

儿童皮肤病 诊治常识



天津科学技术出版社

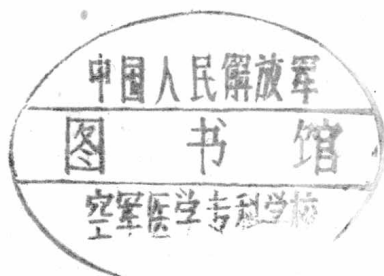


空军医专610 2 0012657 7

儿童皮肤病诊治常识

丁素先 主编

089401



天津科学技术出版社

104880

津新登字 (90) 003 号

责任编辑：袁向远

儿童皮肤病诊治常识

丁素先 主编

*

天津科学技术出版社出版

天津市张自忠路 189 号 邮编 300020

天津市武清县振兴印刷厂印刷

新华书店天津发行所发行

*

开本 787×1092 毫米 1/32 印张 4.25 字数 79 000

1994 年 4 月第 1 版

1994 年 4 月第 1 次印刷

印数：1—13 000

ISBN 7-5308-1629-2

R·452 定价：2.80 元

前 言

近十几年来，皮肤病的发病率日渐上升。随着人们经济水平的提高，皮肤病就诊率也随之上升，人们对了解皮肤病一般知识的要求也随之提高。儿童是娇嫩的花朵，皮肤病往往给患儿家长带来焦虑和不安，因而希望手头有一本有关皮肤病的科普读物，以解除心中的困惑。另外，我们在临床实践中，也经常遇到由于就诊不及时而延误治疗，甚至造成终身遗憾的病例。一些常见的皮肤病，由于治疗不当，使病情扩大、恶化，给患者带来意外的痛苦。鉴于上述情况，我们感到非常有必要编写一本指导性质的读物，《儿童皮肤病诊治常识》这一小册子就是在这种指导思想下编写成的。

本书是献给孩子父母亲的科普读物，全书分两篇，生理卫生篇讲述了有关皮肤病的基础知识，并指出有些皮肤病与儿科、内科疾病密切相关，孩子得了皮肤病，应及时请专科医生诊治，不可简单从事；诊治常识篇选编了百余种儿童常见皮肤病，讲明了发病原因、临床表现及治疗方法和注意事项。在治疗上我们介绍了中西医结合疗法，还搜集了其它兄弟医院易于操作的小方、小药，有一定的实用特色。本书内容丰富，在文字上我们尽量用通俗易懂的语言代替医学术语，

深入浅出，便于家长阅读理解。

我们衷心地希望通过这本书能给孩子们的家长提供一些有益的帮助。

本书编写过程中，得到了医院领导的支持及中西医结合皮肤病专家边天羽主任医师的指导审阅和题词在此谨表谢意。

编者诚恳地欢迎广大读者对本读物的错误及缺点给以批评指正。

编者

1993年12月于天津长征医院

目 录

生理卫生篇

- 皮肤共有多少层..... (1)
- 皮肤有哪些生理功能..... (2)
- 皮肤也参与身体的新陈代谢..... (5)
- 皮肤的过敏反应..... (7)
- 皮肤病与内在疾病的关系..... (9)
- 皮肤病与遗传..... (10)
- 皮肤病确诊的重要性..... (11)
- 皮肤病的护理原则..... (12)
- 如何保护健康儿童皮肤..... (15)

诊治常识篇

- 痱 子..... (18)
- 间擦疹..... (19)
- 尿布皮炎..... (20)
- 脂溢性皮炎..... (21)
- 异位性皮炎..... (23)
- 脓疱疮..... (24)

