

皮肤病征与内科疾患

何 麟 编 著

R75
HL

辽宁科学技术出版社

106143

皮肤病征与内科疾患

何 麟 编著

辽宁科学技术出版社

1986年·沈阳

皮肤病征与内科疾患

Pifu Bingzheng Yu Neike Jihuan

何 麟 编著

辽宁科学技术出版社出版 (沈阳市南京街6段1里2号)

辽宁省新华书店发行 沈阳新华印刷厂印刷

开本: 787×1092 1/32 印张: 9 5/8 字数: 210,000

1987年1月第1版 1987年1月第1次印刷

责任编辑: 王绍诚

责任校对: 周 文

封面设计: 栾录章

印数: 1—5,500

统一书号: 14288·88

定价: 1.85 元



A1C0065570



内 容 提 要

本书是一部联系皮征与内科疾患的专著。内容包括：一、皮征；二、具有皮损的传染病，搜集了80种疾病并作了重点讨论；三、伴有皮损的内科疾病，搜集了150种疾病，详细叙述了皮损特征及其鉴别诊断要点；四、皮肤的有关检查法等。

全书内容丰富充实，是临床医师必备的参考书。

序 言

何麟医师毕业于北京医学院。长期在基层第一线工作，有过一段痛苦、曲折的经历。他刻苦钻研，勤奋好学；二十多年的临床实践，积累了丰富的经验，加之孜孜不倦地学习医学理论，他以坚韧的毅力完成了这本《皮肤病征与内科疾患》。

具有皮征的疾病，不都是皮肤科疾病，有不少是内科、儿科、神经科或外科疾病的病征之一，有时甚至是一种外在的、重要的症候，故皮肤病征能反映出全身状态。我们在日常诊疗过程中常遇到“凡有皮疹的病人都先推到皮肤科就诊”的情况，有的造成误诊，有的形成病人在各科之间“游荡”，引起不必要的时间和经济浪费。有人统计过在皮肤科就诊的病人中，约30%是从内科、儿科和其他科转来的，这些病人中有52%是以皮征为其主要表现之一。因此，不难看出，皮征在内科、儿科和其他科中，同样很重要。

迄今，国内尚未见到联结皮征和内科疾病的书籍，《皮肤病征与内科疾患》一书，在某种程度上可以说是填补了这方面的空白。本书对皮肤的症候做了详尽地描述，对具有皮征的传染性疾病的概要地记述了十类，特别是系统地介绍了伴

有皮损的内科疾病，以病因为主分成十三类，最后扼要地介绍了有关皮肤检查及其试验法。

本书文字简明扼要，条理分明，内容新颖，知识丰富。可作为医学院校学生、各类医务人员，尤其是皮肤科、内科、儿科医生和基层医务人员的必备参考书。

中国医科大学第一附属医院皮肤科 杨景春

一九八五年六月

前 言

我毕业后一直在基层工作，设备简陋，一般说来医疗水平不高，很多人对事业有自卑感。当然，不能不承认，与大医院工作的同志们相比，我的工作条件相差太甚。但是，基层也有基层的特点，有它的长处。小医院分科不细，没有先进的检验设施，可是接触的患者却多种多样，这种环境促使我去独立思考，遇到疑难问题，不得不去翻书查杂志寻求解答。天长日久，不仅养成了自学的习惯，也扩大了知识领域。

1965年以来，我逐渐发觉有些皮征是内科疾病的外向表现，甚至先于其主要症候。1965年2月我见过这样一位年轻患者：关节酸疼与乏力一个月，近一周鼻衄，体格检查时发现腿部有一块浸润斑。这块浸润斑成了我的难题，引起我的注意，我查找了很多资料，后来怀疑它是急性白血病的前期皮肤浸润斑。他又到某大医院检查，因未见末梢血象的明显改变，否定了我的印象诊断，按“风湿热”治疗了两月余。后来病情恶化，皮损也增大，经皮肤活检确诊为白血病，可是业已病入膏肓。

