

DERMATOLOGY BULLETIN



皮肤科学通报

原《中国医学文摘·皮肤科学》

2017年10月 第34卷 第5期

ISSN 2096-4382 CN 61-1513/R



“真菌感染性皮肤病”专刊

真菌病诊断技术进展

常见儿童真菌性皮肤病的诊断与治疗

孢子丝菌病的临床表现、诊疗与变迁

我国组织胞浆菌病的流行特点及防治

曲霉病的诊疗进展

ISSN 2096-4382



中国学术期刊综合评价数据库统计源期刊
中国期刊全文数据库全文收录期刊

中华人民共和国教育部 主管 西安交通大学 主办

皮肤科学通报

Pifukexue Tongbao

双月刊

1984 年 8 月创刊

2017 年第 34 卷第 5 期 总第 177 期

2017 年 10 月出版

目 次

· 本期寄语 ·

真菌感染,就在你身边 潘焯华(483)

· 专家笔谈 ·

485

真菌病诊断技术进展

◎潘搏,潘焯华,廖万清

廖万清教授,主任医师,一级教授,中国工程院院士,文职特级,博士生导师,解放军总后勤部一代名师。上海市医学真菌研究所所长,上海市医学真菌分子生物学重点实验室主任,第二军医大学皮肤性病与真菌病研究所所长。从事临床工作 50 余年,长期致力于军内外皮肤病、真菌病的防治研究,主要研究方向是真菌病早期快速诊断、隐球菌分子流行病学和致病机制研究。在我国首次发现了 9 种新的致病真菌及其引起的疾病类型。主编《真菌病学》等专著 9 部。2013 年荣获“叶剑英奖”,2014 年获得中华医学会皮肤科分会终身成就奖和上海市科学进步一等奖,2015 年获国家科技进步二等奖,2016 年获国家优秀科技工作者称号。



[内容简介] 显微镜直接镜检、真菌培养和组织病理检查是临床常用且首选的真菌病诊断方法。尽管一些新的抗真菌药物已用于临床,但侵袭性真菌病患者预后仍然不佳,这多是因为缺乏早期快速诊断真菌病的方法。一些新的诊断方法包括抗原检测(GM 试验和 G 试验)、分子生物学(常规 PCR、荧光定量 PCR、环介导等温扩增、滚环扩增法、多重连接探针扩增技术等)和基于蛋白质组学的诊断方法也逐渐被用于真菌病的诊断。这些新方法显著提高了疾病的早期诊断水平,满足临床诊治的需要,在未来将有广阔的应用前景。但受到很多方面的制约,至今鲜有商品化的真菌分子针对试剂盒用于临床,真菌病的分子生物学检测尚未系统开展。也有学者尝试将皮肤镜和皮肤共聚焦显微镜用于真菌病的辅助诊断,皮肤影像学技术作为无创诊断方法为真菌病诊断提供了新的方向。

· 专家笔谈 ·

495

皮肤真菌病常用诊断方法

◎牛新武

牛新武教授,西安交通大学第二附属医院皮肤病院主任医师,医学博士,硕士生导师。中国整形美容学会中西医结合美容专业委员会副主任委员,中国医师协会皮肤分会医学真菌亚专业委员会委员,陕西省医学会皮肤科分会青年委员会副主任委员,陕西省性学会性传播疾病防治委员会常务委员,陕西省麻风防治协会常务理事,陕西省中西医结合学会皮肤病专业委员会委员(秘书)。国内多家杂志通讯编委和编委。研究方向为皮肤真菌病、维 A 酸作用机制研究。主持国家级和省部级基金多项,发表学术论文 30 余篇,参编教材、专著多部。



[内容简介] 皮肤真菌病依据临床特征、组织病理学检查及真菌学检查进行诊断是临床常用方法。临床表现常可提供诊断皮肤真菌病的线索,组织病理和真菌学检查则可提供病原学诊断依据。对于临床表现特征明显的浅部真菌病,通过仔细分析疾病的临床特征,一般可初步诊断,结合真菌直接镜检可明确诊断,真菌培养则可进一步鉴定致病真菌的种属。对于浅部真菌病的诊断,组织病理学检查一般无临床实用价值。对于怀疑患有皮肤深部真菌病的患者,若发现有价值的真菌感染线索,则需进行真菌学检查,同时做皮肤组织病理学检查,通过观察分析病变组织的组织反应,并进行必要的真菌特殊染色查找病原,最终明确诊断。

