

中等卫生学校教材

皮肤科学

(供医士、卫生医士、妇幼医士等专业通用)

四川科学技术出版社

751-43
6421

中等
卫生学校
教材

ISBN 7-5364-2392-6



9 787536 423923 >

ISBN 7-5364-2392-6/R·373
定 价： 9.80 元

川北医学院图书馆

中等卫生学校教材

皮 肤 科 学

(供医士、卫生医士、妇幼医士等专业用)

主编 眭维耻 (川北医学院)

编写 睦维耻 李健本 刘俊钦 邹永辉

主审 罗汉超 (华西医科大学)

四川科学技术出版社



300760

中等卫生学校教材
皮 肤 科 学

主 编 眭维耻
责任编辑 康利华
封面设计 曹辉禄
版面设计 翁宜民
责任校对 易 卫
责任出版 何明理
出版发行 四川科学技术出版社
成都盐道街3号 邮编 610012

开 本 787×1092 1/16
印张 8.25 字数 202 千字
插页 4

印 刷 成都宏明印刷厂
版 次 1993 年 6 月成都第一版
印 次 1999 年 7 月第七次印刷
印 数 44701—53700 册
定 价 9.80 元

ISBN 7-5364-2392-6/R·373

■本书如有缺页、破损、装订错误,请寄回印刷厂调换。

■如需购本书,请与本社邮购组联系。

地址/成都盐道街3号
邮编/610012

■ 版权所有·翻印必究 ■

前言

随着世界科技突飞猛进,新知识、新理论、新技术不断涌现,医学的基础理论和应用技术也在向深度和广度发展。随着医学模式的转变,以疾病为中心的传统教学内容已不能适应社会发展的需要,特别是经济体制改革后,对培养目标、教学内容和教学方法提出了新的要求,教育改革势在必行。

1988年12月在卫生部召开的全国中等医学教育工作会议上,陈敏章部长正式提出了改革医学教育的要求,并指出:“改革的中心任务是打破教学工作中旧的传统模式,把类同于高等医学教育的‘学院型’改变成‘实用型’,以适应改革后的城乡医疗卫生工作对中等卫生人才的需要。”根据卫生部的要求,我省从1989年5月开始进行中等医学教育的全面改革,成立了医士专业、护士专业、中医专业和短缺专业四个改革协作组,各组在深入社会调查和反复论证的基础上,制订了新的教学计划,并从1991年新生入学开始执行。

教材改革是医学教育改革中极为重要的组成部分,是新的教育思想、教育内容的具体体现,是为培养“实用型”人才服务的,我省组织了部分有丰富教学经验的高讲、讲师重新编写了全套中等卫校医士、护士教材,这套教材的基本特点是突出中专特色,强化培养目标,既适应三个面向的要求,又从农村的实际需要出发,内容上力求少而精,注重科学性与实用性相结合。全套教材包括普通课、基础课、专业课及新设的医学伦理学、医学心理学、美学等30余门。本套教材为我省中等卫生学校、卫生职业学校的正式教材,为便于今后之统考,省内各县卫校及其它各专业培训班也可作为培训的参考教材使用。

这套教材由于编写时间短,内容变动大,只是改革的初步探索,难免有不足之处,欢迎大家在使用中提出修改意见。

四川省卫生厅科教处

编写说明

本书是根据1991年1月四川省卫生厅召开的“中等卫生学校教材建设会议”精神，在四川省卫生厅科教处领导下，由川北医学院护士学校、四川省万县卫生学校、四川省雅安卫生学校、四川省达县卫生学校编写人员共同完成的，可供中等卫生学校的医士、卫生医士、妇幼医士专业使用。

皮肤科学是一门临床学科，它是现代医学整体中不可分割的一部分，其任务是研究各种皮肤病的防治。在医士专业讲授皮肤科学，其目的是使学生学习一些常见、多发皮肤病及性传播疾病的防治知识，为毕业后在基层卫生机构从事皮肤病防治工作打下基础。

