



普通高等教育“十五”国家级规划教材
全国高等医药教材建设研究会 卫生部规划教材
全国高等学校教材

供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

皮肤性病学

第 6 版

主 编 张学军

 人民卫生出版社

普通高等教育“十五”国家级规划教材

全国高等学校教材
供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

皮肤性病学

第6版

主 编 张学军

编 委 (以姓氏笔划为序)

何春涤 (中国医科大学第一临床学院)	郑 捷 (上海第二医科大学瑞金医院)
张学军 (安徽医科大学第一附属医院)	郑 敏 (浙江大学医学院附属第二医院)
张建中 (北京大学人民医院)	郑志忠 (复旦大学华山医院)
李春阳 (山东大学齐鲁医院)	郝 飞 (第三军医大学西南医院)
杨 森 (安徽医科大学第一附属医院)	骆 丹 (南京医科大学第一附属医院)
连 石 (首都医科大学宣武医院)	高天文 (第四军医大学西京医院)
陆洪光 (贵阳医学院附属医院)	彭振辉 (西安交通大学第二医院)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

皮肤性病学 / 张学军主编. — 6 版 — 北京:
人民卫生出版社, 2004.6
ISBN 7-117-06200-2

I. 皮... II. 张... III. ①皮肤病学 - 医学院校 -
教材 ②性病学 - 医学院校 - 教材 IV. R75

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 045542 号

皮肤性病学 第 6 版

主 编: 张学军
出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)
地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼
网 址: <http://www.pmph.com>
E - mail: [pmph @ pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)
印 刷: 原创阳光印业有限公司
经 销: 新华书店
开 本: 850 × 1168 1/16 印张: 16
字 数: 380 千字
版 次: 1980 年 11 月第 1 版 2004 年 7 月第 6 版第 35 次印刷
标准书号: ISBN 7-117-06200-2/R · 6201
定价 (附光盘 1 张): 48.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

全国高等学校五年制临床医学专业 第六轮规划教材修订说明

为适应我国高等医学教育改革和发展的需要,经全国高等医药教材建设研究会和卫生部临床医学专业教材评审委员会审议,决定从2002年9月开始进行五年制临床医学专业规划教材第六轮的修订。第六轮的修订工作要以《中国医学教育改革和发展纲要》和《关于“十五”期间普通高等教育教材建设与改革的意见》为指导,及时反映新世纪教学内容和课程改革的成果,在选择教材内容和编写体系时,应注意素质教育和创新能力与实践能力的培养,为学生知识、能力、素质协调发展创造条件。第六轮的修订要继承和发扬第五轮教材编写的优点,在坚持“三基”、“五性”、“三特定”的同时,提倡创新,可同时编写配套教材(含光盘);增加英文的词汇量;加强人文科学的内容;并强调增强学生的法律意识等,力争编出精品教材。

随着教材品种的不断增加和完善,第六轮教材将不再与七年制共用;并为适应各院校的具体情况,不再划分必修教材和选修教材,由各院校自行选择使用。

全套教材共50种,于2004年秋季全部出齐,其中24种同时为教育部确定的普通高等教育“十五”国家级规划教材。另根据学科发展的需要,本轮教材将原《耳鼻咽喉科学》更名为《耳鼻咽喉-头颈外科学》;将原《计算机应用基础》更名为《医学计算机应用基础》。

