***抗生素***

***青霉素类 G+菌感染***

***疖、痈、丹毒、蜂窝织炎、梅毒***

***过敏史、皮试***

***头孢菌素与新型ß-内酰胺类抗生素***

***耐青霉素的金黄色葡萄球菌与G-杆菌感染***

***注意交叉过敏***

 ***抗生素***

***氨基糖苷类 （链霉素、庆大）广谱抗生素***

***G-杆菌与耐酸杆菌***

***耳、肾毒性***

***四环素类 (四环素、米诺环素)***

***痤疮、淋病、生殖道衣原体感染***

***儿童牙齿、眩晕***

 ***抗生素***

***大环内酯类（红、罗红、克拉、阿奇霉素）***

***生殖道衣原体感染***

***喹诺酮类（环丙、氧氟沙星）***

***细菌性皮肤病、支原体或衣原体感染***

 ***抗生素***

***磺胺类（复方新诺明）***

***细菌、衣原体、奴卡菌感染***

***抗结核药（异烟肼、利福平、乙胺丁醇）***

***结核分枝杆菌、非结核分枝杆菌***

***联合用药、长疗程***

 ***抗生素***

***抗麻风药（氨苯砜、利福平、氯法齐明、***

***沙利度胺）***

***疱疹样皮炎、变应性皮肤血管炎、结节性红***

***斑、扁平苔藓、红斑狼疮、结节性痒疹***

***贫血、粒细胞减少、致畸、周围神经炎***

 ***抗真菌药物***

***灰黄霉素 干扰真菌 DNA合成***

***头癣***

***胃肠道不适、头晕、光敏、白细胞减少、肝损害、少用***

***多烯类 与真菌的麦角固醇结合，胞膜形成微孔，改变***

***细胞膜的通透性，细胞内物质外渗***

***制霉菌素、两性霉素B***

 ***抗真菌药物***

***两性霉素B 广谱抗真菌药***

***深部真菌抑制作用强***

***寒战、发热、恶心呕吐、肾损害、低血钾、静脉炎***

***制霉菌素 抑制念球菌和隐球菌***

***消化道念珠菌感染***

 ***抗真菌药物***

***唑类 人工合成广谱 抑制细胞色素 P450依赖酶***

***干扰真菌细胞的麦角固醇合成***

***酵母菌、丝状真菌、双相真菌***

***酮康唑***

***系统性念珠菌感染、慢性皮肤粘膜念珠菌病、***

***泛发性体癣、花斑糠疹***

***肝脏毒性，较少应用***

***伊曲康唑***

***广谱 亲脂性、亲角质，皮肤和甲中药物浓度高***

***甲真菌病、念珠菌病、孢子丝菌病、着色真菌病、***

***浅部真菌病***

***恶心、头痛、胃肠道不适、转氨酶升高***

***氟康唑***

***可溶于水 不经肝脏代谢 由肾脏排出，可通过血脑屏障***

***肾脏及中枢神经系统的深部真菌感染***

***胃肠道反应、肝功能异常、低钾、白细胞减少***

 ***抗真菌药物***

***丙烯胺类***

***抑制真菌细胞膜上麦角固醇合成中所需***

***的角鲨烯环氧化酶***

***吸收好，作用快，亲脂性、亲角质***

***甲真菌病、角化过度型手癣***

***胃肠道反应***

***碘化钾 孢子丝菌病首选***

***胃肠道反应、药疹***

***1. 讲究卫生，保护皮肤，避免搔抓，防止感染。***

***2.局部治疗 以消炎、杀菌、清洁、收敛，去痂为原则。***

 ***脓疱破溃者用1：5 000 ～ 1：8 000高锰酸钾溶液或0.1%黄连素溶液，***

 ***干燥后外用抗生素软膏。***

 ***较大的脓疱先刺破吸干后，再用上述药物湿敷和外涂。***

***3.全身治疗***

 ***对于皮损泛发、血象高、全身反应重的患者应该及时系统抗生素治疗，首先进行分泌物的培养及药物敏感实验，在检查结果出来之前可以根据经验治疗，选择对金葡菌敏感抗生素。