从培养实用型人才出发，本书编写时，力求贯彻理论联系实际和少而精的原则，以皮肤科中常见病为主，在某些章节中适当地介绍了一些新的诊断和治疗方法，选用了部分图片，以便学生学习。

在本书编写过程中，四川省中等卫生学校皮肤科学科委员会部分老师，对本书的编写给予了大力支持并提出不少宝贵意见，华西医科大学罗汉超教授对本书全文作了仔细的审阅，四川省皮肤病性病防治研究所为本书提供了瘤型麻风及梅毒病例照片，在此，谨致谢意。

由于水平有限，本书中必然存在一些不妥之处，恳请广大师生提出宝贵意见，以供再版时改进。

睦维耻

1992年元月于南充

目 录



第一篇 总 论

第一章 皮肤的结构和功能.....	(1)
第一节 皮肤的结构	(2)
一、表皮	(2)
二、真皮	(3)
三、皮下组织	(3)
四、皮肤的血管、淋巴管、神经和肌肉	(3)
五、皮肤附属器	(4)
第二节 皮肤的功能	(4)
一、保护作用	(4)
二、感觉作用	(5)
三、调节体温作用	(5)
四、分泌和排泄作用	(5)
五、吸收作用	(5)
六、代谢作用	(5)
第二章 皮肤病的症状和诊断	(7)
第一节 皮肤病的症状	(7)
一、自觉症状	(7)
二、他觉症状	(7)
第二节 皮肤病的诊断	(8)
一、病史	(8)
二、体格检查	(9)
三、皮肤试验	(10)
第三章 皮肤病的防治	(11)
第一节 皮肤病的预防	(11)
第二节 皮肤病的治疗	(11)
一、常用内用药	(12)
二、内用疗法	(14)
三、外用药物疗法	(14)
四、皮肤病的护理常规	(15)
五、物理疗法	(16)

第二篇 各 论

第四章 接触性皮炎与湿疹	(17)
第一节 接触性皮炎	(17)
第二节 尿布皮炎	(18)
第三节 湿疹	(19)
第四节 异位性皮炎	(20)
第五章 职业性皮肤病	(23)
第一节 工业性皮肤病	(23)
第二节 农业性皮肤病	(24)
一、动物血吸虫尾蚴皮炎	(25)
二、浸渍糜烂型皮炎	(26)
第六章 病毒性皮肤病	(27)
第一节 疣	(27)
第二节 传染性软疣	(29)
第三节 单纯疱疹	(29)
第四节 带状疱疹	(30)
第七章 球菌性皮肤病	(32)
第一节 脓疱疮	(32)
第二节 新生儿脓疱疮	(33)
第三节 毛囊炎	(34)
第四节 丹毒	(35)
第八章 杆菌性皮肤病	(37)
第一节 麻风病	(37)
第二节 皮肤结核病	(40)
第九章 真菌性皮肤病	(42)
第一节 头癣	(42)
第二节 手足癣、甲癣	(44)
第三节 体癣与股癣	(46)
第四节 花斑癣	(47)
第五节 念珠菌病	(47)
第六节 孢子丝菌病	(49)
第十章 昆虫引起的皮肤病	(51)
第一节 疥疮	(51)
第二节 螨虫皮炎	(52)
第三节 皮肤蝇蛆病	(53)
第四节 隐翅虫皮炎	(53)
第五节 虱病	(54)
第十一章 物理性皮肤病	(56)
第一节 冻疮	(56)

