


基层卫生人员成人大专学历教育
全科思维创新型规划教材

● PIFUBING YU XINGBINGXUE ●
供临床医学专业用

皮肤病与性病学

主编 ● 李 炜

 军事医学科学出版社

基层卫生人员成人大专学历教育全科思维创新型规划教材
供临床医学专业用

皮肤病与性病学

主 编 李 炜

ISBN 7-5168-0111-1
I·R11
R11
2012
2012
1.15
人民卫生出版社

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

皮肤病与性病学/李炜主编.

-北京:军事医学科学出版社,2012.6

ISBN 978-7-80245-967-0

I. ①皮… II. ①李… III. ①皮肤病学-成人高等教育-教材
②性病学-成人高等教育-教材 IV. ①R75

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第105266号

策划编辑:盛立 责任编辑:李霞

出版人:孙宇

出版:军事医学科学出版社

地址:北京市海淀区太平路27号

邮编:100850

联系电话:发行部:(010)66931049

编辑部:(010)66931127,66931039,66931038

传真:(010)63801284

网址:<http://www.mmsp.cn>

印装:三河市双峰印刷装订有限公司

发行:新华书店

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:6.5

字数:148千字

版次:2012年11月第1版

印次:2012年11月第1次

定价:12.00元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

编者名单

- 主 编：李 炜
副主编：王姗姗 杨 杰
编 者：李 炜 解放军 316 医院
王姗姗 解放军 316 医院
李 晋 解放军 316 医院
吴佳君 解放军 316 医院
李博鉴 北京广安门中医院
陈 念 北京军区总医院
杨 杰 解放军 316 医院
毕 娟 解放军 316 医院
杨 民 解放军 251 医院
冯小建 解放军白求恩医务士官学校
邢玉柱 解放军 316 医院
刘 昕 解放军 316 医院
李 玲 解放军 316 医院
孔 燕 解放军 316 医院
李永平 解放军 316 医院
徐 霜 解放军 316 医院
徐 蓉 解放军 316 医院
邹福荣 解放军 316 医院
罗 卫 空军总医院
蔡瑞康 空军总医院

前 言

为了响应国家发展与改革委员会、卫生部、中央机构编制委员会办公室、教育部、财政部、人力资源和社会保障部《以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设规划》等多部相关重要文件精神,华医网与军事医学科学出版社整合了全国多个高等医学院校、医院、基层医疗机构的一线老师、专家资源,以全科思维、任务引领为核心理念,在汲取国外优秀医学教材出版经验的基础上,策划出版了本套全科思维创新型规划教材,受到相关部门领导的高度重视和大力支持。本教材的编写以适用为本,够用为度为原则,特别重视学生素质和创新能力的提升,设置了目标与任务、知识链接、达标与评价等模块,丰富了教材的表现形式,方便了课堂教学,增强了教学的互动性。

本书共分十一章,主要对皮肤病学与性病学的基础知识作了介绍,包括:皮肤性病学导论;皮肤的组织结构与生理功能;皮肤病、性病的常见症状的诊断、治疗和预防;皮肤病、性病的中医辨证论治;带状疱疹和脓疱疹;头癣、手足癣和体股癣;皮炎和湿疹;荨麻疹与药物性皮炎;红斑丘疹鳞屑性皮肤病;结缔组织病;性传播疾病。本书从西医和中医两个方面分别对临床常见皮肤病的诊断、治疗等作出了详细的讲解分析,体现了中西医结合的特色;而且每章最后都附有练习题,其目的仅在于给学生提示学习《皮肤病与性病学》教材时应该掌握的一些重要内容和知识点。习题的答案仅为“参考答案”而非“标准答案”,其目的仅在于检查对书中内容的了解和掌握情况。