· 专家笔谈 ·

503

皮肤镜在真菌病诊断中的应用

◎冉玉平,唐教清,杨琴,庄凯文

冉玉平教授,四川大学华西医院皮肤性病科教授,博士生导师。亚洲太平洋真菌学会理事,中华医学会皮肤性病学会常委、真菌学组组长、真菌研究中心首席科学家,中华预防医学会皮肤病性病预防与控制专委会常委,中国菌物学会理事、医学真菌委员会副主任委员,中国微生物学会医学真菌委员会副主任委员,中国中西医结合学会皮肤性病学会分会委员、真菌学组副组长,中国医师协会皮肤性病学会分会委员、真菌学组副组长。国家级继续教育医学项目负责人,四川省学术和技术带头人。国际新发传染病研究员(美国 CDC)。获省科技成果奖 1 项。国内多家杂志副主编、编委。发表学术论文 300 余篇。全球首创伊曲康唑治疗婴儿血管瘤,应用皮肤镜等开展皮肤病精准诊疗。



[内容简介] 皮肤镜可以直接放大观察皮肤损害、识别细微皮损线索,协助皮肤科医师确立临床诊断并进一步作为疗效监测的手段。真菌性皮肤病临床表现多样,涉及病种多,皮肤镜在皮肤真菌病的诊断和治疗中可以广泛应用。用皮肤镜(普通光、偏振光、紫外光光源)检查对皮肤真菌病的诊断,需强调的是各种真菌病都有多种皮肤镜表现,要不断发现和总结以确定哪些特征具有诊断特异性,哪些为非特异性,哪些还需积累经验。作为感染性皮肤病最终都需要做真菌镜检和培养、鉴定菌种,结合病史、临床表现等进行综合分析确定诊断。

· 专家笔谈 ·

512

临床常见真菌感染性皮肤病分类、致病菌生物学特征及发病机制

◎何晓玥, 刘栋华

刘栋华教授, 广西医科大学第一附属医院皮肤科主任医师, 硕士研究生导师。中华医学会皮肤性病学分会青年委员会委员, 广西医学会皮肤性病学分会常委兼秘书, 中国医师协会皮肤科医师分会优秀中青年医师。曾赴美国南佛罗里达大学医学院皮肤科访问学习。擅长皮肤病理诊断, 主要研究方向为皮肤感染与免疫。主持多项国家自然科学基金项目和广西自然科学基金资助项目。



[内容简介] 皮肤真菌病分为浅部真菌病、皮下真菌病及系统性真菌病皮肤累及, 是人类真菌感染最常见的表现形式。真菌最基本的结构有酵母(无性方式繁殖)、菌丝、孢子; 在培养基上主要有酵母型菌落、类酵母型菌落、丝状型菌落、双相真菌(25℃呈丝状型菌落, 37℃呈酵母型菌落)。浅部真菌病和皮下真菌病主要通过直接接触和外伤接种发生。系统性真菌病所致的皮肤表现通常是病原体从内脏器官经血液或局部组织播散感染所致。致病性真菌的生物学特征以及病原体与宿主免疫细胞的互相作用对皮肤真菌感染的演变发挥重要作用。皮肤致病性真菌的生物学特性不同、感染患者的免疫状态的差异等多种因素决定了病原真菌在宿主内的侵袭能力。

· 专家笔谈 ·

522

常见儿童真菌性皮肤病的诊断与治疗

◎朱敬先

朱敬先教授, 河北医科大学第四医院皮肤科主任医师, 硕士生导师。中国医师协会皮肤科医师分会真菌病专业委员会委员, 河北省医学会医学美学与美容学分会副主任委员, 河北省医学会皮肤性病学分会常委兼秘书, 医学会皮肤性病学分会副主任委员兼秘书。曾任多届中华医学会皮肤性病学分会和中国医师协会皮肤科医师分会皮肤真菌学组成员。主要研究方向为皮肤真菌学, 擅长皮肤真菌病的诊断及治疗。发表学术论文 50 余篇, 参编专著 8 部。获河北省科委等科技成果奖多项。《中国皮肤性病学杂志》编委。



