

核黄素缺乏病 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文  
[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/303/2021\\_2022\\_\\_E6\\_A0\\_B8\\_E9\\_BB\\_84\\_E7\\_B4\\_A0\\_E7\\_c22\\_303794.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E6_A0_B8_E9_BB_84_E7_B4_A0_E7_c22_303794.htm) 名称核黄素缺乏病所属科室皮肤科病因 核黄素为正常细胞内氧化和还原所需要的黄蛋白辅酶的重要组成部分，与脂肪、糖、蛋白的代谢有密切关系。核黄素在组织中贮量有限，并很快被消耗掉。估计每日人体营养需要量为0.6mg/4186.8J（1000千卡），缺乏时可在实验动物中引起一系列损害，但在人类则影响稍微，主要引起皮肤及粘膜损害。核黄素缺乏的原因可能为： 饮食中供给量不足； 饮食习惯忽然改变或烹调和食用方法不当； 妊娠、重体力劳动等，消耗量增大，而核黄素量未相应增加； 胃肠疾病、甲状腺功能亢进、晚期癌、慢性乙醇中毒、发热和慢性消耗病等影响核黄素的吸收或需要量增大； 口服避孕药和其它药物，非凡是吩噻类、三环类抗抑郁药、硼酸等可影响核黄素的代谢，或与核黄素交互作用致核黄素缺乏临床表现 核黄素缺乏病的单个症状并无特异性，但当综合观察时则可提示本病的诊断。这些症状主要包括\*\*\*炎、舌炎、唇炎和口角炎。（一）\*\*\*炎为最早期和最常见的表现，可分红斑型、丘疹型和湿疹型。1. 红斑型最常见，早期为淡红色斑，对称分布于\*\*\*两侧，边缘鲜红，以后表面被覆发亮、粘着性、灰白色或褐色鳞屑，重者边缘有褐黑色厚痂，除去鳞痂，基底柔嫩而无浸润。2. 丘疹型早期为成群疏散分布的针头大、黄豆大扁平圆形丘疹，上覆棕褐色薄痂，亦可融合成片，早期可仅一侧，晚期可对称分布于\*\*\*两侧。3. 湿疹型\*\*\*限局性或弥漫性浸润肥厚、苔癣化，与慢性湿疹相同。可有渗液、结痂，间或皲裂，慢性经过。病期长

者皮损可扩展至\*\*\*干或大腿内侧。除\*\*\*炎皮损外，面部中心，鼻唇沟、鼻翼、眼睑内外眦、耳垂等处亦可发生类似脂溢性皮炎的油膩性鳞屑性皮损。（二）舌炎早期蕈状乳头呈针尖大小，轮廓乳头呈黄豆大小的肥厚丘疹。舌中部呈边缘鲜明的红斑，前端宽而后端窄呈葫芦状。重者全舌青紫，肿胀明显。以后乳头变小或消失，舌面平滑萎缩，伴大小、深浅不一的裂隙，自觉有痛感。（三）唇炎主要见于下唇，口唇干燥脱屑和色素沉着，偶可潮红、糜烂、纵裂。（四）口角炎口角浸渍发白、糜烂、皲裂和结痂，倾向感染，愈后可结疤。其它粘膜症状有畏光、流泪、结膜炎、表浅性角膜炎、角膜混浊乃至溃疡，鼻前庭结痂，皲裂等诊断根据\*\*\*炎、舌炎等临床特点,结合饮食史等诊断不难。如有怀疑，试验治疗数日后即可证实，必要时尚可作血核黄素测定治疗 调整饮食习惯，改进烹调技术，给富含核黄素的饮食，如牛奶、肉、肝、蛋和蔬菜等。核黄素5~20mg/d。局部对症处理。

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)