

高等医学教育专科教材

皮肤性病学

JIAOYU ZHUANKE JIAOCAI

DERMATOLOGY AND VENEROLOGY

主 编 李红文 马远方 白慧玲

郑州大学出版社

高等医学教育专科教材

皮肤性病学

JIAOYU ZHUANKE JIAOCAI

DERMATOLOGY AND VENEROLOGY

主 编 李红文 马远方 白慧玲

江苏工业学院图书馆
藏书章

郑州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

皮肤性病学/李红文,马远方,白慧玲主编. —郑州:郑州大学出版社,2003. 1
ISBN 7-81048-719-1

I. 皮… II. ①李…②马…③白… III. ①皮肤病学-医学院校-教材②性病学-医学院校-教材 IV. R75

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 110848 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:谷振清

全国新华书店经销

郑州市毛庄印刷厂印制

开本:787 mm × 1 092 mm

印张:19.25

字数:462 千字

版次:2003 年 1 月第 1 版

邮政编码:450052

发行部电话:0371-6966070

1/16

插页 6

印次:2003 年 1 月第 1 次印刷

书号:ISBN 7-81048-719-1/R·548

定价:35.00 元

本书如有印装质量问题,由承印厂负责调换

高等医学教育专科教材编审委员会

主任委员 吴逸明

副主任委员 (以姓氏笔画为序)

曲耀华 段广才 黄 玮

委员 (以姓氏笔画为序)

王 静	王左生	王智慧	申爱荣	田爱兰
江河清	曲耀华	孙建勋	李幼辉	李红文
李孟圜	时德廷	吴逸明	段广才	栾 斌
涂心明	黄 玮	黄明宜	曹木荣	崔世红
盖英弟				

编审委员会办公室主任 苗 莹

编委名单

主 编 李红文 马远方 白慧玲

副主编 (以姓氏笔画为序)

尹光文 李卫红 李冬芹

张百让 苗 青

编 委 (以姓氏笔画为序)

马远方 尹光文 白慧玲

李卫红 李冬芹 李红文

张百让 苗 青

前 言

根据我国的教育方针,结合我省医学教育改革、人才需求的实际情况,为了使河南省高等医学教育专科层次有一套规范的、实用的、能够体现现代医学水平的教材,郑州大学出版社(原河南医科大学出版社)特邀了郑州大学第一附属医院、河南大学医学院、郑州大学第二附属医院具有长期皮肤性病学教学经验的一线教师共同编写了这本《皮肤性病学》。

随着基础和临床医学的飞速进步,皮肤性病学也有了很大的发展,要求对高等医学教育专科层次《皮肤性病学》进行补充和修改。本教材参考了目前兄弟院校的专科教材和本科教材,结合我们的教学经验,集体编写了这本教材。编写过程中力求文字简练,系统地、准确地介绍皮肤性病学的基础理论和基本知识,并能反映医学发展的最新成果,展示皮肤性病学的新理论和新的治疗方法,提高学生的分析思考和自学能力,突出学生职业技能教育。通过学习本教材达到能辨病、识病,减轻学生过重的学习负担的目的。本教材不仅作为医学专科学学生学习使用,还可为全科医生和基层医生提供参考。

本版教材包括总论、皮肤病和性传播疾病共3篇,每篇独立成篇。基本包括了我省皮肤病的常见病、多发病,包括了卫生部要求重点监控的8种性传播疾病。特别对皮肤肿瘤部分进行了较为详细的介绍。介绍了一些新药,并将新药名称规范化。有专门章节介绍中医药内容,以便形成我省治疗皮肤性病的特色,迎接我国加入WTO后我省医药行业所面临的挑战。

本教材选用彩色皮肤性病图谱71幅,希望能通过图片印证教材中的疾病,达到看图识病的作用。这些图片主要由郑州大学第一附属医院皮肤科于建斌、刘毅两同志完成,在此一并致谢。

同时,感谢郑州大学第一附属医院领导、河南大学医学院领导和郑州大学第二附属医院领导对本教材编写过程中所给予的关心和支持;感谢郑州大学出版社领导的支持和出版社教材编辑办公室同志的辛勤工作。由于他们做了大量的工作,本教材才能得以和广大读者见面。

