

供实习医生、住院医师、全科医生规范化培训使用

简明皮肤病手册

主编 晋红中 朱学骏



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

供实习医生、住院医师、全科医生规范化培训使用

简明皮肤病手册

主 编 晋红中 朱学骏

副主编 郑 捷 徐金华 李 明

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

简明皮肤病手册 / 晋红中, 朱学骏主编. —北京: 人民卫生出版社, 2016

ISBN 978-7-117-22825-1

I. ①简… II. ①晋…②朱… III. ①皮肤病—诊疗—手册 IV. ①R751-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 138525 号

人卫智网 www.ipmph.com 医学教育、学术、考试、健康,
购书智慧智能综合服务平台
人卫官网 www.pmph.com 人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

简明皮肤病手册

主 编: 晋红中 朱学骏

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京盛通印刷股份有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/32 印张: 4.5

字 数: 138 千字

版 次: 2016 年 8 月第 1 版 2016 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-22825-1/R·22826

定 价: 33.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

编者

- 朱学骏 北京大学第一医院终身教授, 皮肤科主任医师、博士生导师
晋红中 北京协和医院皮肤科主任、教授、博士生导师
郑捷 上海交通大学医学院附属瑞金医院皮肤科主任、教授、博士生导师
徐金华 复旦大学附属华山医院皮肤科主任、教授、博士生导师
李明 复旦大学附属中山医院皮肤科主任、教授、博士生导师

前 言

住院医师规范化培训已在全国全面启动,其中全科医生培训是重点,因为培训好全科医生是使医疗资源下沉的重要环节。皮肤病十分常见,资料表明全科医生诊治的患者中,皮肤病患者可占到20%。全国皮肤科有248个培训基地,有些并不是教学单位,缺乏经验,因此为全科医生培训编写一本皮肤病教材是当务之急。为此,中国医师协会住院医师规范化培训皮肤科专业委员会主任委员朱学骏教授提议,由北京、上海具有丰富教学经验的5家医院,即北京协和医院、北京大学第一医院、上海交通大学医学院附属瑞金医院、复旦大学附属华山医院、复旦大学附属中山医院共同编写一本为全科医生使用的皮肤病学培训教材。

全书主要由三部分组成,第一部分主要强调了学习皮肤病相关知识的重要性、皮肤组织的特点、皮损的基本病变特点及常用的诊断技术等;第二部分介绍了皮肤科常用的治疗手段;第三部分重点介绍了常见皮肤病的诊治要点。本书具有图文并茂、文字简洁、可读性及可操作性强等特点。

全科医生培训在我国是个新生事物,如何编写出一本简明、实用的教材,尚缺少经验,不足在所难免,恳请医学同道们批评指正,并请读者们在使用过程中提出宝贵意见,以使本教材日臻完善。

北京大学第一医院 朱学骏

北京协和医院 晋红中

2016年7月

目 录

第一章 概述	/ 1
第一节 皮肤科学的重要性	/ 1
第二节 皮肤是人体的重要器官	/ 2
第三节 皮肤病变与临床学科的密切关系	/ 2
第四节 皮肤的结构与生理	/ 3
第五节 特殊人群皮肤的特点	/ 7
第六节 皮肤病的基本损害	/ 9
第七节 皮肤科常用的诊断技术	/ 10
一、病原学检查	/ 10
二、过敏原测试	/ 11
三、皮肤组织病理学检查	/ 12
四、免疫荧光检查	/ 13
五、皮肤影像学检查	/ 13
第二章 皮肤科常用治疗	/ 15
第一节 常用的外用药物剂型	/ 15
一、外用药物的剂型及其特点	/ 15
二、外用药物的注意事项	/ 17