本教材的编写得到了很多皮肤科专业人士的指导,在各位编者的共同努力下完成,在此对参与本书编写的各位编者表示感谢。然而本书亦存在不足之处,期待各位读者的反馈与建议。

编者

2012年4月

目 录

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)
第二章 皮肤的组织结构与生理功能	(3)
第一节 皮肤的组织结构	(3)
第二节 皮肤的功能	(5)
第三章 皮肤病、性病的常见症状的诊断、治疗和预防	(8)
第一节 皮肤病的诊断	(9)
第二节 皮肤病、性病的预防	(10)
第三节 皮肤病的治疗	(11)
第四章 皮肤病、性病的中医辨证论治	(21)
第一节 皮肤病、性病的中医辨证	(21)
第二节 皮肤病、性病的中医治疗	(23)
第五章 带状疱疹和脓疱疹	(27)
第一节 带状疱疹	(27)
第二节 脓疱疹	(29)
第三节 传染性软疣	(31)
第六章 头癣、手足癣和体股癣	(33)
第一节 头 癣	(33)
第二节 手足癣	(34)
第三节 体股癣	(36)
第四节 甲 癣	(37)

第七章 皮炎和湿疹	(39)
第一节 接触性皮炎.....	(39)
第二节 湿 疹.....	(40)
第三节 脂溢性皮炎.....	(43)
第八章 荨麻疹与药物性皮炎	(46)
第一节 荨麻疹.....	(46)
第二节 药物性皮炎.....	(48)
第九章 红斑丘疹鳞屑性皮肤病	(53)
第一节 银屑病.....	(53)
第二节 多形红斑.....	(56)
第三节 过敏性紫癜.....	(57)
第十章 结缔组织病	(62)
第一节 红斑狼疮.....	(62)
第二节 皮炎.....	(68)
第十一章 性传播疾病	(72)
第一节 梅 毒.....	(73)
第二节 淋病、非淋菌性尿道炎和尖锐湿疣.....	(78)



第一章 皮肤性病学导论

目标与任务

了解皮肤性病学的定义及发展简史。

第一节 皮肤性病学的定义和范畴

皮肤性病学包括皮肤病学和性病学,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学科。

皮肤病学是研究皮肤及附属器和各种与之相关疾病的学科,其内容包括正常皮肤及附属器的结构与功能,各种皮肤病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学科,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。

第二节 皮肤性病学发展简史

1. 世界皮肤性病学发展简史 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都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,直至皮肤性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性病学研究,使皮肤性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。

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、光生物学等,逐渐成为一门涵盖内容丰富、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“疖”和“疔”字出现,并有癬、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



第二章 皮肤的组织结构与生理功能

目标与任务

1. 了解皮肤的面积、皮肤不同部位的厚度。
2. 熟悉皮肤的层次及附属器,表皮基底细胞分裂周期,表皮的更替时间。
3. 掌握表皮的细胞组成及表皮的层次。

第一节 皮肤的组织结构

皮肤是人体最大的器官,成人的皮肤总面积为 $1.2 \sim 2.0 \text{ m}^2$,新生儿约为 0.21 m^2 。皮肤也是人体最重要的器官之一,占总体重的 16%,厚度随年龄、部位不同而异,其平均厚度为 $0.5 \sim 4 \text{ mm}$,掌跖部最厚,眼睑部最薄。

皮肤由表皮、真皮和皮下组织等组成,其间分布有丰富的血管、淋巴、神经和皮肤附属器,还有肌肉。

皮肤表面有许多皮沟和皮嵴。指(趾)末端屈面皮嵴明显平行且呈漩涡状,称指纹,其形态格式终生不变。

一、表皮

表皮由外胚层分化而来,属角化复层鳞状上皮,主要由角质形成细胞、黑素细胞、朗格汉斯细胞和麦克尔细胞构成。

1. 角质形成细胞 是表皮的主要构成细胞,数量占表皮细胞的 80% 以上,在分化过程中产生角蛋白。根据分化阶段和特点可分为 5 层,由深至浅分别为基底层、棘层、颗粒层、透明层和角质层。