● 皮肤念珠菌病	(26)
● 冻 疮	(27)
● 接触性皮炎	(28)
● 湿 疹	(30)
● 药物性皮炎 (药疹)	(32)
● 白色糠疹	(34)
● 瘙痒症	(35)
● 人工皮炎	(36)
● 皮肤神经官能症 (拔毛癖、咬甲癖)	(36)
● 荨麻疹	(37)
● 丘疹性荨麻疹	(39)
● 痒 疹	(40)
● 多形红斑	(40)
● 银屑病	(42)
● 副银屑病	(43)
● 毛发红糠疹	(44)
● 玫瑰糠疹	(44)
● 扁平苔藓	(45)
● 光泽苔藓	(47)
● 硬化性萎缩性苔藓	(47)
● 条状苔藓	(48)
● 摩擦性苔藓样疹	(49)
● 痤 疮	(49)
● 婴儿痤疮	(51)
● 儿童良性慢性大疱性皮肤病	(51)
● 疖	(51)

● 婴儿坏疽性皮炎	(52)
● 丹 毒	(53)
● 猩红热	(54)
● 金葡菌性烫伤样皮肤综合征	(55)
● 单纯疱疹	(55)
● 水 痘	(56)
● 带状疱疹	(57)
● 麻 疹	(58)
● 风 疹	(59)
● 传染性红斑	(59)
● 手足口病	(60)
● 幼儿急疹	(60)
● 疣 (扁平疣、寻常疣、尖锐湿疣)	(61)
● 传染性软疣	(62)
● 先天梅毒	(63)
● 淋 病	(65)
● 头癣 (黄癣、白癣、黑点癣)	(66)
● 体 癣	(68)
● 手足癣	(69)
● 花斑癣	(70)
● 疥 疮	(71)
● 虱 病	(72)
● 虫咬皮炎	(73)
● 癣病性苔藓	(74)
● 疣状皮肤结核	(74)
● 环状肉芽肿	(75)

● 红斑狼疮	(76)
● 皮炎	(78)
● 限局性硬皮病	(79)
● 卟淋病	(80)
● 幼年性黄瘤	(82)
● 维生素 A 缺乏病	(82)
● 核黄素缺乏病	(83)
● 先天性皮肤异色病	(84)
● 过敏性紫癜	(85)
● 复发性阿弗他口腔炎	(86)
● 唇 炎	(87)
● 地图舌	(88)
● 多汗症	(88)
● 汗疱疹	(89)
● 斑 秃	(90)
● 鼻红粒病	(91)
● 少年白发	(91)
● 20 个甲营养不良	(92)
● 白癜疯	(92)
● 白化病	(94)
● 萎缩纹	(95)
● 进行性特发性皮肤萎缩	(95)
● 色素性荨麻疹	(96)
● 鱼鳞病	(97)
● 神经纤维瘤病	(98)
● 大疱性表皮松解症	(98)

● 皮脂腺腺瘤	(99)
● 掌跖角化病	(100)
● 色素沉着—息肉综合征	(101)
● 着色性干皮病	(101)
● 毛周角化病	(102)
● 小棘苔藓	(103)
● 毛囊角化病 (达利氏病)	(103)
● 先天性外胚叶缺损	(104)
● 肠病性肢端皮炎	(104)
● 色素失禁症	(105)
● 黑色棘皮病	(106)
● 色素痣	(107)
● 雀 斑	(108)
● 单纯雀斑样痣	(108)
● 良性幼年黑色素瘤	(109)
● 蒙古斑	(109)
● 太田痣及伊藤痣	(110)
● 瘢痕疙瘩	(110)
● 表皮痣	(111)
● 皮脂腺痣	(112)
● 粟丘疹	(112)
● 多发性脂囊瘤	(113)
● 贫血痣	(113)
● 血管瘤	(114)
● 淋巴管瘤	(115)
● 骨肥大—静脉曲张—痣综合征	(115)