第六轮教材目录

1. 《医用高等数学》第4版	主编 张选群	14. 《病理学》第6版	主编 李玉林
△2. 《医学物理学》第6版	主编 胡新珉		副主编 唐建武
3. 《基础化学》第6版	主编 魏祖期	△15. 《病理生理学》第6版	主编 金惠铭
4. 《有机化学》第6版	主编 吕以仙		王建枝
	副主编 陆阳	16. 《药理学》第6版	主编 杨宝峰
5. 《医学生物学》第6版	主编 傅松滨		副主编 苏定冯
△6. 《系统解剖学》第6版	主编 柏树令	17. 《医学心理学》第4版	主编 姜乾金
△7. 《局部解剖学》第6版	主编 彭裕文	18. 《法医学》第4版	主编 王保捷
△8. 《组织学与胚胎学》第6版	主编 邹仲之	△19. 《诊断学》第6版	主编 陈文彬
△9. 《生物化学》第6版	主编 周爱儒		潘祥林
	副主编 查锡良		副主编 康熙雄
△10. 《生理学》第6版	主编 姚泰	△20. 《医学影像学》第5版	主编 吴恩惠
	副主编 吴博威		副主编 冯敢生
11. 《医学微生物学》第6版	主编 周正任	△21. 《内科学》第6版	主编 叶任高
	副主编 李凡		陆再英
12. 《人体寄生虫学》第6版	主编 李雍龙		副主编 谢毅
13. 《医学免疫学》第4版	主编 陈慰峰		王辰
	副主编 金伯泉		

- | | | | |
|---------------------|----------------|----------------|----------------|
| △22. 《外科学》第6版 | 主编 吴在德
吴肇汉 | 副主编 郑树
安洪 | 副主编 刘移民
傅华 |
| △23. 《妇产科学》第6版 | 主编 乐杰 | 副主编 谢幸
丰有吉 | 副主编 段广才
李家邦 |
| 24. 《儿科学》第6版 | 主编 杨锡强
易著文 | 副主编 沈晓明
常立文 | 主编 高鹏翔
邹赛德 |
| △25. 《神经病学》第5版 | 主编 王维治 | 副主编 罗祖明 | 副主编 杨长兴
裴海泓 |
| △26. 《精神病学》第5版 | 主编 郝伟 | 副主编 彭文伟 | 主编 宋今丹
药立波 |
| △27. 《传染病学》第6版 | 副主编 李兰娟
乔光彦 | 主编 惠延年 | 副主编 冯作化
周春燕 |
| △28. 《眼科学》第6版 | 主编 田勇泉 | 副主编 孙爱华 | 主编 左伋
徐叔云 |
| 29. 《耳鼻咽喉-头颈外科学》第6版 | 副主编 张志愿 | 主编 张志愿 | 副主编 魏伟
马斌荣 |
| △30. 《口腔科学》第6版 | 主编 张学军 | 副主编 李少林 | 主编 丘祥兴
王明旭 |
| △31. 《皮肤性病学》第6版 | 主编 李少林 | 副主编 张永学 | 主编 王家良
南登崑 |
| 32. 《核医学》第6版 | 主编 王建华 | 副主编 王建华 | 主编 郭继军
赵同刚 |
| △33. 《流行病学》第6版 | 主编 仲来福 | 副主编 仲来福 | 副主编 达庆东
汪建荣 |
| 34. 《卫生学》第6版 | | | 主编 文历阳
杨秉辉 |
| △35. 《预防医学》第4版 | | | |
| 36. 《中医学》第6版 | | | |
| 37. 《医学计算机应用基础》第3版 | | | |
| 38. 《体育》第3版 | | | |
| 39. 《医学细胞生物学》第3版 | | | |
| 40. 《医学分子生物学》第2版 | | | |
| 41. 《医学遗传学》第4版 | | | |
| △42. 《临床药理学》第3版 | | | |
| 43. 《医学统计学》第4版 | | | |
| △44. 《医学伦理学》第2版 | | | |
| △45. 《临床流行病学》第2版 | | | |
| 46. 《康复医学》第3版 | | | |
| 47. 《医学文献检索》第2版 | | | |
| 48. 《卫生法》第2版 | | | |
| 49. 《医学导论》第2版 | | | |
| △50. 《全科医学概论》第2版 | | | |