(1) 基底层:位于表皮底层,由一层立方形或圆柱状细胞构成。

(2) 棘层:位于基底层上方,由 4~8 层多角形细胞构成,细胞轮廓渐趋扁平。

(3) 颗粒层:位于棘层上方,在角质层薄的部位由 1~3 层梭形或扁平细胞构成。

(4) 透明层:位于颗粒层与角质层之间,仅见于掌跖等部位的较厚表皮中,由 2~3 层较扁平的细胞构成。

(5) 角质层:位于表皮最上层,细胞正常结构消失,胞质中充满由张力细丝与均质状物质结合而形成的角蛋白。

2. 黑素细胞 来源于外胚层的神经嵴,其数量与部位、年龄有关,而与肤色、人种、性别等



无关。几乎所有组织内均有黑素细胞,但以表皮、毛囊、黏膜、视网膜色素上皮等处为多。黑素能遮挡和反射紫外线,保护真皮及深部组织免受辐射损伤。

知识链接

有学者认为表皮黑素细胞功能亢进,促使其耗损而早期衰退,并可能是由于黑素细胞合成黑素的中间产物过量或积聚所致,实验证实酚类或儿茶酚胺等对正常黑素细胞有损伤作用。由于职业等因素,接触上述化学物品亦可诱发白癜风。

3. 朗格汉斯细胞 主要分布于基底细胞层以上的表皮和毛囊上皮中,一般面颈部较多而掌跖部较少。

4. 麦克尔细胞 角质形成细胞间及其与真皮间的连接。

二、真皮

真皮是从中胚层分化而来,由胶原纤维、网状纤维和弹力纤维以及细胞和基质构成。

1. 胶原纤维 胶原纤维是真皮组织的主要成分,约占真皮结缔组织的95%。

2. 网状纤维 网状纤维是一种未成熟的胶原纤维,主要分布于乳头层、皮肤附属器、血管、神经和皮下脂肪细胞周围。

3. 弹力纤维 缠绕在胶原纤维周围,使胶原纤维牵拉后易恢复原状。

4. 细胞 真皮内主要有3种细胞:①纤维母细胞(成纤维细胞);②巨噬细胞;③肥大细胞。成纤维细胞产生纤维和基质。巨噬细胞有很强的吞噬能力,当皮肤有炎症侵袭时则向病灶区游走,将病菌和坏死细胞吞噬。

三、皮下组织

皮下组织位于真皮下方,其下与肌膜等组织相连,由疏松结缔组织及脂肪小叶组成,又称皮下脂肪层。含有血管、淋巴管、神经、小汗腺和顶泌汗腺等。

四、皮肤附属器

皮肤附属器包括毛发、皮脂腺、汗腺和甲,由外胚层分化而来。

1. 毛发 毛发为一杆状角化物,游离部分称毛干,埋藏于皮内的部分称毛根,毛根末端膨大呈球状,称毛球。在组织学上可分3层:①毛髓质,为毛的主轴;②毛皮质,为毛发的基础,细胞内含有黑素颗粒;③毛小皮游离缘向表面。

2. 甲 甲是覆盖在指(趾)末端伸面的坚硬角质。甲的外露部分称为甲板,近甲根处的新月状淡色区称为甲半月,甲板周围的皮肤称为甲廓,伸入近端皮肤中的部分称为甲根,甲板下的皮肤称为甲床,其中位于甲根下者称为甲母质,是甲的生长区,甲下真皮富含血管。

3. 汗腺 汗腺分小汗腺和大汗腺两种。

(1)小汗腺:除唇红、甲床、小阴唇、龟头及包皮内侧等特殊部位外,几乎遍及全身,而以掌、跖、额部较多。

(2)大汗腺:主要分布于腋窝、乳晕、肛门及外阴等处。



知识链接

小汗腺的分泌在维持体内电解质平衡中可起到相当重要的作用,此外出汗可带走大量的热量,这对于人体适应高温环境极为重要。大汗腺的分泌主要受性激素影响,青春期的分泌旺盛。

