



明明白白看病·医患对话丛书

152

医患对话

脂溢性皮炎

中年医院管理学会
创建“百姓放心医院”活动办公室
组织编写



R758.73

6

学普及出版社

图书在版编目(CIP)数据

医患对话. 脂溢性皮炎/李晓娥,周悦编著. —北京:
科学普及出版社, 2003. 9

(明明白白看病·医患对话丛书)

ISBN 7-110-05827-1

I. 医... II. ①李...②周... III. 皮脂溢性皮炎-
防治-普及读物, IV. R4-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 081218 号

科学普及出版社出版

北京市海淀区中关村南大街 16 号 邮政编码 100081

电话:62179148 62173865

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

北京三木印刷有限责任公司印刷

*

开本:787 毫米×1092 毫米 1/32 印张:1 字数:22 千字

2003 年 9 月第 1 版 2003 年 9 月第 1 次印刷

印数:1~5000 册 定价:3.00 元

(凡购买本社的图书,如有缺页、倒页、
脱页者,本社发行部负责调换)

明明白白看病·医患对话丛书

编委会

顾主	问任	曹荣桂	迟宝兰	李士				
主副主副委	主副主副委	于宗河 陈春林 于宗河 李慎廉 (按姓氏笔画排序)	赵淳 李恩 宋振义	武广华 刘建新	宋光耀			
		于宗河 马番宏 刘世培 刘冠贤 李连荣 李慎廉 陈孝文 宋宣元 范国志 郎鸿志 贺孟泉 寇志泰 曹月敏 韩子刚 李晓城 李卫雨	王正义 叶任高 刘兵 刘湘彬 李金福 李镜波 陈春林 宋振义 林金队 姜恒丽 郭长水 康永军 崔耀武 董先雨 周悦	王西成 孙建德 刘学光 许风 李恩 杜永成 陈海濤 张阳德 武广华 赵升阳 殷光中 黄卫东 彭彦辉 管惟苓	王国兴 朱耀明 刘运祥 江观玉 李继光 苏汝好 宋光耀 欧石生 周玉皎 赵建成 高东宸 黄光英 傅梧立	王继法 刘玉成 刘建新 李玉光 李道章 杨秉辉 宋述博 苗志敏 郑树森 赵淳 高岩 黄建辉 黄湛忠 戴建平		
本册编著 特约编辑								

策划 许英林 培
责任校对 赵丽英

责任编辑 高纺云
责任印制 王沛

脂溢性皮炎是怎么回事？



脂溢性皮炎是发生在皮脂溢出部位的慢性炎症性皮肤病，临床上成年人和新生儿多见，常反复发作，中医医学文献记载的“面游风”“白屑风”与本病相类似。

脂溢性皮炎是与皮肤的皮脂腺分泌过盛有关的一种疾病。

● 什么是皮脂腺，它在人体的位置、主要结构与功能是怎样的

皮肤是人体最大的器官，被覆于身体表面，皮肤由表皮、真皮和皮下组织组成。表皮位于最外层，真皮和皮下组织位于表皮之下，其间分布有丰富的血管、淋巴、神经和皮肤的附属器，皮脂腺就是属于皮肤的附属器。皮肤的附属器还包括毛发、大小汗腺和指（趾）甲，皮脂腺位于皮肤的真皮层，是一种分泌腺，它分泌一种叫皮脂的物质，然后通过毛囊排出到皮肤表面，主要起滋润皮肤的作用。皮脂腺在人体分布很广，



除了位于手掌、足与指(趾)屈面以外几乎遍及全身。它在人体的分布密度不相同,头面(特别是前额、鼻两侧)最多,而躯干(主要是胸前背后)则以中央部位较多,腋窝处也有较多的皮脂腺,所以这些部位就称之为皮脂溢出部位。这些部位的皮脂腺不仅较多,而且腺体的体积也大,分泌皮脂也较多,所以脂溢性皮炎就易发生在这些部位。

