

头癣 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__E5_A4_B4_E7_99_A3_c22_304755.htm 名称头癣所属科室皮肤科病因

在我国，三种头癣的主要致病菌如下：黄癣：主要由许兰毛癣菌（*Trichophyton schoenleinii*，又称黄癣菌）引起。白癣：主要由小孢子菌（*Microsporum*）引起，常见的是犬小孢子菌（*M. canis*）、石膏样小孢子菌（*M. gypseum*）、还有近年来已较少见的铁锈色小孢子菌（*M. ferrugineum*）。国外以奥杜盎小孢子菌（*M. audouinii*）较多。黑点癣：主要由堇色毛癣菌（*T. violaceum*）和断发毛癣菌（*T. tonsurans*）引起。头癣通过直接或间接接触患者或患癣的猫、狗等家畜而传染，如白癣即可由动物传染给人。通过不洁的理发器具也是主要的传染途径之一。此外，互戴帽子、共用枕巾及梳子等亦可引起相互传染。临床表现（一）黄癣（*tinea favosa*）主要见于儿童，成人和青少年也可发生。初起时为红色斑点，头皮发炎潮红，并有薄片状鳞屑，此后，形成以毛发为中心的碟形黄痂，称黄癣痂。痂的基底紧粘在毛囊口四周，中间有毛发贯穿。剥去痂皮，其下为红色稍凹陷的糜烂面。黄癣痂逐渐扩大融合，形成大片污秽色痂皮，常伴鼠臭味。患区病发色暗无光泽，但少折断。病久者，毛囊萎缩，毛发脱落，形成大片永久性秃发。头皮中心可残留散在正常毛发，头皮四面发际区通常不累及。患者一般无明显的自觉症状或伴轻度痒感。有继发感染时可伴发热、局部淋巴结肿大。有些患者仅表现为脂溢性皮炎而无典型黄癣痂，轻易误诊。黄癣菌也偶可侵犯头皮外的平滑皮肤和甲板。（二）白癣

（*microsporiasis capitis*）本病多侵犯儿童，尤以学龄前儿童较

多。头部皮损早期呈灰白色鳞屑性斑片（图14 - 2），圆形或椭圆形，尔后在四周可出现一至数片较小的相同损害。脱屑斑一般无炎性反应，但亲动物性菌种常引起明显的炎性反应，甚至变为脓癣。患区头发一般距头皮2~4mm处折断，外围白色菌鞘，这是因为真菌孢子寄生于发外形成。断发极易拔除。一般无自觉症状，偶有轻度瘙痒。白癣到青春期后由于头发皮脂分泌增多，内含的不饱和脂肪酸抑制了致病真菌，亦可不医自愈，愈后不留瘢痕。（三）黑点癣

（*trichophytosis capitis, black dot*）比前两种少见，儿童及成人均可发病。头皮损害类似白癣，但损害小而数目多，常伴不同程度炎症反应。由于毛根内布满成串孢子，病发往往露出头皮即行折断，其残留端留在毛囊口，呈黑点状，或留有1~2mm长断发。本病至青春期的可以不治自愈。病久者经治愈后常留有瘢痕，引起局灶性脱发。除以上三种类型外，还有一种比较少见的脓癣（*kerion*），多由犬小孢子菌、石膏样小孢子菌等亲动物真菌引起。人类对这类真菌感染常有强烈反应。初起常为一群集性毛囊小脓疱，继而损害隆起，变成一圆形暗红色脓疱，边界清楚，质地柔软，表面的毛囊孔呈蜂窝状，挤压可排出少量脓液。损害可单发或多发。患区毛发易拔出，自觉症状可有轻度疼痛和压痛。四周淋巴结常肿大。愈后常有瘢痕形成，引起永久性脱发。检查 1. 真菌检查（1）直接镜检：用镊子将病发拔下置玻片上，加一滴10% KOH液，覆以盖玻片，在酒精灯上边加温，边轻压盖玻片，驱除气泡，吸干多余溢液待检，一般以低倍镜观察，黄癣病发可见发内沿长轴排列的菌丝和关节孢子，黄癣痂内可见鹿角状菌丝；白癣病发可见围绕毛发排列紧密的小孢子；黑

点癣病发可见发内呈链状排列稍大的小孢子。（2）培养：取病发直接接种于葡萄糖蛋白胨琼脂培养基（sabouraud agar）上置室温下培养1~3周以鉴定菌种。必要时可作此检查。

2. 滤过紫外线（wood灯）检查 在暗室中用wood灯照射头皮病区。黄癣病发显示暗绿色荧光；白癣病发显示亮绿色荧光；黑点癣病发无荧光。诊断 根据临床表现一般不难诊断，但应作真菌直接镜检和wood灯检查以确诊，必要时作真菌培养。应与之鉴别的皮肤病有：1．头皮脂溢性皮炎鳞屑弥漫，或呈油腻性，皮损有炎症，界限不清，无断发和发鞘，痒感明显，真菌检查阴性。2．头皮银屑病。皮损为大小不一略高起的银白色鳞屑性斑块，边界鲜明，其皮损处头发呈束状，不易拔，无折断，皮损常超出发际，真菌检查阴性。3．头皮脓皮病有时应与脓癣相鉴别，前者起病较急，炎症反应及痛感明显，常伴发热，皮损处无蜂窝状毛囊孔，真菌检查阴性。治疗 目前仍以采取综合治疗方案为最佳。各项措施需配合进行，不可偏废，以免造成治疗失败。1．服药仍以灰黄霉素为首选，5岁以下天天2片（0.125g/片），6~10岁天天3片，11~15岁天天4片，15岁以上天天6片，天天3次分服，连服2~3周。疗程结束后复查真菌，以确定是否应继续服药。其它抗真菌药物如酮康唑、伊曲康唑等亦可酌情采用。2．搽药5%~10%硫黄软膏或其它抗真菌外用制剂，搽遍整个头皮，天天2次，连续2个月。3．洗头用热水或硫磺皂洗头，天天一次，连续2个月。4．剃头应尽可能把头发全部剪除，这对治疗的成败与否甚为重要。每周一次，共8次。5．煮沸消毒患者使用的毛巾、帽子、枕套、床单、被套、梳篦等应经常煮沸消毒，以免再感染。6．脓癣治疗同上，注重

切忌切开引流。7. 对于小片病灶，可用人工拔毛将病发全部连根拔除，不必服药，其它治疗措施同上。预防及预后

1. 一旦发现患者，应追查传染源，以便及时治疗。家养宠物如有可疑癣病要及时处理。
2. 对托儿所、幼儿园、小学校、理发店等要加强卫生宣传和治理。

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