

新生儿脓疱病 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文  
[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/304/2021\\_2022\\_\\_E6\\_96\\_B0\\_E7\\_94\\_9F\\_E5\\_84\\_BF\\_E8\\_c22\\_304746.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/304/2021_2022__E6_96_B0_E7_94_9F_E5_84_BF_E8_c22_304746.htm) 名称新生儿脓疱病所属  
科室皮肤科病因 由凝固酶阳性，噬菌体 组71型金黄色葡萄  
球菌接触传染所致。因婴儿皮肤细嫩，抵抗力弱，又因新生  
儿初次接触细菌，对细菌非凡敏感，再加上用塑料布包裹，  
天热多汗，使局部皮肤温度、湿度较高，皮肤易受浸渍，给  
化脓菌侵入和繁殖造成良好条件。新生儿脓疱病往往由产妇  
、助产人员和母亲传染而来，有的助产人员是带菌者。在婴  
儿室、哺乳室中，一旦发现此病，必须严格消毒和隔离。病  
理 组织病理：病理变化似脓疱病，脓疱位于角质层下（或者  
颗粒层下）真皮浅层炎细胞浸润，可见嗜中性白细胞。临床  
表现 开始为针尖大至豆大的红色斑点，其上迅速出现水疱。  
水疱迅速扩大，由豌豆到核桃大或是更大，疱周有炎性红晕  
，疱膜较薄、易破。一两天后，大疱内液体变浊，或是疱底  
先有些黄色脓液，但整个大疱大多会化脓。大疱先很饱满，  
以后不断扩大而松弛。疱膜破裂后，露出潮红、光滑的糜烂  
面，以后结成薄痂。别处又可出现大疱，可以成片糜烂而像  
一般的天疱疮，损害多半发生于面部、手部等暴露部位，也  
可广泛发生于躯干和四肢，而掌跖常无损害，有时损害也发  
生在粘膜上或波及手指而引起化脓性甲床炎或甲沟炎。本病  
开始阶段全身症状不明显，随病情进展，可出现发热、腹泻  
、肺炎、肾炎、脑膜炎甚至败血症等，导致患儿死亡。诊断  
根据新生儿脓疱病以大脓疱随后出现全身症状的特点可以诊  
断，但要与下列疾病鉴别：1.金黄色葡萄球菌性烫伤样皮肤综合征 可  
可能是本病的严重类型。起病急，有严重的全身症状，皮损主

要是大水疱，尼氏征阳性、剥脱显著，不具有大脓疱损害。

2.遗传性大疱性表皮松解症 水疱多发生在手、足部等易受外伤和摩擦的部位，大疱内容澄清，常有家族史。治疗 1.注重新生儿的皮肤清洁卫生，发现患儿应立即隔离，并对婴儿室、患儿的衣物等进行消毒。 2.及早应用足量细菌敏感度高的抗生素如青霉素、新型青霉素、红霉素、先锋霉素等。 3.局部无菌情况下，剪破疱壁，吸取疱液，用1：10000的高锰酸钾或0.1%利凡诺溶液湿敷，外用2%龙胆紫溶液，或0.5%~1%新霉素乳剂。 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)