皮征，确实是反映某些内科疾病的一种标志，1979年我报告的《肾盂肾炎、肾结石伴甲状旁腺机能亢进》一例病例⁽²⁹⁾，就是从病人四肢皮下钙化小结发现的。类似的例子

还有一些，这便促使我欲总结皮征与内科疾病之联系的想法。当时国外也没有此类专著，因此更使我感到有探讨的必要。然而十年动乱使我的工作夭折，积累的资料全遭焚毁。

三中全会以后，我又把停下来的工作拾起来，重整1965年起草过的书稿。据我所知，当时尚没有这类专著，因此我只能一步一步地艰难进行；每种皮征与内科疾患的联系，都广泛涉猎有关文献，反复推敲，至1979年底才完成初稿。张一军主任在审阅后提出很多宝贵意见，修改后交到出版社。经负责编辑过目后又交给杨景春主任审阅。杨主任在免疫荧光方面卓有见地，他的指点使本书增加不少光彩。说实话，我觉得它可与《Dermatology in Internal Medicine》相媲美。《Dermatology in Internal Medicine》是英国纽卡什大学皮肤科教授 Shuster 所著、1978 年出版的新书（我于1979年才看到）。Shuster 写书的动机与我类同，从时间上看似乎比我还晚一些，可却先于我的书稿问世了。Shuster 的专著内容很好，比较全面，但也不够尽善尽美，如对遗传性血管性水肿的治疗仍沿用旧概念*。可是我从中仍学到很多东西，取其长补我短，丰富了我的书稿内容。

但是，由于我的知识水平有限，难免有缺点，甚至错误，深望读者及先辈同道批评指正。

辽宁省医学情报研究所 何 麟

一九八五年六月

* 见 Schindera F; U. Mitarb; Monatsschrift Kinderheilkunde
130:269, 1982

导 言

历代中外学者，从不低估肉眼观察事物的价值。我国古代著名医学家扁鹊，很重视望诊检查，其论著中有“望而知之为之神”的提法。国外也有类似的记载，如十九世纪美国著名哲学家 Fiske曾中肯地指出了：“人类社会几乎所有的科学成果，都来自眼力的观察之中。”

十九世纪英国著名批判现实主义小说家狄更斯，曾见过一位躯体肥胖的演员Pickwick。他观察后留下了一段这样的描述：“……他，Pickwick先生，身材是那样的矮小，体质又那样的臃肿肥胖，脸红，并且嗜睡。……”这种类型的人，后来被许多医师发现，是一种病态体质，易患换气不足，血液乏氧，红细胞增多，肺循环高压，甚至心力衰竭。医师们感念狄更斯的首次描述，后来把由肥胖引起的换气不足症，称为Pickwick综合征。

细致地观察事物，是每个科学工作者应有的作风，也是我们在实践中认识客观世界和寻求真理的重要手段。近些年来由于科学技术迅速发展，医学领域中的生化、免疫及电子设备等先进检查技术广泛应用，使得一些人对古老的直观检查皮肤损害症候的方法有所忽视。有些医师过分依赖检验资料（当然，检验资料并非不重要），甚至对已经具有典型皮损的系统性红斑狼疮，只因血膜涂片未找到狼疮细胞而不能确诊，一再耽误治疗机会。临床工作者必须学会全面分析和

综合判断，必须对哪些皮征来源于哪些内科疾病要有一定的认识。据美国匹兹堡大学1978年总结报告⁽¹⁾，1963~1968年间共发现弥散性硬皮病504例，其中初诊即被确诊的占71%，均是以皮损征为依据的。国内也有类似的个案报道。可见皮征是机体的一面镜子，应该为医务人员普遍掌握。