由于我们水平所限,虽然经过多次修改,本教材难免在内容上有所疏漏,文字上有欠妥之处,希望使用本教材的广大师生和读者提出宝贵意见和批评指正,以便在修订时加以改进,使教材质量不断提高。

编 者

2002年10月8日

目 录

第一篇 总论

第一章 皮肤的解剖学和组织学	3
第一节 表皮	3
一、角质形成细胞	4
二、非角质形成细胞	5
第二节 真皮	6
一、纤维	6
二、基质	6
三、细胞	7
第三节 皮下组织	7
第四节 皮肤附属器	7
一、毛发	7
二、皮脂腺	8
三、汗腺	8
四、甲	8
第五节 皮肤的血管、淋巴、肌肉和神经	9
一、皮肤的血管	9
二、皮肤的淋巴管	9
三、皮肤的肌肉	9
四、皮肤的神经	9
第二章 皮肤的生理学与生物化学	11
第一节 屏障作用	11
一、对机械性损伤的防护	11
二、对物理性损伤的防护	11
三、对化学性损伤的防护	12
四、对生物性损伤的防护	12
五、防止体内营养物质的丧失	12
第二节 感觉作用	13
一、感觉的分类	13

二、六种基本感觉·····	13
第三节 调节体温作用·····	14
第四节 分泌与排泄作用·····	14
一、汗腺的分泌与排泄·····	14
二、皮脂腺的分泌与排泄·····	15
第五节 吸收作用·····	15
一、皮肤的吸收途径·····	15
二、不同的物质吸收情况不同·····	15
三、影响皮肤吸收的因素·····	16
第六节 代谢作用·····	16
一、糖代谢·····	16
二、蛋白质代谢·····	17
三、脂类代谢·····	17
四、水及电解质代谢·····	17
第七节 免疫作用·····	18
一、皮肤免疫系统的组成·····	18
二、皮肤的免疫应答过程·····	18
第八节 皮肤常住微生物及生态平衡·····	19
一、正常皮肤表面的菌株·····	19
二、正常皮肤上微生物的变迁·····	20
第三章 皮肤免疫学基础 ·····	21
第一节 皮肤免疫系统·····	21
一、皮肤免疫系统的细胞成分·····	21
二、皮肤免疫系统的分子·····	22
第二节 皮肤病的变态反应·····	23
一、变应性疾病的反应类型·····	23
二、与变态反应和免疫有关的皮肤病的一般情况·····	25
第四章 皮肤病病因学 ·····	27
第一节 一般发病因素·····	27
第二节 发病的主要原因·····	28
一、内因·····	28
二、外因·····	29
第三节 使皮肤病发展和加重的因素·····	29
第五章 皮肤性病常用实验室检查 ·····	30
第一节 皮肤的组织病理学检查·····	30
一、皮损的选择·····	30
二、取材方法·····	30
第二节 真菌检查·····	31
第三节 斑贴试验·····	31

第四节 性病检查	32
一、淋球菌的检查	32
二、衣原体和支原体的检查	32
三、梅毒螺旋体的检查	33
四、醋酸白试验	34
第五节 寄生虫检查	34
一、毛滴虫检查	34
二、蠕形螨检查	34
三、疥螨检查	34
四、阴虱检查	35
第六章 皮肤组织病理学	36
第一节 皮肤组织病理变化	36
一、表皮的基本组织病理变化	36
二、真皮的组织病理变化	38
三、皮下组织的病理变化	38
第二节 皮肤组织标本的选择和取材方法	38
一、皮肤组织标本的选择	38
二、取材方法	39
第七章 皮肤病的症状与诊断	40
第一节 皮肤病的症状	40
一、自觉症状	40
二、他觉症状	40
第二节 皮肤病的诊断	42
一、病史	42
二、体格检查	42
三、其他临床检查	43
四、皮肤试验	43
五、实验室检查	44
第八章 皮肤病的治疗	45
第一节 内用药物疗法	45
一、抗组胺药物	45
二、糖皮质激素类药物	46
三、抗生素类药物	48
四、抗病毒药物	48
五、抗真菌药物	48
六、维甲酸类药物	50
七、免疫抑制剂类药物	50
八、免疫调节剂类药物	50
九、其他药物	51