[内容简介] 儿童真菌性皮肤病占儿童皮肤病的 0.5% ~ 10.0%, 男性多于女性。常见的儿童浅表性真菌性皮肤病有头癣、体股癣、手足癣、甲真菌病及花斑糠疹。根据临床表现及实验室检查即可做出诊断。头癣的治疗采用以口服药为主的综合疗法; 体股癣、手足癣及花斑糠疹以局部治疗为主, 当皮疹广泛或反复发作的时候, 可加用系统药物; 不同临床类型的甲真菌病其治疗方法亦有不同。常用于儿童真菌性皮肤病的口服抗真菌剂有特比萘芬、伊曲康唑及氟康唑。浅表皮肤真菌病预防复发的方法包括身体其他部位的癣病要同时治疗; 保持局部皮肤的干燥及卫生; 穿透气性强的袜子; 避免穿鞋子过紧; 健康指趾甲与病甲的指甲刀要分开使用。

· 专家笔谈 ·

531

获得性免疫与真菌感染的相关性

◎曹存巍,罗宏,郑艳青,宁心强

曹存巍教授,广西医科大学第一临床医学院皮肤性病科主任医师,博士生导师,医学博士。中国菌物学会理事,广西医学会皮肤性病学会副主任委员,广西艾滋病防治研究重点实验室副主任,中国医师协会皮肤性病学会真菌学组委员;国家自然科学基金同行评议专家,国际和国内多家杂志审稿人。研究方向为艾滋病相关机会性真菌感染,主要对马尔尼菲篮状菌病的分子流行病学、致病机制、分子诊断及体外药敏试验等进行研究。建立国内最早的马尔尼菲篮状菌基因敲除等基因研究平台。主持国家和省级课题多项。发表SCI及中文核心期刊论著20余篇。



[内容简介] 真菌感染已经成为肿瘤、器官移植、HIV感染等疾病的威胁因素之一。获得性免疫作为免疫系统的重要组成部分,在防御和清除入侵的病原真菌中发挥重要作用。探讨真菌感染在获得性免疫中的机制及免疫易感性与真菌感染的相关性,有利于人们深入了解免疫应答在真菌感染中的作用,也有利于为真菌感染的防御和治疗找到更有效的方法。阐明真菌在机体中的特异性免疫机制,有利于疫苗的开发和利用。文中从获得性免疫在机体抵御真菌感染中的作用、遗传性免疫缺陷与真菌感染的易感性,以及真菌感染的免疫治疗等方面对获得性免疫与真菌感染的相关性进行评述,以期从机体的免疫应答和免疫防御方面找到突破口,为真菌感染的诊断及治疗找到新靶点。

· 专家笔谈 ·

540

抗真菌药物新进展

◎王爱平,王若珺,李若瑜

王爱平教授,北京大学第一医院皮肤性病科主任医师。中华医学会皮肤性病学会皮肤真菌学组副组长,中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会真菌学组副组长,中国医师协会皮肤科医师分会皮肤真菌亚专业委员会副主任委员等。师从我国著名的医学真菌学专家王端礼教授和李若瑜教授从事医学真菌学研究。发表学术论文160余篇。参编专著20多部。获北京市和中华医学科技奖多项。国内多家杂志编委。



[内容简介] 抗真菌药物根据化学结构主要分为多烯类、唑类、丙烯胺类、棘白菌素类等。抗真菌药物的研究和开发主要集中在降低多烯类药物的毒副作用、对唑类药物进行优化和开发、筛选新结构和新作用机制的药物。文中简要介绍了抗真菌药物的作用机制、药效学、独特的药代动力学以及国外指南对于曲霉病、念珠菌病等的管理;重点介绍了新上市的抗真菌药物即艾沙康唑、艾氟康唑、Tavaborole。认为系统抗真菌药物AmB及AmB脂质制剂、氟康唑、伊曲康唑、伏立康唑、泊沙康唑及棘白菌素类药物治疗深部真菌病已经积累了丰富的临床经验;新型的抗真菌药物由于上市时间短,需要进一步的临床研究。近年的基础和临床研究也发现了一些抗真菌药物的非抗真菌作用。