注：画△者为普通高等教育“十五”国家级规划教材

全国高等学校临床医学专业 第五届教材评审委员会

名誉主任委员 裘法祖

主任委员 陈灏珠 副主任委员 龚非力

委员（以姓氏笔画为序）

于修平 王卫平 王鸿利 文继舫 朱明德 刘国良
李焕章 杨世杰 张肇达 沈 梯 吴一龙 郑树森
原 林 曾因明 廖秦平 樊小力

秘书 孙利军

前 言

教育部对新时期教材工作提出了“实施精品战略，抓好重点规划”的要求，因此，在密切跟踪学科发展方向、有机结合我国发展现状的基础上，及时对本学科教材进行修订具有重要的意义。在全国十三所高等医学院校的皮肤性病学专家、教授的共同努力下，教育部“十五”国家级规划教材《皮肤性病学》（第六版）及《皮肤性病学》光盘版教材的编写、制作工作终于完成了，连同2003年8月出版的《皮肤性病学》教师辅导教材，本学科目前已经具备了一套适用于五年制临床医学专业医学生和专业教师的系列教材。

《皮肤性病学》自1983年开始编写，至今已经出版五版。2002年8月出版发行的《皮肤性病学》（第五版）继承和发展了本学科教材的编写风格和特色，并遵循皮肤病学学科特色和教学需要，首次在全国高等医学院校规划教材系列中采用了彩色印刷，其模式和质量得到了广大授课教师和医学生的较高评价。由于编写时间有限以及首次编写彩色版教材经验不足，《皮肤性病学》（第五版）中的文字和图片质量还存在很大的提升空间。

承蒙全国高等医药教材建设研究会和卫生部教材办公室的信任，我继续担任本轮教材主编。《皮肤性病学》（第6版）的编写坚持“三基、五性和三特定”的原则。为配合已经出版《皮肤性病学》教师辅导教材的使用，《皮肤性病学》（第6版）在体例和体系方面不作较大变动，同时强调医学生在本科阶段应掌握的基本理论、基本知识和基本技能，以帮助他们在真正走上临床工作之前就构建起一个比较完备、且具有扩充潜能的皮肤性病学知识框架。

《皮肤性病学》（第6版）内容分为三篇三十六章。总论首章新增加了“皮肤性病学导论”，对本学科的发展简史、发展现状及学科特点进行了简单而系统的介绍；为强调皮肤组织病理在皮肤病诊断中的重要作用，将皮肤组织病理学独立成章；为体现现代分子生物学技术在皮肤性病学临床和科研中的应用，对有关内容进行了简要介绍；对皮肤性病学有关治疗药物和技术也进行了较大幅度调整。皮肤病学各论和性传播疾病部分共介绍皮肤病和性传播疾病117种，较第5版增加了癣菌疹、摩擦性苔藓样疹、某些动物性皮肤病、职业性皮肤病、某些类型湿疹、妊娠性瘙痒症、离心性环状红斑、线状苔藓、急性发热性嗜中性皮病、皮肤卟啉病、皮角等常见或具有典型临床表现的病种，删除了类丹毒、水痘等罕见或与其他学科重复介绍的病种，还对某些疾病的命名进行了规范（如蕈样肉芽肿命名为原发性皮肤T细胞淋巴瘤等）。写作风格上体现经典性和简洁性，在增加病种的前提下做到了不增加字数。为保持本学科的学科特色并提升质量，《皮肤性病学》（第6版）仍采用彩色印刷，书中采用的图片均本着“优中选优，宁缺勿滥”的原则从全国多家单位提供的5000余张图片中精选出来；同时为配合教学，我们还在参考国外优秀教材的基础上，经过对本教材中有关内容进行总结、提炼，精心绘制了数十张彩色模式图。

《皮肤性病学》（第6版）编委会还邀请了国内医学摄影和多媒体制作等方面有特长的专家、教授担任《皮肤性病学》光盘版的编委，目的在于用优秀的图片和先进的多媒体技术为学生及

老师提供一套既可用于教学，又可用于自学的多媒体互动教材。作为本系列教材的重要组成部分，《皮肤性病学》光盘版教材将在增加学生对各种皮肤性病的直观认识、迅速提高他们的认识和诊断水平方面发挥积极作用，这也是我们的初衷所在。

