

常见皮肤病 防治手册

湛江医学院革命委员会编

广东人民出版社

常见皮肤病防治手册

湛江医学院革命委员会编

广东人民出版社

3154

4

常见皮肤病防治手册

*

广东人民出版社出版

广东省新华书店发行

广东新华印刷厂印刷

1971年7月第1版 1971年7月第1次印刷

书号 14111·101 每册 1.70 元

毛主席语录

备战、备荒、为人民。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。

来自人民，为了人民，服务人民。

内 容 提 要

全书共二十章。前二章概述皮肤病的诊断和防治原则。其余各章扼要地叙述七十多种常见皮肤病的诊断、预防 and 治疗方法。内容力求贯彻预防为主、防治结合和中西医结合的原则。

本书附有彩色图片八十多幅，能起“看图识病”的作用。本书可供基层医务人员以及医学生参考。

前 言

几年来，我院革命师生员工遵照伟大领袖毛主席关于“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的光辉指示，在到农村、厂矿、基层接受工农兵再教育，进行巡回医疗、现场教学和调查研究的过程中，深深地体会到，解放以来，我国医疗卫生事业在党的领导下有了很大的发展，但是在无产阶级文化大革命以前，由于叛徒、内奸、工贼刘少奇反革命修正主义医疗卫生路线的干扰，致使广大农村长期处于缺医少药的状况，许多常见皮肤病的知识至今没有得到普及，不少皮肤病患者未能得到应有治疗，直接影响着人民的健康和工农业生产。因此，迅速普及常见皮肤病防治知识，是保障广大工农兵健康和促进工农业生产发展的需要。

遵照伟大领袖毛主席关于“为什么人的问题，是一个根本的问题，原则的问题”的教导，我们在广东省卫生事业管理局、湛江地区卫生战线革委会的领导下，在驻院工、军宣队的大力支持和帮助下，编写了这本《常见皮肤病防治手册》，并附有各种皮肤病的彩色图片八十多幅，以期起到普及常见皮肤病防治知识的作用。

在编写过程中，得到广东省人民医院、中山医学院、广东省平洲医院、中山县坦洲公社卫生院、湛江市防疫站、珠江电影制片厂、湛江人民照相院、湛江工农兵照相院等单位

的指导和帮助。同时，我们曾到一些基层单位征求工农兵和革命医务人员的意见，他们热情地给我们提供了许多宝贵意见。所有这一切，对于完成这本手册的编写工作起了很大作用。

但是，由于我们学习马克思主义、列宁主义、毛泽东思想不够，经验不足，这本手册一定会有不少缺点和错误，我们诚恳地希望广大工农兵和革命医务人员在实践过程中，不断给我们提出修改意见，使这本手册能更好地为工农兵服务。

湛江医学院革命委员会

一九七一年五月一日

目 录

第一章 皮肤病的诊断	1
第二章 皮肤病的防治	6
第一节 中草药内治疗法	7
第二节 新医疗法	10
第三节 抗过敏疗法	12
第四节 皮质激素类药疗法	14
第五节 局部疗法	18
第三章 湿疹皮炎类皮肤病	28
第一节 接触性皮炎	28
第二节 药物性皮炎(药疹)	30
第三节 湿疹	32
第四节 婴儿湿疹	35
第五节 水田皮炎	37
第四章 荨麻疹类皮肤病	40
第一节 荨麻疹	40
第二节 丘疹性荨麻疹	43
第三节 虫咬皮炎	44
第五章 化脓性皮肤病	46
第一节 脓疱疮	46
第二节 毛囊炎	48
第三节 疖	48
第四节 痈	49
第五节 丹毒	51
第六节 化脓性皮肤病的预防	51