· 专家笔谈 ·

551

我国少数民族地区儿童头癣的发病现状及防治

◎帕丽达·阿布利孜

帕丽达·阿布利孜教授,新疆医科大学第一附属医院皮肤科主任,主任医师,医学博士,博士生导师。中华医学会皮肤性病学分会真菌学组委员,中国医师协会常委、中国菌物学会理事、新疆医学会皮肤科分会副主任委员,新疆维吾尔自治区免疫学会副理事长,亚洲太平洋真菌学会副理事长。新疆医科大学第一附属医院学术带头人。研究方向为医学真菌及真菌性皮肤病。主持国家级、省部级及国际合作项目等十多项。发表学术论文 60 余篇。获新疆维吾尔自治区科技进步奖 2 项,新疆医学奖 1 项。获中国医师协会优秀中青年皮肤科医师。



[内容简介] 头癣是皮肤癣菌感染头皮及毛发的浅部真菌病,主要传播途径是人或人或人与动物之间传播。有四种临床类型,即白癣、黑点癣、脓癣和黄癣。新疆儿童头癣发病率居全国首位,主要临床类型以白癣、黑点癣和黄癣为主,脓癣较少,其他少数民族地区白癣和脓癣是常见临床类型。不同的临床类型由特定的病原菌种引起,新疆头癣的病原菌与其他少数民族地区有明显的差异。紫色毛癣菌、铁锈色小孢子菌、许兰毛癣菌和犬小孢子菌是新疆头癣的优势菌种,犬小孢子菌和铁锈色小孢子菌是其他少数民族地区的主要致病菌。头癣的治疗方法包括口服灰黄霉素、伊曲康唑、特比萘芬和氟康唑,外用硫磺软膏、特比萘芬乳膏等。头癣的有效防治措施是积极治疗患儿和带菌动物,消灭传染源,改善生活习惯和卫生条件,切断传播途径以及规范化治疗。

· 专家笔谈 ·

556

孢子丝菌病的临床表现、诊疗与变迁

◎吕莎,李福秋

李福秋教授,吉林大学第二医院皮肤科主任,主任医师,博士生导师,医学博士。中华医学会皮肤性病学分会委员兼真菌学组副组长,中国医师协会皮肤性病学分会常务委员兼真菌亚专业副会长,中国中西医结合学会皮肤性病分会常务委员兼真菌学组副组长,中国医师协会皮肤性病学吉林省分会会长。承担科研课题十余项,获科技成果奖 3 项。发表学术论文 70 余篇。卫生部“十一五”本科规划教材、全国高等医学院校五年制本科教材编委。



[内容简介] 孢子丝菌病是由申克孢子丝菌复合体感染皮肤、皮下组织、黏膜和局部淋巴系统所引起的慢性感染性疾病。临床表现多样,皮损主要表现为慢性炎症性肉芽肿损害。自 1898 年报道第一例孢子丝菌病后,对孢子丝菌病的认识越来越深刻,包括孢子丝菌病原体的变迁及其诊断和治疗方法的改进、病原体从申克孢子丝菌单一菌种到目前孢子丝菌复合体的认识。诊断方法包括真菌学检查、病理组织检查、孢子丝菌素以及分子生物学诊断,目前应用最广泛的是钙调蛋白基因序列分析(CAL)方法。治疗方法包括碘化钾、伊曲康唑、特比萘芬、两性霉素 B 口服以及物理和手术疗法。

· 专家笔谈 ·

565

皮肤癣菌深在感染的临床分型和发病机制

◎朱敏, 栗慧琳, 卢紫函

朱敏教授, 复旦大学附属华山医院皮肤科副主任医师, 医学博士, 硕士生导师。中华医学会皮肤性病学分会真菌学组委员, 中华医学会皮肤性病学分会真菌研究中心主要研究者, 中国医师协会皮肤性病学分会真菌学组委员, 中国整形美容协会抗衰老分会理事, 上海市中医学会皮肤性病学分会委员。擅长各种常见、疑难及重症皮肤病尤其是真菌感染性皮肤病的诊治。研究方向为致病真菌的分子流行病学以及真菌与宿主间的免疫。发表学术论文多篇。参与多部中英文专业著作的撰写和编译。主持或参与上海市卫生局基金、973 等课题。



[内容简介] 皮肤癣菌为嗜角质的丝状真菌, 为人类最主要的浅部致病真菌, 主要累及皮肤角质层、甲板、毛发等, 可引起体股癣、手足癣、甲癣、头癣等多种疾病。此外, 还可引起真皮、皮下组织甚至其他脏器的深在性、侵袭性、播散性感染, 尤其在免疫抑制人群中多见。皮肤癣菌深在感染的临床表现多样, 目前国内外尚无统一的分型方案; 其发病机制研究尚处于起步阶段, 而远远落后于念珠菌、曲霉、隐球菌等感染性疾病的研究。皮肤癣菌深部感染的诊断主要依靠组织病原菌的分离培养和分子鉴定, 尚无简单敏感、特异性高的血清学检查方法。所以, 其诊断率低于实际患病率。这些都给临床和科研带来了极大的挑战和研究空间。

