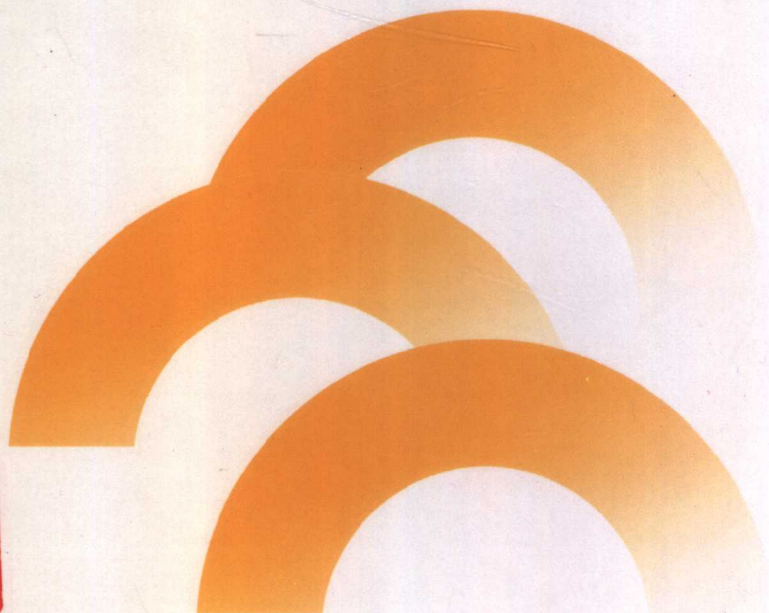


简明皮肤病 诊疗手册



主审 庄国康

主编 范湘玲 解秀兰 王思平



中国医药科技出版社

简明皮肤病诊疗手册

策 划	倪 青		
主 审	庄国康		
主 编	范湘玲	解秀兰	王思平
副主编	尹 锐	刘志勤	吕 蕾
编 委	范湘玲	解秀兰	王思平
	尹 锐	陈慧茹	刘文静
	黄时燕	宋书仪	刘志勤
	吕 蕾	倪 青	张润云
	孟凤仙		

中国医药科技出版社

登记证号：(京) 075 号

内 容 提 要

本书根据国内外皮肤病的新理论、新疗法，结合作者从事中西医结合皮肤病临床实践的经验，详细介绍常见皮肤病的诊断、鉴别诊断、中西医治疗方法、预防方法及护理常规。全书内容全面，重点突出，理论联系实际，具有较强的科学性和实用性。旨在普及皮肤病的中西医防治知识，提高广大皮肤病患者的自诊自疗能力，也为基层医生诊疗皮肤病提供必要的中西医治疗手段。

本书适合皮肤科医师、全科医师、医学院校师生、皮肤病患者及其家属阅读。

图书在版编目 (CIP) 数据

简明皮肤病诊疗手册/范湘玲等主编. —北京：中国医药科技出版社，2003. 9

ISBN 7 - 5067 - 2734 - X

I. 简... II. 范... III. 皮肤病 - 诊疗 - 手册
IV. R751 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 049579 号

中国医药科技出版社 出版
(北京市海淀区文慧园北路甲 22 号)
(邮政编码 100088)

北京平谷区早立印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 850 × 1168mm $\frac{1}{32}$ 印张 16

字数 427 千字 印数 1 - 5000

2003 年 11 月第 1 版 2003 年 11 月第 1 次印刷

定价：33.00 元

本社图书如存在印装质量问题，请与本社联系调换 (电话：010 - 62244206)

前 言

皮肤病为临床常见病、多发病，具有病程长、复发率高的特点，严重影响患者的身心健康以及日常工作与学习。为有效防治常见皮肤病，我们根据国内外皮肤病的新理论、新疗法，结合从事中西医结合皮肤病临床实践的经验编写了本书。

书中详细介绍常见皮肤病的诊断、鉴别诊断、中西医结合治疗方法、预防方法及护理常规。突出介绍目前皮肤病的常见中医药疗法，著名中医药皮肤病专家的治疗经验，以及流传于基层和民间的具有简、便、廉、验特点的中药单验方。旨在普及皮肤病的防治知识，提高广大患者对皮肤病的认识，使患者更好地配合医生，进行皮肤病的诊断和治疗，本书也为基层医生诊疗皮肤病提供必要的治疗手段。