《皮肤性病学》(第6版)的编写工作得到了人民卫生出版社和全国同仁的大力支持，中国医科大学的陈洪铎院士也为本教材的编写提出了很多宝贵意见和建议。贵阳医学院附属医院和山东大学齐鲁医院先后承办了编委会和定稿会；第四军医大学西京医院皮肤科网络室承担了光盘版教材的大部分后期制作；全国多家医学院校或医院为本教材提供了珍贵的医学图片(详见光盘版)；安徽医科大学皮肤病研究所的博士和硕士研究生崔勇、杨春俊、何平平、刘江波、梁燕华、孙良丹、杨杰、任韵清、李明、范宏生、刘林菁、张国龙、侯艳霞、赵小燕、周顺铭、王剑、李伟、周文明、严开林、高敏、陈建军、肖凤丽、魏生才、王培光、杨青、刘宏胜、汪继云、周海林、朱亚刚、何素敏等为本教材的文字校对和图片处理工作付出了艰辛劳动。以上单位或个人为《皮肤性病学》(第6版)的顺利出版给予了热情帮助和大力支持，在此一并表示感谢。

科学发展的历程是一个由相对真理走向绝对真理的过程。由于医学不断向前发展，因此任何教材都存在一定的历史局限性，同时在教材的内容、编排形式、写作方式等方面也肯定存在有待改进之处。真诚地希望使用《皮肤性病学》(第6版)的广大师生们对我们的工作提出宝贵意见和建议，和我们一起，为把这本《皮肤性病学》建设成为精品教材，更好地为医学教育和学科发展服务而努力。

主编 张学军

2004年3月28日

目 录

第一篇 总 论

第一章 皮肤性病学导论	1
第一节 皮肤性病学的定义和范畴.....	1
第二节 皮肤性病学发展简史.....	1
第三节 皮肤性病学的学科特点.....	2
第四节 关于皮肤性病学的学习.....	4
第二章 皮肤的结构	5
第一节 表皮.....	5
第二节 真皮.....	9
第三节 皮下组织.....	10
第四节 皮肤附属器.....	10
第五节 皮肤的神经、脉管和肌肉.....	12
第三章 皮肤的功能	14
第一节 皮肤的屏障功能.....	14
第二节 皮肤的吸收功能.....	15
第三节 皮肤的感觉功能.....	15
第四节 皮肤的分泌和排泄功能.....	16
第五节 皮肤的体温调节功能.....	16
第六节 皮肤的代谢功能.....	17
第七节 皮肤的免疫功能.....	18
第四章 皮肤性病的临床表现及诊断	20
第一节 皮肤性病的临床表现.....	20
第二节 皮肤性病的诊断.....	23
第五章 皮肤组织病理学	26
第一节 皮肤活体组织检查的基本要求.....	26
第二节 皮肤组织病理学的常用术语.....	26

第六章 皮肤性病常用实验室技术	31
第一节 免疫病理检查.....	31
第二节 真菌检查.....	32
第三节 变应原检测.....	33
第四节 滤过紫外线检查.....	33
第五节 性病检查.....	34
第六节 蠕形螨、疥螨和阴虱检查.....	37
第七节 分子生物学技术.....	37

第七章 皮肤性病的治疗	38
第一节 内用药物治疗.....	38
第二节 外用药物治疗.....	45
第三节 物理治疗.....	48
第四节 皮肤外科治疗.....	50

第八章 皮肤的保健与美容	52
第一节 皮肤的保健.....	52
第二节 皮肤的美容.....	55

第二篇 皮肤病学各论

第九章 病毒性皮肤病	57
第一节 单纯疱疹.....	57
第二节 带状疱疹.....	59
第三节 疣.....	60
第四节 传染性软疣.....	62
第五节 手足口病.....	63

第十章 细菌性皮肤病	64
第一节 脓疱疮.....	64
第二节 毛囊炎、疖和痈.....	66
第三节 丹毒和蜂窝织炎.....	67
第四节 皮肤结核病.....	68
第五节 麻风.....	70