***

***抗生素选择：一般首选头孢类抗生素***

 ***若头孢过敏可以选择大环内脂类抗生素***

**毛囊炎、疖与疖病**

***定义：毛囊炎、疖、疖病 是一组累及毛囊、毛囊周围组织的细菌感染性皮肤病。***

***病原菌：金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌***

***诱因：皮肤损伤、皮肤不洁、搔抓、多汗、糖尿病、长期服用皮质激素等可诱发本病；长期接触焦油类物质易发生非化脓性毛囊炎。***

***一、毛囊炎（folliculitis）***

***好发部位：头皮、项背部、四肢、会阴部***

***临床表现：毛囊炎性丘疹，周围有红晕，顶端形成脓疱，疱壁薄，互不***

 ***融合，中心有毛发贯穿***

***特殊类型： 秃发性毛囊炎***

 ***颈部硬结性毛囊炎***

 ***穿凿性脓肿性毛囊炎***

 ***须疮***

秃发毛囊炎

疖与疖病

***发病部位：头、面、颈项、背部及臀部***

***临床表现：毛囊性炎性丘疹，渐扩大呈圆锥形红色硬结，硬结中央变软，白色坏死脓栓，破溃后排出脓栓与脓液，炎症渐消退***

 ***疖病：疖肿数目较多且反复发生。***

**疖病**

***局部疗法***

* ***以消炎、杀菌为原则，外用2.5%碘酊、10%鱼石脂软膏、莫皮罗星软膏等；已化脓者应切开排脓，面部的疖肿切忌挤压以免引起颅内感染。***

***全身疗法***

* ***选用青霉素、头孢类抗生素；疖病可用自家疫苗或多价疫苗；丙种球蛋白***

 ***周1支，肌注，连用4次。***

***物理疗法***

* ***可用紫外线、红外线照射，或用氦氖激光治疗。***

**丹毒（erysipelas）**

* ***定义：丹毒是由溶血型链球菌感染引起皮肤及皮下组织内淋巴管及其周围组织的急性炎症。***
* ***病原菌：A族乙型溶血型链球菌***
* ***感染途径：皮肤或黏膜破损处侵入、血行感染、足癣及下肢外伤可诱发小腿丹毒***
* ***易感因素：营养不良、酗酒，患糖尿病、肾炎等***
* ***先驱症状：起病急，先有畏寒、发热、头痛、恶心、呕吐等***
* ***皮损表现：水肿性红斑，境界清楚，表面紧张发亮伴灼热感***
* ***临床症状：疼痛及压痛明显，常伴有局部淋巴结肿大***
* ***好发部位：小腿及头面部***
* ***辅助检查：白细胞总数及中性粒细胞常增高；***
* ***复发性丹毒：皮损反复发生者。***
* ***水疱性或脓疱性丹毒：皮损处有水疱及脓疱者***
* ***象皮腿：小腿引起慢性淋巴水肿者***

***治疗***

***1.全身疗法 以青霉素为首选，青霉素过敏者可选用红霉素或磺胺类药，用药需2周左右。***

***2.局部疗法 局部外用50%硫酸镁溶液热湿敷或外用10%鱼石脂软膏，局部有水疱渗出者可抽出疱液后用0.1%乳酸依沙吖啶等冷湿敷。***

***3.物理治疗：红光等***

***真菌性皮肤病概述***

* ***浅部真菌病：亦称皮肤癣菌病，俗称为癣，是由一组皮肤癣菌，主要是***

 ***毛发癣菌属、小孢子菌属、表皮癣菌属所致的慢性传染性皮肤病。***

* ***浅部真菌病主要发生于皮肤、毛发、指（趾）甲的角质层，很少侵犯真皮和皮下组织，也不损害内脏。***
* ***深部真菌病：即真菌侵入真皮、皮下组织以至内脏导致的病变。***

***浅部真菌病分类***

* ***头癣***
* ***手足癣***
* ***甲真菌病和甲癣***
* ***体癣***
* ***股癣***
* ***花斑癣***
* ***马拉色菌毛囊炎***