由于时间仓促，书中的不足之处在所难免，恳请读者批评指正。书中参考大量文献资料，在此谨向原作者及出版单位表示感谢。

编 者

2003年8月

目 录

概论	(1)
一、皮肤的解剖和组织学	(1)
二、皮肤的生理功能	(3)
三、皮肤病的病因	(5)
四、皮肤病皮损的识别	(7)
第一章 病毒性皮肤病	(10)
第一节 寻常疣	(10)
第二节 跖疣	(14)
第三节 扁平疣	(16)
第四节 传染性软疣	(18)
第二章 疱疹病毒性皮肤病	(22)
第一节 单纯疱疹	(22)
第二节 带状疱疹	(27)
第三节 水痘	(32)
第三章 痘病毒性皮肤病	(37)
第四章 其他病毒性皮肤病	(40)
第一节 麻疹	(40)
第二节 风疹	(44)
第三节 传染性红斑	(46)
第四节 婴儿玫瑰疹	(48)
第五章 球菌性皮肤病	(51)
第一节 脓疱疮	(51)
第二节 毛囊炎	(54)

第三节	疖	(58)
第四节	痈	(62)
第五节	丹毒	(65)
第六节	化脓性汗腺炎	(72)
第七节	蜂窝织炎	(74)
第八节	甲沟炎	(77)
第六章	皮肤结核病	(80)
第一节	结核性初疮	(80)
第二节	寻常性狼疮	(82)
第三节	瘰疬性皮肤病	(87)
第四节	苔藓样皮肤结核	(91)
第七章	其他杆菌性皮肤病	(94)
第一节	炭疽	(94)
第二节	类丹毒	(99)
第三节	急性女阴溃疡	(102)
第八章	皮肤真菌病	(107)
第一节	头癣	(107)
第二节	体癣	(111)
第三节	股癣	(114)
第四节	手癣	(115)
第五节	足癣	(118)
第六节	甲癣	(121)
第七节	花斑癣	(123)
第九章	性传播疾病	(127)
第一节	梅毒	(127)
第二节	淋病	(139)
第三节	尖锐湿疣	(149)
第四节	艾滋病	(157)
第十章	过敏及变应性皮肤病	(164)

第一节	湿疹·····	(164)
第二节	婴儿湿疹·····	(172)
第三节	接触性皮炎·····	(176)
第四节	神经性皮炎·····	(179)
第五节	药物性皮炎·····	(184)
第十一章	其他变应性皮肤病·····	(194)
第一节	荨麻疹·····	(194)
第二节	丘疹性荨麻疹·····	(200)
第三节	结节性红斑·····	(202)
第十二章	物理性皮肤病·····	(206)
第一节	日光性皮炎·····	(206)
第二节	多形日光疹·····	(210)
第三节	放射性皮炎·····	(215)
第四节	尿布皮炎·····	(218)
第五节	摩擦红斑·····	(221)
第六节	鸡眼·····	(224)
第七节	胼胝·····	(228)
第八节	手足皲裂·····	(230)
第十三章	红斑丘疹鳞屑性皮肤病·····	(235)
第一节	银屑病·····	(235)
第二节	副银屑病·····	(247)
第三节	单纯糠疹·····	(251)
第四节	玫瑰糠疹·····	(253)
第五节	扁平苔藓·····	(258)
第六节	红皮病·····	(266)
第十四章	神经功能障碍性皮肤病·····	(272)
第一节	皮肤瘙痒症·····	(272)
第二节	结节性痒疹·····	(277)
第三节	人工皮炎·····	(280)

