

健康·生活
丛书

皮肤病

——家庭防治小顾问



学苑出版社



皮肤病家庭防治小顾问

许 槐 李玉华 编著

学苑出版社

图书在版编目(CIP)数据

皮肤病家庭防治小顾问/许槐,李玉华编著. —北京:学苑出版社,1996.4 重印

(健康·生活丛书)

ISBN 7-5077-0787-3

I. 皮… I. ①许… ②李… II. 皮肤病-家庭-防治-基本知识 N.R751.01

中国版本图书馆CIP数据核字(96)第05613号

皮肤病家庭防治小顾问

编 著 许 槐 李玉华

责任编辑 甄国宪

学苑出版社出版 发行

社址:北京万寿路西街11号 邮政编码:100036

天津蓟县彩色胶印厂印刷 新华书店经销

787×1092 1/32 3.75印张 100千字

1994年3月北京第1版 1996年4月北京第3次印刷

印数:10501—16500

ISBN 7-5077-0787-3/R·134

定价:8.00元

目 录

一、皮肤和皮肤病的知识.....	(1)
1 皮肤的构造和功能.....	(1)
2 皮肤病的症状和自我诊断.....	(3)
3 皮肤病的预防.....	(5)
4 皮肤病的治疗.....	(6)
5 皮肤病的护理	(10)
6 皮肤的保护和化妆品的选择	(10)
7 过早出现皱纹的预防和治疗	(14)
二、常见皮肤病	(16)
1 疣	(16)
2 单纯疱疹	(19)
3 带状疱疹	(20)
4 婴儿玫瑰疹	(22)
5 传染性红斑	(22)
6 水痘	(23)
7 牛痘样湿疹	(23)
8 挤牛奶者结节	(23)
9 脓疱疮	(24)
10 新生儿脓疱疮	(26)
11 脓疮	(26)
12 毛囊炎	(27)
13 须疮	(28)
14 疖和疖病	(28)

15	汗腺炎	(29)
16	丹毒	(30)
17	皮肤炭疽	(31)
18	急性女阴溃疡	(31)
19	皮肤结核	(32)
20	头癣	(35)
21	体癣	(36)
22	手癣与足癣	(37)
23	甲癣	(40)
24	叠瓦癣	(41)
25	花斑癣	(41)
26	红癣	(42)
27	耳癣	(42)
28	腋毛癣	(43)
29	念珠菌病	(43)
30	疥疮	(44)
31	虫咬皮炎	(46)
32	接触性皮炎	(49)
33	药物过敏和药物性皮炎	(50)
34	湿疹	(52)
35	婴儿湿疹	(54)
36	荨麻疹	(56)
37	蔬菜——日光性皮炎	(58)
38	冬季皮肤瘙痒症	(60)
39	红斑狼疮	(61)
40	冻疮	(63)
41	手足皲裂	(65)

42	牛皮癬	(66)
43	白癬風	(69)
44	禿頂	(70)
45	瘰癧	(71)
46	脂溢性皮炎	(72)
47	酒渣鼻	(73)
48	癰疽疔瘡	(74)
49	局限性硬皮病	(74)
50	結節性痒疹	(75)
51	粟粒疹	(76)
52	皸爛紅斑	(77)
53	雞眼	(78)
54	玫瑰糠疹	(79)
55	工業性皮膚病	(80)
56	老年性血管瘤	(82)
57	離位性皮炎	(83)
58	色素痣	(84)
59	皮膚恶性肿瘤	(87)
60	血管瘤	(90)
61	丘疹性蕁麻疹	(91)
62	足菌腫	(92)
63	隱球菌病	(93)
64	鉤蟲性皮炎	(94)
65	過敏性紫癍	(95)
66	稻田皮炎	(97)
67	梅毒	(98)
68	淋病	(100)

69	尖锐湿疣·····	(101)
70	艾滋病·····	(102)
三、	附录·····	(103)
(一)	常用皮质激素制剂表 ·····	(103)
(二)	常用内服中药方剂 ·····	(104)
(三)	常用外用中药方剂 ·····	(108)
(四)	常用外用成药 ·····	(111)
(五)	血液检查正常值 ·····	(112)

一、皮肤和皮肤病的知识

1. 皮肤的构造和功能

皮肤由表皮、真皮和皮下组织三部份组成，其间分布有丰富的血管、淋巴、神经和皮肤附属器。

表皮是皮肤的最外层，厚度约为 0.1~0.2 毫米。表皮是基底层细胞不断分裂，由内向外逐渐移行而形成，可分为五层：

(1) 基底层：由单层柱状细胞组成，含有基底细胞和黑色素细胞。黑色素细胞产生黑色素，以决定皮肤的颜色。

(2) 棘层：为不规则的多层多角形细胞组成，细胞间有空隙，内贮淋巴液。

(3) 颗粒层：由 2~4 层扁平细胞组成，细胞浆内含有透明角质颗粒。

(4) 透明层：由扁平无核的透明细胞组成，于人体掌跖部位较发达。

(5) 角质层：为表皮最外层，由数层角化的细胞组成。掌跖处较厚、腹股沟及前臂内侧均较薄。

真皮位于表皮与皮下组织之间，厚度约为 1.0~2.0 毫米，由致密结缔组织组成。真皮分为二层：

(1) 乳头层：与表皮呈波浪形紧密相连，含有丰富的血管和神经末梢。

(2) 网状层：位于乳头层之下，含有密集成网的胶原纤维、弹力纤维以及毛发，立毛肌和皮脂腺。毛发斜植于毛囊中，立毛肌在其周围。

皮下组织位于真皮之下，由大量的脂肪和疏松结缔组织

组成。含有血管、淋巴管、神经以及汗腺和皮脂腺。皮下血管非常丰富，可以储纳人体血液总量的 $1/5$ 。由于神经网络的作用，血管壁有节律地伸缩并不受脉搏的影响，可参与体温调节等作用。