第二节 常用的皮肤科外用药	/ 18
一、皮肤清洁药和消毒防腐药	/ 18
二、治疗细菌感染药物	/ 18
三、治疗真菌感染的药物	/ 19
四、治疗病毒感染的药物	/ 19
五、治疗寄生虫感染的药物	/ 20
六、外用糖皮质激素	/ 20
第三节 系统性药物	/ 24
一、抗组胺药	/ 24
二、维 A 酸类药物	/ 26
三、抗真菌药	/ 26
四、抗病毒药	/ 27
五、糖皮质激素	/ 27
六、免疫抑制剂	/ 28
七、其他	/ 29
第四节 物理治疗	/ 30
一、液氮冷冻	/ 30
二、二氧化碳激光	/ 30
三、光疗	/ 31
四、光动力疗法 (PDT)	/ 31
第五节 手术治疗	/ 32

第三章 常见皮肤病的诊治 / 33

第一节 感染性皮肤病	/ 33
一、单纯疱疹	/ 33
二、带状疱疹	/ 35

三、水痘	/ 37
四、疣	/ 38
五、传染性软疣	/ 41
六、手足口病	/ 42
七、脓疱疮	/ 43
八、毛囊炎	/ 45
九、疖与疔病	/ 46
十、丹毒	/ 48
十一、头癣	/ 49
十二、手足癣	/ 51
十三、体癣和股癣	/ 53
十四、甲真菌病	/ 55
十五、花斑糠疹	/ 57
十六、念珠菌病	/ 58
十七、疥疮	/ 59
十八、虱病	/ 61
十九、虫咬皮炎	/ 63
第二节 非感染性炎症性皮肤病	/ 65
一、接触性皮炎	/ 65
二、湿疹	/ 68
三、特应性皮炎	/ 72
四、药疹	/ 75
五、荨麻疹	/ 81
六、过敏性紫癜	/ 83
七、神经性皮炎(慢性单纯性苔藓)	/ 84
八、皮肤瘙痒症	/ 87

九、银屑病	/ 88
十、玫瑰糠疹	/ 97
十一、结节性红斑	/ 98
十二、色素性紫癜性皮肤病	/ 99
第三节 物理性皮肤病	/ 100
一、日光性皮炎	/ 100
二、痱子	/ 101
三、冻疮	/ 102
四、鸡眼与胼胝	/ 103
五、手足皲裂	/ 104
第四节 皮肤肿瘤	/ 105
一、脂溢性角化病	/ 105
二、色素痣	/ 106
三、瘢痕疙瘩	/ 109
四、汗管瘤	/ 110
五、粟丘疹	/ 111
六、皮肤纤维瘤	/ 112
七、表皮样囊肿	/ 113
八、光线性角化病	/ 113
九、湿疹样癌	/ 115
十、基底细胞癌	/ 116
十一、鳞状细胞癌	/ 118
十二、恶性黑色素瘤	/ 120
第五节 其他常见的皮肤病	/ 122
一、痤疮	/ 122
二、脂溢性皮炎	/ 125

三、酒渣鼻	/ 126
四、脱发	/ 128
五、白癜风	/ 130
六、黄褐斑	/ 132

第一章 概 述

皮肤被覆在人体体表,是机体最大的器官。成人皮肤面积约为 $1.5\sim 2.0\text{m}^2$,重量为 $4\sim 5\text{kg}$ 。皮肤的厚度随年龄、部位不同而异,不包括皮下组织,一般为 $1\sim 4\text{mm}$ 。眼睑皮肤最薄,足趾皮肤最厚。皮肤起着十分重要的生理作用,是机体所不可缺少的。

第一节 皮肤科学的重要性

首先,皮肤位于人体体表,不断受到来自外界的各种刺激,而体内的变化也容易在皮肤上反映出来。加之皮肤看得见、摸得着,发生在皮肤上的异常很容易被发现,因此,皮肤病常见、多发。几乎每个人都有患皮肤病的经历,如痤疮(俗称青春痘)、脂溢性角化症(俗称老年斑)、足癣、虫咬皮炎、皮炎湿疹等。在综合医院中皮肤病患者一般约占门诊量的10%左右。国外资料表明,社区医院中皮肤病患者可占到25%~30%。其次,随着人口的老齡化、大气污染、生活方式变化、旅游及更多的户外活动等原因,皮肤肿瘤的发病率正呈现上升趋势。这就要求我们对各型皮肤肿瘤做出正确诊断,学会区分哪些是良性的,哪些是恶性的,并及时处置。再次,随着生活水平的提高,人们对皮肤美容保健提出了更高的要求。皮肤科医师除了要为皮肤病患者解除病痛外,还肩负普及皮肤卫生、健康的任务,预防皮肤病的发生,并使人们的皮肤更健康,更靓丽。

