

皮肤科疾病诊断与治疗

中西医结合临床诊疗丛书

总主编 戴锡孟
主 编 刘忠恕 姜相德

天津科技翻译出版公司

中西医结合临床诊疗丛书

皮肤科疾病诊断与治疗

主编 刘忠恕 姜相德

天津科技翻译出版公司

· 天 津 ·

图书在版编目(CIP)数据

皮肤科疾病诊断与治疗/刘忠恕,姜相德主编. —天津:天津科技翻译出版公司,2000.4

(中西医结合临床诊疗丛书/戴锡孟主编)

ISBN 7-5433-1139-9

I. 皮… II. ①刘… ②姜… III. 皮肤病-中西医结合-诊疗 IV. R751

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 15259 号

出 版:天津科技翻译出版公司

出 版 人:边金城

地 址:天津市南开区白堤路 244 号

邮政编码:300192

电 话:022-23693561

传 真:022-23369476

E-mail: tstitbc@public.tpt.tj.cn

印 刷:香河县第二印刷厂印刷

发 行:全国新华书店

版本记录:850×1168 1/32 开本 18 印张 530 千字

2000 年 4 月第 1 版 2000 年 4 月第 1 次印刷

印数:1—3000 册

定价:39.50 元

(如发现印装问题,可与出版社调换)

中西医结合临床诊疗丛书

总 主 编 戴锡孟

副总主编 魏玉琦 于铁成 冀敦福

编 委 (按姓氏笔画排列)

于铁成	刘忠恕	刘绍武	吴高媛
张有寓	杨 光	赵世俊	赵冀生
冀敦福	魏玉琦	戴锡孟	

作者名单

主 编 刘忠恕 姜相德

副 主 编 王素文 王家林 张池金

编写人员 (按姓氏笔画排列)

马洪俊	王家林	王素文	王 健
冯 芸	刘忠恕	李 谈	张池金
张 昉	姜相德	高志莉	崔洪英
曹辰虹	穆祥琴	穆怀萍	

前 言

中国医药学是中国人民在长期与疾病做斗争的过程中创立和发展起来的。有着鲜明的东方文化色彩和内涵的中医学,为中华民族的繁衍及医疗保健事业做出了巨大的贡献。源于西方的现代医学,由于大量引进了现代生物学、物理学、化学等理论和技术,在世界范围内成为占主导地位的医学体系,自传入中国以后,发展很快,也同样为中国人民的卫生事业做出了相应贡献。两种医学虽然从学术思想上有着东西方不同的文化印迹,但都通过实践的检验证明是科学与有效的。我们党和政府历来提倡中西医结合,号召西医学习中医,中医也要学习西医,以期达到中西医学从理论到临床上的融会贯通。此间,很多中西医工作者进行了大量有益的探索,并取得了许多突出的研究成果,为中西医结合开辟了道路。目前,欧美国家的一些医生也开始热衷于中医中药的学习,并进行中西医结合工作的尝试,这是非常可喜的。

由于中医学与现代医学产生于不同的历史时期和地域,并有着明显的东西方文化差异,因此,两种医学体系是从不同的视角来探索人体生命科学的奥秘,并始终存在着东西方文化思想的碰撞。但是把中西医学对立起来的观点是错误的,也不存在存废哪一种医学的问题。很多有识之士在探索中西医结合工作中,采用中西医学两种诊治方法,从而提高和丰富了征服各种疑难疾病的技能,并取得了大量成功的经验。从

这一点引申,也许会在不久的将来,人们能够寻找出中西医学理论的结合点,创造出全新的医学模式。

本套丛书正是在这种思想指导下,由天津中医学院院长戴锡孟教授倡导与主持,组织学院和附属医院中的一批专家、教师和医务工作者,总结多年来运用中西医结合治疗各科疾病的经验而编写的。丛书包括《内科疾病诊断与治疗》、《妇科疾病诊断与治疗》、《男科疾病诊断与治疗》、《皮肤科疾病诊断与治疗》、《五官科疾病诊断与治疗》共5个分册。我们按照现代医学标准的病名分篇,分述中西医学对该病病因病理的认识和临床诊治方法,力求全书内容达到简明扼要,实用有效。本套丛书主要供广大基层医务工作者及社区服务的医生学习和临床查阅参考。