五、皮肤的神经、脉管和肌肉

1. 神经 皮肤中有丰富的神经分布,可分为感觉神经和运动神经。

(1)感觉神经:可分为神经小体和游离神经末梢,主要分布在表皮下和毛囊周围。

(2)运动神经:运动神经来自交感神经节后纤维,其中肾上腺素能神经纤维支配立毛肌、血管、血管球、顶泌汗腺和小汗腺的肌上皮细胞,胆碱能神经纤维支配小汗腺的分泌细胞。

2. 血管 皮肤血管具有营养皮肤组织和调节体温等作用。

3. 淋巴管 皮肤的淋巴管网与几个主要的血管丛平行。

4. 肌肉 立毛肌是皮肤内最常见的肌肉类型。

第二节 皮肤的功能

皮肤主要有保护、调节温度、分泌、排泄、吸收、代谢和参与免疫反应等功能,对人体的生存和健康具有重要作用。

一、保护作用

皮肤覆盖人体表面,在保护作用方面具有以下作用:①对机械性损伤的防护作用,即皮肤具有较强的抗牵拉、抗冲击和抗挤压作用。②对物理性损伤的防护,即皮肤对光线有吸收和遮盖作用,以减少光线对细胞的损伤。③对生物性损伤的防护作用。④对化学性损伤的防护。

课堂互动

在皮肤对机械性损伤的防护机制中,表皮、真皮和皮下脂肪分别起到什么作用?

二、感觉作用

皮肤有非常丰富的、功能不同的感觉神经末梢,能感受各种不同的刺激,如触觉、压觉、冷觉、形体觉、两点辨别觉、定位觉和图形觉等。

三、调节体温作用

皮肤在维持体温恒定中起着非常重要的作用。其主要通过辐射、对流、蒸发汗液和传导4种方式散发热量,从而达到调节体温的作用。



四、分泌和排泄作用

皮肤所含的丰富的汗腺和皮脂腺,使皮肤具有分泌和排泄作用。

五、吸收作用

皮肤能防止水分和某些化学物质进入人体或从体内通过皮肤丢失,但是皮肤不是绝对无通透性的组织。

六、代谢作用

皮肤与其他组织器官一起参与整个机体的代谢活动,除有其共同的生化代谢过程外,也有许多自身的特征。

七、免疫作用

人体的皮肤覆盖在机体的表面,由于本身结构和功能的特殊性,形成了机体与外界环境之间的天然屏障,使其具有防御功能。皮肤也可以说是一种独特的免疫器官,它同样具有免疫系统的3大功能:①防御功能;②自稳功能;③免疫监视功能。

达标与评价

一、选择题

1. 正常皮肤表皮的厚度是

- A. 大约 10 毫米 B. 大约 7 毫米 C. 大约 3 毫米 D. 大约 1 毫米

2. 关于小汗腺以下哪项正确

- A. 有调节体温的作用 B. 与寻常痤疮发病有关 C. 到青春期功能方活跃 D. 开口于皮脂腺导管

3. 表皮有以下哪些结构

- A. 血管、神经、淋巴腔 B. 神经、黑色素细胞
C. 淋巴腔、血管、神经 D. 黑色素细胞、神经、淋巴腔

4. 关于皮肤的角质层哪项是错误的

- A. 是皮肤防卫的重要部分 B. 角质起源于表皮的颗粒层
C. 角质是一种纤维性角蛋白 D. 角化过程与表皮的硫氢基含量密切相关

5. 正常情况下基底细胞转变为鳞屑需多久

- A. 28 天 B. 5 天 C. 7 周 D. 一个多月

6. 小汗腺和大汗腺的区别哪项是错误的

- A. 小汗腺和毛囊无关,而大汗腺则有关
B. 小汗腺分泌物为水样,大汗腺分泌物呈乳样
C. 小汗腺由胆碱能神经支配,大汗腺由肾上腺素能神经支配



D. 小汗腺在全身皮肤均匀分布,大汗腺仅分布于腋、乳晕、脐、生殖器等部位

二、简答题

简述皮肤的生理功能。

答案

一、选择题

1. D 2. A 3. D 4. B 5. A 6. D

二、简答题

答:①保护作用;②感觉作用;③调节体温作用;④分泌和排泄作用;⑤吸收作用;⑥代谢作用;⑦免疫作用。



第三章 皮肤病、性病的常见症状的诊断、治疗和预防

目标与任务

1. 了解皮肤病、性病的症状;抗组织胺药;外用药物疗法;常用的物理疗法。
2. 熟悉原发和继发损害;皮肤科常用内用药物的种类;糖皮质激素的副作用。
3. 掌握原发疹和继发疹有哪些;糖皮质激素的应用原则。