皮脂腺是一种全浆分泌腺,就是说,这个腺体没有腺腔,皮脂细胞成熟以后就破裂,细胞内的脂肪滴与细胞碎片组成无定型物质即所谓的皮脂。皮脂通过短的皮脂腺导管进入毛囊,然后再排出体外。也有一部分皮脂腺与毛囊无关,叫独立皮脂腺,比如说眼睑、包皮、生殖器的皮肤黏膜,还有乳晕、舌等处的皮脂腺直接排出皮脂而不通过毛囊。皮脂腺开口于毛囊上三分之一处,在立毛肌与汗腺之间,立毛肌收缩时有助于皮脂的排出。皮脂腺与毛囊、汗腺的解剖关系见图1。

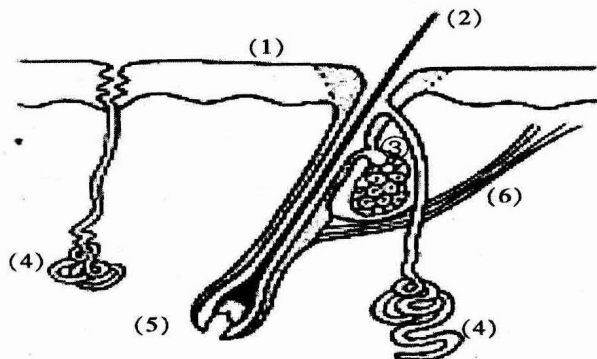


图1 皮脂腺与毛囊、汗腺的解剖关系

(1) 表皮 (2) 毛发 (3) 皮脂腺 (4) 汗腺 (5) 毛囊 (6) 立毛肌

皮脂的功能是在表皮形成脂膜,起润滑保护皮肤的作用。皮脂腺分泌的皮脂经毛囊排出到皮肤表面以后与汗腺分



泌的汗液一起在皮肤表面形成一层乳状膜叫水脂乳化物,它对保持皮肤的柔润、防止干裂有重要作用,主要是保护皮肤的水分不被蒸发;如皮脂减少,皮肤水溶性物质被破坏,皮肤含水量就会减少,出现皮肤干燥、脱屑甚至皲裂(裂口)。另外,水脂乳化物减少还可使皮肤中和碱性物质的能力大为降低,更增加皮肤的干燥程度。再有就是皮脂乳化膜的游离脂肪酸对某些病原微生物的生长有抑制作用。所以说皮脂从多方面对皮肤起保护作用。

皮脂是一种混合物,它的主要成分见附表。

附表 皮脂的组成成分

皮脂的成分	重量(%)
角鲨烯	12
蜡酯	25
甘油三酯和游离脂肪酸	57
胆固醇酯	3.0
胆固醇	1.5

皮脂有这么多好处,但是否越多越好呢?答案是否定的。在正常情况下,皮脂的分泌受内分泌系统的调节,分泌不至于过多或过少。皮脂的分泌量因部位而异,在3小时中,前额每平方厘米皮肤可分泌150~300毫克,而躯干和四肢每平方厘米皮肤仅可分泌5~10毫克。成人每日约分泌2克左右。内分泌中的雄性激素可加快皮脂腺细胞生长分裂,使皮脂腺体积增大,加快皮脂合成,所以在青春期男性的皮脂腺明显增大,皮脂合成量增加5倍,又如摄入过多的糖和淀粉类食物可使其分泌增加。女性绝经期后和男性70岁以后分泌明显减少。雌激素可通过间接抑制内源性雄性激素的产生而作用于皮



脂腺减少皮脂分泌。另外,禁食可使皮脂分泌减少,在表皮受损时,皮脂腺停止分泌是因为皮脂腺外周的细胞分化成表皮细胞去修复创伤的皮肤而导致分泌减少。

总之,皮脂腺是皮肤的一个分泌腺,分泌的皮脂对皮肤有润滑保护作用,缺少皮脂皮肤会干燥,而分泌太多了又产生皮脂溢出症(皮脂分泌过多皮肤油腻而无炎症)和脂溢性皮炎。人的一生当中皮脂在青春期分泌较旺盛,随年龄增长分泌逐渐减少,老年人常因缺少皮肤油脂而皮肤干燥形成皮肤瘙痒症。研究者认为,一般人的皮脂腺会在青春期前1年,因荷尔蒙的刺激,造成皮脂腺扩大,而使油脂的分泌量增加,在20岁左右达到高峰,然后慢慢减少,30岁左右,油脂分泌会逐渐变慢;而有些女性在30岁以后仍有旺盛的油脂产生,大多是遗传因素。男性比女性分泌旺盛,夏季比冬季分泌旺盛。据科学家研究发现,气温每上升1℃,油脂分泌量至少增加10%。

