

玫瑰糠疹\_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\\_\\_E7\\_8E\\_AB\\_E7\\_91\\_B0\\_E7\\_B3\\_A0\\_E7\\_c22\\_610418.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E7_8E_AB_E7_91_B0_E7_B3_A0_E7_c22_610418.htm) 玫瑰糖疹是一种自限性红斑鳞屑性皮肤病。病因不明，其发病可能与感染性免疫有关，尤其是柯萨病毒感染引起的免疫反应。该病好发于春秋季节，青少年多见；临床以躯干及四肢近端出现与肋缘或皮纹相一致的圆形或椭圆形的粉红色或黄褐色的鳞屑性斑疹为特征。【诊断】一、病史（一）春秋季节多见；（二）常累及青少年；（三）发病前可有全身不适、头痛、咽痛及肌肉关节酸痛等前驱症状；（四）皮损一般不痒，饮食不节者可有不同程度的瘙痒；（五）一般4~6周可自愈，发病期饮酒、吃辛辣食品及海鲜可使病程延长。二、体征（一）好发于躯干及四肢近端，病情严重者皮疹可泛发全身；（二）母斑：见于50%~90%的病人，早期出现单个直径约2~5厘米、圆形或椭圆形粉红色斑疹，上附糠秕状鳞屑。（三）子斑：继母斑后1~2周出现，数目多，大小不一，直径比母斑小，呈圆形或椭圆形，陈旧性皮疹边缘呈领圈样，皮疹长轴与肋缘或皮纹相一致；（四）不典型皮疹：包括丘疹、丘疱疹、紫癜样或色素性皮疹。三、鉴别诊断需与银屑病、脂溢性皮炎、体癣、花斑癣及药疹相鉴别。【治疗】一、治疗原则（一）减轻症状；（二）缩短病程。二、治疗方法（一）局部疗法1. 炉甘石洗剂：外用，每日3~5次；2. 糖皮质激素霜剂：适用于瘙痒性皮疹，外用，每日1~2次。（二）系统疗法1. 抗组胺制剂：适用于瘙痒明显者，可选用赛庚定、扑尔敏、开瑞坦及西可韦等。2. 复方青黛丸：每次1包，每日2~3次。连服2-3周。3. 雷公藤

多甙片.适用于病情顽固,瘙痒明显者.每次20mg,每日2~3次. 4.糖皮质激素:适用于炎症反应明显,出现丘疹及丘疱疹等的病例.可用确炎舒松a 20~25 mg一次性肌注.或口服强的松每次15 mg,每日2次,服1周后每周减量10mg,连服3周。(三) 物理疗法 1.中波紫外线(uvb)照射:用1度红斑量,隔日一次,10次为一疗程.炎症反应明显者应从亚红斑量开始照射. 2.氧气疗法:在肩脚下部皮下注入氧气150~200ml,每周2次,共4~6次。 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)