

孢子丝菌病_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__E5_AD_A2_E5_AD_90_E4_B8_9D_E8_c22_610363.htm 孢子丝菌病是一种

由申克氏孢子丝菌引起的皮肤、皮下组织和邻近组织的亚急性和慢性感染的深部真菌病；可引起局部化脓、溃疡及渗出，偶尔会侵及骨骼及内脏器官。【诊断】一、病史（一）多有外伤史；（二）常于外伤后在原外伤处，出现小结；（三）自觉症状轻微，一般无全身症状；（四）病程慢，大多数预后良好。二、体征（一）皮肤型孢子丝菌病1. 固定型孢子丝菌病：外伤处早期出现结节或斑块，不红不痛，以后损害与皮肤粘连，呈暗红色，最后结节软化、破溃，流出少量粘性脓液，愈后形成疤痕；皮损孤立，不沿淋巴管播散。2. 树胶肿型孢子丝菌病：最常见。常于外伤后数天至数月在外伤处出现可移动的小结节，结节增大、破溃的同时，沿淋巴管走行处出现上行性成串结节；皮损之间的淋巴管变硬；面部损害常呈放射状，环状或半环状排列。（二）非皮肤型孢子丝菌病：损害可发生于眼、口腔、咽喉、气管、肺、骨关节及中枢神经系统，但十分少见。三、实验室检查直接真菌镜检难以发现病原体；皮屑刮片，活检标本及分泌物的培养可发现致病真菌。四、鉴别诊断需与疖病、皮肤结核、结节病、着色芽生菌病及溴疹等鉴别。【治疗】一、治疗原则（一）皮损局限者可考虑局部疗法；（二）皮损泛发或有皮肤外损害者，应考虑系统疗法和局部疗法相结合。二、治疗方法（一）局部疗法 1.0.2%碘加2%碘化钾溶液:湿敷，每日2次，每次15～30分钟. 2.5%～10%碘化钾软膏:外用，每日2次. 3.局

部温热疗法:取各种热源对皮损加温至能耐受为度,每日2~4次,每次30分钟。(二)系统疗法 1.10%碘化钾溶液:每次10ml,每日3次.以后可逐渐增量至每日60~90ml,连续服用至皮损消退后1个月. 2.伊曲康唑:每日100~200mg,连服2~9个月. 3.特比萘芬:每次250mg,每日1~2次,连服3~8个月。 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