通常人们所说的皮肤类型,就是根据皮脂分泌的多少而划分的,干性皮肤的人皮脂分泌少,皮肤较干燥,含水分少,易脱屑皴裂和无光泽,弹性也差,很易产生皱纹,对外界刺激较敏感,优点是皮肤细腻毛孔不粗大。油性皮肤的人皮脂分泌过多而皮肤油腻,毛孔粗大,易生粉刺、痤疮、脂溢性皮炎及脱发等。但皮肤弹性好、含水多而不易产生皱纹,对外界刺激不太敏感。中性皮肤的人皮脂分泌正常,皮肤光滑不干燥,也不油腻,较有弹性,为较好的一种皮肤类型。

● 什么是脂溢性皮炎

脂溢性皮炎是发生在皮脂溢出部位的慢性炎症性皮肤病,临床上成年人和新生儿多见,常反复发作。

● 脂溢性皮炎是怎么得的

脂溢性皮炎病因到目前尚未完全清楚,总的来说是在皮



脂分泌过多的基础上继发了皮肤炎症,是什么原因使皮脂分泌过多了呢?可能与遗传因素有关,属多基因遗传,是指遗传特征不是决定于一对基因,而是由几对基因所决定的遗传方式,这种遗传方式受环境因素影响较大,有家族中发病率明显高于一般群体的特点。油脂分泌过多也不一定都产生皮炎,不产生炎症的叫皮脂溢出症。产生炎症的叫脂溢性皮炎,那么怎样就产生炎症了呢?推测是在皮脂分泌增加的基础上,皮肤局部的化学成分改变使皮肤的菌群失调。菌群失调又是怎么回事呢?这还得从头说起。人在出生时皮肤是无菌的,生后不久皮肤即附有细菌了,一般正常皮肤每平方厘米约有6万~8万个细菌,它们存在于表皮外层及毛囊开口处,这些细菌有常住菌,就是这些细菌在皮肤上生长繁殖,定居于皮肤上,它们的存在不引起疾病而且还有抑制皮肤其他细菌(如痤疮杆菌、卵圆形糠秕孢子菌属等)的作用。皮肤上各种菌群互相制约达成一种微生物平衡,这种平衡受很多因素影响,如年龄、皮肤pH值(皮肤酸碱度)、皮肤的温度、湿度及抗生素的应用,都可以打破平衡使平时不致病的细菌过度繁殖产生疾病,这就叫菌群失调。所以脂溢性皮炎病人皮脂分泌增多后局部化学成分改变,继发卵圆形糠秕孢子菌、痤疮杆菌过量繁殖,分解出游离脂肪酸,刺激皮肤引起炎症。卵圆形糠秕孢子菌在皮脂分泌旺盛的部位容易生长繁殖,研究证实卵圆形糠秕孢子菌在脂溢性皮炎发病中起重要作用。糠秕孢子菌是一种腐物寄生菌,存在于所有正常成年人,健康儿童中少见。此菌还可引起毛囊炎。在婴儿脂溢性皮炎中糠秕孢子菌的培养阳性率比正常婴儿多,说明婴儿脂溢性皮炎也与卵圆形糠秕孢子菌有关。图2为培养的卵圆形糠秕孢子菌。