第十一章 真菌性皮肤病	73
第一节 头癣.....	73
第二节 体癣和股癣.....	75
第三节 手癣和足癣.....	76

第四节	甲真菌病	78
第五节	癣菌疹	79
第六节	花斑癣	79
第七节	马拉色菌毛囊炎	80
第八节	念珠菌病	81
第九节	着色芽生菌病	83
第十节	孢子丝菌病	84
第十二章	动物性皮肤病	86
第一节	疥疮	86
第二节	螨皮炎	87
第三节	毛虫皮炎	88
第四节	隐翅虫皮炎	89
第五节	虫咬伤和虫螫伤	89
第六节	虱病	90
第七节	皮肤猪囊虫病	91
第八节	尾蚴皮炎	92
第九节	刺胞皮炎	93
第十三章	职业性皮肤病	94
第一节	工业职业性皮肤病	94
第二节	农业职业性皮肤病	96
第十四章	皮炎和湿疹	98
第一节	接触性皮炎	98
第二节	湿疹	100
第三节	特应性皮炎	102
第四节	自身敏感性皮炎	104
第五节	婴儿湿疹	105
第六节	淤积性皮炎	105
第七节	汗疱疹	106
第十五章	荨麻疹类皮肤病	107
第一节	荨麻疹	107
第二节	血管性水肿	110
第十六章	药疹	111

第十七章 物理性皮肤病	116
第一节 日光性皮肤病.....	116
第二节 夏季皮炎.....	118
第三节 痱子.....	118
第四节 冻疮.....	119
第五节 鸡眼与胼胝.....	119
第六节 手足皲裂.....	120
第七节 褶烂.....	120
第八节 摩擦性苔藓样疹.....	121
第九节 放射性皮炎.....	121
第十八章 瘙痒性皮肤病	123
第一节 瘙痒病.....	123
第二节 妊娠性瘙痒病.....	124
第三节 慢性单纯性苔藓.....	124
第四节 痒疹.....	125
第十九章 红斑及红斑鳞屑性皮肤病	127
第一节 多形红斑.....	127
第二节 离心性环状红斑.....	128
第三节 银屑病.....	129
第四节 红皮病.....	133
第五节 白色糠疹.....	135
第六节 玫瑰糠疹.....	135
第七节 扁平苔藓.....	136
第八节 线状苔藓.....	137
第二十章 结缔组织病	139
第一节 红斑狼疮.....	139
第二节 皮炎.....	145
第三节 硬皮病.....	147
第二十一章 大疱性皮肤病	150
第一节 天疱疮.....	150
第二节 大疱性类天疱疮.....	153
第二十二章 血管性皮肤病	156
第一节 过敏性紫癜.....	156

第二节	变应性皮肤血管炎	157
第三节	结节性红斑	158
第四节	白塞病	159
第五节	色素性紫癜性皮肤病	161
第六节	急性发热性嗜中性皮病	162
第二十三章	皮肤附属器疾病	164
第一节	痤疮	164
第二节	脂溢性皮炎	166
第三节	酒渣鼻	167
第四节	斑秃	168
第五节	雄激素源性脱发	169
第六节	多汗症	169
第七节	臭汗症	170
第二十四章	色素性皮肤病	172
第一节	白癜风	172
第二节	黄褐斑	174
第三节	雀斑	174
第四节	黑变病	175
第二十五章	遗传性皮肤病	177
第一节	鱼鳞病	177
第二节	毛周角化病	179
第三节	掌跖角化病	180
第四节	遗传性大疱性表皮松解症	181
第五节	家族性慢性良性天疱疮	182
第二十六章	营养与代谢障碍性皮肤病	183
第一节	维生素缺乏症	183
第二节	肠病性肢端皮炎	186
第三节	原发性皮肤淀粉样变	187
第四节	皮肤卟啉病	188
第五节	黄瘤病	189
第二十七章	皮肤肿瘤	191
第一节	良性皮肤肿瘤	191
一、痣细胞痣		191