生理卫生篇

●皮肤共有多少层

皮肤是人体面积最大的组织器官，它由表皮、真皮和皮下组织构成。不同部位皮肤厚薄不一。眼睑、四肢屈侧等处皮肤较薄，掌跖及四肢伸侧等处皮肤较厚。儿童皮肤较成人薄。

(一)表皮 由里向外分为五层，基底层→棘细胞层→颗粒层→透明层→角质层。

1. 基底层由一层细胞组成，附着在基底膜带上。

2. 棘细胞层 一般为4~8层多角形有棘突的细胞组成。各细胞之间由细胞间桥联接，由葡萄糖氨基聚糖填充细胞间隙。

3. 颗粒层 在棘细胞层之上，一般由2~4层梭形细胞所组成，在细胞内有较多的大小不等、形状不规则的透明颗粒。

4. 透明层 是角质层的前期，仅见于手掌及足底。

5. 角质层 由4~8层已经死亡的扁平、无核细胞所组成，即我们眼睛所见到正常皮肤的最外一层。

(二)真皮 在表皮下是由胶原纤维、弹力纤维、网状纤维、基质及细胞成分等组成。此外还有血管、淋巴管、神经、

毛发、皮脂腺、大小汗腺及肌肉等。

（三）**皮下组织** 在真皮下由疏松结缔组织及脂肪组织所构成，又称皮下组织层，皮下组织中也有汗腺、血管、淋巴管、毛根及神经等。

指（趾）甲及皮肤中的毛发、毛囊、汗腺、皮脂腺、大汗腺等，统称为皮肤的附属器。它们各有自己的特殊构造及生理功能。

皮肤中有丰富的血管及淋巴管。

皮肤的肌肉有平滑肌，如毛囊上的立毛肌当它收缩时可引起毛发竖立，这就是我们常说的“鸡皮疙瘩”，还有阴囊及乳晕的平滑肌。面部有横纹肌，可使面部有表情变化。

皮肤有丰富的感觉神经和运动神经，通过它们和中枢神经系统的联系，可以产生各种感觉，支配运动及各种反射，使人体适应体内外的各种变化，维持人体的正常功能。

●皮肤有哪些生理功能

皮肤的生理功能主要有保护作用、感觉作用、调节体温作用、分泌和排泄作用、吸收作用、代谢作用和参与免疫反应等作用。

皮肤的正常功能对于身体的健康是很重要的。同样，人体的异常情况也可以在皮肤上反映出来。故称皮肤是内脏疾患的一面镜子。

（一）**保护作用** 皮肤对于机械性、物理性、化学性及生物性刺激有保护作用，因表皮角质层柔韧而致密，真皮中有各种纤维组织、皮下脂肪层形成一个软垫，故有防刺激、防冲击和防拉力的作用；又因皮肤表面有一层脂质膜（皮脂腺

的分泌)能防止水分的过度蒸发,表皮的各层细胞对紫外线有反射、吸收及遮蔽的作用;角质层细胞有抵抗弱酸的作用。因皮表偏酸性($\text{pH}5.5\sim7.0$)故又有中和弱碱的能力。

正常皮肤表面寄生着一些非致病菌,如小球菌、棒状杆菌、念珠菌和卵圆形糠皮孢子菌等。这些寄生菌的脂酶可将皮脂中的甘油三酯分解成游离脂肪酸,对皮肤表面的葡萄球菌,链球菌等有一定的抑制作用。

(二)感觉作用 皮肤中有极丰富的神经纤维网及各种神经末梢,将外界刺激引起的冲动通过周围神经脊髓神经等传至大脑,使皮肤产生触觉、冷觉、温觉、痛觉、压觉及痒觉等单一感觉。此外还有许多复合感觉,如干、湿、光滑、粗糙、坚硬、柔软等。瘙痒是皮肤、粘膜的一种特殊感觉,其发生的机理是很复杂的。痒和痛觉的关系,目前还不甚清楚。

(三)调节体温的作用 皮肤对保持正常体温以维持身体的正常功能起着重要作用。体温是受大脑的体温调节中枢控制的,它通过交感神经控制全身的血液循环。当体内外温度升高时,血管扩张、血流加快、出汗增多、以散发热量,反之,则血管收缩、血流减慢、出汗减少,以保持热量。此外体温还受一些其它因素影响,如脂肪厚者散热较差。皮肤调节体温,是通过辐射、对流、蒸发、传导等方式进行的。