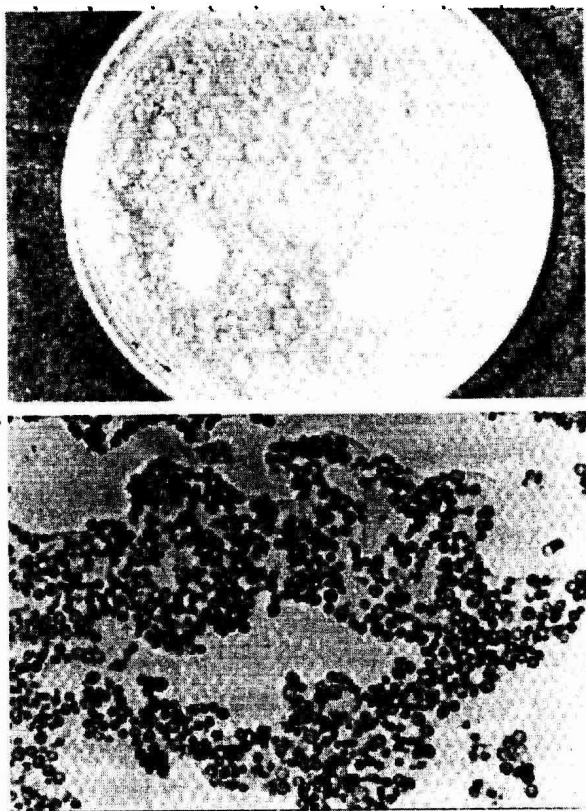


图 2 培养的卵圆形糖秕孢子菌

最近有研究者用间接酶联免疫吸附实验方法检测37例脂溢性皮炎病人和正常人血清的抗卵圆形糠秕孢子菌抗体，结果提示脂溢性皮炎的发病可能与卵圆形糠秕孢子菌有关，脂溢性皮炎病人可能存在某些分子水平上免疫方面的缺陷。此外，精神因素、过量食糖及淀粉类食物、皮肤卫生不良、乱用化妆品、嗜酒对本病也起一定作用。本病发病机制见图3。

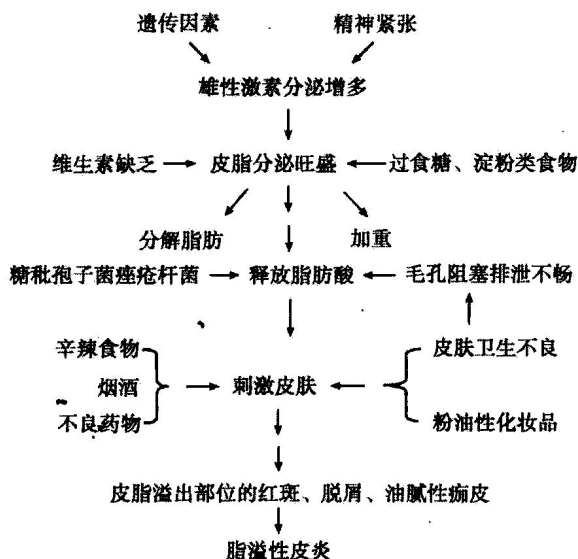


图 3 脂溢性皮炎发生机制

● 得了脂溢性皮炎有哪些表现

▲ 脂溢性皮炎的表现

本病发生于成年人及新生儿,成年人的脂溢性皮炎常常发生于头皮、面部、耳后、腋窝、上胸、肩胛间、脐窝、耻骨、腹股沟等,即皮脂溢出部位。下面按部位描述一下脂溢性皮炎的表现。

△发生于头皮的脂溢性皮炎开始为小片的灰白色糠秕状油腻性鳞屑性斑片,以后可融合成大片状,可发生红斑,以后可逐渐发展至整个头皮,自觉瘙痒。轻症病人也可只有红斑或针头大小红色毛囊性丘疹(小疙瘩)或有渗出(流水)和厚痂,严重者整个头皮均盖有油腻性臭味的厚痂,并有脱发。

△耳及耳后、颈部的皮损常由头皮蔓延而来,耳后有糜



烂和皲裂(裂口)、耳部皮损多见于年轻女性、女孩,而脂溢性外耳道炎多见于较年老者。

△面部以前额、眶上、眼睑、鼻颊沟尤甚。为黄红色或油腻性鳞屑性斑疹,眶上皮肤表现为眉及周围弥漫性红斑、脱屑,眉毛因搔抓而稀少,可发生眼缘炎。鼻颊沟也呈黄红色油腻性鳞屑性斑片,间有皲裂,胡须部位有两种类型,一种是毛囊炎即毛囊口红肿,发炎伴小的淡褐色红痂,脓疱,可导致毛囊破坏疤痕形成,常称为“须疮”,较顽固难治。另一种为播散性红色、油腻性鳞屑,脓疱形成较深,累及整个毛囊。

△躯干部(主要是胸前背后)的损害见于20岁以上的男性,好发于胸前和肩胛间的皮肤,也是红褐色毛囊性丘疹伴油腻性鳞屑,以后成为油腻性痂性的环状斑片。

△皱褶部、腋窝、腹股沟(大腿跟与外阴交界处)、乳房下和脐部发生脂溢性皮炎多见于30~50岁尤其肥胖的中年人,由于局部多汗、潮湿、不透气常常继发感染,生殖器也可被累及,皮损以播散性摩擦性红斑形式存在,红斑边界清楚,上有油腻性鳞屑。