***黄癣发内型菌丝***

***念珠菌病（candidiasis）***

***定义：念珠菌属累及皮肤、粘膜、内脏器官引起的急性、亚急性或慢性感染。***

***致病的念珠菌属中以白念珠最为常见 ，致病性强。***

***为体内的正常菌群 ，系条件致病菌 。***

***本病的传染源有内源性和外源性两种，医源性感染也可致。***

***浅部念珠菌病***

***口腔念珠菌病***

***念珠菌性外阴阴道炎***

***念珠菌性龟头包皮炎***

***念珠菌性间擦疹***

***念珠菌性甲沟炎和甲念珠菌病***

***光滑皮肤念珠菌病***

***慢性皮肤粘膜念珠菌病***

***深在性皮肤念珠菌病***

***口腔念珠菌病***

***即鹅口疮（thrush），这是白念菌感染的最常见的一种表现。***

***假膜中含有大量的念珠菌菌丝和孢子 。***

***本病也常见于小儿，特别是新生儿 。***

***治疗***

***浅部念珠菌病多数情况下以局部治疗为主。***

***皮肤念珠菌病：可以外用克霉唑、益康唑、特比萘芬霜，疗程1月，***

***粘膜念珠菌病：口腔可以予制霉菌素液，克霉唑液漱口，念珠菌阴道炎可以克霉唑栓，疗程2周；***

***对皮损面积大，局部治疗效果不好以及应内服治疗。***

***氟康唑口服，每日0.15g , 1次/周, 疗程2周***

***伊曲康唑，每日0.2，疗程一周；***

 ***性传播性疾病是指主要通过性行为传播的传染性疾病，简称性病。经典性病包括梅毒、淋病、软下疳、性病性淋巴肉芽肿和腹股沟肉芽肿。***

 ***性病病原体种类繁多，细菌、真菌、病毒和寄生虫均可引起。性病传播途径主要是性行为，也可通过非性行为直接接触、间接接触、血液及其制品、胎盘、产道、母乳等途径传播。***

**梅　毒**

***一、病因及传播途径***

***病因为梅毒螺旋体。***

***梅毒患者是唯一的传染源，性交是主要的传播途径，也可通过胎盘、接吻、握手、哺乳、输血、污染的日用品、医疗器械等途径传播。***

***二、分类与分期
（一）获得性梅毒
　　1.早期梅毒　感染在2年以内，传染性强。分为一期、二期及早期潜伏梅毒。
　　2.晚期梅毒　感染在2年以上。三期及晚期潜伏梅毒。
（二）胎传性梅毒
　　1.早期梅毒　2岁以内发病。
　　2.晚期梅毒　2岁以后发病。***

三、临床表现
（一）获得性梅毒
1. 一期梅毒
 皮损为硬下疳，典型为圆形或椭圆形、直径1~2cm、境界清楚、稍高出皮面的无痛性溃疡，溃疡边缘稍隆起、基底平坦呈肉红色、表面有少量浆液分泌物、软骨样硬度，通常一个。
 男性好发于阴茎的包皮、冠状沟、系带或龟头上，女性好发于大小阴唇或子宫颈上，也可发生于肛门、直肠、口唇、舌、乳房等处。

***一期梅毒***

***一期梅毒***

2. 二期梅毒
皮损有斑疹、丘疹、脓疱、扁平湿疣等；约1/3的梅毒患者可发生黏膜损害，典型的损害称为黏膜斑；可累及骨、关节、眼、中枢神经系统及内脏等。多泛发对称，好发于掌跖。