皮肤病大多可以在门诊治疗,而且不少外用药物属于非处方药,可以在药房买到。但也有急症,如过敏性休克,累及呼吸道引起窒息的急性荨麻疹,血管神经性水肿。重症皮肤病如重症药疹剥脱性皮炎、

脓疱型银屑病等，可引起周身皮肤发红、脱屑、天疱疮、中毒性表皮坏死松解症等可导致患者大片皮肤糜烂、渗出等。严重者可危及患者生命，需要及时住院治疗，甚至抢救治疗。

第二节 皮肤是人体的重要器官

皮肤是人体不可缺少的重要器官。没有皮肤，人是无法生存的。皮肤功能或形态上缺陷也会使生活质量大大降低。

皮肤担当着重要的生理功能，不仅仅是保护内脏器官的机械屏障，更是抵御各种物理、化学、机械及微生物入侵的生物屏障。皮肤还具有调节体温功能：人的核心体温能在变幻不定、冷热多变的外界环境中保持恒定，皮肤的体温调节作用是至关重要的。皮肤能使人体抵御紫外线的强烈照射，这主要归功于表皮内的黑素细胞，所产生的黑素颗粒有吸收紫外线的作用；皮肤还能够通过吸收紫外线，将表皮细胞内的7-脱氢胆固醇转化为维生素D₃，最终促使钙的吸收，增加骨密度。皮肤是重要的感觉器官，能感受痛、温、触觉，还有痒觉，从而能迅速躲避外界的有害刺激。皮肤不停地在新陈代谢、自我更新。皮肤有丰富的外分泌腺，即使静止不活动，每天也要出汗约600ml，称为隐性出汗。若在炎热的暑天，则可以大汗淋漓。皮肤通过皮脂腺分泌皮脂，与汗液一起在皮肤表面形成了一层乳化膜，使皮肤保持润泽。最后，由于皮肤位于人体最外面，首先映入他人眼帘，因此人们普遍十分关注皮肤的健康与形象，美成为永恒的追求。皮肤疾病不仅可带给人们躯体的痛苦，也常带来精神上的烦恼。

第三节 皮肤病变与临床学科的密切关系

皮肤是人体健康的一面镜子。一个身体健康，营养状态良好的个体，面色红润，皮肤光泽，富有弹性；而健康状态不好时，往往面色憔悴，营养不良者则皮肤干燥，失去弹性。皮肤上出现的变化可以是全身性疾病的先兆或指征，如一名长期低热、关节痛的年轻女性，当面部出现蝶形红斑后，表明可能患上了系统性红斑狼疮；如一名老年人，出现了皮肤瘙痒，同时又易发生皮肤感染如毛囊炎、疖肿或念珠菌感染

时,则可能是糖尿病指征,应做尿糖及血糖等检查。

皮肤与各个临床科室息息相关。皮肤可以作为系统性疾病的第一症候,如结缔组织病,无论是系统性红斑狼疮、皮肌炎、还是系统性硬皮病,在发病之初,皮肤可能是仅有症状,以后逐渐累及内脏如肺、肾、肝,甚至心、脑等,危及生命;如过敏性紫癜,最初可仅表现为小腿出血点,但本病可累及肾,尿中出现蛋白及血球,累及消化道,患者可出现剧烈腹痛、黑便,还有的出现多发关节疼痛。至于药物过敏引起的皮疹,则在临床各科都是可以发生的。当遇到患者发烧、出皮疹时,疾病属于传染病,还是因服用药物引起的药疹,有时区别会有困难,这时就需要多科室联合诊治。因此,当我们学习皮肤科学时,一定要有整体观念,不能“头痛医头,脚痛医脚”,而要将皮肤作为机体的一个重要组成部分来考虑。对皮肤病症状、体征的了解,诊断及治疗方法的掌握,不仅是皮肤科医生的需要,也是成为一名合格全科医生的必备条件。

