

化脓性皮肤病的防治

上海第一医学院华山医院皮肤科



医疗卫生资料

第 22 号

上海人民出版社

医疗卫生资料 第22号

上海人民出版社出版

(上海绍兴路5号)

新华书店上海发行所发行 上海市印刷三厂印刷

1972年9月第1版 1972年9月第1次印刷 定价:0.02元

化脓性皮肤病的防治

化脓性皮肤病是一种比较常见的、有一定传染性的疾病。解放前由于国民党的反动统治，人民生活贫苦，脓皮病在劳动人民中的发病率相当高。解放后二十多年来，在毛主席和中国共产党的英明领导下，开展了爱国卫生、除害灭病运动，群众生活水平和卫生知识水平大大提高，脓皮病已逐渐减少。

化脓性皮肤病是怎样发生的

化脓性皮肤病简称脓皮病，是由化脓球菌感染而引起的一种皮肤病，一年四季都可发生，但以夏秋季为多见，小儿发病率较成人为高。

最常见的致病菌为金黄色葡萄球菌及溶血性链球菌，有时是上述两种细菌的混合感染，由其他化脓性球菌引起的则很少见。这

些病菌大量地存在于自然界环境中，也存在于人体的皮肤上，其数量决定于细菌的来源及皮肤的清洁状况。但是脓皮病的发生，不仅决定于皮肤表面病菌的数量，更决定于人体全身和皮肤局部的抵抗力。完整的皮肤，病菌是不能侵入的，而且皮肤本身通过以下几方面亦可发挥一定的杀菌作用：(1)汗液中含有大量乳酸，使皮肤表面呈酸性面不利于细菌繁殖；(2)皮肤上的脂肪酸有杀菌作用；(3)表皮上层的脱落可清除皮肤上的细菌，同时皮肤所带的静电荷，亦能减弱细菌的附着力。所以在正常情况下，皮肤表面虽有化脓性球菌，但一般并不发病。

引起脓皮病的原因，主要有以下几种：

一、皮肤上化脓性球菌大量生长繁殖或接触外来的致病菌，是发生脓皮病的必要条件。如不注意皮肤清洁卫生，不经常沐浴，则皮肤表面堆积的皮脂和汗腺的排出物分解腐败，使皮肤反应由酸性变为碱性，造成化脓性

球菌生长繁殖的良好环境，在具备一定条件时，就容易引起脓皮病。有时毒力特别强的菌株，在婴儿室或集体儿童机构，可能成为暴发性流行的主要原因。

二、皮肤损伤是发生脓皮病的重要条件。皮肤有很完备的抵御外伤的结构和功能，如果皮肤的完整性不受到破坏，病菌是很难侵入的。引起损伤的原因很多，最常见的是有痱子、湿疹、脂溢性皮炎等瘙痒性皮肤病的患者，由于皮肤奇痒而反复搔抓，使表皮受到破坏。其次是在生产或生活过程中，如果不注意，皮肤会被生产工具、金属或矿物等碎片或各种用具擦破或碰破。这些损伤有时虽极其浅表或细小，不引起注意，但却为化脓性球菌开辟了入侵的门户。矿物油等化学品的刺激，环境的温度，酸类、碱类及有机溶媒使皮脂减少而干裂等各种因素，都可降低皮肤的抵抗力而有利于病菌的侵入。此外，皮肤油脂过多，亦可诱发脓皮病，例如痤疮患者就容

易并发毛囊炎。

三、机体抵抗力降低也是发病的重要因素。在日常生活中，皮肤遭受损伤的机会是很多的，但由于人体具有相当的抵抗力，当病菌入侵后，通过体内各种防御机能的作用，常能及时加以消灭而不发病。只有在细菌毒力强、数量多，特别是人体抵抗力减弱的情况下，例如在精神创伤、过度疲劳、营养不良，或患糖尿病、其他消耗性疾患及各种传染病时，才容易发病。但是人体对化脓性球菌的易感性常有很大的差异。

此外，年龄、季节等因素也与发病有关。儿童皮肤娇嫩，容易遭受外伤，所以较成人易患此病。婴儿皮肤温度较高，并且较湿，神经机能尚未发育健全，对于外界环境的刺激不易适应，抵抗力也差，因此容易发病。7、8、9三个月气湿高、湿度大，病菌容易繁殖，因而脓皮病的发病率最高。