△四肢损害表现为湿疹样斑片,即红斑、丘疹、鳞屑,呈片状分布。

△婴儿脂溢性皮炎常常在出生后2~10周发病,好发于头皮、眉弓、鼻颊沟等处,可累及皮肤皱折部位或尿布区,重者可泛发至全身。皮肤发红伴有脱屑,有浅黄色鳞屑。对境界比较清楚的红斑和溢脂堆积所形成的痂皮样物质如置之不管,皮脂层可逐渐加厚,极易引起金黄色葡萄球菌感染。婴儿泛发性脂溢性皮炎系一自限性疾病,通常持续3~4周到2个月内痊愈,过去经常看到出生不久的婴儿头顶的皮肤盖有灰白色油腻性痂皮,很厚不易洗去,即为婴儿脂溢性皮炎所



致,农村多见。

严重的脂溢性皮炎可发展为红皮病(一种全身皮肤发红、脱屑的严重性皮肤病),叫脂溢性红皮病,也可由于处理不当引起湿疹化或继发感染。脂溢性皮炎病程缓慢,常反复发作,可轻可重,近年来严重病例已少见,多数病人症状较轻,可能与人们就医条件改善,生活条件改善有关。因其为常见病,为避免造成误诊,故要与其他疾病相鉴别。



▲ 应与脂溢性皮炎相区别的疾病

在诊断脂溢性皮炎时应与下述几种病相区别。

△银屑病。俗称牛皮癣;是一种常见并容易复发的红斑脱屑性皮肤病,发病原因和发病机理至今未得出结论。经常泛发全身,发生于头面部的皮损要和脂溢性皮炎相区别,头面部银屑病损害分散成片状,境界分明,鳞屑很厚,触之高低不平,头发不脱落,短发聚集而成束状(一撮一撮的),重者损



害可连成大片,扩展至前发际处,侵及前额数厘米,刮去鳞屑,有薄膜现象(即将鳞屑刮除,其下为一红色发亮的薄膜)及出血现象(即轻刮薄膜可出现散在小出血点),薄膜现象和出血现象是银屑病损害的重要特征。银屑病头部的皮损也是红斑和脱屑,但是没有油腻性痂皮且鳞屑容易掀掉,另外身体其他部位有典型的银屑病皮损,如果病人头部发生了皮损,最好找专科大夫诊断,因为有些一般的皮肤病经常被非专科大夫或中医大夫诊断为牛皮癣,专科大夫会为病人诊断并选择适合于病人的治疗方法,避免因误诊为牛皮癣而使用不良反应较大的治疗牛皮癣的药物。

△头癣。头癣是由于真菌感染毛发和头皮引起的一种传染性疾病,多见于儿童,而脂溢性皮炎多见于成年人及新生儿。头癣分为白癣和黑点癣。白癣表现为片状白色鳞屑和断发,黑点癣由于头发从头皮即折断所以表现为黑点状,常常发现病孩周围的小朋友也患同样疾病。如果发现此种现象可到医院检查,头部断发直接镜检真菌阳性,即用显微镜能见到真菌的菌丝和孢子,即可诊断头癣。

△头部的石棉状糠疹(过去称为石棉状癣,因非真菌感染,用“癣”名不恰当)也要与脂溢性皮炎相区别,本病好发于头皮,易误诊为头癣和脂溢性皮炎。其特征为毛发近端有一个或多个白色无光泽的鞘状物包围毛发,酷似石棉结晶连成片状,鳞屑可将毛发粘着成块,堆集成屋瓦状,头皮不发红也无断发,直接镜检真菌阴性(查不出真菌来)。本病原因也不大清楚,有人认为可能是脂溢性皮炎的一种继发性感染。