第十五章	结缔组织疾病 ·····	(282)
第一节	红斑狼疮·····	(282)
第二节	进行性系统性硬皮病·····	(290)
第三节	皮炎·····	(297)
第四节	混合结缔组织病·····	(303)
第十六章	疱疹性皮肤病 ·····	(307)
第一节	天疱疮·····	(307)
第二节	疱疹样皮炎·····	(312)
第三节	妊娠疱疹·····	(315)
第四节	疱疹样脓疱病·····	(317)
第五节	角层下脓疱病·····	(320)
第六节	中毒性表皮坏死松解症·····	(322)
第十七章	色素障碍性皮肤病 ·····	(325)
第一节	雀斑·····	(325)
第二节	黄褐斑·····	(329)
第三节	白癜风·····	(334)
第十八章	血管性皮肤病 ·····	(344)
第一节	过敏性紫癜·····	(344)
第二节	老年性紫癜及皮质类固醇紫癜·····	(350)
第三节	暴发性紫癜·····	(351)
第四节	高球蛋白血症性紫癜·····	(353)
第五节	白塞病·····	(354)
第六节	雷诺病·····	(361)
第十九章	皮肤腺分泌障碍病 ·····	(366)
第一节	痤疮·····	(366)
第二节	酒渣鼻·····	(373)
第三节	脂溢性皮炎·····	(379)
第四节	多汗症·····	(384)
第二十章	毛发病 ·····	(389)

第一节	斑秃	(389)
第二节	男性型秃发	(396)
第三节	白发	(401)
第二十一章	甲病	(406)
第一节	甲营养不良	(407)
第二节	甲变色	(411)
第二十二章	黏膜病	(416)
第一节	剥脱性唇炎	(416)
第二节	光化性唇炎	(419)
第三节	腺性唇炎	(422)
第四节	复发性阿弗他口腔炎	(426)
第五节	口腔黏膜白斑	(431)
第六节	女阴白斑	(434)
第七节	皮脂腺异位症	(437)
第八节	龟头炎	(439)
第二十三章	动物所致的皮肤病	(444)
第一节	隐翅虫皮炎	(444)
第二节	疥疮	(446)
第三节	蜂蜇	(449)
第二十四章	职业性皮肤病	(452)
第一节	沥青皮炎	(452)
第二节	石油及其分馏产物皮肤损害	(454)
第三节	无机酸碱皮肤损害	(457)
第四节	合成树脂所致皮肤损害	(458)
第五节	稻田皮炎	(460)
第二十五章	营养与代谢障碍性皮肤病	(463)
第一节	维生素 A 缺乏病	(463)
第二节	核黄素缺乏病	(465)
第三节	烟酸缺乏病	(468)

第四节	维生素 D 所致的皮肤病	(471)
第五节	维生素 C 缺乏所致皮肤病	(473)
第六节	黄色瘤	(475)
第七节	淀粉样变性	(478)
第八节	黏液性水肿	(482)
第九节	硬肿病	(486)
第二十六章	皮肤肿瘤	(488)
第一节	粉瘤	(488)
第二节	表皮囊肿	(489)
第三节	毛囊肿	(491)
第四节	皮脂腺瘤	(492)
第五节	粉刺样痣	(494)
第六节	粟丘疹	(496)
第七节	汗管瘤	(498)
第八节	皮脂腺痣	(499)
第九节	皮肤血管瘤	(501)

概 论

一、皮肤的解剖和组织学

皮肤被覆于身体表面，由表皮、真皮和皮下组织构成，并与其下的组织相连，其间分布有丰富的血管、淋巴、神经和皮肤附属器。成人的皮肤面积约 1.5m^2 ，新生儿约 0.21m^2 。皮肤的重量占体重的 16%，是人体最重要的器官之一。

（一）表皮

人的表皮属于复层鳞状上皮，主要由角朊细胞和树枝状细胞组成。上皮细胞发生和分化的最终阶段是形成含有角质蛋白、有保护作用的角质层细胞，故上皮细胞又称为角朊细胞。根据角朊细胞的发展阶段和特点，可将表皮分为 5 层：基底层、棘细胞层、颗粒层、透明层、角质层。树枝状细胞有黑色素细胞、朗格汉斯细胞、未定型细胞 3 种类型。

（二）真皮

真皮结缔组织来源于中胚叶，是由纤维母细胞及其产生的胶原纤维、弹力纤维、网状纤维与基质等组成的。此外，还有血管、淋巴管、神经及皮肤附属器，如毛发、皮脂腺、大、小汗腺及肌肉等。真皮可分为乳头层与网状层。真皮乳头与表皮突互相交叉，乳头中有毛细血管、淋巴管盲端和感觉神经末梢。乳头层和网状层间没有明确的界限。真皮中还有少数噬色素细胞、肥大细胞、浆细胞、白细胞及组织细胞等。

