

CHANGJIAN
PIFUBIN

常见皮肤病

51

江西人民出版社

R751

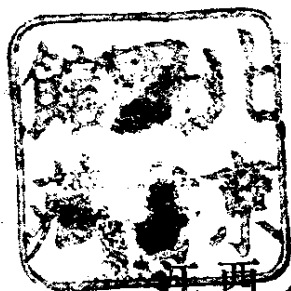
8

3

常见皮肤病

江西医学院第一、二附属医院
江西省九江地区卫生防疫站 合编

6005/10



江西人民出版社

A704599

常见皮肤病

江西医学院第一、二附属医院 合编
江西省九江地区卫生防疫站

江西人民出版社出版
(南昌百花洲3号)

江西省新华书店发行 江西新华印刷厂印刷

开本 $787 \times 1092 \frac{1}{32}$ 印张 $5 \frac{3}{4}$ 字数12.5万

1980年3月第1版 1980年3月江西第1次印刷

印数: 1—10,000

统一书号: 14110·27 定价: 0.42元

前 言

皮肤病是一种常见病、多发病，为了帮助基层医务人员提高对皮肤病的诊治水平，解除群众疾苦，我们特编写了《常见皮肤病》一书。

本书以普及为主，兼顾提高，内容力求实用，并写进了一些临床经验，可供一般临床医生参考。

全书分总论、感染性皮肤病、非感染性皮肤病、皮肤肿瘤四章，书末附有皮肤科常用中药方剂和外用药处方。

本书由黄潮平、郑庸、林美蒲三同志主编，赵惠平、吴式大、俞景明、刘淑芝、黄飞鹏、吴铁锋等同志参加编写。并承中国医学科学院首都医院皮肤科李洪迥教授和西安医学院皮肤科教研组刘辅仁教授审稿，在此一并致谢。

由于我们水平有限，书中难免有错误和缺点，望广大读者提出宝贵意见和批评。

编 者

1979年7月

目 录

第一章 总 论 (1)

第 一 节：皮肤的解剖、生理和病理 (1)

一、皮肤的解剖 (1)

二、皮肤的生理 (4)

三、皮肤的病理 (5)

第 二 节：变态反应与免疫 (8)

第 三 节：皮肤病的症状和诊断 (9)

一、皮肤病的症状 (9)

二、皮肤病的诊断 (12)

第 四 节：皮肤病的治疗 (14)

一、中医辨证论治 (14)

二、非特异疗法 (16)

三、内用药物疗法 (16)

四、外用药物疗法 (23)

第二章 感染性皮肤病 (30)

第 一 节：病毒性皮肤病 (30)

一、疣 (30)

二、单纯疱疹 (32)

三、带状疱疹 (33)

四、传染性红斑 (35)

第 二 节：球菌性皮肤病 (35)

一、脓疱疮 (35)

二、毛囊炎 (36)

三、疖	(37)
四、丹毒	(38)
第 三 节：杆菌性皮肤病	(39)
一、皮肤结核病	(39)
(一) 寻常性狼疮	(40)
(二) 疣状皮肤结核	(40)
(三) 瘰癧性皮肤结核	(41)
(四) 丘疹坏死性结核疹	(41)
(五) 硬结性红斑	(42)
二、麻风	(43)
第 四 节：霉菌性皮肤病	(48)
一、头癣	(48)
二、手癣和脚癣	(53)
三、甲癣	(55)
四、体癣	(55)
五、花斑癣	(56)
六、叠瓦癣	(57)
七、白色念珠菌病	(58)
八、孢子丝菌病	(61)
九、着色霉菌病	(62)
第 五 节：寄生虫性皮肤病	(64)
一、疥疮	(64)
二、虱病	(67)
三、虫咬症	(68)
第三章 非感染性皮肤病	(72)
第 一 节：过敏性皮肤病	(72)
一、荨麻疹	(72)