第六章 霉菌病	53
第一节 头癣	53
第二节 体癣	54
第三节 股癣	55
第四节 手癣和足癣	56
第五节 甲癣(灰指甲)	57
第六节 花斑癣(汗斑)	58
第七节 腋毛癣	59
第八节 癣菌疹	59
第九节 浅霉菌病(癣)的预防	60
第十节 皮肤念珠菌病	60
第十一节 孢子丝菌病	62
第十二节 黄色酵母菌病	62
第七章 皮肤结核病	64
第一节 寻常狼疮	64
第二节 疣状皮肤结核	65
第三节 瘰癧性皮肤结核	65
第四节 皮肤结核病的预防	66
第五节 皮肤结核病的治疗	66
第八章 麻风	68
第九章 病毒性皮肤病	77
第一节 寻常疣	77
第二节 扁平疣	78
第三节 传染性软疣	79
第四节 跖疣	79
第五节 单纯疱疹	80
第六节 带状疱疹	80
第十章 皮肤神经官能病	82

第一节	神经性皮炎	82
第二节	皮肤瘙痒症	84
第十一章	物理性皮肤病	86
第一节	鸡眼	86
第二节	胼胝	86
第三节	手足皲裂(爆拆)	87
第十二章	红斑鳞屑性皮肤病	88
第一节	多形红斑	88
第二节	结节性红斑	89
第三节	玫瑰糠疹	90
第四节	扁平苔藓	91
第五节	银屑病(牛皮癣)	92
第六节	单纯糠疹	94
第十三章	疱疹性皮肤病	96
第一节	天疱疮	96
第二节	疱疹样皮炎	97
第十四章	胶原疾病	99
第一节	红斑狼疮	99
第二节	皮炎炎	102
第三节	硬皮病	104
第十五章	过敏性紫癜	107
第十六章	色素性皮肤病	109
第一节	黄褐斑	109
第二节	皮肤黑变病	109
第三节	白癜风(白斑病)	110
第十七章	皮肤附属器疾病	112
第一节	脂溢性皮炎	112
第二节	寻常痤疮	113

第三节	酒渣鼻	114
第四节	斑秃	116
第五节	大汗腺性痒疹	117
第六节	腋臭(狐臭)	118
第十八章	先天性及角化性皮肤病	119
第一节	鱼鳞病(鱼鳞癣)	119
第二节	掌跖角化病	119
第三节	汗管角化病	120
第四节	毛囊周围角化病	121
第五节	毛发红糠疹	121
第十九章	皮肤肿瘤	122
第一节	瘢痕疙瘩	122
第二节	血管瘤	123
第三节	多发性神经纤维瘤	125
第四节	基底细胞瘤	125
第五节	鳞状上皮癌	126
第二十章	工矿职业性皮肤病	127

第一章 皮肤病的诊断

伟大领袖毛主席教导我们：“指挥员的正确的部署来源于正确的决心，正确的决心来源于正确的判断，正确的判断来源于周到的和必要的侦察，和对于各种侦察材料的联贯起来的思索。”医务人员必须遵照毛主席的教导，以“完全”“彻底”为人民服务 and “对工作的极端的负责任”的精神，详细了解病情，用毛主席的哲学思想为武器，对皮肤病的症状和体征（包括局部和全身）进行全面的分析，作出正确的诊断。

