏性疾病病史。

授乳、婴儿的吮吸、局部的过分潮湿、过多使用肥皂等局部刺激，常可诱发乳头及四周皮肤的过敏反应，而出现乳房湿疹。经久不愈的乳头及乳晕区的湿疹并不少见，故应与湿疹样乳腺癌相鉴别。临床表现以哺乳期女性多见，且常为双侧发病，病变常在乳头及乳晕四周，严重者可延及整个乳房皮肤，表现为皮肤红斑、瘙痒、渗出、糜烂、脱屑或结痂。

经久不愈者可出现皮肤增厚、乳头皲裂、疼痛，甚至可继发细菌感染诊断乳头乳晕区皮肤的湿疹改变，诊断不难。而诊断的要害在于必须鉴别和排除乳房湿疹样癌。后者发病年龄较大，50岁前后多见。忽然出现乳房湿疹样改变，甚至有溃疡形成与乳头的溃烂或消失。后期可出现乳房内肿块及乳头溢液或其他改变。病变多为单侧性，可资鉴别。局部皮肤脱落细胞检查或印片检查、刮取部分病变皮肤组织检查均可有助于诊断。切取活组织检查最具有诊断价值。治疗去除可能病因，如严重湿疹合并哺乳者，可以采用回乳。局部避免搔痒、热水、肥皂等刺激。急性期可以选用非特异性脱敏药，如特非那丁，非那更等，并避免摄入海鲜及其他刺激性食物。影响休息与睡眠者，可使用轻型的镇静剂及激素类药物以减轻局部症状。局部用药根据局部皮肤损害而定。急性渗出、丘疹者可用3%硼酸溶液湿敷；丘疹、红斑、渗出不多者可选用新松糊剂、樟硫炉等水粉剂。慢性湿疹可用激素类药物膏，如肤轻松软膏，皮肤有增厚者可选用硫煤膏等。顽固性湿

疹可作局部皮损处浅表X线治疗。 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