二、丘疹性荨麻疹	(74)
三、湿疹	(75)
四、自体敏感性湿疹	(78)
五、婴儿湿疹	(79)
六、接触性皮炎	(80)
七、药物性皮炎	(82)
第 二 节：农业性皮肤病	(88)
一、稻田皮炎	(88)
二、菜田皮炎	(90)
三、农药皮炎	(91)
第 三 节：瘙痒性皮肤病	(93)
一、瘙痒病	(93)
二、神经性皮炎	(95)
三、痒疹	(97)
四、结节性痒疹	(98)
第 四 节：结缔组织病	(99)
一、红斑狼疮	(99)
二、硬皮病	(104)
三、皮肌炎	(106)
第 五 节：红斑鳞屑性皮肤病	(108)
一、银屑病	(108)
二、玫瑰糠疹	(110)
三、扁平苔藓	(111)
四、多形性红斑	(112)
五、结节性红斑	(113)
第 六 节：营养与代谢病	(115)
一、烟酸缺乏病	(115)
二、核黄素缺乏病	(116)

三、皮肤淀粉样变	(117)
第七节：大疱性皮肤病	(117)
一、天疱疮	(117)
二、疱疹样皮炎	(120)
第八节：角化性皮肤病	(121)
一、鱼鳞病	(121)
二、掌跖角化病	(122)
三、汗管角化病	(122)
四、进行性对称性红斑角化症	(123)
第九节：物理因素所致皮肤病	(123)
一、冻疮	(123)
二、痂子	(125)
三、鸡眼	(126)
四、胼胝	(127)
五、手足皲裂	(127)
六、多形性光敏疹	(128)
七、痘疮样水疱疹	(129)
八、蔬菜日光皮炎	(130)
第十节：皮肤附属器疾病	(131)
一、斑秃	(131)
二、酒渣鼻	(133)
三、寻常痤疮	(134)
四、皮脂溢出	(135)
五、脂溢性皮炎	(136)
六、单纯糠疹	(137)
七、臭汗症	(137)
八、汗疱疹	(138)
第十一节：色素性皮肤病	(139)

一、白癜风	(139)
二、黄褐斑	(141)
三、雀斑	(142)
四、瑞尔氏黑变病	(143)
第四章 皮肤肿瘤	(144)
一、色素痣	(144)
二、瘢痕疙瘩	(145)
三、皮肤纤维瘤	(146)
四、血管瘤	(147)
五、脂肪瘤	(148)
六、神经纤维瘤	(148)
七、多发性皮脂囊肿	(150)
八、表皮囊肿	(151)
九、老年疣	(151)
十、老年角化病	(153)
十一、粘膜白斑病	(154)
十二、湿疹样癌	(156)
十三、皮肤原位癌	(157)
十四、鳞状细胞癌	(158)
十五、基底细胞癌	(160)
十六、恶性黑色素瘤	(162)
附录一 皮肤科常用中药方剂	(165)
附录二 皮肤科常用外用药处方	(168)