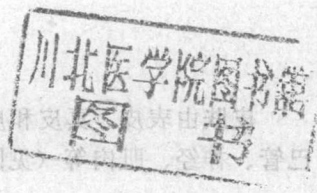
第二节	夏令皮炎	(57)
第三节	光感性皮肤病	(58)
一、蔬菜日光皮炎		(58)
二、多形性日光疹		(59)
第四节	痱子	(59)
第十二章	血管炎性皮肤病	(61)
第一节	变性性皮肤血管炎	(61)
第二节	过敏性紫癜	(62)
第三节	结节性红斑	(63)
第四节	结节性血管炎	(64)
第十三章	荨麻疹及丘疹性荨麻疹	(65)
第一节	荨麻疹	(65)
第二节	丘疹性荨麻疹	(67)
第十四章	药疹	(68)
第十五章	神经性皮炎和瘙痒症	(71)
第一节	神经性皮炎	(71)
第二节	瘙痒症	(72)
第十六章	红斑鳞屑性皮肤病	(74)
第一节	银屑病	(74)
第二节	玫瑰糠疹	(76)
第三节	单纯糠疹	(77)
第四节	多形性红斑	(77)
第十七章	皮肤附属器病	(80)
第一节	皮脂溢出症和脂溢性皮炎	(80)
第二节	婴儿脂溢性皮炎	(81)
第三节	痤疮	(82)
第四节	酒渣鼻	(83)
第五节	斑秃	(84)
第六节	雄激素脱发	(85)
第七节	汗疱疹	(85)
第十八章	色素障碍性皮肤病	(87)
第一节	雀斑	(87)
第二节	黄褐斑	(87)
第三节	白癜风	(88)
第十九章	大疱性皮肤病	(90)
第一节	天疱疮	(90)
第二节	大疱性类天疱疮	(91)
第三节	疱疹样皮炎	(92)
第二十章	结缔组织病	(94)
第一节	红斑狼疮	(94)

第二节 皮肤炎	(96)
第三节 硬皮病	(97)
第二十一章 皮肤肿瘤	(100)
第一节 血管瘤	(100)
第二节 瘢痕疙瘩	(101)
第三节 基底细胞癌	(102)
第四节 鳞状细胞癌	(102)

第三篇 性传播疾病

第二十二章 淋病、梅毒与艾滋病	(104)
第一节 淋病	(104)
第二节 梅毒	(106)
第三节 艾滋病	(109)

附录一 皮肤科常用外用药处方	(112)
附录二 本书收用的中医古验方	(117)
附录三 皮肤科教学大纲	(119)