(四)分泌和排泄作用

1. 皮肤的分泌和排泄 在正常温度下,只有少数小汗腺有分泌活动,无出汗的感觉,叫不显性出汗。在气温高时活动性小汗腺增加,排汗明显,叫显性出汗。

汗液排出后与皮脂混合,形成乳状脂膜,可使角质层柔软、润泽、防止干裂。因汗液是无色透明液体,其中99%~

99.5%是水分，固体成分有乳酸、氯化钠、尿素及少量钾等，所以汗液使皮肤带有酸性，可抑制一些细菌生长。

大脑皮质的活动，如恐惧、愤怒、兴奋等均可使人出汗增加，叫精神性出汗。吃辛辣性食物可使人出汗，叫味觉性出汗。

2. 皮脂分泌和排泄 皮脂腺多数生长在毛囊附近，分泌的皮脂有润泽毛发，防止皮肤干裂，并有一定的抑制细菌作用。皮脂的分泌自青春期末至壮年期较旺盛，至老年则渐减少。雄性激素有促进皮脂分泌的作用。

新生儿皮脂分泌增多因受母体雄性激素的影响，数周后，获得雄性激素作用减少，皮脂分泌恢复正常。

3. 大汗腺分泌 在儿童期不占重要位置，在青春期末发达，大汗腺多分布在腋下，腹股沟（大腿根）及外阴、脐部等处。分泌的汗液除水分外可有脂肪酸，中性脂肪、胆固醇和类脂质。某些人大汗腺分泌一些有色物质，呈黄、绿、红及黑色等。

（五）皮肤的吸收作用 皮肤虽然有屏障作用，防止水分及某些化学物质进入体内，但皮肤也有吸收外界物质的能力。有些外用药大面积长期使用经皮肤吸收可以引起中毒，故对皮肤的吸收作用不可忽视。

皮肤的吸收作用主要是通过角质层的细胞膜，毛囊皮脂腺及汗管口。

影响皮肤吸收的因素有：

1. 部位 身体不同的部位角质层薄厚不一，吸收程度也不同，掌部及足底角质层厚，吸收不好，四肢屈侧、粘膜及阴囊部位皮肤通透性好。

2. 年龄及性别 婴儿及老年人皮肤吸收能力强, 男女性别影响不大。

3. 皮肤的含水量多则吸收量增加 外用药的封包方法使药物吸收增加, 疗效显著, 但药物的刺激作用及引起皮肤变态反应等副作用的机会也可相应地增加。

4. 药物的性质及其剂型对皮肤吸收的影响 皮肤的角质层对水分的吸收是极微的, 电解质一般极难被皮肤吸收, 但可溶于皮肤表面脂膜的一些电解质如汞, 可以部分被吸收。

5. 其他 动物脂肪可以通过毛囊皮脂腺而被吸收, 植物油次之, 矿物油较难吸收。

在剂型方面, 粉剂、水溶液等难被吸收。霜剂中药物可以少量吸收, 软膏可以促进皮肤的吸收, 有机溶媒如乙醚、二甲基亚砷等对皮肤渗透性强。

皮肤的损伤, 表皮的炎症可降低皮肤的屏障作用而增加皮肤的吸收。

● 皮肤也参与身体的新陈代谢

皮肤各层的组织成分的生成及其生理功能的进行, 如表皮细胞的生成及分化, 毛发及指甲的生长, 色素细胞的形成及汗腺和皮脂腺的形成、分泌等, 都需要经过一定的生化过程才能完成, 这就是皮肤的代谢。这里仅就水分、电解质、糖、蛋白及脂肪等的代谢做一简单介绍。