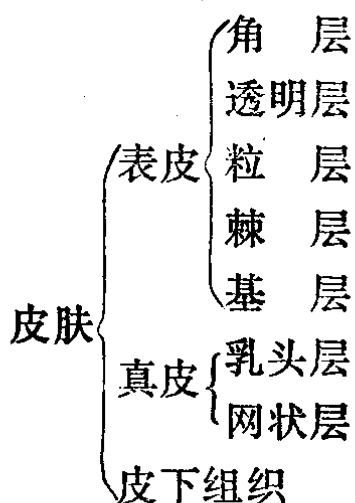
第一章 总 论

第一节 皮肤的解剖、生理和病理

一、皮肤的解剖

皮肤是人体最大的器官，覆盖在人体表面。其总面积，成人约为1.5~2.0平方米。

皮肤由表皮、真皮和皮下组织三部分组成。皮肤分布有丰富的血管、淋巴、神经和皮肤附属器。

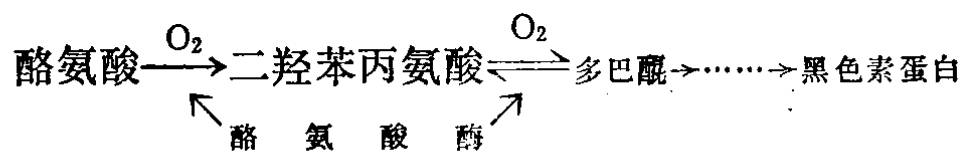


(一) 表皮：是皮肤的最外层。表皮细胞由内向外可分为：

(1) 基层 位于真皮之上，由一层圆柱形细胞组成，呈栅栏状排列，含有基底细胞和黑素细胞。基底细胞增殖能力很强，为表皮各层细胞生发之源，不断向上生长推移，构成表皮

各层细胞。当表皮外伤缺损时，这种细胞就增生而修复表皮。黑素细胞是一种树枝状细胞，稀疏分布于基底细胞间，能产生黑色素。

黑色素是由酪氨酸酶氧化酪氨酸一系列变化而形成。



正常皮肤的颜色决定于黑素细胞产生黑色素的能力。氧合血红蛋白、还原血红蛋白和胡萝卜素等均可影响皮肤色泽，其中黑色素起主导作用。垂体的促黑色素细胞内分泌素是促进黑色素形成的一种主要激素。黑色素能阻止紫外线穿透皮肤，使深部组织免受伤害。晒太阳后皮肤变黑，是皮肤对光增强抵抗的一种保护作用。

2.棘层 位于基层之上，也有生发作用，由6~10层有棘突的多角形细胞构成。细胞内的张力原纤维呈棘突状外伸（即原浆突），邻近细胞互相连接，各细胞间有空隙，淋巴液在其间流动。

3.粒层 位于棘层之上，由2~4层扁平菱形细胞横卧相叠组成。胞浆内含透明角质小粒。粘膜表皮无粒层。

4.透明层 位于粒层之上，由1~2层无核、境界不清的透明细胞构成。细胞内含角母蛋白，它是透明角质小粒形成角蛋白过程的中间产物。此层仅见于皮肤较厚的手掌和脚底处。

透明层构成表皮的一个屏障，能防止有毒物质的侵入和水分往外丢失。

5.角层 是表皮的最外层，由几层含有角蛋白和角质脂肪的无细胞核的角化细胞构成，是表皮的一个弹性屏障，能耐受一定的物理性和机械性损害，并能防止化学物质的渗透，具有

良好的保护作用。正常口腔粘膜无角层。

(二) 真皮：紧接于表皮之下，它与表皮象锯齿状结合。表皮与真皮交界之间有一波状起伏的基底膜。

真皮分乳头层和网状层。其接近表皮部份称乳头层，其余部份称网状层。二者间并无明显界限。

真皮主要由胶原纤维、弹性纤维及网纤维所组成，含有毛发、肌肉、血管、淋巴管、神经、汗腺和皮脂腺。

真皮的主要功能是：对抗外伤的第二屏障；血管神经和附属腺体的支柱；储存一定量的血液、电解物和水。

(三) 皮下组织：位于真皮之下，由脂膜将皮下脂肪细胞分成多数脂肪小叶。皮下组织有供给能量、防止体温散发和缓冲外来压力的作用。

(四) 皮肤的血管、淋巴管：表皮无血管，由真皮渗透来的组织液进行新陈代谢。真皮和皮下有丰富的血管，它的主要功能是调节体温和血压，其次是供给皮肤的营养。当物理性和生物原性伤害时，有防卫功能。真皮与皮下淋巴管也很丰富，表皮细胞间的淋巴液与淋巴管沟通，为皮肤的一种辅助性的循环系统。

(五) 皮肤的神经：皮肤具有丰富的神经末梢，能感受外界刺激而产生各种感觉（如痛、触、压、冷、热和痒等）。植物神经支配调节皮肤的血管、立毛肌和汗腺的机能。

(六) 皮肤附属器：

1. 皮脂腺：大多数皮脂腺发生于毛囊的上皮细胞，呈梨状或叶状，除掌跖外，分布于全身，尤以头皮、面、前胸和肩胛间部最多。皮脂腺分泌皮脂，其中含脂肪酸及胆固醇等，有润滑皮肤和毛发，保温，防水和抑菌等作用。

2. 汗腺：

(1) 小汗腺：除口唇、龟头、包皮内面及甲床外，全身皮肤均有小汗腺，它有出汗的功能。汗液99~99.5%为水分，其余为氯化物，乳酸，尿素氮等。

(2) 大汗腺：仅腋窝、乳头、脐窝、肛周会阴生殖器等处皮肤有大汗腺。大汗腺发生于毛囊的上皮细胞，这点与皮脂腺相似，开口于毛囊口，分泌物较浓稠，且含有脂质与氨基酸等。女性发育较早，妊娠及月经期较活动。有的人因遗传关系大汗腺分泌物的性质异常，并经细菌作用后可产生不饱和的脂肪酸而发出异常的臭味，临床称为腋臭或狐臭。