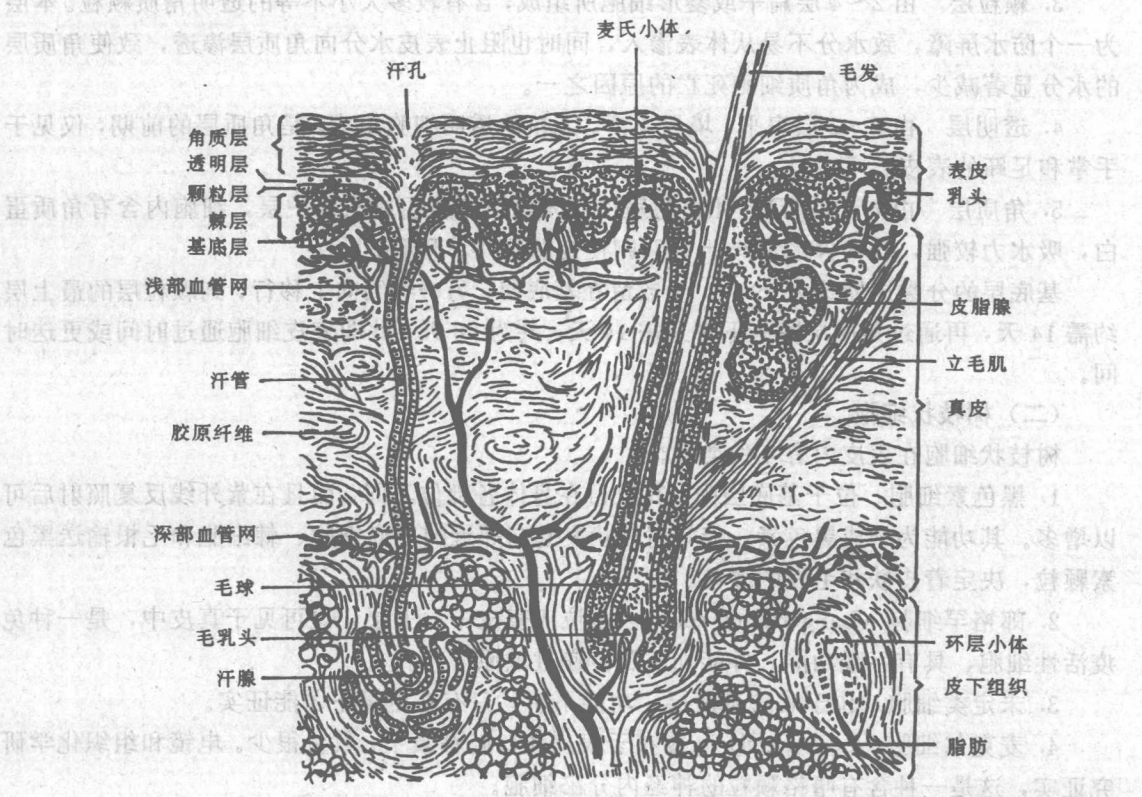


第一篇 总 论

第一章 皮肤的结构和功能

皮肤覆盖在机体的表面，在体表各自然腔穴处（如口腔、鼻腔）移行成为粘膜，是人体的第一道防线，具有十分重要的功能。

皮肤的面积在成人为 $1.5 \sim 2.0\text{m}^2$ ，新生儿约为 0.21m^2 ，其厚度因人而异，不同部位也不相同，约为 $0.5 \sim 4\text{mm}$ （不包括皮下组织），枕后、臀、掌、跖等部位皮肤最厚，而眼睑、乳房、外阴等处最薄。其重量约占体重的 16%。如从重量与面积看，皮肤是人体最大的器官。皮



皮肤的结构模式图

皮肤表面凹凸不平，隆起的称为皮峰，凹下的称皮沟，借此组成皮纹，有些较深的皮沟将皮肤划分成三角形或多边形小区，称为皮野。指纹形状人人不同，由遗传因素决定。

第一节 皮肤的结构

皮肤由表皮、真皮和皮下组织构成，含有附属器（汗腺、皮脂腺、毛发、甲）、血管、淋巴管、神经、肌肉等（见图）。

一、表皮

表皮是皮肤最外的一层，由上皮细胞和一些树枝状细胞组成。表皮的上皮细胞演变的最终阶段是形成含有角蛋白的角质层细胞，故又称为角朊细胞。

（一）角朊细胞

根据角朊细胞各发展阶段的特点，可将表皮分为5层，即基底层、棘细胞层、颗粒层、透明层和角质层。

1. 基底层 为表皮的最内层，由一层排列成栅状的圆柱状细胞所组成。基底细胞一部分进入分裂相，产生新的表皮细胞，故也称生发层。

2. 棘细胞层 由4~8层多角形，有棘突的细胞所组成，通过桥粒将细胞联结起来。最下层棘细胞有分裂功能，参与创伤愈合，在上部的棘细胞较扁平，与颗粒层细胞相连。

3. 颗粒层 由2~4层扁平或菱形细胞所组成，含有较多大小不等的透明角质颗粒。本层为一个防水屏障，致水分不易从体表渗入，同时也阻止表皮水分向角质层渗透，致使角质层的水分显著减少，成为角质细胞死亡的原因之一。

4. 透明层 由2~3层扁平、境界不清、无核的透明细胞组成。是角质层的前期，仅见于手掌和足跖的表皮。

5. 角质层 由4~8层已经死亡的扁平、无核细胞所组成的保护层，细胞内含有角质蛋白，吸水力较强，若其含水量低于10%则使皮肤干燥、皲裂。

基底层的分裂周期约为19天，半数留在基底层，另一半则向上移行，到颗粒层的最上层约需14天，再通过角质层脱落下来又需14天，共为28天，此即表皮细胞通过时间或更送时间。