任何一门学科都是在不断总结中发展的,中西医结合工作更是如此,我们希望广大读者随时提出宝贵意见,以帮助我们今后进一步修订和完善本套丛书。

编者

2000年3月

目 录

第 1 篇 总论

第 1 章 皮肤的组织结构及主要功能	2
第 2 章 皮肤病的病因病理	12
第 1 节 中医病因病理	12
第 2 节 西医病因病理	18
第 3 章 皮肤病的诊断概要	27
第 1 节 中医诊断	27
第 2 节 西医诊断	34
第 4 章 皮肤病的治疗方法	41
第 1 节 中医疗法	41
第 2 节 西医疗法	53
第 5 章 皮肤病免疫学基本知识	65

第2篇 各论

第6章 病毒性皮肤病	76
第1节 单纯疱疹	76
第2节 带状疱疹	80
第3节 水痘	84
第4节 水痘样疹	87
第5节 疣	90
第6节 麻疹	95
第7节 风疹	99
第8节 传染性红斑	102
第9节 婴儿玫瑰疹	105
第10节 手-足-口病	107
第7章 真菌性皮肤病	112
第1节 头癣	112
第2节 手足癣	116
第3节 甲癣	119
第4节 体癣	122
第5节 股癣	124
第6节 花斑癣	126
第7节 皮肤及黏膜念珠菌病	129
附:癣菌疹	133
第8章 细菌性皮肤病	136
第1节 脓疱疮	136
第2节 疖与疖病	139
第3节 项部硬性毛囊炎	143
第4节 痈	145
第5节 蜂窝组织炎	150
第6节 化脓性汗腺炎	152
第7节 丹毒	154
第8节 脓疮	158
第9节 寻常狼疮	160
第10节 瘢痕性皮肤结核	163
第11节 疣状皮肤结核	167

第 12 节 颜面播散性粟粒性狼疮	169
第 13 节 硬红斑	171
第 9 章 虫类引起的皮肤病	175
第 1 节 疥疮	175
第 2 节 谷痒症	178
第 3 节 蜈蚣蜇伤	180
第 4 节 蝎蜇伤	181
第 5 节 蜂蜇伤	183
第 6 节 桑毛虫皮炎	185
第 7 节 松毛虫皮炎	187
第 8 节 刺毛虫皮炎	189
第 9 节 隐翅虫皮炎	190
第 10 章 物理性皮肤病	193
第 1 节 痱子	193
第 2 节 冻疮	195
第 3 节 火激红斑	199
第 4 节 多形性日光疹	200
第 5 节 植物-日光性皮炎	204
第 6 节 日光性皮炎(晒斑)	206
第 7 节 鸡眼	210
第 8 节 胼胝	212
第 9 节 褥疮	213
第 10 节 手足皲裂	217
第 11 章 变态反应性皮肤病	221
第 1 节 接触性皮炎	221
第 2 节 尿布皮炎	225
第 3 节 湿疹	228
第 4 节 传染性湿疹样皮炎	235
第 5 节 荨麻疹	238
第 6 节 血管性水肿	246
第 7 节 丘疹性荨麻疹	249
第 8 节 药疹	253
第 12 章 红斑鳞屑性皮肤病	259
第 1 节 多形性红斑	259