3. 毛发：一般分长毛、短毛和毳毛。毛除手掌、脚底、指、趾掌侧面及末节、乳房的乳头部、龟头、包皮内侧、大小阴唇内侧外，全身各处均有分布。毛分毛干和毛根，毛根由毛囊围绕，末端膨大部，叫做毛球。毛球的下端凹入部，内含有结缔组织、血管和神经构成毛乳头，其萎缩可致毛发不再生长。

4. 指（趾）甲：甲可分为甲板与甲根，甲板后部呈乳白色半月状，称甲半月。甲根后部的甲床叫甲母，相当于基层和棘层，由成甲细胞发育而成甲板。甲板相当于透明层和角层。

二、皮肤的生理

皮肤具有如下的生理功能：

(一) 保护作用：皮肤有很大的坚韧性和弹性，可减少机械性损害；有一定程度的不透水性，可对抗化学性损害；皮面呈微酸性，皮屑不断地脱落，可防生物性伤害；皮面上存在有脂类物质，可以防止干裂；有角蛋白，能吸收大部分来自日光的紫外线，可防护紫外线的损伤。因此，皮肤在保护体内组织免受外来不良刺激和损害方面起着第一道防线的作用。

(二)调节体温：人体内的热量约有85~90%由皮肤散发，通常以皮肤小血管舒张或收缩和分泌汗液等方式进行散热及保温。

(三)感觉作用：皮肤内遍布冷、热、触、痛和压觉等神经终末小体或神经纤维。外界刺激作用于各种神经末梢，经过脊髓到达大脑的分析器，产生不同的感觉。痒感的神经末梢主要分布在表皮内，因为表皮缺损时，痒感即减退。痒感是脊神经反射，在一定程度上受中枢神经的控制。每个人对痒的耐受性不同，同一种病，有的人剧痒，有的人则轻痒。

(四)吸收作用：正常皮肤能吸收一些油脂类物质和挥发性液体，而很少吸收水和水溶性物质，损伤的皮肤吸收能力大大增加，故药物外用时应注意药物的浓度、性质和涂药面积的大小等，以免药物吸收中毒。

此外，皮肤还能通过汗液排出水份和代谢产物；皮脂腺排出皮脂。皮肤参与全身的代谢活动，例如：皮肤受日光照射后，可在皮肤内合成维生素D；皮肤含水量占人体水分总量的18~20%，是一个重要的水份贮藏所。皮肤还具有免疫作用；还能起到表情器官的作用，如焦虑时会出汗，恐惧则面色苍白，愤怒或害羞时则面红耳赤等。

三、皮肤的病理

皮肤病的病理对某些皮肤病有确诊价值，如传染性软疣、黄色瘤和肿瘤等，对某些皮肤病仅有参考价值，如银屑病及湿疹等。由于皮肤组织病理变化错综复杂，这里只介绍一部分基本病变。

(一)角化过度：为角层增厚，如胼胝。

(二)角化不全：由于角化过程有障碍，棘层细胞未经过

透明角化阶段即转变为角层细胞，不但含有一些细胞核，尚有一些棘突，如银屑病。

（三）角化不良：表皮内少数细胞角化异常。有两种类型：其一为良性的，表皮内有圆体、谷粒和裂隙形成，如毛囊角化病；另一为恶性的有早熟和不典型的个别角化细胞，如老年角化病，表皮原位癌和鳞状细胞癌。

（四）粒层增厚：为粒层的厚度增加，如扁平苔藓。

（五）棘层肥厚：为棘层细胞增生肥厚，但细胞排列正常，如寻常疣。

（六）棘层萎缩：为棘细胞减少，如硬皮病。

（七）棘层松解：由于表皮细胞间棘突变性，致表皮细胞之间失去连接，互相分离，可引起表皮内裂隙、水疱及大疱，如天疱疮。

（八）细胞内水肿：为细胞内出现水肿，呈空泡状。

（九）细胞间水肿：为表皮细胞间水肿，使细胞间间隙扩大，如皮炎、湿疹。

（十）气球变性：为表皮细胞变性，由于水疱内水肿引起表皮细胞高度肿胀，呈气球状，细胞棘突松解而形成表皮内水疱，如病毒性皮肤病。

（十一）网状变性：表现为表皮细胞内严重水肿导致细胞破裂，形成多房性大疱，如病毒性水疱及接触性皮炎的水疱。

（十二）基层细胞液化变性：由于基层细胞间或基层下水肿，或由于真皮内浸润细胞侵袭基层或二者均有，使基底细胞形成空泡和分解，轮廓模糊，甚至基层消失。如红斑狼疮、扁平苔藓。