（二）树枝状细胞

树枝状细胞在表皮内有4种类型。

1. 黑色素细胞 位于基底层中，其数目在身体各部位不同，而且在紫外线反复照射后可以增多。其功能为合成黑色素，借其树枝状突起向邻近的基底细胞、棘细胞和毛根输送黑色素颗粒，决定着皮肤和毛发的颜色。

2. 郎格罕细胞 (Langerhans' cell) 多位于表皮中、上层，也可见于真皮中，是一种免疫活性细胞，具有吞噬功能，并能加工及传递过敏原信息。

3. 未定类细胞 位于表皮基底层，功能不明，只有在电镜下才能证实。

4. 麦克尔细胞 (Merkel cell) 分布于表皮和口腔粘膜中，数量很少。电镜和组织化学研究证实，这是一种含有嗜铬颗粒的神经内分泌细胞。

二、真皮

真皮主要由结缔组织构成。除结缔组织纤维、细胞和基质外，还有血管、淋巴管、神经、皮肤附属器及肌肉等。真皮又分乳头层和网状层，前者呈乳头状嵌入表皮，含有丰富的毛细血管网和神经末梢，后者位于乳头层下，有密集粗大的纤维束，二者无明显界限。

(一) 纤维

纤维有胶原纤维、弹力纤维和网状纤维三种，胶原纤维占 95%，为真皮的主要成分。

(二) 细胞

细胞主要有成纤维细胞、组织细胞和肥大细胞三种。

(三) 基质

基质是指位于纤维和细胞间的无定形胶样物质。它是电解质、水分、粘多糖和蛋白质的复合物，具有亲水性，是各种水溶性物质交换的场所。

三、皮下组织

皮下组织位于真皮下部，由疏松结缔组织及脂肪小叶构成，又称皮下脂肪层或脂膜。

四、皮肤的血管、淋巴管、神经和肌肉

(一) 血管

表皮内无血管。在真皮与皮下组织交界处有皮肤深血管丛，其分枝供给汗腺、汗管、毛乳头和皮脂腺等血液。在真皮乳头层与网状层的交界处，有皮肤浅血管丛，其分枝供给毛乳头、毛囊及皮脂腺等血液。

在指、趾末端的真皮内，有一种动静脉短路结构，称为血管球体，血液可从动脉端直接进入静脉端而不需要通过毛细血管。

(二) 淋巴管

起于真皮乳头层中的淋巴毛细管，沿血管走行，汇集至真皮乳头下淋巴管网，再入皮下组织淋巴管，经淋巴结而达到大淋巴管。

(三) 神经

皮肤的感觉神经来自脊神经背根和脑神经感觉根，多数为有髓神经，其末端失去髓鞘，成为游离神经末梢，或被结缔组织包绕，形成各种感觉小体，感受痛、温、触、压等感觉。

神经的传导功能与纤维的粗细及有无髓鞘有关。直径大于 $10\mu\text{m}$ 的有髓纤维，传导速度为 $30\sim 60\text{m/s}$ ，对触觉、震颤感和立体感传导较好。略细的有髓纤维，传导速度为 $10\sim 20\text{m/s}$ ，对轻触觉、轻压觉、痛觉、温觉和自发痒感传导较好。直径小于 $5\mu\text{m}$ 的无髓纤维，传导速度为 $1\sim 2\text{m/s}$ ，对痛觉、温觉和痒感的传导较好。

支配皮肤的传出神经属植物神经系统的无髓纤维，分布于皮肤血管、平滑肌和汗腺。

(四) 肌肉

皮肤除少数横纹肌外，主要为平滑肌。立毛肌、阴囊、乳晕、血管壁和汗腺周围的肌肉为平滑肌，面部表情肌为横纹肌。

五、皮肤附属器

(一) 毛发

毛发分长毛、短毛、毳毛三种，是由角化的表皮细胞构成。长毛如头发、胡须等；短毛如眉毛、睫毛；毳毛分布于面、颈、躯干、四肢等处。掌跖、指趾末节的伸侧、唇红、龟头及阴蒂等处无毛。毛发在皮肤外面的一段称毛干，在毛囊内的部分称毛根，毛根下面略膨大的部分称毛球，毛球向内凹入部分称毛乳头，毛乳头含丰富的血管和神经末梢，以维持毛发的营养和生长。