第2节	远心性环形红斑	263
第3节	中毒性红斑	266
第4节	酒性红斑	269
第5节	银屑病	271
第6节	玫瑰糠疹	276
第7节	剥脱性皮炎	279
第8节	白色糠疹	283
第9节	毛发红糠疹	286
第10节	扁平苔藓	289
第13章	结缔组织病及有关免疫性皮肤病	294
第1节	红斑狼疮	294
第2节	皮炎	301
第3节	硬皮病	306
第4节	混合结缔组织病	311
第5节	白塞氏综合征	315
第6节	干燥综合征	319
第14章	神经功能障碍性皮肤病	324
第1节	神经性皮炎	324
第2节	皮肤瘙痒症	328
第3节	痒疹	333
第4节	结节性痒疹	336
第15章	血管性皮肤病	340
第1节	过敏性紫癜	340
第2节	结节性红斑	344
第3节	皮肤变应性结节性血管炎	347
第4节	色素性紫癜性皮肤病	350
第5节	血栓闭塞性脉管炎	353
第6节	血栓性浅静脉炎	358
第7节	静脉曲张综合征	362
第16章	疱疹性皮肤病	365
第1节	天疱疮	365
第2节	大疱性类天疱疮	372
第3节	家族性良性慢性天疱疮	375
第4节	疱疹样皮炎	377

第 5 节	连续性肢端皮炎	381
第 6 节	掌跖脓疱病	384
第 17 章	色素障碍性皮肤病	389
第 1 节	白癜风	389
第 2 节	黄褐斑	393
第 3 节	雀斑	397
第 4 节	瑞尔氏黑变病	400
第 5 节	色痣	404
第 18 章	黏膜性皮肤病	407
第 1 节	唇炎	407
第 2 节	黏膜白斑	411
第 3 节	复发性阿弗他性口腔炎	415
第 19 章	角化性皮肤病	421
第 1 节	毛囊角化病	421
第 2 节	鳞状毛囊角化病	425
第 3 节	汗孔角化症	427
第 4 节	掌跖角化病	430
第 5 节	剥脱性角质松解症	433
第 6 节	进行性对称性红斑角皮症	436
第 7 节	小棘苔藓	438
第 20 章	皮肤附属器疾病	442
第 1 节	脂溢性皮炎	442
第 2 节	寻常痤疮	446
第 3 节	酒渣鼻	451
第 4 节	汗疱疹	455
第 5 节	臭汗症	458
第 6 节	斑秃	460
第 7 节	脂溢性脱发	465
第 21 章	遗传性皮肤病	470
第 1 节	鱼鳞病	470
第 2 节	大疱性表皮松解症	474
第 22 章	营养代谢障碍性皮肤病	479
第 1 节	维生素 A 缺乏病	479
第 2 节	核黄素缺乏症	482

第3节	烟酸缺乏症	485
第4节	坏血病	489
第5节	皮肤淀粉样变	491
第23章	皮肤肿瘤	496
第1节	脂溢性角化症	496
第2节	粟丘疹	498
第3节	皮脂腺痣	498
第4节	汗管瘤	500
第5节	血管瘤	501
第6节	瘢痕疙瘩	503
第7节	鳞状细胞癌	506
第8节	基底细胞癌	509
第24章	性传播疾病	512
第1节	梅毒	512
第2节	淋病	519
第3节	非淋菌性尿道炎	523
第4节	尖锐湿疣	528
第5节	软下疳	532
第6节	性病性淋巴肉芽肿	536
第7节	腹股沟肉芽肿	540
第8节	泌尿生殖道滴虫病	542
第9节	艾滋病	546
附录:外用药索引		551
参考文献		564

第1册

总论

•中西医结合临床诊疗丛书•

第1章

皮肤的组织结构及主要功能

皮肤被覆于人体表面,与外界环境直接接触。皮肤约占成人体重的16%,面积为 $1.2\sim 2.2\text{m}^2$,其厚度在人体各部位有相当的差别,为 $1.5\sim 4.0\text{mm}$ 。皮肤由表皮和真皮组成,借皮下组织与深部的深筋膜、腱膜或骨膜相连。皮下组织由疏松结缔组织和脂肪组织组成,它在身体各部位的厚度差别相当大。皮肤中有毛发、指(趾)甲、皮脂腺和汗腺,是胚胎发育时由表皮衍生的附属结构,称皮肤附属器。此外,皮肤内还有丰富的血管和神经。