（十三）乳头增生（Papillomatosis）：又称乳头瘤病或乳头瘤样增生，乳头向上增生，使皮面呈波状。

(十四) 乳头状瘤(Papilloma)：具有乳头瘤状增生和角化过度。如寻常疣、老年疣。

(十五) 假性上皮瘤样增生(Pseudo epitheliomatous hyperplasia)或假性癌肿样增生(Pseudocarcinomatous hyperplasia)：为一种高度的棘层肥厚与表皮不规则增生的表现，增生的表皮组织可深达真皮内，如慢性肉芽肿性疾病。

(十六) 纤维蛋白样变性：苏木紫伊红染色的切片内，正常胶原纤维间基质不显示，当胶原纤维变性时，组织中产生碱性蛋白与基质中酸性粘多糖类发生变化后形成强嗜伊红性均质性物质。一般认为这种改变主要由于胶原纤维肿胀、碎裂所致，也有人认为是纤维组织基质变化而来，如变应性血管炎，红斑狼疮。

(十七) 淀粉样变性：在真皮，特别在乳头层内可见淀粉样蛋白聚集。

(十八) 粘液变性：真皮胶原纤维基质由于粘多糖增多或其性质改变，苏木紫伊红染色出现呈淡蓝色的粘蛋白沉积，如胫前粘液性水肿。

(十九) 透明变性：组织内或细胞内出现玻璃样半透明的均匀性物质，在苏木紫伊红染色时呈均匀一致的红色，如瘢痕疙瘩。

(二十) 间变：肿瘤中不典型的细胞逆分化(Dedifferentiation)，这种细胞有不规则的深染的大细胞核，常有不典型的核分裂相。

(二十一) 干酪样坏死：系一种组织坏死，坏死处组织结构消失，呈现淡嗜酸性、无定性、细颗粒物质，轻者尚可见固缩的核或核碎片。

第二节 变态反应与免疫

变态反应为某些抗原或半抗原在机体引起体液或细胞性免疫反应，导致组织损害或生理功能障碍。基于抗原性和机体反应性不同而呈现不同的临床表现。

变态反应性疾病较常见，包括外源性和内源性变态反应性皮肤病，前者如接触性皮炎、药物性皮炎，其抗原是外来的，可以是全抗原，如花粉、微生物、粉尘、鱼、虾、鸡蛋和异种血清等；成为半抗原者如青霉素、磺胺、染料和化学药品等小分子化合物，它们必须与体内蛋白结合后才具有抗原性。内源性抗原引起的疾病如全身性红斑狼疮、硬皮病等，其抗原是机体自身组织，因此这类疾病又称为自身免疫性疾病。

变态反应是基于抗原和循环抗体或致敏淋巴细胞间的反应。可分为四型。

第一型，速发过敏反应型：某些药物、花粉、食物等，使机体致敏后，产生大量的免疫球蛋白E（IgE，又称反应素），固定于血管周围肥大细胞和血液中的嗜碱性粒细胞表面，当再次接触相应抗原时，抗原与IgE结合，激活上述细胞使其发生脱颗粒现象，而释放出组织胺、五羟色胺、激肽引起平滑肌收缩，毛细血管扩张和通透性增加，出现局部充血、水肿、血浆外渗或哮喘，甚至循环衰竭。常见的某些食物过敏的荨麻疹，某些婴儿湿疹，某些成人泛发性神经性皮炎和青霉素、链霉素的过敏性休克，过敏性鼻炎，过敏性肠炎，支气管哮喘等均属此型。

第二型，细胞毒性反应型：抗体（IgG或IgM）与吸附于血细胞表面的抗原或抗原性药物作用后，被补体结合，使血细