由此可见，是否发生脓皮病，不仅决定于

化脓性球菌的数量和种类，更重要的是决定于皮肤局部和全身的抵抗力，并与年龄和外界环境等也有密切关系。在特殊情况下，毒力特别强的致病菌株，可以成为暴发流行的主要原因。

脓皮病的临床类型

脓皮病由于致病菌的不同，可以分为：
(1)由葡萄球菌引起的，如毛囊炎、疖、痈、汗腺炎等；(2)由链球菌引起的，如丹毒、淋巴管炎、蜂窝织炎等。但有时是两种细菌的混合感染，如一部分脓疱疮等。金黄色葡萄球菌可产生一种凝固酶，能凝固血浆，使细菌包围在凝固的血浆中，不被吞噬细胞所吞噬。临床上由它所引起的感染，多为局限性病灶，脓液稠厚，中有脓心。溶血性链球菌能产生透明质酸酶，它能分解结缔组织基质中的透明质酸，使基质崩溃瓦解；有些尚能产生链激酶，可溶解纤维素，从而使细菌易于在组织内

扩散,并沿淋巴管蔓延,故由它所引起的疾病多为丹毒、淋巴管炎、蜂窝织炎等扩散性感染。

由于病菌侵犯的组织和深浅部位不同,临床上可分为多种类型。侵犯表皮角层下即为脓疱疮;侵犯真皮的有脓疮、化脓性肉芽肿等;侵犯皮下组织的有蜂窝织炎、脓肿等;侵入皮肤各层小淋巴管即为丹毒;整个皮肤受累引起坏疽;侵入小汗腺,引起脓疱及汗腺疖;侵入大汗腺即为化脓性汗腺炎;侵犯毛囊时,由于部位深浅和范围大小的不同,有须疮、毛囊炎、疖和痈等。现把最常见的脓疱疮、毛囊炎、疖和丹毒等四种分述于下:

脓 疱 疮

脓疱疮俗称“黄水疮”,有人常称它为“天疱疮”,其实与真正的天疱疮完全不同。它是由化脓性球菌侵入表皮角层下而引起,主要致病菌为金黄色葡萄球菌,其次为溶血性链

球菌,或两者的混合感染。由接触而传染,有时在新生儿室、托儿所或幼儿园传播流行。

脓疱疮的症状

脓疱疮好发于面、手、前臂、小腿等外露部位,初起为红斑或水疱,很快化脓成为脓疱,自绿豆至黄豆大小,疱壁一般薄而松弛,疱液混浊或呈黄色,疱周常有炎性红晕。脓液因重力关系沉落于下,使脓疱形成一上清下浊、上扁下鼓之悬垂囊状,好象一个圆形的塑料袋装了半袋液体一样。每一个脓疱大约一周左右即可干燥结痂而全愈,一般不留疤痕,可有暂时性色素沉着。但由于本病疱壁薄,脓疱容易擦破,使脓液外流,造成病菌向

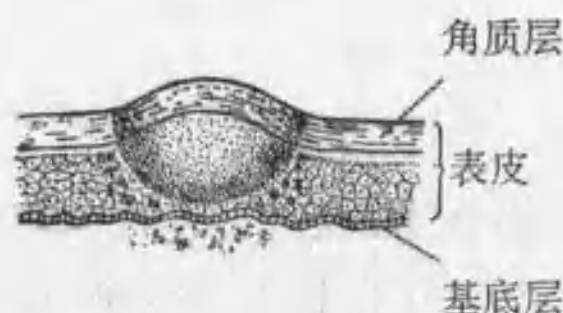


图1 脓 疱 疮

邻近部位蔓延扩散，或通过搔抓而自我接种。因此，如不及时治疗，病程可迁延很久。有时还可并发毛囊炎、疖或丹毒。一般无全身症状，但在体质较差、病菌毒力较强或皮损广泛时，患者可有发热等毒血症的表现，部分患者伴有局部淋巴结肿大，少数还可并发肾炎。

