

挤奶员结节_皮肤性病科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式
，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E6_8C_A4_

E5_A5_B6_E5_91_98_E7_c22_610343.htm 挤奶员结节 (milkers node) 又称副牛痘，是挤奶员挤奶时接触假牛痘病毒所致的病毒性皮肤病。【诊断】根据职业病史及乳牛的流行病史临床特点，不难诊断。如有条件对活组织切片或痂皮进行电镜观察可找到病毒包涵体，更有助于本病的确诊。【治疗措施】发现可疑的病牛，应立即隔离。挤奶员的手不要直接与病牛接触。局部对症处理，防止继发感染也很重要。【病因学】是由母牛乳房的痘病毒所致，在电子显微镜下，病毒呈圆柱形，末端凸出，核心为一致密的dna，此病毒能在牛的组织细胞培养中生长繁殖，但与牛痘病毒不同，不能在猴或人的组织细胞中生长。【临床表现】潜伏期5~14天。开始在手、前臂出现单个或数个炎性丘疹，后变紫红色半球形结节，其周围有红晕，中心呈脐窝状，质地坚韧，为黄豆大小，表面光滑，散在分布互不融合，有时顶部有1个水疱或脓疱，以后结痂，或者渐渐发展，成为乳头瘤状淡红色皮损，类似化脓性肉芽肿。经6周左右，皮损自然消退，不留痕迹。全身症状轻，有时伴有局部淋巴结肿大。有些病人，在结节出现的1~2周之内，在手、前臂、上肢、下肢及颈部等处发生丘疹、丘疱疹、荨麻疹和多形红斑样皮疹，这是一种毒性或变态反应，在1~2周内消退。【辅助检查】组织病理：表皮角化不全和假上皮瘤样增生，棘层可见多房性水疱。于细胞质内，偶而在细胞核内可发现病毒包涵体，真皮上部可出现肉芽肿反应。【鉴别诊断】临床上需与传染性软疣及化脓性肉芽肿

相鉴别。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