掌握皮肤病的症状和体征，是诊断皮肤病的一个重要环节。

一、皮肤病的症状主要有痒、痛、烧灼感、麻木感、异样感（如蚁走感）等。

二、皮肤病的体征：即皮疹或称皮肤损害（简称皮损）。

（一）斑疹：皮肤仅有颜色改变，不隆起也不凹下。

1. 红斑：炎性红斑，为真皮血管充血，皮肤表现为潮红（图30）。用玻璃片压在上面时，红斑能暂时消失。非炎性红斑，为皮肤血管扩张或增生，如血管痣。

2. 紫斑（紫癜）：为皮肤血管破裂或血管壁渗透性增高而出血所致，用玻璃片压在上面时仍不褪色（图64）。

3. 色素增加：如黄褐斑（图65）。

4. 色素脱失：如白癬（图67）。

（二）丘疹：为皮肤上的局限性小隆起。炎性丘疹色鲜

红，非炎性丘疹多为黄褐色，如扁平疣（图35）。如丘疹面积较广，呈片状扁平隆起时，叫斑块（图56）。

（三）水疱

（四）脓疱

（五）结节：为较丘疹大的局限性隆起，高出皮面或深入皮下（图41）。

（六）风团：为暂时的局限皮肤水肿，扁平隆起（图16）。

（七）鳞屑：在正常情况下，皮肤不断地新陈代谢，表皮角质层不断有少量脱屑，这种现象不易被人注意。在皮肤发生病变时，脱屑增加而产生鳞屑（图56）。

（八）糜烂：由于水疱或脓疱破裂；或表皮损破而致的表皮缺损，露出潮湿面，叫糜烂。愈后不留瘢痕（图10）。

（九）溃疡：皮肤缺损深达真皮以下者叫溃疡。愈后留瘢痕（图39）。

（十）痂：由浆液、脓液或血液结成的凝固物叫痂皮（图12）。

（十一）抓痕：常因瘙痒而以指甲搔抓皮肤，导致点状或线条状表皮损害，轻者仅见鳞屑，重者见抓伤出血。

（十二）皲裂：皮肤失去了弹力而产生的断裂叫皲裂（图73）。

（十三）瘢痕：局部缺损，由新生的结缔组织所修复而成瘢痕（图76）。

（十四）革化（苔藓样变）：局部皮肤增厚变硬粗糙，表面干燥脱屑，皮沟加深，呈皮革样（苔藓样）（图50）。

皮肤病往往以皮肤的各种症状和体征表现出来，这些症状和体征是诊断皮肤病的一个重要环节，但它只是整个疾病

过程的一部分。如果忽视了整体观念，就可能造成误诊。例如对败血症并发急性荨麻疹的病人，如果不详细询问病史和进行全身检查，一见风团就诊断为急性荨麻疹，就必然延误败血症的诊断，甚至造成病人死亡。因此，要正确诊断皮肤病，首先要详细询问病史，进行认真的、周密的局部和全身的检查。有些病例还须作一定的实验室检查，占有充分的材料，进行全面的分析，通过现象看本质，抓住主要矛盾，才能作出正确的诊断。

下面介绍几种较常用的实验诊断法：

一、霉菌检查

(一)直接镜检：在皮疹处取标本如鳞屑、断发、分泌物等，置于玻片上，滴10%氢氧化钾溶液1~2滴，覆以盖玻片，用酒精灯火焰徐徐加热以加速溶解角质物质后，进行显微镜检查。如找到孢子或菌丝，可诊断为霉菌病，但阴性不能除外诊断。

(二)培养检查：以75%酒精消毒皮肤后，在皮疹处取标本，置于霉菌培养基内，放在22℃温箱或温室中培养。数周后肉眼观察菌落及作直接镜检。此法能确定菌种，对诊断和治疗帮助很大。

(三)滤过紫外线灯检查：其原理是将紫外线通过含有氧化镍的滤光玻璃，使带有霉菌的病发或鳞屑放出萤光。小孢子菌放出亮绿色萤光，黄癣菌放出暗绿色萤光。此法对头癣的诊断和疗效观察等很有帮助。

二、麻风杆菌检查

用75%酒精消毒取标本部位后，用左手拇、食指捻紧取标本部位皮肤，使其变白，然后用刀尖切开皮肤，深达真皮，

以不出血为度，用刀尖刮取组织液；或用生理盐水棉球洗净鼻孔中的分泌物，然后用刀尖在鼻中隔下方（如有溃疡则在溃疡面）刮取组织液，即涂片，用酒精灯烘干固定后，抗酸染色，然后镜检。

三、毛果芸香硷出汗试验

选择疑为麻风皮疹部位及对侧正常皮肤对照部位，先涂上2~5%碘酒，待干后，分别皮内注射1:1000毛果芸香硷溶液0.1毫升，用棉枝拭净针眼处液体后，即均匀地撒上一层淀粉。数分钟后，观察表面有无蓝色小点。正常皮肤，汗腺排泄功能正常，当注射毛果芸香硷后，局部出汗，汗液使淀粉潮湿，遇碘后变为蓝色。麻风的皮疹，因神经受损或出汗结构破坏，局部不出汗，淀粉不变蓝色。本试验可用于疑为麻风的皮疹，作为协助诊断之一。