(三) 皮下组织

在真皮之下为皮下组织，其下方与肌膜等组织相连。皮下组织系由疏松结缔组织及脂肪小叶构成，又称皮下脂肪层。皮下组织中有汗腺、毛根、血管、淋巴管及神经等。

(四) 皮肤附属器

包括毛发、毛囊、汗腺、皮脂腺、大汗腺及指（趾）甲等。

(五) 皮肤的血管

皮肤的血管主要分3个丛：

1. 深层血管丛：为皮下组织下面的较大血管丛，其动、静脉较粗，多并行排列在皮下组织的深部，其分枝供给该处组织的营养。

2. 真皮下血管丛：其动、静脉分支供给腺体、毛囊、神经和肌肉等的血流。

3. 真皮浅部血管丛：在真皮乳头层及网状层交界处，水平走向，由此分出毛细血管供给真皮乳头的血流，营养真皮内附属器。毛细血管汇合成小静脉，逐渐扩大与真皮及皮下组织深部的静脉汇合，具有储血功能。

(六) 淋巴管

皮肤的淋巴管在常规染色切片中不易辨认。毛细淋巴管的盲端起源于真皮乳头的结缔组织间隙，在乳头下层及真皮深部各汇成浅及深淋巴网。通过皮下组织，淋巴管与淋巴结相联。深部淋巴管最后经胸导管及颈部静脉汇流入大循环。

(七) 皮肤的肌肉

皮肤的平滑肌，除立毛肌外，尚有阴囊和乳晕的平滑肌，血管壁中也有平滑肌，面部有横纹肌。

(八) 皮肤的神经

皮肤中有感觉神经及运动神经，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，使机体适应体内外的各种变化，维持机体的正常功能。

二、皮肤的生理功能

(一) 保护作用

表皮，特别是角质层，坚韧而紧密，可抵御轻度的机械性损害。真皮纤维的弹性和皮下脂肪有软垫作用，可缓冲外来的机械性打击，使体内组织免受震荡。皮面脂类与水的乳化作用，形成脂类薄膜，保持角质层适当的水含量而可防御干燥。皮脂在一定程度上又可防止水对皮肤的渗透而免受浸渍。角质层是热和电的不良导体。角质层内的角蛋白、透明层的水溶物和生发层的黑色素可以吸收光能，抵御阳光紫外线穿透皮肤，以保护内部器官。角质层细胞壁显著增厚，紧密叠合，形成一层几乎不可渗透的屏障，阻止大多数化学毒物的侵袭，同时又防止皮下组织的体液外渗。皮脂对一般化学品有抵抗作用。除毛囊口外，全身皮肤结构完整紧密，尤以表皮坚韧，微生物不易入侵。皮脂、汗液和体表微生物分解脂类，产生皮面游离脂肪酸，使正常皮肤表面保持酸性（pH5.5左右）反应，对细菌、真菌和病毒的生长有抑制作用。

(二) 调节体温作用

皮肤调节体温的作用是通过皮肤血管的舒缩和出汗等，以调节人体的热量，从而能起到恒温器的作用。当体表温度高于气温时，皮肤可通过辐射、对流和传导而直接散热。皮肤控制消散热量的多少，取决于皮面与环境的温差，人体表面温度是通过改变皮肤的血流量来控制的。环境寒冷，皮肤血管收缩，血流减少，皮肤温度降低，从而减少体热的消散。反之，环境温热，则皮肤血管扩张，增加血流量，皮温升高，促使体热消散。所以，通过改变皮肤血管的舒张和收缩状态，人体就可在相当大的范围内控制散热的情况。当环境温度等于或高于体表温度时，机体不能直接向外界散热，而要通过蒸发散热。一般在外界温度超过 30℃ 时，安静状态的人体便可开始发汗，汗液只有被蒸发才有散热作用。

(三) 分泌和排泄作用

主要通过汗腺分泌汗液，皮脂腺排泄皮脂。

1. 汗液的分泌：人体全身大约有汗腺 200 万 ~ 500 万个。出汗是一种反射，气温和体温升高，会反射性地引起汗腺的分泌。出汗的作用在于：发散热量，调节体温；柔化角质层，使其含水量保持在 10% 左右，以维持表皮的柔韧性；对脂类的乳化作用和对表皮的酸化作用；在排泄废物和保持水电解质平衡上起重要作用。