· 专家笔谈 ·

571

我国组织胞浆菌病的流行特点及防治

◎潘炜华

潘炜华教授, 第二军医大学长征医院皮肤病与真菌病研究所副所长, 主任医师, 博士生导师。中国整合医学皮肤病分会主任委员, 中国医疗促进会常务理事, 中国菌物学会理事, 中华医学会皮肤病分会委员兼真菌学组副组长, 中国医师协会皮肤科分会皮肤真菌专业委员会委员, 上海微生物学会真菌专业委员会主任委员, 上海市医学会皮肤病专业委员会委员兼秘书, 上海市中西医结合学会皮肤病专业委员会委员, 国内多家杂志编委。从事皮肤病与真菌病防治的临床和基础科研工作, 主持国家级、军队等课题 7 项, 获得累计基金 1260 万。发表学术论文百余篇, 主编、参编专著 6 部, 获专利 11 项。获科技进步奖 7 项。上海市领军人才。



[内容简介] 荚膜组织胞浆菌是组织胞浆菌病的病原真菌。荚膜组织胞浆菌可分为荚膜组织胞浆菌荚膜变种、荚膜组织胞浆菌杜波变种 (*H. capsulatum* var. *duboisii*) 和 *Histoplasma capsulatum* var. *farciminosum* 三个变种。组织胞浆菌病主要发生在一些特殊地域, 如美国中西部、非洲及拉丁美洲。在中国也有散发病例, 其感染率呈地区性分布, 主要是长江流域的九省, 多雨潮湿的中南、华东和西南感染率较高; 患者多为系统性感染者, 主要临床特征为发热和肝脾肿大。本病诊断较为困难, 主要根据症状、相关疫源地的旅游史或居住史。真菌培养的阳性率低, 血液裂解离心系统可提高培养阳性率。两性霉素 B 相关制剂、伊曲康唑及氟康唑推荐用于组织胞浆菌病的治疗。氟康唑疗效不如伊曲康唑。

· 专家笔谈 ·

581

马尔尼菲蓝状菌病研究现状

◎贺莉雅,覃静林,符淑莹,席丽艳

席丽艳教授,中山大学孙逸仙纪念医院皮肤科学科带头人,教授/主任医师,博士生导师。中国菌物学会副理事长,中国菌物学会医学真菌专业委员会主任委员,广东省医学会皮肤病学分会副主任委员,亚太真菌学会理事。国际人和动物真菌病学会终身会员,美国微生物学会会员。国际国内十余杂志编委。主要研究方向为深部真菌感染早期诊断和地域性双相真菌(马尔尼菲青霉与着色真菌)致病性研究。主持国家级基金7项。发表学术论文111篇。日本千叶大学真菌医学研究中心等多家高级访问学者。主编、参编专著14部。



[内容简介] 马尔尼菲蓝状菌病是由马尔尼菲篮状菌所致的局限性或侵袭性真菌病,常发生于免疫缺陷或免疫功能抑制者,也可发生于健康人群,发病率逐年增加。该病主要累及单核-巨噬细胞系统,常播散全身,病死率高,是一种严重的深部真菌病。其发病隐匿,临床表现复杂,治疗困难;根据疾病的累及部位可分为局限型及播散型。皮疹要注意与艾滋病合并其他疾病出现的皮损相鉴别。治疗方案多是基于体外药敏试验和临床研究的结果来制定。目前认为采用两性霉素B和伊曲康唑治疗均可取得较好疗效,合并AIDS患者在治疗同时行高效抗逆转录病毒疗法治疗。实验室检查包括常规实验室检查、血清学检测、分子生物学检测等。