(一) 水分 皮肤的水分主要在真皮, 它不仅是皮肤生理功能的重要内环境, 而且对全身的水分也起调节作用。一个成年人(65 公斤), 皮肤中含水量可达 7.5 公斤, 儿童特别是婴儿的皮肤含水量比例则更高些。身体脱水时, 皮肤可提供

其水分的5%~7%以补充血液循环中的水分。当体内水分积聚时，皮肤内水分也增加出现浮肿。

(二) 电解质 皮肤也是人体电解质的重要储存库之一，以氯化钠和氯化钾的含量最多，其次有镁、铜、钙和磷等微量元素。这些电解质含量约为皮肤重量的0.6%。各种电解质及微量元素在新陈代谢中起着重要作用。氯化钠主要在细胞间液中，对维持渗透压及酸碱平衡起一定作用。氯化钾主要在细胞浆内，对某些酶有激活作用。皮肤损伤时钾易丢失。钙主要存在于细胞内，与某些酶的活性有关。磷是细胞内许多代谢产物和酶的重要组成成分。铜在皮肤中含量很少，它参与人体色素细胞的代谢。

(三) 糖代谢 表皮中的葡萄糖来自于血糖。表皮细胞中的葡萄糖浓度为血糖浓度的50%，皮肤中的葡萄糖60%~80%可为细胞代谢提供能量，相当于血糖的2/3左右。糖尿病患者皮肤含糖量明显增加，易造成皮肤真菌和细菌的感染。人体表皮细胞有合成糖原的能力，创伤后4小时，表皮基层中可检测出糖，8~16小时达到高峰。人体皮肤的糖原含量在胎儿期最高，以后逐渐降低，儿童比成年人含量高，多分布在毛发的外根鞘，大小汗腺的基层细胞以及表皮的基底细胞内。

(四) 蛋白代谢 表皮蛋白质一般有两种：纤维性蛋白和非纤维蛋白。纤维性蛋白是组成角质蛋白的主要成分，是表皮细胞、毛发、甲结构的蛋白质。非纤维性蛋白质包括控制遗传特性的核蛋白，调节细胞代谢的各种酶和真皮的基质。

(五) 脂类代谢 脂类包括脂肪及类脂质（磷脂、固醇和固醇脂），脂肪为表皮细胞分化提供所需能量，类脂质作为生

物的主要成分。皮肤表面的脂膜中含有脂类、游离脂肪酸、固醇类等，这些成分多数来自皮脂腺的分泌，一小部分是来自角质层。表皮中的 7-去氢胆固醇受紫外线照射，产生维生素 D，被吸收后可预防软骨病的发生。

●皮肤的过敏反应

人体对某些物质可因过敏而引起一系列的反应，发生在气管上引起过敏性哮喘，发生在鼻粘膜上引起过敏性鼻炎，发生在皮肤上就表现为急性炎症或亚急性炎症等。在临床医学范围内，产生病理损伤的称变态反应，变态反应又和过敏反应常作同义词应用。

有些人在第二次接触同一性质的外来物质时，它的反应发生了改变，叫做变态反应，即过敏反应。过敏反应虽然与过敏物质的性质、纯度及接触途径等有关，但也与个体反应的差异有关。例如注射青霉素只有少数人发生过敏反应，而发生反应的表现也各有不同，有的发生过敏性休克，有的发生皮疹。

目前临床习惯采用四种变态反应分型法：

(一) **I 型变态反应** 即刻过敏反应型是临床常见的一种变态反应，它的特点是发生的快，消退也较快，且愈后不留损伤。一般在接触过敏原后几秒或几分钟即可出现反应，作用在气管上出现支气管哮喘，作用在鼻粘膜上出现过敏性鼻炎，作用在皮肤上出现潮红、水肿、荨麻疹（起 fàn）等，严重时可发生过敏性休克。

该型变态反应发生的理论基础是这样的：过敏原首次进入体内刺激身体产生抗体，身体呈致敏状态，临床上没有任