皮肤表面有明显易见的沟、嵴和粗纹,也有肉眼不易见到的细纹,这些皮肤标志统称皮肤线。在滑膜关节部位有较深的沟,有毛的薄皮肤表面有一定的几何学图形的张力线,手掌和足跖无毛的厚皮肤有平行的细嵴和沟,皮肤张力减弱后出现松弛线,妊娠时腹部皮肤出现妊娠纹。皮肤中的黑色素也可因色素含量和分布的差别及异常而使皮肤上呈现某种标记。婴儿臀部附近常有灰蓝色的胎斑,皮肤局部可有较小的色素细胞聚集区,名色素痣。皮肤的外观还受许多其他因素的影响,如健康状况、年龄、性别、毛与毛囊的大小和数量、腺体的类型和数量以及身体代谢变化和激素的调节,从而出现差别和改变。

全身皮肤的结构虽然基本相同,但在人体各部位仍有相当的差别,对皮肤的类型难做较详细的划分,一般将皮肤分为两类,即有毛的薄皮肤和无毛的厚皮肤。前者被覆身体的大部分;后者位于手掌、足跖和指(趾)的屈侧面。这两类皮肤的表皮、真皮的厚度

等与其执行的功能有密切关系。厚皮肤能耐受机械性的摩擦,薄皮肤则主要承担皮肤的一般功能,有些区域的皮肤结构另有特点,不属上述两类。

一、表皮

表皮是皮肤的浅表层,由角化复层鳞状上皮组成。人体各部分的表皮厚薄不一,眼睑最薄,厚度约0.04mm,手掌和足跖最厚,可达1.6mm。表皮是代谢活跃的上皮,有不断分化和更新的细胞。表皮基底层是增殖活跃的细胞,使表皮不断脱落。当新生的细胞由基底向浅层移动时,它们的形状和内部结构逐渐变化,最后变成充满角蛋白的扁平形的死细胞。表皮角质形成细胞分化和成熟有不同阶段,表皮由基底到表面分为基底层、棘层、颗粒层、透明层和角化层。上述分层是根据厚表皮的观察划分的,而薄表皮的结构比较简单,它的基底层也是由一层细胞组成,棘层较薄,颗粒层由2~3层细胞组成,透明层通常没有,角化层也相当薄。

(一)表皮的分层和角化

1. 基底层

此层附于基底膜上,由一层矮柱状或立方状的细胞组成,称基底细胞。用普通染色法(H.E),胞质显较强的嗜碱性。胞质内含丰富的游离核糖体,故此层细胞可不断进行分裂,新生的细胞向上推移,在到达棘层深部时可再分裂二三次,然后失去细胞分裂能力。许多细胞胞质内还含有黑色素颗粒。

2. 棘层

由多层渐成熟的细胞组成,多呈不规则形,较基底细胞大,细胞表面有许多细小的突起,与相邻细胞突起相连,形成细胞间桥,胞质内有张力原纤维,此层细胞借间桥彼此牢固相连,故此层有较大的张力和内聚力。棘层细胞含丰富的聚核糖体,因此H.E染色显强嗜碱性。胞质内仍可见黑色素颗粒,多存在此层的深层细胞中,至浅层时色素大多已分解。

3. 颗粒层

位于棘层的浅层,细胞由较扁的梭形细胞(3~5层)组成,细胞特点是胞质中出现许多较大的透明角质颗粒,胞核趋于退化。

透明角质颗粒在 H.E 染色的标本上呈深蓝色,此颗粒能分泌脂类和糖蛋白,已知有双极磷脂、糖蛋白和溶酶体酶,可将分泌物散布在细胞膜外表面,是组成表皮屏障的重要部分,能阻止水分和多种大分子物质透过表皮。

4. 透明层

由数层较扁的细胞组成,手掌和足趾的厚表皮中明显易见。在 H.E 染色标本中此层细胞呈均质红色,并有很强的折光性,故称透明层。细胞核与细胞器已消失。

5. 角质层

又称角化层,由多层扁平状角质细胞组成。此层是已死亡的细胞,细胞内容物致密,细胞轮廓不清,呈均质状,易被伊红着色。胞膜内面增加一层不溶性蛋白质,为细胞的一层硬壳,细胞间隙中充满脂类。细胞间仍有少数间桥残留,但已趋于解体,最终表面细胞连接松散,逐渐脱落,即通常所称的皮屑。