第四节 皮肤的结构与生理

皮肤由表皮、真皮、皮下组织及皮肤附属器(毛囊,皮脂腺,外分泌腺,顶泌腺及甲)所组成。此外,皮肤内还有丰富的血管、淋巴管、神经等。

1. 表皮 表皮内有四种类型的细胞:它们是角质形成细胞、黑素细胞、朗格汉斯细胞(Langerhans cell)及默克细胞(Merker cell)。

(1) 角质形成细胞:是表皮的主要细胞类型,占表皮内细胞总数的80%以上。从内至外分为四层(图 1-4-1):①基底细胞层:仅 1 层,细胞具有丝状分裂的能力,不断产生新的上皮细胞,向上进入棘细胞层。基底细胞还起着连接表皮与真皮的作用;②棘细胞层:由 4~8 层细胞组成,细胞呈多角形,细胞间靠高度特异的结构——细胞间桥即桥粒彼此相连;③颗粒细胞层:2~4 层细胞,细胞内可见多数角质透明颗粒,在此层细胞核开始解离;④角质层:由 5~10 层已经死亡的角质形成细胞组成,位于最外层,胞内为致密的角蛋白,核已消失。角质层含水量仅 15% 左右,角质层坚韧、干燥的特点既能抵抗外界机械性的刺激,又使微生物难以生长,在体表起着重要的屏障作用。

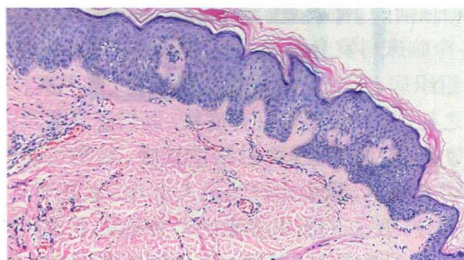


图 1-4-1 角质形成细胞

从基底细胞到角质层是角质形成细胞分化成熟的过程。基底层正常角质形成细胞的分裂周期约为 13~19 天,分裂后新生细胞进入上方的棘细胞层,再逐渐上移至颗粒层,这个过程约需 14 天。从颗粒层移至角质层脱落又需约 14 天。这样,从开始形成新的角质形成细胞至从角质层脱落约需 41~47 天,称为表皮更新时间。

(2) 黑素细胞:位于基底细胞层,约占基底层细胞的 10% 左右(图 1-4-2)。不同人种肤色不同,但黑素细胞数量是相同的,肤色不同主要因黑素细胞产生黑素的数量不同。黑素细胞的主要功能是产生色素,黑素颗粒通过黑素细胞树枝状的分枝分布到角质形成细胞中。黑素呈伞形聚集于胞核上部,能吸收紫外线的辐射,起到保护作用。

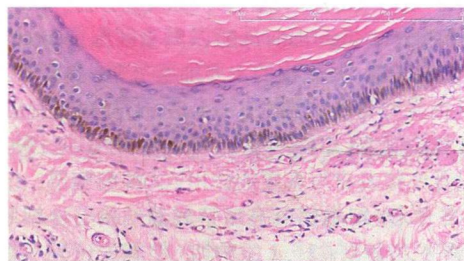


图 1-4-2 黑素细胞(交界处空泡细胞)