皮肤病、性病的临床表现包括症状和体征,是对各种皮肤病、性病进行诊断和鉴别诊断的主要依据,也是反映病情的重要指标。

一、症状

患者主观感受到的不适感或其他影响生活质量的感觉称为症状。包括瘙痒、疼痛、烧灼感、麻木、感觉分离和蚁行感等局部症状,也包括畏寒发热、乏力、食欲减退和关节疼等全身症状,与皮肤病、性病的种类、病情严重程度及患者个体差异有关。

二、体征

指可用视觉或触觉检查出来的客观病变,其中皮肤损害(简称皮损)是皮肤病、性病最重要的体征,是对各种皮肤病、性病进行诊断和鉴别诊断的重要依据。

(一)原发性皮损

能够用肉眼看到、用手摸到,触诊可检查到的皮肤病变,简称皮损。

皮疹是用肉眼观察不到的皮肤病变,与皮损略有差别,但手能摸到。

原发性损害是皮肤病最早期的客观症状,包括以下 8 种损害。

1. 斑疹 皮损与周围皮肤平齐,无隆起或凹陷,大小可不一,形状可不规则,直径一般小于 2 cm,大于 2 cm 时称斑片。

2. 丘疹 系局限性、隆起性、实质性损害。直径小于 1 cm,丘疹呈圆形、椭圆形或乳头状,表现为顶尖、平顶或圆顶,可有鳞屑,呈不同颜色。如扁平而稍隆起,介于斑疹和丘疹者,称斑丘疹;丘疹顶端伴有小疱者称丘疱疹;伴有小脓疱者称丘脓疱疹。

