



病毒性皮肤病单纯疱疹

www.mediskin.cn

临床表现分类

- 新生物型
- 疱疹型
- 红斑发疹型

www.mediskin.cn

单纯疱疹

- 由单纯疱疹病毒感染引起皮肤疾病。
- 好发于皮肤、粘膜交界处，以群集的水疱为特征。
- 病程有自限性。
- 易复发。

病因

- 单纯疱疹病毒 双链DNA病毒，HSV I , HSV II ，二者病毒蛋白抗原性不同，基因组同源性为47-50%。两型间存在部分交叉免疫
- 病毒存在于患者的疱液、口鼻和生殖器分泌物中。

传染方式：直接接触（主要方式）；
间接接触。

重要宿主：无症状的带病毒者。

初发感染：
HSV-1发生于儿童。
HSV-2见于青年人、成人或
新生儿。

- 病毒侵入皮肤、粘膜，局部增殖，形成初发感染。

- 后沿神经末梢逆行至神经节内，潜伏，当受某种因素激惹后，病毒可被激活并经神经轴索移行至神经末梢分布的上皮，表现为疱疹复发。

- 血液中存在的特异抗体不能阻止复发。

临床表现

一、原发型（初发型）：

- (一) 疱疹性齿龈口腔炎
- 多见于1~5岁儿童；
- 全身症状：发热、咽痛及局部淋巴结肿大；
- 粘膜（颊、咽、舌、牙龈、硬腭）小水泡、白色斑块、浅溃疡；
- 疼痛明显；
- 自然病程1-2周；



www.mediskin.cn



www.mediskin.cn

SFS

(二) 新生儿单纯疱疹

- 70%患者由HSV II 感染，出生后4~7天内发病；
- 眼结膜、皮肤出现疱疹→糜烂；
- 全身症状：高热、肝脾肿大、黄疸、呼吸困难、意识障碍；
- 播散型、中枢神经系统型病情凶险，预后不良；

(三) 疱疹性湿疹(Kaposi水痘样疹)

- 常发生于患湿疹、异位性皮炎的婴幼儿。
- 多由HSV-1所致。
- 原皮损红肿，出现散在或密集水疱或脓疱。疱中央有凹陷，周围有红晕。
- 重者在一周内泛发全身，伴发热、头痛等全身症状。可合并肺炎、脑炎。

www.mediskin.cn



(四) 接种性单纯疱疹

- 病毒直接接种于擦伤或正常皮肤；
- 接种后5-6日发病；
- 接触部位的群集性小水疱；
- 发生于手指者表现为位置较深的疼痛性水疱，称为疱疹性瘭疽（herpetic whitlow）

(五) 疱疹性角膜结膜炎

- 角膜形成树枝状、圆板状溃疡，重者可穿孔导致失明。
- 结膜可充血、水肿。

生殖器疱疹

www.mediskin.cn



二、复发型

- 原发感染消退后，在受到激发因素刺激后，在同一部位反复发生疱疹，多见于成人；
- 发作初期局部自觉灼痛；皮损表现为红斑、群集丘疹、水疱、糜烂、结痂；
- 病程1-2周；

实验室检查

- 1. 细胞涂片：多核巨细胞、核内嗜酸性包涵体
- 2. 病毒细胞接种培养：金标准
- 3. 单抗免疫荧光染色：检测疱液中病毒抗原。
- 4. PCR：疱液中HSV的DNA。
- 4. 血清抗HSV抗体：IgM, IgG。

诊断和鉴别诊断

- 1. 病史、接触史
- 2. 临床表现：簇集性水疱，好发于皮肤-粘膜交界处，易复发。
- 3. 实验室检查。
- 鉴别：带状疱疹、脓疱疮、手足口病。

治疗

- 原则：缩短病程，防止继发细菌感染和全身播散，减少复发和传播。
- 核苷类药物是抗HSV感染的首选药物。

- 1. 全身治疗：口服或静脉注射抗病毒制剂，如：阿昔洛韦、法昔洛韦、万乃洛韦等。
- 2. 局部治疗：3% 阿昔洛韦乳剂、1% 贲昔洛韦软膏；继发感染时可用莫匹罗星软膏。

謝謝
www.mediskin.cn