第二节 外用药物治疗	52
一、外用药物的性能	52
二、外用药物的剂型	53
三、外用药物使用原则	54
第三节 物理疗法	54
一、电疗法	54
二、光疗法	55
第四节 皮肤外科治疗	56
第九章 皮肤病的中医辨证论治	57
第一节 皮肤病的辨证	57
一、自觉症状辨证	57
二、皮肤损害辨证	58
第二节 皮肤病的论治	59
一、内治法	59
二、外治法	60
第十章 皮肤病的预防和皮肤保健	61
第一节 皮肤病的预防	61
第二节 皮肤保健	62
一、保持心情舒畅和情绪乐观	62
二、适宜的营养和体育锻炼	62
三、避免日光过量照射	63
四、皮肤的基本护理	63
五、头发的保养	65

第二篇 皮肤病

第十一章 病毒性皮肤病	69
第一节 疣	69
一、寻常疣	69
二、跖疣	70
三、扁平疣	70
第二节 传染性软疣	71
第三节 单纯疱疹	72
第四节 带状疱疹	73
第五节 手-足-口病	74
第十二章 真菌性皮肤病	76
第一节 头癣	76
第二节 体癣和股癣	78

第三节 手、足癣	79
第四节 甲癣和甲真菌病	80
第五节 癣菌疹	81
第六节 花斑癣	81
第七节 糠秕孢子菌毛囊炎	82
第八节 念珠菌病	82
第九节 孢子丝菌病	84
第十三章 球菌性皮肤病	86
第一节 脓疱疮	86
第二节 毛囊炎、疖及疖病	87
第三节 丹毒	88
第十四章 杆菌性皮肤病	90
第一节 麻风	90
第二节 皮肤结核病	94
第三节 类丹毒	96
第十五章 动物性皮肤病	97
第一节 疥疮	97
第二节 螨虫皮炎	98
一、蒲螨皮炎	98
二、革螨皮炎	99
第三节 隐翅虫皮炎	99
第四节 虱病	99
第五节 毛虫皮炎	100
一、桑毛虫皮炎	100
二、松毛虫皮炎	100
第六节 虫咬皮炎	101
一、蜂蜇伤	101
二、蜈蚣蜇伤	101
三、蝎蜇伤	101
第十六章 皮炎与湿疹	102
第一节 接触性皮炎	102
第二节 湿疹	106
第三节 遗传过敏性皮炎	109
第四节 自身敏感性皮炎	112
第五节 激素依赖性皮炎	113
第六节 舌舔皮炎	114
第十七章 荨麻疹类疾病	115
第一节 荨麻疹	115

第二节 丘疹性荨麻疹	119
第十八章 药疹	120
第十九章 物理性皮肤病	128
第一节 日光引起的皮肤病	128
一、日晒伤	129
二、多形性日光疹	130
第二节 夏季皮炎	131
第三节 痱子	132
第四节 冻疮	133
第五节 鸡眼和胼胝	134
第六节 手足皲裂	135
第七节 放射性皮炎	135
第二十章 瘙痒性皮肤病	138
第一节 瘙痒症	138
第二节 神经性皮炎	140
第三节 痒疹	141
第四节 结节性痒疹	143
第二十一章 红斑鳞屑性皮肤病	144
第一节 多形红斑	144
第二节 银屑病	146
第三节 玫瑰糠疹	152
第四节 单纯糠疹	153
第五节 扁平苔藓	154
第六节 红皮病	158
第二十二章 结缔组织病	161
第一节 红斑狼疮	161
一、盘状红斑狼疮	162
二、亚急性皮肤型红斑狼疮	163
三、系统性红斑狼疮	164
第二节 皮炎	166
第三节 硬皮病	168
一、局限性硬皮病	168
二、系统性硬皮病	169
第二十三章 大疱性皮肤病	171
第一节 天疱疮	171
第二节 大疱性类天疱疮	173
第三节 疱疹样皮炎	174
第四节 线状 IgA 大疱性皮肤病	175