发生于新生儿或婴儿的脓疱疮，由于他们的抵抗力差，其水疱或脓疱较一般脓疱疮中所见为大，可由蚕豆到核桃大或更大，容易破裂而露出潮红的湿烂面，常可融合成大片，手指如核累及，可以发生化脓性甲床炎或甲沟炎，粘膜也可遭受搔害。如不及时治疗，常并发败血症而引起死亡，故应给予足够的重视。

脓疱疮的预防

一、遵照伟大领袖毛主席“什么工作都要搞群众运动”的教导，把本病的防治知识交给群众，让群众自己起来同疾病作斗争。对托儿所、幼儿园的保育员、教养员，更应进行

有关本病防治常识的训练。

二、注意清洁卫生,经常修剪指甲,多洗手、多洗澡、勤换衣服。

三、保护皮肤完整,避免搔抓,即使皮肤有极细小的破损,也应及时涂些红药水或龙胆紫等,以防感染;如有湿疹、虫咬皮炎等瘙痒性皮肤病,应早期积极治疗,切忌搔抓或用肥皂洗涤或乱用成药,可内服非乃更、扑尔敏等抗组织胺药物,外用止痒、抗炎、杀菌等药物,如新霉素糠馏油糊剂、1%樟脑和5%硫黄炉甘石洗剂等。在暑天,痱子常是本病的前奏。据我们统计,约有 1/3 患者因痱子搔抓而引起脓疱疮,因此,防痱治痒对预防本病有很大意义。此外,不要过多使用碱性肥皂,以免去脂过多,减低皮肤对外界刺激的保护作用。

四、须注意提高全身抵抗力。据统计,约有 1/3 本病患者于发病前先有某些使抵抗力减低的全身性疾病,如各种感染性疾病、胃

肠道障碍及其他消耗性疾患，故及时治疗其他疾病、注意体育锻炼和合理营养，改善一般健康情况，对预防本病亦有一定意义。

五、产房婴儿室、托儿所或幼儿园如有发病，应及时隔离，衣服、被褥、毛巾、用具和玩具等应消毒处理，最简单的方法是放在强烈阳光下曝晒几小时，或浸在水中煮沸。上述机构中的工作人员如患脓皮病，应积极治疗，防止传给儿童，必要时可暂调工作。脓皮病患者不宜进入公共浴室及游泳池。

脓疮疮的治疗

本病如能早期发现、早期治疗，很容易治愈，可按下列方法处理：

一、疱壁未破者，可在患处经常扑大量痱子粉或外搽 1% 樟脑（或薄荷）、10% 硫黄炉甘石洗剂，每日多次，使其干燥，并有止痒、杀菌、消炎及防止病菌扩散的作用。如有较大的脓疱，局部先用 75% 酒精消毒，然后用消过毒的针刺破疱壁，再用干净棉球吸干脓

液(注意! 不要用力挤脓,不要把脓液沾染到健康的皮肤上),然后涂上抗菌药物。含有脓液之棉花、纱布等,应立即烧毁或消毒处理。

二、脓疱已结痂,应以消毒药液(如1:6000高锰酸钾液、3%硼酸液或0.1%雷凡诺尔液等)清洁创面,除去痂皮(粘着较紧的,不要勉强剥离),然后外用0.5%新霉素软膏或每克含5000单位的杆菌肽软膏或2.5~5%白降汞软膏,每日二次,亦可用2%龙胆紫溶液。如创面渗液较多,可用上列药物配成糊剂敷擦,每日二次;或用上述消毒药液湿敷。此外,以新鲜丝瓜叶适量捣汁外敷,日换3~4次;蚕豆荚烧灰干扑或麻油调敷患处,或青黛散麻油调敷,每日2~3次,均有较好效果。市售各种抗菌软膏亦可选用,但青霉素及磺胺类外用药,因易引起过敏反应,宜尽量少用。

三、皮损广泛或伴有发热等全身症状时,可酌情选用磺胺药或四环素族、合霉素、

青霉素等抗菌素内服或注射。亦可服用中药，以清热解毒为主，如紫花地丁、蒲公英、夏枯草各五钱，野菊花、黄芩、银花、绿豆衣、赤芍各三钱，甘草一钱，煎服，每日一帖（以上是成人量，儿童酌减）；或解毒消炎丸，4粒，每日3次；银黄片2~3片，每日三次（儿童酌减）。新生儿脓疱疮，应按严重感染处理。