二、皮脂腺痣	192
三、先天性血管瘤	192
四、瘢痕疙瘩	193
五、脂溢性角化病	194
六、汗管瘤	194
七、粟丘疹	195
八、皮肤纤维瘤	195
第二节 癌前期皮肤病	196
一、日光角化病	196
二、皮角	196
第三节 恶性皮肤肿瘤	197
一、Bowen病	197
二、Paget病	198
三、基底细胞上皮瘤	199
四、鳞状细胞癌	200
五、原发性皮肤T细胞淋巴瘤	201
六、恶性黑素瘤	203

第三篇 性传播疾病

第二十八章 性传播疾病概论	205
第二十九章 梅毒	208
第三十章 淋病	215
第三十一章 非淋菌性尿道炎	218
第三十二章 尖锐湿疣	220
第三十三章 生殖器疱疹	222
第三十四章 软下疳	224
第三十五章 性病性淋巴肉芽肿	225
第三十六章 艾滋病	227
附录一 参考书目	232
附录二 常用皮肤性病学资讯网站	233
附录三 皮肤性病学常用名词中英文对照	234

第一篇 总 论

第一章 皮肤性病学导论

第一节 皮肤性病学的定义和范畴

皮肤性病学 (dermatovenereology) 包括皮肤病学 (dermatology) 和性病学 (venereology), 二者都是临床医学的重要内容, 而临床医学是生命科学范畴中的一个重要组成部分, 是以认识和防治各种疾病、保护和增进人类健康为任务的科学。

皮肤病学是研究皮肤及附属器和各种与之相关疾病的科学, 其内容包括正常皮肤及附属器的结构与功能、各种皮肤及附属器疾病的病因、发病机制、临床表现、诊断方法、治疗及预防。性病学是研究性传播疾病的科学, 其内容包括各种性传播疾病的病因、发病机制、临床表现、诊断方法、治疗及预防。皮肤性病学是一门涉及面广、整体性强的临床应用学科, 同时又与其他临床学科之间存在广泛而密切的联系。就实践工作的性质而言, 皮肤性病学的研究范畴又可分为专业基础研究和临床应用性研究, 二者是相辅相成、紧密联系的有机整体, 前者是后者的推广和深入, 后者是前者的导引和归宿。

近年来, 在各基础学科的推动和带动下, 生命科学逐渐成为人类自然科学发展的先导, 人们对自身生命及其价值的认识正在不断深入, 临床医学的内容得到不断扩展, 皮肤性病学也相应地进入了一个飞跃发展的阶段。皮肤组织病理学、皮肤生理学、皮肤病原生物学、皮肤遗传学、皮肤流行病学等领域均取得显著进展, 皮肤性病学与其他各基础学科互相渗透和交叉的态势已经形成, 学科发展正逐步走向均衡和协调。随着生活水平的提高, 人们对皮肤健康的要求不仅仅限于没有疾病, 而是逐步扩展到对皮肤的美学要求, 这些要求也促进了皮肤美容学、皮肤整形外科学等分支学科的发展。

第二节 皮肤性病学发展简史

1. 世界皮肤性病学发展历程 18世纪中叶以前, 皮肤病诊治工作一般由外科医师承担, 有关皮肤病学的知识也被包含在外科学教科书中。18世纪末, 许多知名的内科医师开始注意观察和记录发生于皮肤的疾病, 这种趋势一直延续到19世纪, 直至皮肤病学成为内科学的一个分支。19世纪末, 对梅毒螺旋体和结核杆菌感染的研究成为内科学中一个相对独立的范畴。20世纪初, 一些内科医师开始专门致力于皮肤病学研究, 使皮肤病学成为一门独立于内科学之外的