2. 皮脂的排泄：人体皮面的脂肪，来源于角质层角质细胞的角质脂肪和皮脂腺分泌的皮脂。前者数量很少，后者则占主要。一个人的皮脂腺一昼夜排出皮脂约 20 ~ 40g，每周约排出皮脂 100 ~ 800g。皮面的皮脂被彻底清除后，3 小时左右可完全恢复。皮脂排泄情况受个人体质、年龄、性别、内分泌（特别是性腺）、营养代谢、胃肠功能、环境及精神因素等影响。青春期性腺发育，皮脂腺排泄增强。皮脂有润泽皮肤和毛发的功能。由于乳化作用，皮脂在皮面形成一个保护层，有保温、阻止水分蒸发、防止水分和水溶物入侵的作用，并能防止细菌以及化学物的入侵而保护皮肤。

3. 渗透和吸收作用：正常皮肤能渗透和吸收一些物质，如脂类、挥发性液体以及溶于其中的物质等，但不吸收水和水溶性物质。角质层内各板层相互重叠吻合结构严密，表面皮脂形成皮面蜡层，延缓水和电解质溶液透入角质层，因此，日常接触的各种物质一般不能透过表皮或被吸收。带有双层电荷的透明层，使水和电解质难于透过，对化学物质亦无亲和力，被视为“屏障”。只有毛孔是正常表皮最大的薄弱点，也是吸收的主要途径。一般水不被吸收，电解质吸收不显著，气体易于渗入皮肤，类脂质溶解物吸收迅速。

4. 感觉作用：皮肤能感受刺激产生多种感觉。按性质可分触觉、压觉、振动觉、温觉、冷觉、痛觉和痒觉。同时还存在某些复杂感觉如粗糙、细腻、光滑、潮湿之类的感觉。

5. 代谢作用：皮肤是储水的重要器官。正常情况下，皮肤重

量为体重的 15% ~ 16%，而皮肤水分却是人体水分的 18% ~ 20%，仅次于肌肉而为体内第二水库。成人表皮和真皮约含水 70%，皮下组织含水 10% 以下。血液与皮肤细胞之间不断进行水和电解质交换，皮肤可储存体内过多的水，也可在体循环失水时迅速予以补充。每百克皮肤含葡萄糖 60 ~ 80mg，相当于血内含量的 2/3 左右。皮肤含糖量和血糖有直接关系，甚至能适时地调节血糖，以保持血糖的正常。皮肤含有蛋白质代谢中的各种产物如尿素、肌酸、氨基酸、尿素、卟啉、氨和色素等，说明皮肤也参与蛋白质和氮化物的代谢。皮下组织是人体脂肪的仓库，是燃料的供应站。

6. 呼吸作用：24 小时内由皮肤散发出来的二氧化碳约为 4L，相当肺排出量的 1/650 ~ 1/90。皮肤也能吸收氧，约相当于肺的 1/180，显示其呼吸作用极为微弱。

皮肤还有丰富的血管，参与血液的体内分布，是血库之一。皮肤有多种酶，与特殊代谢有关。皮肤还能反应机体的免疫情况等。

三、皮肤病的病因

(一) 发病的一般因素

1. 年龄：这与不同年龄的人生理特点、生活环境和职业因素等有关。婴儿易发生婴儿湿疹、大疱性表皮松解症；儿童易患丘疹性荨麻疹；青年易患痤疮；老年人易发生角化病、皮肤瘙痒症及皮肤癌变等。

2. 性别：黄褐斑、系统性红斑狼疮、硬红斑等病女性多见；男性易发生痤疮及秃发。

3. 季节与气候：玫瑰糠疹、带状疱疹、多形性红斑等多在春秋季节发病；夏季皮肤多汗、潮湿，易发生痱子、癣症等；冬季常见冻疮。

4. 职业：化工业工人易受化学物质刺激产生过敏反应；机械工人易受外伤或接触工业油发生痤疮或油疹；矿工易感染癣菌等。

5. 种族：白种人易发生皮肤癌、日光角化病；黑种人银屑病

发病率较低，但黑色丘疹状皮炎仅限于黑种人；黄种人痤疮的发病率较低。

6. 卫生习惯：讲究个人卫生习惯可以预防或减少寄生虫病及化脓菌及癣菌感染；若洗涤过度则可引起皮肤干燥或皲裂。

7. 社会因素：有些疾病与生活条件及社会制度密切相关。

(二) 引起皮肤病的主要因素

1. 外因

(1) 物理性因素：机械性损伤可引起鸡眼、摩擦红斑等；过度日晒可引起晒斑、光敏性或光毒性皮炎；温度异常可引起烫伤及冻疮；放射线及放射性物质可引起放射性皮炎和肿瘤。