四、发病后，为了防止病菌播散，造成自身传染，必须避免搔抓，经常洗手和修剪指甲。对洗澡要有控制，因为洗得不当，反可使病菌播散。必须洗澡时，可在洗澡水中加少许高锰酸钾。

毛 囊 炎

毛囊炎是由葡萄球菌（主要是金黄色葡萄球菌，其次是白色葡萄球菌）引起的环绕毛发的化脓性皮炎。毛囊口是人体皮肤上细菌容易入侵的地方，但在正常情况下，毛囊口有角质层紧密粘附，可以防止细菌的侵入，如搔

抓或摩擦使毛囊口遭受损伤，病菌便乘隙侵入。所以瘙痒性皮肤病常是本病发生的基础。经常受汽油、润滑油、煤焦油及沥青等物质的局部刺激，也可诱发毛囊炎。本病有时比较顽固，容易复发，对人体健康和生产均有影响，因此，我们必须重视毛囊炎的防治。

毛囊炎的症状

葡萄球菌侵入毛囊后，在毛囊口处先发红，有轻微肿胀及疼痛，以后形成针头至绿豆大圆锥形或半圆形丘疹，很快发展成浅黄色的小脓疱，中心有毛发穿过，外围有炎性红

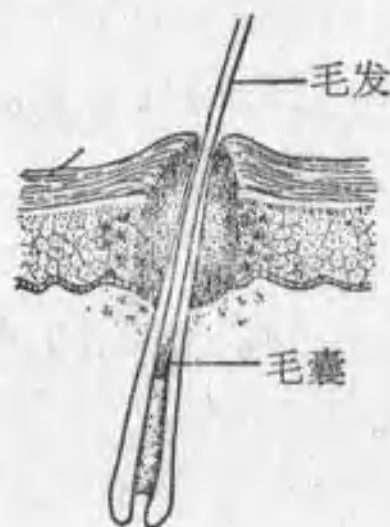


图2 毛 囊 炎

晕。损害疏散分布，脓疱破后结成黄痂。如不及时治疗，可进一步侵犯毛囊深部和它的周围组织而形成疖肿。本病好发于头皮、面、颈、臀、上胸与背部等多毛、多皮脂及容易摩擦的部位。在接触油类的产业工人中，则四肢也常累及。单个毛囊炎一般7~10天可愈，但容易复发，尤其是头皮部位，有迁延数年或更久的。愈后一般无疤；但病变较深的，可以留下疤痕。患者除局部淋巴结可以肿大外，通常无全身症状。

毛囊炎的预防

一、脓疱疮的预防原则，均适用于本病。为了预防复发，最重要的是去除搔痒原因，尽量避免搔抓或用肥皂洗涤。

二、接触汽油、沥青等物质的工人，应在生产前进行防护措施。如搽防护剂或戴用手套、防护面罩等。

毛囊炎的治疗

一、应争取早期治疗。局部治疗以杀菌

消炎为主，外搽 2% 龙胆紫或碘酊，或外用 0.5% 新霉素等抗菌软膏。无毛或毛发可以剪短的部位，也可用 1% 樟脑、10% 硫黄炉甘石洗剂，每日多次。

二、头皮上的慢性毛囊炎，止痒最为重要，可搽止痒杀菌的发水（如雷琐辛 4 克、盐酸奎宁 0.8 克、蓖麻油 2 克、酒精加至 100 毫升，或磺胺醋酰钠 15 克、石炭酸 1 克、水 30 毫升、酒精如至 100 毫升），一日数次。或内服止痒、镇静药如可太敏、冬眠灵、安太乐等，均为 25 毫克，一日三次。

三、一般不必内用抗菌素，如皮损广泛时，可酌情应用。亦可内服中草药（治疗方法见脓疱疮治疗节）。野菊花一两、芙蓉叶二两煎服或外洗，亦可试用。

四、反复发作的，可试用下列疗法：

1. 葡萄球菌混合疫苗或自家疫苗（病人自身的脓液培养制成疫苗）从小剂量开始，首次剂量 0.05~0.1 毫升，皮下注射，每周一