毛发呈周期性的生长与休止，但它们并非同时或按季节生长或脱落，正常人每天可脱落和同时生长 100 根左右，因此，平时洗头或梳头时可发现少数头发脱落。

毛发与皮肤呈一定的倾斜度。在毛囊的钝角侧有立毛肌，该肌受交感神经支配。

(二) 皮脂腺

全身除掌、跖及指、趾腹面外，都有皮脂腺分布，以面部、头皮、胸部、背部上分为多。附属长毛及短毛的皮脂腺开口于毛囊上部。皮脂腺属全浆分泌，成熟的腺细胞破裂后，细胞内含物全部排泄到管腔中，立毛肌的收缩可促进皮脂的排出。

(三) 汗腺

1. 小汗腺 腺体位于真皮深层及皮下组织中，开口于皮肤表面。全身除唇红、包皮内侧、龟头、小阴唇及阴蒂等处外均有汗腺，而以额部、腋窝、掌跖等处较多。

2. 大汗腺 主要分布于腋窝、乳晕、肛周及外生殖等处，导管开口于毛囊或直接开口于表皮。青春期后大汗腺分泌增加，其分泌物为少量乳状液，若被细菌分解，产生有臭味物质，此即臭汗症的原因之一。

(四) 甲

甲由硬角蛋白组成。露出部分称甲板，被皮肤覆盖部分为甲根，甲板之下为甲床。指甲生长每日平均为 0.1mm，长期营养不良或疾病可影响甲的生长或发生凹沟或不平。

第二节 皮肤的功能

皮肤是人体最大的功能器官，其生理活动对保持内环境相对稳定，保持机体与外界环境相适应均起着重要作用。

一、保护作用

皮肤包被在人体的表面，它坚韧、柔软，具有一定的张力和弹性，能缓冲机械性冲击。角质层对微生物有良好的屏障作用，在正常情况下，能阻止细菌及病毒进入。角质层表面有一层脂质膜，该膜既能防止水分过度蒸发，使角质层柔润，又能阻止外界水分渗入皮肤。黑色素颗粒有吸收紫外线的作用，可减轻紫外线对组织的损伤。皮肤表面呈弱酸性 (pH5.5~7.0)，能中和与皮肤接触的弱碱并能抑制细菌生长。

二、感觉作用

皮肤的感觉神经末梢能把外来的各种刺激转化为感觉信息，由感觉神经传入中枢，经过分析综合后，形成冷、热、触、痛等主观感觉。瘙痒是皮肤的一种特殊感觉，常伴有搔抓反应。瘙痒发生的机理尚未明了，一般认为它是某些化学介质（如组织胺、蛋白酶和激肽等）刺激表皮内或真皮浅层的神经末梢所引起。

三、调节体温作用

皮肤是重要的散热器官，它通过辐射、传导、对流、蒸发等方式散发体热。皮肤内有大量温度觉感受器，当气温变化时，由其产生的感觉信息传到下丘脑，通过反射方式调节皮肤的血流量及汗腺活动，从而改变皮肤散热量，使体温保持恒定。

当环境温度升高时，支配皮肤血管的交感神经兴奋性降低，皮肤小动脉舒张，动-静脉吻合枝也开放，使皮肤血流量明显增加，皮肤温度升高，散热增多而体温不致升高。当环境温度降低时，则散热减少。

在室温 30℃ 以下时，每天由皮肤深部渗透至表面的水分约 600ml，它与汗腺活动无关，蒸发时可散发一部分热（每蒸发 1g 水，约散热 2.424kJ），称为不感蒸发。当环境温度升高到 30℃ 以上或体力活动加强时，通过发汗，随汗液蒸发而大量散热，称为可感蒸发。