目前报道的以皮征为主的内科疾病越来越多，如何认识和掌握这两者之间的联系，即是本书的主题。皮肤是身体表面的一个柔软、坚固与富有弹性的器官，约占体重的5%，总面积约为1.5~2.0平方米。皮肤的代谢相当旺盛，紧密地联系着机体的内部与外界，敏锐地反映这两方面的情况。有些皮损是某一些疾病的组成部分，可提供某一些疾病的诊断线索，例如1960年本人在北京儿童医院实习时，曾接收过1例疑似为“白血病”的患婴，由于躯干和四肢散在有脂溢性皮炎样损害，难以解释与“白血病”之间的关系，便请诸福棠院长过目检查，诸老指出有 Letterer-Siwe氏病的可能。后经皮肤活检所证实，可见先辈着眼皮征进行疾病诊断，是具有丰富临床经验的。我们必须继承下来，并发展它，使它成为我们跟疾病做斗争的有力武器。

《皮肤病征与内科疾患》一书中的有关资料是本人积累的，并参考了一些文献进行讨论，希望对青年医务工作者和基层工作的医务人员有所裨益。

何 麟

1985.5.19.于沈阳

目 录

第一章 皮肤的病征	1
一、皮肤颜色	1
(一) 黑色素沉着	3
(二) 银质沉着病	8
(三) 胡萝卜素血症	9
(四) 硫血红蛋白和高铁血红蛋白血症	9
(五) 其他一些可致皮肤变色的因素	10
二、红斑和出血斑	14
(一) 红斑	14
(二) 出血斑	16
三、瘙痒	23
四、黄瘤	24
五、疱疹	25
六、光照性皮炎	29
七、毛发及其异常改变	30
八、指趾征	36
(一) 指征	36
(二) 指趾甲征	37
九、结节和肿物	38
十、无汗症与粟粒疹	43
十一、肤纹	44
(一) 指纹	44

(二) 掌纹	46
(三) 跖纹	47
十二、口腔粘膜损害与舌征	48
第二章 具有皮征的传染性疾病	52
一、病毒感染	52
(一) 麻疹	52
(二) 小核糖核酸病毒感染	52
(三) 风疹	54
(四) 疱疹	54
(五) 水痘	55
(六) 传染性小脓疱性皮炎	55
(七) 传染性软疣	56
(八) 挤奶人结节	56
(九) 天花	56
(十) 牛痘	56
(十一) 性病淋巴肉芽肿	57
(十二) 猫抓病	57
(十三) 流行性出血热	57
(十四) 其他	58
二、衣原体感染	60
三、立克次氏体感染	61
(一) 斑疹伤寒	61
(二) 落矶山斑点热	63
(三) 立克次氏体痘	63
(四) 由蜱传播的东方立克次氏体病	64
(五) 恙虫病	65
(六) 战壕热	65
四、支原体感染	66
五、细菌感染	66

(一) 丹毒	66
(二) 类丹毒	66
(三) 脓皮病	67
(四) 结核性皮肤病征	67
(五) 流行性脑脊髓膜炎	70
(六) 淋球菌菌血症	70
(七) 白喉	71
(八) 麻风	71
(九) 性病肉芽肿 (杜诺凡菌属肉芽肿)	73
(十) 猩红热	74
(十一) 伤寒病	74
(十二) 兔热病 (土拉伦斯病, Tularemia)	75
(十三) 马鼻疽	76
(十四) 炭疽	76
(十五) 布氏杆菌病	77
(十六) 李斯特氏菌病	77
(十七) 鼠咬热	78
(十八) 巴尔通氏体病	79
六、霉菌感染	79
(一) 组织胞浆菌病	79
(二) 球孢子病	80
(三) 芽生菌病	81
(四) 孢子丝菌病	81
(五) 放线菌病	82
(六) 着色霉菌病	82
(七) 足分支菌病	83
(八) 南美洲芽生菌病	83
(九) 念珠菌病	83
(十) 鼻孢子菌病	84
(十一) 伴有毛发损害的霉菌病	84

