

体癣 (tinea corporis)

- 浅部真菌皮肤病的一种。
- 体癣是除头癣、手足癣、甲真菌病外，皮肤癣菌感染其他部位皮肤所致。

病因

- 致病性真菌在全国各地域有所不同，红色毛癣菌52%，须癣毛癣菌35%，犬小孢子菌9%。
- 传染途径主要是与患者直接接触传染，或与患有真菌病的猫、狗接触传染，也可经被真菌污染的衣物用品间接传染。

临床表现

皮损好发于面部、躯干及四肢近端。初为针帽大红色丘疹、丘疱疹或小水疱，呈环状或多环状，俗称铜钱癣。有活动性边缘，是体癣临床表现的特点，是与其他疾病鉴别诊断的重要依据。边缘隆起且炎症明显，由丘疹、水疱、丘疱疹、鳞屑构成；中央炎症减轻，少量细碎鳞屑或几近正常皮肤。环状皮损数目不定，圆形或椭圆形，渐扩大可融合成多环形或不规则形。少数环形损害中央又出现新的皮疹而呈同心圆形。自觉不同程度瘙痒。







www.mediskin.cn



www.mediskin.cn



实验室检查

- 刮取皮损边缘处鳞屑镜检可找到菌丝。

诊断与鉴别诊断

- 根据皮疹呈环状，边缘隆起有丘疹、水疱，伴不同程度瘙痒，可以诊断。在皮疹边缘刮取鳞屑镜检找到菌丝即可确诊。有时需与玫瑰糠疹、湿疹、慢性单纯性苔藓等鉴别，这3种病除皮疹各有特征性表现外，真菌镜检与培养是阴性。



治疗与预防

- 局部外用抗真菌药为主，若患有手足癣、甲真菌病应同时治疗。
- 1.局部治疗 选择外用2%咪康唑霜、3%克霉唑霜、2%酮康唑霜、1%特比萘芬霜等，2~3/d，连续外用直至皮疹消退。儿童体癣、面部体癣、股癣不宜使用刺激性较大的药物。

2.全身治疗 皮疹广泛或病久顽固者给予口服抗真菌药，如灰黄霉素（成人0.6~0.8g/d，分3次饭后服，连服2周）、伊曲康唑（成人0.2g/d，餐后顿服，连用7天）、特比萘芬（成人0.25g/d，连服7天）。

3.预防 讲究卫生，勤洗澡换内衣。避免与患者或家养动物接触。勿共用毛巾、浴巾、浴盆、拖鞋等。