临床学科。由于多数性传播疾病的治疗也由皮肤科医师承担，因此性病学逐渐被纳入皮肤病学的范畴，包括我国在内的多数国家将其合并命名为皮肤性病学。

皮肤性病学在20世纪上半叶发展极为缓慢，主要对各种皮肤病和性病进行临床表现的描述、命名及分类，各种疾病的治疗手段也仅限于经验性治疗，缺乏显著疗效。由于多数皮肤病和性病发生于体表，易于临床观察，因此常无需进一步深入检查，加之这个时期除皮肤组织病理检查外并无其他检查手段，因此在探求疾病本质方面，皮肤性病学远远落后于其他学科（如心脏病学和内分泌学）。20世纪下半叶，由于各基础学科的发展及其与皮肤性病学之间的有效结合，皮肤性病学的研究手段不断丰富，使一些皮肤病和性病的病因、发病机制、治疗手段等的研究成为可能。近几十年来，分子生物学技术逐渐与皮肤性病学融合，不仅为皮肤性病学工作者提供了更为先进的研究手段，而且促使一批非医学科学家投身到皮肤性病学的研究中，这无疑大大推动了皮肤性病学相关研究工作的进程。现代医药工业显著加快了新药的研发进度，这在某种程度上也推动了皮肤性病学的基础和临床研究。

近年来，皮肤性病学发展非常迅速，其分支学科包括皮肤外科、激光医学、光生物医学等，逐渐成为一门内容涵盖丰富、研究领域宽广、技术手段先进、发展潜力巨大的临床医学分支学科。

2. 我国皮肤性病学发展历程 与现代医学发源地的西方国家相比，皮肤性病学在我国具有更悠久的历史。早在公元前14世纪的甲骨文中就已有“疥”和“疔”字出现，并有癣、疣等病名。《周礼·天官》中记载“凡邦之有疾病者，疔疡者造焉，则使医分而治之”，说明在当时的医学中就已经对皮肤病学的研究范畴进行了初步界定。春秋三国时期人们对皮肤病的认识已经逐渐增多并形成了一定的理论基础。汉张仲景《金匱要略》中比较完备地记载了淋病的有关内容；唐孙思邈《千金要方》、《千金翼方》是小儿皮肤病学的先驱；明陈实功《外科正宗》中有关皮肤性病学的记载集历代皮肤病成就之大成；明韩懋《杨梅疮论治方》是我国最早记载梅毒的专著。

上世纪50年代以前，我国的皮肤性病学发展一直较为缓慢，但自50年代，尤其是80年代以后，我国皮肤性病学在皮肤组织病理学、皮肤免疫学、职业性皮肤病等方面取得了长足的发展，出现了一批较高水平的研究成果，这些发展和成果显著夯实了我国皮肤性病学的基礎。近年来，我国皮肤性病学工作者与其他基础科学研究人员一起，在消化吸收国外先进技术、先进经验的基础上，紧密跟踪世界研究热点并力求有所创新，研究水平迅速提高，在皮肤遗传学、皮肤免疫学、性传播疾病等方面的研究已经接近或达到世界先进水平（如最近我国皮肤性病学工作者发现毛发上皮瘤和红斑肢痛症的致病基因等），大大推动了我国皮肤性病学的發展。

第三节 皮肤性病学的学科特点

性病研究的疾病种类较为有限，其病因多与行为有关，对这些疾病的控制是世界范围内的公共卫生问题。与之相比，皮肤病学研究的内容要复杂得多，目前可以命名的具有不同临床特点的皮肤及附属器疾病种类多达2000余种。在皮肤病的分类上，长期以来没有统一，国际上各种分类标准共存，有些存在交叉（如按病因分类的真菌感染性皮肤病和药疹，按共同组织病理特征分类的角化性皮肤病，按解剖学部位分类的毛发疾病、甲疾病，按共同皮损特征分类的

大疱性皮肤病、红斑鳞屑性皮肤病等), 这些分类的统一有待于对各种疾病深入而全面的认识。

皮肤病的这种复杂性与皮肤及附属器所处的复杂病因体系有关。皮肤包绕整个躯体, 除受机体内部各种因素影响之外, 还直接与个体所处的外界环境相接触; 这些内部和外部因素的改变均可能对皮肤及附属器造成影响, 当这些影响达到或超过一定程度时即可致病(图1-1)。同时, 皮肤还与机体其他系统或脏器之间存在着紧密联系, 因此皮肤异常表现常为机体内部某些病变的“窗口”, 如青年女性发生的面部蝶形红斑常提示系统性红斑狼疮、剧烈的皮肤瘙痒常与肝肾疾病或糖尿病有关等, 这在临床上具有重要的提示作用。