***扁平湿疣***

***口腔梅毒疹***

***梅毒头皮皮疹***

***虫蚀状脱发***

3. 三期梅毒　皮肤黏膜损害为结节性梅毒疹、树胶肿、近关节结节；侵犯心血管及中枢神经系统，引起心血管梅毒、神经梅毒等。数目少，分布不对称，破坏性大。

**（二）胎传性梅毒**1. 早期胎传性梅毒　可出现营养不良、呈老人貌、发育迟缓及二期梅毒皮肤黏膜、骨、中枢神经系统、内脏等损害。口周及肛周常形成放射状皲裂，具有特征性。

2. 晚期胎传性梅毒
 损害大致与晚期获得性梅毒相似，标志性损害为哈钦森牙、桑椹齿、胸锁关节增厚征、间质性关节炎、神经性耳聋。

四、实验室检查
　　1. 梅毒螺旋体检查
　　2. 梅毒血清学试验
　　⑴非梅毒螺旋体抗原血清试验
　　⑵梅毒螺旋体抗原血清试验
　　⑶脑脊液检查

六、治疗
青霉素为首先药物，青霉素过敏者用四环素、红霉素或多西环素，儿童禁用四环素 。青霉素类药物可选用普鲁卡因青霉素、苄星青霉素等。治疗后要经过足够的时间追踪观察。

**淋　病**

***一、病因及传播途径***

***病因为淋病奈瑟菌（淋球菌），主要通过性交传播，极少数可以通过污染的衣裤、床上用品、毛巾、浴盆、马桶等间接传播，亦可通过产道传播。***

二、临床表现
（一）单纯性淋病
 1. 男性急性淋病　主要表现为急性尿道炎，尿道口红肿，有浆液或脓性分泌物，尿道内有瘙痒或灼热感，排尿时疼痛，有程度不等的尿急、尿频感，少数可有全身不适、发热、食欲不振、头痛等症状 。

2. 女性急性淋病　好发于宫颈、尿道。淋菌性宫颈炎有阴道分泌物异常或增多，外阴和阴道内刺痒及烧灼感，偶有下腹部坠痛、隐痛及腰痛；有不同程度的宫口红肿、糜烂、触痛和大量粘稠黄绿色脓性分泌物。

 淋菌性尿道炎、尿道旁腺炎表现为尿频、尿急、尿痛及烧灼感、尿道口红肿、排出脓性分泌物，症状通常比男性淋菌性尿道炎轻。
 前庭大腺炎表现腺体开口处红肿、疼痛，严重者形成脓肿。
 此外，可有淋菌性肛门直肠炎、淋菌性咽炎、淋菌性结膜炎等。

***小儿淋病性眼炎***

（二）有合并症淋病
 男性淋病合并症可有尿道狭窄、前列腺炎、精囊炎、输精管炎及附睾炎，输精管阻塞可导致不育。女性淋病合并症可有盆腔炎、子宫内膜炎、输卵管炎、盆腔腹膜炎及肛周围炎等。

 播散性淋病极少见。

三、诊断与鉴别诊断
 根据病史、临床表现和实验室检查可诊断，需与非淋菌性尿道炎、念珠菌性尿道炎、滴虫性尿道炎等疾病鉴别 。

四、治疗
　　淋菌性尿道炎、宫颈炎、直肠炎可选用头孢曲松、大观霉素、环丙沙星、氧氟沙星、头孢噻肟。
　　其它类型淋病可选用头孢曲松、大观霉素。孕妇禁用氟喹诺酮类和四环素类药物。

**非淋菌性尿道炎**

***一、 病因及传播途径***

***病因主要为沙眼衣原、支原体，主要通过性交传播，也可以通过被污染的用具或医疗器械传播。***

二、临床表现
　　1. 男性非淋菌性尿道炎　表现为尿道不适、瘙痒、灼痛或灼热感，少数有尿频、尿痛、尿道口轻度红肿。分泌物为浆液或粘液性，稀薄、量少，或仅在晨起尿道口为粘糊状分泌物封住。未经治疗的非淋菌性尿道炎常有附睾炎、前列腺炎、Reiter综合征（尿道炎、关节炎、结膜炎三联征）等并发症。

2. 女性非淋菌性泌尿生殖道炎
　主要表现为白带增多、色黄，有时有腥味。尿道炎症状不明显，可有尿道灼热、尿频、排尿困难或轻度尿痛，尿道口轻度红肿，有少许分泌物。可合并慢性输卵炎、子宫内膜炎、盆腔炎、前庭大腺炎等。

四、治疗
　　可用多西环素、阿奇霉素、红霉素、乙琥红霉素、氧氟沙星、米诺环素。