第二十四章 血管性皮肤病	177
第一节 变应性皮肤血管炎	178
第二节 结节性红斑	179
第三节 白塞病	180
第四节 色素性紫癜性皮肤病	182
第二十五章 皮肤附属器疾病	184
第一节 脂溢性皮炎	184
第二节 寻常性痤疮	185
第三节 酒渣鼻	188
第四节 斑秃	189
第五节 男性型秃发	190
第六节 多汗症	191
第七节 臭汗症	192
第二十六章 色素障碍性皮肤病	193
第一节 白癜风	193
第二节 黄褐斑	195
第三节 雀斑	196
第四节 黑变病	196
第二十七章 营养与代谢障碍性皮肤病	198
第一节 维生素缺乏病	198
一、维生素 A 缺乏病	198
二、核黄素缺乏病	200
三、烟酸缺乏症	201
第二节 原发性皮肤淀粉样变	203
第三节 皮肤黄色瘤病	205
第四节 肠病性指端皮炎	206
第二十八章 遗传性皮肤病	209
第一节 鱼鳞病	209
一、寻常性鱼鳞病	209
二、性联鱼鳞病	210
三、大疱型先天性鱼鳞病样红皮病	210
四、火棉胶婴儿	210
第二节 弥漫性掌跖角化病	211
第三节 毛发角化病	211
第四节 着色性干皮病	212
第五节 色素失禁症	213
第二十九章 皮肤肿瘤	214
第一节 良性皮肤肿瘤	214

一、痣细胞痣	214
二、皮脂腺痣	215
三、先天性血管瘤	215
四、瘢痕疙瘩	216
五、脂溢性角化病	217
六、汗管瘤	217
七、粟丘疹	218
八、皮肤纤维瘤	218
第二节 癌前期皮肤病	219
一、日光角化病	219
二、黏膜白斑	219
第三节 恶性皮肤瘤	220
一、Bowen 病	220
二、Paget 病	221
三、基底细胞上皮瘤	222
四、鳞状细胞癌	223
五、蕈样肉芽肿	224
六、恶性黑色素瘤	226
第三十章 黏膜病	228
第一节 光化性唇炎	228
第二节 剥脱性唇炎	229
第三节 皮脂腺异位病	230
第四节 阿弗他口炎	230
第三十一章 角化萎缩性皮肤病	233
第一节 毛发红糠疹	233
第二节 小棘苔藓	234
第三节 剥脱性角质松解症	235
第四节 膨胀纹	236
第五节 毛囊角化病	236
第六节 黑棘皮病	238
第七节 进行性指掌角皮症	239
第三十二章 生殖器非性传播性疾病	240
第一节 龟头炎	240
第二节 坏疽性龟头炎	241
第三节 急性女阴溃疡	241
第四节 鲍温样丘疹病	242
第五节 阴茎珍珠样疹	243
第六节 女性假性湿疣	244

第三十三章 其他皮肤病	245
第一节 色素性荨麻疹	245
第二节 急性发热性嗜中性皮病	246
第三节 皮肤淋巴细胞浸润症	247
第四节 嗜酸性粒细胞增多综合征	248
第五节 嗜酸性筋膜炎	249

第三篇 性传播疾病

第三十四章 性传播疾病概论	253
第三十五章 梅毒	255
第三十六章 淋病	263
第三十七章 非淋球菌性尿道炎	267
第三十八章 尖锐湿疣	269
第三十九章 生殖器疱疹	271
第四十章 软下疳	273
第四十一章 性病性淋巴肉芽肿	275
第四十二章 艾滋病	277
附录 外用西药处方	281

■第一章

■皮肤的解剖学和组织学

皮肤(skin)位于人体的表面,在口、鼻、肛门、尿道口、阴道口等处与体内管腔黏膜相移行,是人体的第一道防线。皮肤由表皮、真皮和皮下组织构成,其间含有皮肤附属器(包括毛发和毛囊、指或趾甲、皮脂腺和汗腺)及丰富的血管、淋巴管、肌和神经。从面积和重量的角度来看,皮肤既是人体最大的器官,又是人体最重的器官,约占总体重的16%。皮肤的面积,成年人为 $1.5 \sim 2.0 \text{ m}^2$,新生儿约为 0.21 m^2 。

皮肤的厚度因人而异,不同部位的厚度也不相同,不包括皮下组织,为 $0.5 \sim 4 \text{ mm}$ 。儿童皮肤较成人薄;四肢及躯干皮肤,伸侧比屈侧厚;手掌与足跖部位皮肤最厚;眼睑、外阴、乳房等部位皮肤较薄。表皮的厚度平均 0.1 mm ,真皮的厚度是表皮的 $15 \sim 40$ 倍。