四、组织胺试验

选择疑为麻风皮疹部位及正常皮肤对照部位，用75%酒精消毒后，分别皮内注射1:1000磷酸组织胺0.1毫升。

正常皮肤注射后产生三联反应（即在15秒钟内于注射处出现直径不超过1厘米的红斑，为第一联反应。约30秒钟以后，在围绕第一个红斑出现直径3~4厘米的第二个红斑，为第二联反应。最后在3分钟内于第一个红斑处出现风团，为第三联反应）。麻风皮疹部位，因周围神经末梢受损，第二联反应不出现，因而其组织胺反应为不完全。此外在纯神经炎性麻风与中枢神经疾病如脊髓空洞症鉴别时，脊髓空洞症能产生三联反应。纯神经炎性麻风即为反应不完全（缺第二联反应）。

五、麻风菌素试验

选前臂内侧皮肤，用75%酒精消毒后，皮内注射麻风菌素 0.1 毫升，三周后观察，有大于 3 毫米之结节者为阳性反应。阳性反应表示对麻风杆菌有抵抗力。多数健康成人及结核样型麻风患者为阳性反应。瘤型麻风常为阴性。本试验无助于诊断，仅有助于分型及判断人体对麻风菌的抵抗力。

六、红斑狼疮细胞检查<血块法>

取患者静脉血 5 毫升，置于试管中待其凝固。将凝固血块搅碎，置于 37°C 温箱中两小时，再经离心 15 分钟，然后吸取红细胞与血清之间的乳白色层（白细胞层）涂片，用美蓝——伊红染色（旧称瑞特氏染色）后，再进行显微镜检查。红斑狼疮细胞为含有圆形、无结构、均匀的嗜硷性物质的中性多形核白细胞，细胞核被挤向一边。红斑狼疮细胞较正常多核白细胞大（图 61）。

七、皮肤活体组织检查

有些皮肤病，临床诊断有困难时，取皮肤活体组织切片检查以辅助诊断。方法是局部皮肤消毒后，以 1% 普鲁卡因行局部麻醉，沿皮肤切线作 1 厘米长、0.3~0.5 厘米宽的椭圆形切口，刀沿切口垂直把包括皮下组织的皮肤切出，然后以丝线缝合 1~2 针，消毒包盖伤口。所切的皮肤标本，应包括邻近正常皮肤一小部分以作对照。所切标本即放入 10% 福尔马林液内固定，然后送病理检验室检查。

第二章 皮肤病的防治

“马克思主义的哲学认为十分重要的问题，不在于懂得了客观世界的规律性，因而能够解释世界，而在于拿了这种对于客观规律性的认识去能动地改造世界。”医务人员不仅要依靠毛泽东思想去分析认识疾病，掌握疾病的发生、发展规律，更重要的是依靠毛泽东思想积极预防疾病和战胜疾病，贯彻预防为主，防治结合的原则。

毛主席教导我们：“外因是变化的条件，内因是变化的根据，外因通过内因而起作用。”治疗皮肤病也是这样。药物固然重要，但它必须通过人体的内因才能起作用。药物疗效的大小和快慢是与病人的精神状态及体质等因素有着极重要的关系。因此在医疗过程中既要充分研究病情，对症下药，更重要的是靠战无不胜的毛泽东思想，充分发挥人的主观能动作用，树立为革命战胜疾病的坚强意志，从而焕发起体内各器官、各组织的旺盛机能，调动和增强人体内的抗病能力和修复机能，战胜疾病。不少工农兵病员，靠了战无不胜的毛泽东思想，在战胜疾病的斗争中创造出一个又一个人间奇迹。我们在医疗实践中，曾遇到一些患了二、三十年的慢性湿疹病员，他们有的曾一度失去治愈的信心，后来通过医务人员和病员一起认真学习毛主席著作，树立了为革命战胜疾病的坚强斗志，克服了急躁、悲观失望等一切不利于同疾病作斗争的思想和行动，同时让病员正确地掌握疾病的知