· 专家笔谈 ·

589

毛霉与毛霉病的研究进展

◎吕雪莲

吕雪莲教授,首都医科大学北京安贞医院皮肤科主任医师,医学博士后。荷兰皇家学院真菌生物多样性中心(CBS)访问学者。中华预防医学会皮肤性病预防与控制专业委员会常务委员,中国菌物学会理事,中华医学会皮肤性病分会真菌学组委员。国内多家杂志编委。主要研究方向为医学真菌学,侧重疑难少见感染性皮肤病诊治等。承担国家级和省部级科研课题多项。发表SCI及核心期刊论文40余篇。获得全军医疗成果一等奖、中国医师协会皮肤性病分会优秀中青年医师奖等。



[内容简介] 随着免疫缺陷人群的不断扩大和抗真菌药物的广泛使用,包括毛霉病在内的少见侵袭性真菌感染的发病率日益增高。以往毛霉均以传统表型鉴定为主,近年分子测序技术的广泛应用,毛霉的鉴定与分类均发生较大变化。传统的毛霉病临床进展迅速,具有较强的血管侵袭性,引起局部组织坏死,死亡率居高不下,而以慢性肉芽肿为主要表现的皮肤型毛霉病和易误诊为结核的慢性肺毛霉病作为临床的新类型更值得关注。毛霉病的分子快速诊断仍然停留于实验室研究,以MALDI-TOF MS为代表的微生物鉴定技术有望用于毛霉病的实验室快速鉴定。艾沙康唑是毛霉病治疗领域值得关注的抗真菌新药。

· 专家笔谈 ·

594

曲霉病诊疗进展

◎曾秋琼,王逢源,张征,陈培英,桑红



桑红教授,解放军南京总医院皮肤科主任,医学博士,主任医师。南京大学医学院等四所大学教授,博士生导师,博士后联合培养导师。中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会真菌学组副组长,中华医学会皮肤分会真菌学组委员,中国医师协会皮肤分会委员,江苏省低温医学委员会主任委员,中华医学会江苏省皮肤分会真菌学组组长,全军皮肤专委会常委,中西医结合学会医学美容分会激光与皮肤美容专委会常委,江苏省中西医结合医学美容学会主任委员,南京军区皮肤专业组主委。国内及国际多家杂志编委、审稿人等。南京市医学会医疗事故及损害技术鉴定专家。获省部级成果奖3项,主持国家级和省部级课题十多项。发表学术论文160余篇。主编、主译、参编专著十余部。

[内容简介] 曲霉是一类条件致病菌,最常见的是烟曲霉,其次是黄曲霉、土曲霉和黑曲霉。曲霉病主要分为侵袭性曲霉病、慢性曲霉病及过敏性曲霉病,其发病率近年来呈逐步上升趋势,多见于血液科和ICU,是免疫功能严重失衡患者重要的致残因素和死亡因素。不同类型的曲霉病需选择不同的治疗方案,临床治疗常用的有抗真菌药物和辅助药物。曲霉病的早期诊断虽然已有一些进展,但应用价值仍然十分有限。微生物培养及镜检的直接证据较难获得,血清学检查的敏感性和特异性不足以满足临床诊断需求,而分子生物学方法目前尚处于实验室研究阶段。因此,当临床怀疑侵袭性曲霉感染时,应尽可能采用多种实验室检查方法来辅助诊断。

· 专家笔谈 ·

604

隐球菌病的诊治

◎陈雪雯,卫凤莲,温海



温海教授,第二军医大学附属长征医院、全军真菌病重点实验室主任。中国微生物学会医学真菌专业委员会副主任委员,中国菌物学会真菌专业委员会副主任委员,中国医师协会皮肤病分会常委,上海市中西医结合皮肤性病专业委员会主任委员,中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会名誉主任委员。国内多家杂志主编和编委。获得国家科技进步、军队医疗成果、上海科技进步奖等多项。主持国家级和军队课题多项。发表学术论文200余篇,主编、参编专著8部。

[内容简介] 新生隐球菌和格特隐球菌是隐球菌主要的人类致病菌种。隐球菌病是一种重要的世界性人兽共患的感染性真菌病,可侵犯人体的肺、脑、皮肤、骨骼等全身各脏器。隐球菌病多由新生隐球菌感染免疫功能不全的宿主;格特隐球菌引起的感染报道较少,但其曾在加拿大不列颠哥伦比亚省爆发过流行,历时近十年。隐球菌因其强烈的嗜中枢性,所致的隐球菌性脑膜炎/脑膜脑炎约占隐球菌感染的80%以上,病死率高。随着隐球菌侵袭血脑屏障机制的研究进展,发现了新的潜在药物作用靶点,抗真菌药物和免疫调节协同治疗,有潜力显著降低全球隐球菌病的负担。免疫调节辅助治疗是目前较新的研究方向。