△玫瑰糠疹。好发于颈、躯干、四肢近端,呈椭圆形斑疹,中央略带黄色,边缘微高隆起,呈淡红色,上附白色糠秕样鳞

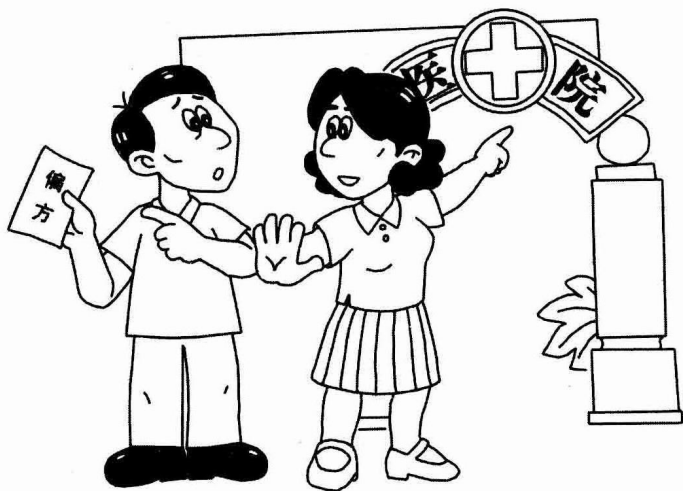


屑。初起为单个损害,称为母斑;母斑渐大,直径可达2~5厘米或更大,有时可有2~3个母斑同时出现,1~2个月后陆续出现较小的红斑,发生于躯干处,皮疹长轴与皮纹一致,一般4~6周可自行消退,不复发。

△红斑性天疱疮。主要分布于面、颈、胸背正中部。开始在面部有对称形红斑,上覆鳞屑及结痂,颈后及胸背部红斑基础上有水疱出现,破裂后形成痂皮,尼氏征阳性(即在疱顶施加压力,即可见疱液向周围表皮内渗透;牵拉疱壁之残壁可引起周围表皮进一步剥脱;更为重要的是外观正常的皮肤也一擦即破)。

△激素依赖性皮炎不累及头皮部位。眉毛及鼻唇沟不是好发部位,多有长期外涂激素制剂的用药史。

△婴儿脂溢性皮炎需要与婴儿异位性皮炎相区别,婴儿异位性皮炎好发于两颊部,头皮很少发生。





△核黄素缺乏症。面部中央、鼻、鼻翼、鼻唇沟、口周、耳周和内外眦等处皮肤有淡红斑及糠状鳞屑，类似脂溢性皮炎，也应注意区别。本病给予核黄素治疗会很快痊愈。

△脂溢性皮炎可发生在艾滋病前驱期，皮损好发于双颊、颧部、头皮、耳后及胸部，在红斑基础上被有大片油污状鳞痂，比正常人的脂溢性皮炎严重。有的颧部红斑似红斑狼疮，有的表现为大片角化性脱屑，似银屑病，可发展为红皮病。



诊断脂溢性皮炎需要做哪些检查？



● 基本检查

典型的脂溢性皮炎根据临床表现就可诊断。基本的辅助检查是糠秕孢子菌直接镜检，方法是用透明胶带在皮损表面蘸取鳞屑后，将胶带平铺在滴有5%派克墨水-10%氢氧化钾染液的载玻片上，30分钟后在显微镜下观察，可发现大量圆形孢子，有出芽和项圈样结构，鉴定为马拉色糠秕菌，可诊断为脂溢性皮炎，此项检查对病人无损害并且很好配合。

● 可选用的辅助检查

△毛囊虫镜检。取毛孔较粗大的部位如鼻翼部毛孔内容物涂于滴有100克/升氢氧化钾的玻片上，加上盖玻片后在低倍镜下检查，发现毛囊虫为阳性。此项检查病人无痛苦，也能很好配合。



△细菌培养。在有感染时可进行检查,可鉴定出细菌的种类并可指导用药。方法是用棉拭子蘸取脓性分泌物接种于培养基上,待长出菌落时进行鉴定。病人很好配合,也无痛苦。

△组织病理检查必要时可进行。此检查是有创伤的。先局部麻醉后用钻孔器取皮肤一小块(如半个绿豆大小),然后进行组织切片,观查组织结构改变。组织病理改变为毛囊漏斗部灶性海绵水肿,毛囊口“唇缘”可见鳞屑及结痂,毛囊口及两侧表皮角化不全,其中有均一红染的浆液及中性粒细胞,角化过度及角化不全构成毛囊角栓。除非必要,一般不用,特别是面部,因容易留下瘢痕。