皮肤表面有许多皮沟(groove)、皮嵴(ridge)。所谓皮沟,是由真皮中纤维束的排列和牵拉而致。皮沟将皮肤划分为细长且较平行、略隆起的为皮嵴。较深的皮沟将皮肤表面划分为不同形状的小区,称为皮野。指(趾)末端屈面的皮沟、皮嵴形成涡纹状结构,称为指(趾)纹。其受遗传因素影响,存在个体差异,常用于个体身份鉴定,此在法律方面有着重要的意义。

皮肤的颜色因种族、年龄、性别及部位不同而异。

皮肤可分为有毛皮肤和无毛皮肤。除掌、跖、指(趾)屈面、唇红、乳头、龟头、大小阴唇内侧、阴蒂等处皮肤无毛外,其他皮肤均有长短不一的毛,称为有毛皮肤。

第一节 表 皮

表皮(epidermis)属复层鳞状上皮,主要由角质形成细胞(keratinocyte)、黑素细胞(melanocyte)和朗格汉斯细胞(Langerhans' cell)构成。还含有少量的Merkel细胞,未定型细胞和淋巴细胞。

一、角质形成细胞

角质形成细胞(keratinocyte)以前称为角朊细胞,它是由外胚叶分化而来,是表皮的主要细胞,占表皮细胞的80%以上。角质形成细胞具有细胞间桥以及丰富的胞质。根据角质形成细胞分化不同阶段的特点,表皮由内向外依次分为基底层、棘层、颗粒层、透明层和角质层。

(一) 基底层

基底层(basal layer)位于表皮的最下层,由一层圆柱状细胞组成,细胞通常排列较整齐,呈栅栏状;胞质呈深嗜碱性,胞浆内可见黑素颗粒,胞核卵圆形,呈暗黑色,位置偏下,核仁明显,核分裂相常见。基底细胞之间以及与其上方的棘细胞之间是通过细胞间桥(桥粒,desmosome)的结构相连接,基底细胞的真皮侧通过半桥粒(hemidesmosome)结构连接。

桥粒:在光镜下所见的细胞间桥,即是电镜下的桥粒。桥粒处相邻包膜内侧各形成板状致密结构,称为附着板;胞浆内的张力细丝附着于附着板上,再折回胞浆而呈发夹状。桥粒的位置不是固定不变的,新生的角质形成细胞从基底层经棘层、颗粒层、透明层至角质层脱落的过程中,桥粒可以分离和重新形成。

半桥粒:基底细胞的真皮侧,通过半桥粒结构与基底膜连接。基底细胞基底面的细胞膜内侧有一增厚的斑,称为半桥粒。其微细结构为桥粒的一半,半桥粒与基板间有7~9 nm的基底层下致密板,许多锚丝由基板穿过基底层下致密板附着于附着板,把半桥粒和基板连接起来,网板中的锚纤维从基板伸向真皮,与弹力纤维紧密相连,使正常表皮和真皮的结构比较牢固。

(二) 棘层

棘层(stratum spinosum)由4~10层细胞组成,细胞间桥明显而呈棘刺状,故称棘细胞。最底层的细胞呈多角形,核大呈圆形;越接近表层,细胞形态越扁平。正常皮肤的棘突在高倍镜下看不清楚,在电镜下,清晰可见。棘层上部棘细胞胞浆内可见张力细丝及多数卵圆形、有包膜的颗粒,称为角质小体或Odland小体。

(三) 颗粒层

颗粒层(granular layer)由2~4层扁平或梭形细胞所组成,胞质内含有粗大、深嗜碱性的透明角质颗粒。正常皮肤颗粒层的厚度与角质层的厚度成正比,如掌、跖部颗粒层较厚。角质小体逐渐和包膜融合,多以胞吐的方式被排到细胞间隙。

(四) 透明层

透明层(stratum lucidum)由2~3层扁平、境界不清、无核、嗜酸性、紧密相连的细胞组成。胞浆中有较多疏水蛋白结合磷脂,与张力细丝融合在一起,是防止水及电解质通过的屏障。本层仅见于掌、跖部位。

(五) 角质层

角质层(corneum)由5~10层已经死亡的扁平、无核的细胞组成。此层细胞器已消失,不含细胞核。电镜下,角质层细胞内充满张力细丝和高电子密度的无定形物质,后者可能由透明角质颗粒演变而来。