(3) 朗格汉斯细胞:来自骨髓,属单核巨噬细胞系统。可见于表皮全层,主要位于棘细胞层,具有吞噬、处理异物、递呈抗原的作用。表

面有 CD1a、S100 等多种标记蛋白,是表皮内的活性免疫细胞,对机体起免疫保护作用。

(4) 默克细胞:位于基底细胞层,是一种神经内分泌细胞,在触觉敏感的部位如手指末节指腹、口唇及其周围分布较多,与皮肤的感觉有关。

基底膜带是连接表皮真皮的重要结构,同时还具有一定的渗透屏障作用,可防止有害的物质通过。电镜下,基底膜带分为四部分:基底层角质形成细胞的胞膜和半桥粒、透明板、致密板及致密板下原纤维带。基底膜带成分如果出现问题,将会发生某些先天性大疱病及大疱性类天疱疮等自身免疫疾病。真-表皮交界处的炎症反应在皮肤病理上称为界面反应,见于多种疾病,如红斑狼疮、扁平苔藓、移植物抗宿主病、药物反应等。

2. 真皮 真皮是表皮的支架,主要由胶原纤维、弹性纤维、基质和细胞(如肥大细胞、成纤维细胞、组织细胞及树突状细胞)等组成。真皮基质包括透明质酸、硫酸软骨素等,由成纤维细胞合成。真皮分乳头层及网状层。乳头层内含有丰富的血管,胶原纤维较为纤细。它与表皮呈犬牙交错,波纹状彼此相连。网状层内的胶原纤维粗厚、数量多,网状层在人体各部分厚薄不匀,眼睑的网状层很薄,而后背部的网状层则远较乳头层厚。

在真皮内有血管、淋巴管、神经等。表皮内是没有血管的,真皮内则有丰富的血管网。乳头层内的血管丛有丰富的毛细血管襻,提供表皮生长所需要的营养物质。在四肢末端真皮浅层有许多动静脉吻合枝,称为血管球。外界温度明显变化时,在神经支配下,血管球的吻合枝可开启或关闭。外界温度低时,血球管的吻合枝开启,动脉血可不经外周毛细血管而直接进入静脉,从而减少了热量丢失,起到保存体温的作用。皮肤中淋巴管较少,它的管壁薄,皮肤中的组织液、代谢产物、细菌等易进入淋巴管而到达淋巴结,在淋巴结内被吞噬消灭或引起免疫反应。皮肤的神经分布十分丰富,感觉神经可感知痛觉、触觉、温觉、冷觉、压觉及痒觉等。运动神经则控制血管、立毛肌、腺体周围肌上皮细胞的活动,以调节血流,使毛发竖立及腺体分泌等。

3. 皮下组织 皮下脂肪被血管纤维间隔分成若干小叶,由小动脉供给营养。脂肪细胞代谢活跃,很多毒性物质(毒素、代谢产物、酶或

微生物)都可经血液循环到达这里,引起炎症反应。

皮下组织由脂肪小叶及小叶间隔组成。脂肪小叶由脂肪细胞组成,小叶间隔则为结缔组织,其中有血管、淋巴管及神经等。皮下组织具有调节体温、隔离、提供能量和支持作用。厚度因机体的不同部位、年龄、性别及营养状况而有很大区别。

4. 皮肤附属器

(1) 毛囊:除了指(趾)末节伸侧、掌跖、唇红、乳头、龟头及阴唇内侧无毛外,人的体表均有毛发分布。毛发的有长毛、短毛及毳毛三种。长毛如头发、胡须、阴毛及腋毛等;短毛如眉毛、睫毛、鼻毛等;毳毛细软、色浅,分布于全身的光滑皮肤。毛发露出皮面以上的部分为毛干,在皮肤毛囊内的部分为毛根。

毛发的生长呈周期性:分生长期、退行期及休止期。处于生长期的头发每日生长 $0.27\sim 0.40\text{mm}$,生长期一般持续 $3\sim 6$ 年,然后进入退行期,此时头发停止生长,易于脱落。退行期约 $2\sim 3$ 周,此后进入为期 $3\sim 4$ 个月的休止期,直至下一个新的毛囊周期开始。头发约 6 万 ~ 10 万根,正常人每日可脱落 $50\sim 100$ 根,同时也有大致相同数量的新发长出。不同部位毛发生长期的长短是不同的,如眉毛、睫毛的生长期仅约 2 个月,故毛较短。