(2) 化学性物质：可引起接触性皮炎。

(3) 生物性因素：细菌可引起毛囊炎、丹毒、麻风等；病毒可引起扁平疣和传染性软疣等；真菌可引起癣及深部真菌感染等；动物可引起疥疮、昆虫咬伤等；植物则可引起漆皮炎等。

2. 内因

(1) 饮食：饮食中缺乏维生素可引起维生素缺乏性皮肤病，某些食物或食物添加剂可引起过敏性皮肤病。

(2) 代谢障碍：蛋白质或脂质代谢障碍可引起皮肤淀粉样变，脂质代谢障碍可引起黄色瘤等。

(3) 内分泌紊乱：可引起黄褐斑、皮肤黏液性水肿及肾上腺皮质功能亢进引起的痤疮等。

(4) 神经精神因素：可引起斑秃、神经性皮炎等，脊髓空洞或周围神经损伤时可引起皮肤感觉障碍或营养性溃疡等。

(5) 内脏疾病与病灶感染：感染性病灶可诱发湿疹、荨麻疹或多形红斑。糖尿病患者可发生黄色瘤、念珠菌病、疔病、皮肤瘙痒症。肝脏病可伴发皮肤瘙痒症及掌红斑。消化道肿瘤可伴发黑棘皮病等。

(6) 免疫和免疫障碍：白化病、鱼鳞病、大疱性表皮松解症、色素性干皮症等多种皮肤病与遗传有关。免疫缺陷病皮肤表现为反

复发，且难以治愈的细菌、病毒、念珠菌感染等。

另外，不良刺激如用药不当、搔抓及食用刺激性食物等均可使皮肤病的病情加重。

四、皮肤病皮损的识别

(一) 原发性皮肤损害

1. 斑疹：呈局限性皮肤颜色的改变，不隆起，不凹下。直径大于 3~4cm 者称斑片。斑疹可分为 4 种：

(1) 红斑：由于毛细血管扩张或充血引起，压之退色。有炎症性红斑，如丹毒；非炎症性红斑，如鲜红斑痣。

(2) 出血斑：由于血液外渗至真皮组织所致，压之不退色。皮疹开始呈鲜红色，渐变为紫色及黄褐色，经 1~2 周可消退。直径小于 2mm 者称为瘀点，大于 2mm 者称为瘀斑。

(3) 色素沉着斑：由于人皮或真皮内色素增多所致，呈褐色或黑色。人为性皮肤内注入外源性色素者称为文身或纹身。

(4) 色素减退斑及色素脱失斑：由于皮肤黑色素的减少或脱失所致，前者如白色糠疹，后者如白癜风。

2. 丘疹：系呈局限性、隆起性、实质性损害，直径小于 1cm，病变位于表皮或真皮上部。丘疹为圆形、类圆形或多角形，表现为尖顶、平顶或圆顶，可有鳞屑，呈不同颜色。如扁平而稍隆起，介于斑疹和丘疹之间者，称斑丘疹；丘疹顶端伴有小疮者称丘疱疹；伴有小脓疮者称丘脓疱疹。

3. 斑块疹：较大的或多数丘疹融合而成，面积大于 2cm² 以上的扁平、隆起性损害。

4. 水疱：高出皮肤，内含液体的局限性、腔隙性损害。如疱内含浆液，呈淡黄色；疱内含血液，呈红色；疱内含淋巴液则澄清透明。损害可位于角质层下、表皮中下部或表皮下。直径小于 0.5cm 者称小疱，大于 0.5cm 者称大疱。

5. 脓疱：系含有脓液的疱。疱液混浊，可稀薄或黏稠，周围