(十二) 皮肤的其他霉菌病	85
七、螺旋体感染	86
(一) 梅毒	86
(二) 雅司	87
(三) 卡拉回线螺旋体病	88
(四) 回归热	88
(五) 热带溃疡	89
(六) 钩端螺旋体病	89
(七) Fort Bragg氏病	89
八、原生虫感染	90
(一) 锥体虫病	90
(二) 皮肤利什曼病	90
九、寄生虫病	91
(一) 血吸虫性皮炎	91
(二) 蛔虫病	91
(三) 丝虫病	91
(四) 罗阿丝虫病	92
(五) 麦地那龙线虫病	92
(六) 钩虫病	92
(七) 匍形疹	92
十、病原性昆虫所致的疾病	93
(一) 疥疮	93
(二) 虱	93
(三) 蚤	93
(四) 蜚	93
(五) 恙螨	94
(六) 蛆虫病	94
第三章 具有皮征的内科疾病	95
一、自家免疫性疾病	95

(一) 免疫的有关概念	95
(二) 红斑性狼疮	104
(三) 弥散性硬皮病	111
(四) 皮肤炎	115
(五) 白塞氏病	121
(六) 类肉瘤	123
(七) 类风湿性关节炎	124
(八) 硬肿病	130
(九) 结节性多动脉炎	133
(十) 混合性结缔组织病	134
(十一) 风湿热	135
(十二) Sweet 氏综合征	137
(十三) 天疱疮	137
(十四) 大疱性类天疱疮	141
(十五) 疱疹性皮炎	142
(十六) 妊娠疱疹	144
(十七) 获得性大疱性表皮松解症	144
(十八) 免疫荧光检查在自家免疫性疾病中的 使用价值	144
二、遗传疾病	149
(一) 厚皮性骨膜炎	149
(二) 弹性假黄瘤	150
(三) Ehlers-Danlos氏综合征	150
(四) 遗传性疤性表皮松解	150
(五) 遗传性神经血管性水肿	150
(六) 卟啉病	155
(七) 同型胱氨酸尿	158
(八) 黑酸尿	159
(九) Hartnup病	159

(十) Refsum氏综合征	160
(十一) 脂肪血管角质瘤	161
(十二) 先天性全身性脂肪营养不良	161
(十三) 进行性脂肪营养不良	162
(十四) 糖原沉积病	162
(十五) 血色病	164
(十六) 痛风	165
(十七) Gaucher氏病	166
(十八) Niemann-Pick氏病	166
(十九) 肠原性肢皮炎	166
(二十) 先天性角化不良	167
(二十一) 巴西鬼火	169
三、获得性代谢性疾病	170
(一) 糖尿病	170
(二) 低血糖病征	172
(三) 淀粉样变	173
(四) 高脂血症	174
(五) 非高脂血症性黄瘤	177
(六) 脂膜炎	178
(七) 肥胖症	178
(八) 饥饿性水肿	180
(九) 尿毒症	180
(十) 维生素B ₁ 缺乏症	182
(十一) 维生素B ₂ 缺乏症	183
(十二) 维生素B ₁₂ 缺乏症	183
(十三) 陪拉格拉	183
(十四) 叶酸缺乏症	183
(十五) 维生素C缺乏症	184
(十六) 维生素A缺乏症	184

(十七) 维生素D缺乏症	185
(十八) 维生素K缺乏症	185
(十九) 维生素A过多症	185
四、形成肿瘤性疾病	185
(一) 无机砷中毒	186
(二) 电离辐射和非电离辐射	186
(三) 慢性淋巴性水肿	186
(四) Bowen氏病	187
(五) 基底细胞癌综合征	187
(六) 鳞状细胞癌	188
(七) 胃肠道多发性息肉	189
(八) 内脏疾患	190
(九) 神经皮肤综合征	190
(十) 免疫缺陷病	190
(十一) 着色性干皮病	191
(十二) 其他的综合征	192
(十三) 恶性小痣	193
(十四) 淋巴网状组织肿瘤	193
(十五) 皮肤转移瘤或肉瘤	195
(十六) 类癌与类癌综合征	196
(十七) Kaposi氏肉瘤	200
(十八) 内脏肿瘤的皮肤表现	203
五、化学物质中毒	204
(一) 汞中毒	205
(二) 铅中毒	206
(三) 砷中毒	207
(四) 金中毒	208
(五) 铬中毒	209
(六) 铍中毒	210