四、分泌和排泄作用

小汗腺通过分泌汗液调节体温并排出部分代谢产物（水、电解质、尿素等）。

皮脂腺分泌和排泄的皮脂起着滋润皮肤和毛发的作用。由皮脂、汗液及角质层渗出的水分，在角质层表面共同形成一层防水屏障（见“保护作用”），称为皮表脂质膜，该膜还能产生抗皮脂排出的反压力，调节皮脂的排出。

五、吸收作用

皮肤主要通过角质层、毛囊皮脂腺及汗管口三个途径吸收外界物质。水溶性物质不被吸收，而脂溶性物质如维生素 A、D、K，脂溶性激素及酸性化学物较易被吸收。当皮肤损伤或患某些皮肤病（如湿疹）时，皮肤的吸收作用加强。因此，在使用外用药时，要注意因药物由皮肤吸收而引起中毒。

六、代谢作用

皮肤中含有水、电解质、蛋白质、糖和脂类，并参与这些物质的代谢。皮肤的含水量占人体水分的 18~20%，对人体的水代谢起着调节作用，当脱水时可提供水分的 5~7%。皮肤中的电解质以氯化钠及氯化钾含量最多，对维持渗透压及酸碱平衡有一定的作用，皮肤中的镁与某些酶的活性有关，钙与细胞膜的通透性及细胞间的粘着性有一定关系。皮肤中的糖类，

主要是供给细胞代谢的能量，糖在表皮分解为乳酸，对维持皮肤的酸性反应起一定作用。皮肤的脂类代谢与表皮细胞的分化及能量供应有密切关系，表皮内的 7-脱氢胆固醇经紫外线照射后能转换为维生素 D₃。

【复习题】

1. 表皮和真皮各分几层，它的结构有何特点？
2. 皮肤如何调节体温？
3. 皮肤可以吸收哪些物质？对治疗有什么关系？

(睦维耻)

用升升升，五

用升升升，六

第二章 皮肤病的症状和诊断

第一节 皮肤病的症状

皮肤病的症状即皮肤病的临床表现，是认识和诊断皮肤病的重要依据，可分为自觉症状和他觉症状。

一、自觉症状

自觉症状是患者感觉到的症状。常见的有瘙痒、疼痛、烧灼、感觉过敏、感觉迟钝、麻木等异常感觉，其中以瘙痒最为常见。瘙痒是一种不愉快的感觉，常引起搔抓和摩擦皮肤的欲望。一般认为是机体产生的某些化学介质，如组织胺、激肽和蛋白酶等刺激表皮内或真皮浅层的游离神经末梢所引起。由于敏感度不同，同一种瘙痒性疾病，在不同人身上可引起不同程度的痒感。

当皮肤病影响到机体功能或伴有全身反应时，可有食欲减退、乏力、畏寒、发热、关节疼痛等症状。

二、他觉症状

他觉症状即可以看到或扪到的皮肤粘膜病变，简称皮损或皮疹。皮损又可分为原发性损害和继发性损害两种。原发性损害是由皮肤病理变化所产生的结果。不同的皮肤病有不同的原发损害，它对诊断和鉴别诊断皮肤病非常重要。继发性损害是由原发损害转变而来或由于治疗或机械性损伤（如搔抓等）所引起。

（一）原发性损害（又称原发疹）

1. 斑疹（macules） 局限性皮肤颜色改变，不高起，也不凹下称斑。可分非炎症性的（如雀斑、黄褐斑、白斑等）和炎症性的红斑，压之可退色。若皮内出血，血液进入真皮组织中，呈紫红色出血性斑，指压不退色称紫癜。斑的直径大于3~4cm者称斑片（patch），小的称为斑疹。

2. 丘疹（papules） 局限性、实质性隆起，直径一般小于0.5cm，病变位置在表皮及真皮浅层。丘疹的顶部可以是光的、圆的、扁平的、半球形的或中间凹陷呈脐窝状，分炎症性和非炎症性两类。丘疹的颜色可为红色、黄色、紫色或白色等。丘疹的面积大于2cm者称斑块（plaques）。