· 专家笔谈 ·

613

抗念珠菌感染免疫现状及进展

◎李岷



李岷教授,蒙古族,中国医学科学院皮肤病医院、皮肤病研究所所长助理、真菌科主任医师,博士生导师,医学博士。中华医学会皮肤性病学分会真菌学组副组长,中国医疗保健国际交流促进会皮肤科分会常委,中国菌物学会医学真菌专业委员会委员,中国微生物学会真菌专业委员会委员,江苏省医学会皮肤性病学分会真菌学组副组长。中国卫生信息学会理事,江苏省医院协会理事。国内多家杂志编委。主要从事抗病原真菌感染免疫机制、真菌耐药机制研究。发表学术论文 80 余篇。参编专著十余部。承担国家及省部级基金多项。获得军队科技进步 1 项。

[内容简介] 念珠菌为引起皮肤黏膜和系统性感染的常见机会性致病真菌。文中对念珠菌相关的固有免疫和适应性免疫反应研究进展进行介绍。前者包括主要模式识别受体 Toll 样受体、C 型凝集素受体、核苷酸结合寡聚化结构域(NOD)蛋白样受体,与念珠菌胞壁相应的病原体相关分子模式及其相关信号通路,在诱导固有免疫效应中的作用及机制以及相关基因突变导致的易感性。适应性免疫方面,主要包括 Th17, Th1 和 Treg 免疫反应的作用机制,及 Th17 免疫相关分子的基因突变与慢性皮肤黏膜念珠菌病易感性。并初步提出本领域的研究展望。

· 专家笔谈 ·

622

无绿藻病的研究现状及我国大陆临床分离株体外药敏分析

◎刘原志,章强强



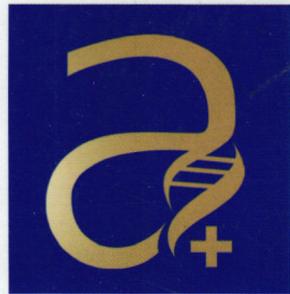
章强强教授,复旦大学附属华山医院皮肤科真菌研究室副主任,硕士生导师,主任技师。中国微生物学会真菌学专业委员会委员,国际人与动物真菌病学会中国学组成员,中国中西医结合学会皮肤科分会真菌学组副组长,上海市微生物学会医学真菌专业委员会副主委,教育部国家科技奖励评审专家。国内多家杂志副主编、编委和审稿人。获上海市科技进步等多项。发表学术论文 70 余篇。

[内容简介] 无绿藻是一种普遍存在于自然界的单细胞、无叶绿素的微藻类生物,属于小球藻科。无绿藻病是一种罕见但近年来发病率逐渐增加的疾病,其临床表现没有明显特征性,诊断主要依靠真菌学检查。通过对国际及国内已报道的无绿藻病相关文献分析,归纳其病因、发病机制、临床表现、诊断治疗及预后;并收集了我国大陆地区 10 株无绿藻临床分离株,对其进行体外药物敏感性分析,结果证实了两性霉素 B 作为无绿藻病一线用药的有效性;伏立康唑、伊曲康唑及泊沙康唑在无绿藻病治疗中有巨大潜力。

· 消息 ·

声明	(502)
《皮肤科学通报》正式启用	(511)
第三届皮肤性病学高峰论坛暨《中国皮肤性病学杂志》、《皮肤科学通报》编委换届会议通知	(550)

ANKELIFE 安科丽®



敏感 & 问题肌 “微治疗”

激活细胞再生 · 强健皮肤屏障



舒护润安修护乳 50ml

✓清爽型 ✓中性型 ✓滋润型

适用人群：

- 1、敏感性皮肤：因化妆品、日光照射等内外因素引起的皮肤不适；
- 2、炎症皮肤：接触性皮炎日光性皮炎、激素依赖性皮炎等；
- 3、激光微创术后的皮肤修护。



安科生物荣誉出品（股票代码300009）
官方网址：www.ankelife.com
咨询热线：400 651 7800

安科丽医学护肤中心 安科丽官网二维码

国内统一刊号：CN61-1513/R

万方数据

邮发代号：52-72

广告经营许可证号：6101004002005

定价：30.00元