皮肤病和性病给患者带来的影响一般用“5D”模式来描述(图1-2), 其中心理影响越来越受到关注, 因为后者不但影响患者的生存质量, 而且可对其所患的疾病造成负面影响, 形成恶性循环。

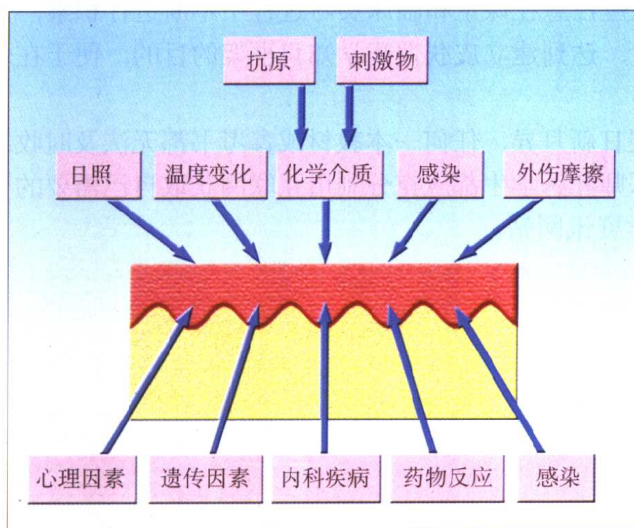


图 1-1 皮肤性病的病因体系

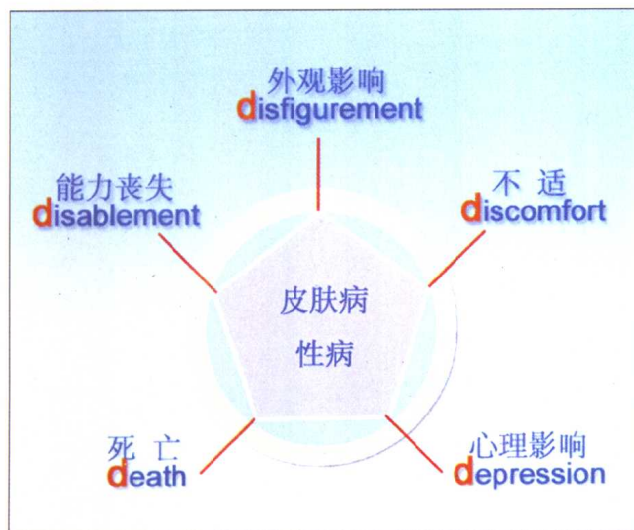


图 1-2 皮肤性病的 5D 影响模式

目前相当一部分皮肤病及少数性病尚缺乏有效的治疗或控制手段，在人类生存质量要求普遍提高的今天，这种状况是每位皮肤性病学工作者必须面对的挑战。广泛开展基础和临床研究、加快新药研发、开拓新的治疗手段将是解决这些问题的必由之路。

第四节 关于皮肤性病学的学习

目前生物-心理-社会医学模式已经逐渐成为主流医学模式，临床医学将向“公众医学”和“个体医学”两个层面平行推进，因此临床医师应学习并掌握相关学科的知识。作为皮肤性病学专科医师必须全面掌握本学科知识，并努力完善自己的相关知识体系。对医学本科生的要求是掌握皮肤性病学基础理论和重点疾病。皮肤性病学是一门直观性很强的临床学科，需要大量的感性认识，医学生应注意在课堂和临床实习过程中不断进行积累，并与已经学到的皮肤性病学理论知识互相结合，达到建立皮肤性病学知识框架的目的，便于在今后的临床工作过程中不断充实。

皮肤性病学的日新月异，任何一本教材或参考书都无法及时收录学科的最新进展和成果，皮肤性病学专业医师和医学生都应充分利用互联网获取自己需要的资料。本书附录二中列出了常用的皮肤性病学资讯网站。

(张学军)