表皮细胞不断更新,表皮深层的细胞不断分裂和成熟,表层细胞不断脱落,是表皮细胞分化的一种正常现象。身体各部表皮细胞的增殖和脱落保持着一定的平衡,从而使各部的表皮保持一定的厚度,以维持其结构和功能的正常。表皮细胞分裂和成熟的障碍见于多种皮肤病。深层新发生的角质形成细胞移到表皮表层和脱落所需要的时间,称为转换时间,平均约 28 天,人的厚表皮细胞转换时间约为 45~75 天,比薄表皮慢得多。在银屑病等某些皮肤病中,表皮细胞转换特别快,可短到 8 天。在这种情况下,因较浅层以上的表皮细胞未能正常角化,所以皮肤的正常屏障作用受损。

角化层的厚度受局部因素的影响,尤其摩擦,可使整个表皮和角化层变厚。在经常受压和摩擦的部位,常发生角化垫,如足上的鸡眼、手工业者手掌的胼胝以及演奏弹拨乐器的演员手指上所生的指垫等。

(二)非角质形成细胞

1. 黑素细胞

黑素细胞是生成黑色素的细胞,是在胚胎发育时由神经嵴发生的,以后移入皮肤中。这些细胞分散在表皮基底层细胞间,体积较大,并有许多突起。胞质内含有长圆形小体,称黑素体,黑色素

为棕黑色物质,是决定皮肤颜色的重要因素。皮肤中黑素细胞的数量在男女两性和不同种族中没有明显差别,但在同一个体的不同部位有差别,不同种族间和不同个体间皮肤色素沉着的程度不在于细胞的数量,而是取决于黑素细胞的活性,黑素体的大小、数量的多少以及在角质层细胞内的分布和分解的速度,受紫外线照射后可使黑素细胞数量增加或使活性的黑素细胞增多。

2. 郎格罕细胞

这种细胞来源于骨髓,主要存在于棘层内,散在于角质形成的细胞之间。此细胞在发生接触性过敏反应时增多,参与免疫反应。

3. 梅克尔细胞

在表皮嵴基底部与神经纤维接临的部位可发现梅克尔细胞,一般认为这种细胞与神经纤维组成的复合体为触觉感受器,故德国学者 Friedrich Merkel(1875年)又称此细胞为触觉细胞,胞质中的分泌物颗粒与肾上腺髓质颗粒相似。在慢性皮炎损伤中,如光敏性皮炎和慢性放射性皮炎,可见此细胞增生,数量明显增多。

二、真皮

真皮位于基底膜下,由致密结缔组织构成,皮肤的附属器存在于其中,并有丰富的血管和神经。由于真皮与皮下组织没有明显的界限,因此对真皮的厚度难做出较准确的测量。

真皮结缔组织有交织的胶原纤维密网和多少不等的弹性纤维。在身体各部,纤维网的密度不一。真皮的弹性程度不同,在腋窝等牵拉性大的部位弹性最大。真皮由于有丰富的胶原纤维并有一定的排列方式,使皮肤具有较强的机械耐力,又由于弹性纤维较多,故有较大的弹性和回缩性。真皮是血管、淋巴管、神经和防御细胞所在地,故对皮肤的生存和皮肤的功能起重要作用。由于结构上的差别,可将真皮分为乳头层和网织层。

(一) 乳头层

乳头层紧邻表皮下面,对表皮起机械性固定、代谢和营养作用,并有丰富的神经末梢和血管网。此层伸出许多乳头,与表皮底面的凹陷嵌合,在二者的交界面上形成真皮-表皮连接(基底膜)。乳头顶部分呈圆形或钝形,并可再分出几个小乳头。在薄皮肤,特别