3. 斑块 为较大的或多数丘疹融合而成的,面积大于 2 mm² 以上的扁平、隆起性损害。

4. 结节 为局限性、实质性损害。呈圆形或椭圆形,大小为粟粒样至樱桃样,可有一定硬度,结节直径大于 2 cm 者称肿块。

5. 水疱 为高出皮面,内含液体的局限性、腔隙性损害。直径小于 0.5 cm 者称小疱,大于 0.5 cm 者称大疱。



6. 脓疱 为高出皮面、内含脓液的局限性、腔隙性皮损。脓疱的疱液一般较混浊，稀薄或黏稠，皮损周围常有红晕。

7. 风团 暂时性、局限性隆起性损害。呈淡红或苍白色，大小不等，形态不一；周围有红晕，边缘不规则；常于数小时至十余小时内消退，消退后不留痕迹。

8. 囊肿 为内含液体、黏稠物质和其他成分的局限性囊性损害。呈圆形或椭圆形，触之有弹性感。

(二) 继发性损害

是由原发性皮损自然演变而来，或由皮肤病治疗以后所遗留下的暂时的后遗症、机械性刺激(如搔抓)等引起的继发性损害。

1. 糜烂 局限性表皮或黏膜上皮缺损形成的湿润创面，常由水疱、脓疱破裂或浸渍处表皮脱落所致。皮损大小、形态各异。

2. 溃疡 为皮肤或黏膜深层真皮或皮下组织的局限性缺损。其形态、大小及深浅可因病因和病情轻重而异。

3. 痂 常附着于有渗液的创面上，由渗液与脱落组织、药物等混合干涸后凝结而成。

4. 鳞屑 已经脱落或即将脱落的角质层细胞，常由角化过度、角化不全演变而来。

5. 苔藓样变 也称苔藓化，即皮肤局限性粗糙增厚。表现为皮嵴隆起，皮沟加深，皮损界限清楚。

6. 抓痕 为搔抓或摩擦所致的表皮或真皮浅层的缺损。表面常呈线条状或点状，可有血痂，愈后一般不留瘢痕。

7. 皲裂 为线状的皮肤裂口，可深达真皮。

8. 瘢痕 真皮或深部组织缺损或破坏后，由新生结缔组织增生修复而成。皮损光滑无弹性，表面无皮纹和毛发。

9. 萎缩 是由皮肤组织的一种退行性变所引起的皮肤变薄。

10. 浸渍 为皮肤长期浸水或受潮湿所致的表皮松软变白、起皱的损害。

第一节 皮肤病的诊断

正确的诊断是防治皮肤病的关键。

一、病史

询问病史。病史包括如下内容：

1. 一般项目 姓名、性别、年龄、籍贯、种族、职业及婚姻等。

2. 主诉 即患者就诊的原因，包括皮损部位、性质、自觉症状及病期。

3. 现病史

(1) 可能的病因或诱因，如食物、药物、接触物及感染等。

(2) 初发皮损的部位、形态、类型、大小、数目以及发生的次序，进展速度和演变情况。

(3) 全身和局部的自觉症状及其程度。

(4) 病情与季节、气候、饮食、环境、职业及精神状态等有无关系。

(5) 诊治经过、疗效及不良反应等。



4. 既往史 曾患过何种疾病,尤其是和现有皮肤病有关的疾病。有无各系统疾病,有无食物、药物、化学物品及对动、植物等过敏史。其治疗情况、疗效及不良反应等。

5. 个人史 出生地与长期居住地,生活及饮食习惯,烟酒嗜好,职业,婚姻情况,月经,妊娠和生育史,不洁性交史及涉外婚姻史等。

6. 家族史 家族中是否有类似疾患与变态反应性疾患,有无性病、癌肿及传染病疾患的患者。

二、体格检查

包括视诊、触诊及其他特殊手段,也应重视系统检查。皮肤检查时光线应充足,最好以自然光为光源,以获得最接近真实的皮损信息;室内温度应适宜,过冷或过热均可影响皮损性状;应充分暴露皮损,皮损分布较广者应检查全身皮肤。

1. 视诊 部分皮肤病的原发性皮损具有高度特异性,仅通过视诊就可明确诊断,一些较细微的特殊变化可借助放大镜检查。

2. 触诊 主要用于了解皮肤的温度、湿度和油腻度,有无压痛,有无感觉过敏、减低或异常,附近淋巴结有无肿大、触痛或粘连等。棘层松解征又称尼氏征,是某些皮肤病发生棘层松解性水疱(如天疱疮)时的触诊表现。

3. 其他特殊手段

(1) 玻片压诊:可用于简单区分出血和充血性皮损,玻片压迫皮损处至少15秒后,充血性红斑会消失而出血性红斑及色素斑则不会消失。寻常狼疮皮损可出现特有的苹果酱颜色。

(2) 鳞屑刮除法:可用以了解皮损的表面性质,如花斑癣轻刮后可出现糠秕样鳞屑,寻常型银屑病刮除鳞屑后可出现特征性薄膜现象和点状出血。

(3) 皮肤划痕试验:在荨麻疹患者皮肤表面用钝器以适当压力划过,可出现三联反应,称为皮肤划痕试验阳性。

第二节 皮肤病、性病的预防

为了控制、减少和消灭某些皮肤病,以保障人们的身体健康,促进我国社会主义建设事业的发展,我们必须努力贯彻“预防为主”的方针,积极做好防治工作。

各类皮肤病,应根据其病因、性质和预后采取相应的预防措施。现对部分皮肤病提出以下预防原则。

1. 经常保持皮肤的清洁卫生,这对预防皮肤病的发生具有一定的意义;平时参加体育运动,适度日光照射均可增强体质和提高皮肤的抗病能力。

2. 某些传染性皮肤病如麻风、疥疮、脓皮病、头癣及其他皮肤真菌病等,应做好卫生宣教工作,发现传染源应及时隔离治疗,切断传染途径,防止接触传染。

3. 某些非感染性皮肤病如变态反应性皮肤病,应深入细致地寻找变应原,避免再接触或再摄入,禁用有关的致敏药物;对瘙痒性皮肤病,应尽量寻找及去除病因,避免刺激性饮食及热水过度洗烫;保持稳定乐观的情绪,避免精神创伤,对斑秃、神经性皮炎及多汗症的预防是有益的;避免日光长期过度曝晒和反复接触致癌物质,不吸烟等,均有助于皮肤癌的预防。