(2) 皮脂腺:除掌跖外,分布于全身体表,以头皮、前额、颊部、鼻翼、颈部、胸背上部、外阴等部位皮脂腺最多,这些部位称为皮脂溢出部位。头面部的皮脂腺每平方厘米可达 800 个,其他部位每平方厘米少于 100 个。皮脂腺绝大部分开口于毛囊。口腔黏膜、唇红、小阴唇黏膜面及包皮内侧等部位的皮脂腺则直接开口于黏膜表面,表现为针帽大淡黄色的小点。皮脂腺产生并分泌皮脂,经毛囊口弥散于皮肤表面。皮脂腺的发育受雄激素影响,青春期由于性腺发育皮脂分泌增多,皮肤显得油腻。老年人皮脂腺萎缩、皮脂分泌减少,皮肤干燥,容易发生皮肤瘙痒。

(3) 外泌腺:遍布全身,除唇红区、包皮内侧、龟头、小阴唇及阴蒂等少数部位外,其他各处都有汗腺分布。以手掌、足跖、额部、腋窝部最为丰富。外泌腺分腺体及导管两部分。腺体所分泌的汗液经导管排至体表,汗液无色无味, 99% 以上为水分。当汗液挥发时带走体表的热量,起调节体温的作用。此外,它与皮脂组成的乳化膜能润泽皮肤。

汗液的分泌受交感神经支配。

(4) 顶泌腺：在动物比较发达，人类趋于退化，主要分布于腋窝、乳晕、脐窝、外阴及肛周等部位。外耳道的耵聍腺、眼睑的麦氏腺及乳腺都是变异的顶泌腺。顶泌腺分泌物为无臭的乳状液，含水分、蛋白质、脂肪酸等，经毛囊口排至体表。在皮肤表面被细菌分解后可产生臭味。顶泌腺的发育受性激素影响，至青春期才有分泌活动。

(5) 甲：位于指（趾）末端伸侧，是角质形成细胞产生的硬角蛋白所形成的板状结构物。外露部分称为甲板，位于近端皮肤中的部分为甲根。覆盖甲板周围的皮肤称为甲廓，甲板下面的皮肤称为甲床。甲板近端可见半月状淡色区，为甲半月，这在拇指容易见到。甲根下方的上皮为甲母，是甲的生长区。甲的生长呈持续性，正常成人指甲每日生长约 0.1mm，趾甲的生长速度为指甲的 1/2 至 1/3。

第五节 特殊人群皮肤的特点

小儿皮肤

刚出生时全身皮肤被覆胎脂，这层胎脂为新生儿从宫内水环境至逐渐适应宫外干燥有氧环境提供了重要的保护作用。初生儿的第一次洗澡仅是洗掉体表的污秽物如血污、胎粪等，而将胎脂完整的保留在皮肤表面，随以后的正常护理逐渐干燥、自行消失。

新生儿无论表皮还是真皮都较薄，皮肤屏障功能不完善，经表皮水分丢失较多，皮肤的透过性好，大面积外用药物容易被吸收而产生全身性反应。洗浴应该用无香料的中性洗液，并充分清洗。血管舒缩功能差，热量容易丢失，要格外注意保暖；新生儿常出现大理石样皮肤，温度升高时可消退。常在颈枕、眼睑、眉间等处出现毛细血管扩张，通常在几个月或几岁时消退，唯颈枕部红斑可能持续不退。新生儿面部可出现粉刺或粟丘疹（新生儿痤疮），这是受母体经脐带血至新生儿体内性激素的影响，可持续数月。以后，要到青春期性腺发育，皮脂腺才恢复旺盛的分泌。骶部可见蒙古斑，大多在 3~4 岁时消退。另外，大部分先天性或遗传性皮肤病在出生时或生后不久就会表现出来。

人出生后皮肤不断适应外界环境，大概在 6~12 个月时大部分皮