皮肤的附属器有毛发、皮脂腺、汗腺，指（趾）甲等。毛发有长毛、短毛和毳毛之分，人体掌跖、口唇、乳头、龟头、阴蒂以及小阴唇等处除外，全身皮肤均有毛发被覆。人类头发生长速度，每月约为 0.37 毫米。皮脂腺开口于毛囊，分泌皮脂润泽毛发和皮肤。皮脂腺于人青春期功能旺盛，老年期功能下降。汗腺分小汗腺和大汗腺，小汗腺遍布全身，分泌汗液。大汗腺分布于腋窝，肛门周围，外阴及外耳道等处。指（趾）甲为坚硬的角化上皮，其露出部分为甲板，指（趾）甲每日约生长 0.1 毫米。

皮肤是人体最大的器官，被覆于人体表面，具有多种功能。成人全身面积约为 1.5~2.0 平方米，新生儿约为 0.21 平方米。皮肤的厚度各处不一，一般为 0.5~4.0 毫米。四肢伸侧，背部，手掌和足底等处较厚。四肢屈侧，胸腹部等处则较薄。皮肤的颜色，因种族和个体所含黑素小体的多少和大小而不同，各个部位也不相同，日晒后可暂时加深肤色。

皮肤是人体的第一道防线，主要功能有：

(1) 保护作用，皮肤坚韧、柔软且富有弹性，表皮的角质层和皮脂可防御多种物理性和化学性刺激，还可防御光线的损伤与微生物的侵入。

(2) 感觉作用，皮肤内含有许多感觉神经末梢，能反应外界的冷、热、触、痛等刺激。

(3) 调节体温，皮肤有散热和保温功能。体温升高时，血管扩张，汗液增多，使体温下降。遇寒冷时则血管收缩，

汗液减少，以保持体温。

(4) 分泌和排泄作用，皮脂腺和汗腺是皮肤的分泌和排泄器官，一般每人每周分泌皮脂 100~300 克。皮脂可使皮肤润泽不燥，毛发柔软发亮。并能防止体内水分蒸发和体外水分，化学物质和微生物等入侵。汗腺每天排汗 500~1000 毫升，水溶性盐类和蛋白质代谢产物可随汗液排出体外。

(5) 吸收作用，皮肤能吸收苯、酒精、醚等。对于动物脂肪，植物油，矿物油吸收很慢。水和水溶性物质不吸收。

(6) 代谢作用，正常皮肤含水约 62~72%，在肾功能不良，或广泛的急性皮炎时，皮肤可潴留大量盐分和水分造成水肿，严重腹泻时皮肤发生脱水。

2. 皮肤病的症状和自我诊断

皮肤病的症状：

发生皮肤病时，往往有一系列症状，属于自己感觉到的称为自觉症状。可以看到或触摸到的病变和皮损称为他觉症状或体征。

(1) 自觉症状，以搔痒为最多见，阵发性或持续性，多夜间加剧。其次为疼痛、麻木、灼热、酸胀等。

(2) 他觉症状，属于原发性损害主要有：

斑疹：皮肤有局限性颜色改变，不高不凹境界分明。大小，形态和颜色可有不同，压之可发生退色或不退色。

丘疹：为高出皮肤的局限性小隆起，多从针头大到绿豆大，形态不一。有的呈斑状丘疹，疱疹丘疹或炎性丘疹等不同形态。

水疱：为含有浆液的疱，小疱如针头或绿豆大，大疱可超过豌豆大。

脓疱：为含有脓液的疱，周围有红晕。

风团：为暂时性局限性扁平状皮肤隆起，骤起骤消，不留痕迹，其色泽有的呈白色，有呈红色。

结节：乃位于真皮或下组织的小实体，质地可硬可软，破溃后多留有疤痕。

此外，还可以见到皮肤的囊肿、肿瘤、外伤等原发性损害。属于继发性损伤多由原发性损害演变而来，或由搔抓、磨擦等机械性损伤所致。常见者有：

鳞屑：为糠秕状或片状皮屑，是皮肤炎症或干燥异常、表皮细胞角化脱落所致。

结痂：由表皮渗出物干燥凝结而成，有脓痂、血痂、脂痂及浆液性痂四种。

抓痕：为搔抓引起的表皮擦破，多为点状或索条状。

糜烂：由于水疱或脓疱破裂，或脱痂、或丘疹等表皮破损，所呈的肉色潮湿创面为糜烂。糜烂愈后不留有瘢痕。

皲裂：为沿皮肤纹路发生的裂口。

溃疡：由于病变或外伤所致的皮肤组织缺损，并伴有炎症糜烂。病变可达真皮及皮下组织，愈后多有疤痕。

苔藓样变：皮肤增厚发硬、干燥粗糙、皮纹加深增厚、皮丘变高异状芦席状。

继发性皮肤损害还有皮肤萎缩，色素沉着，疤痕，色素脱失等。

自我诊断：

许多皮肤病，在具备有关皮肤病知识的前提下，清楚皮肤病变的发生、发展的全过程，并对局部和全身进行细致的观察和检查。必要时参考实验室报告，然后进行全面分析，大多能够作出自我诊断。当然，这仅仅是拟诊或初步诊断而

已。明确诊断，最好还是由专科医师来决定。从自我诊断角度上，应该注意和分析：

(1) 病史：发病部位和时间，皮肤损害的发生、发展情况。是第一次发生还是多次发生这样的皮肤损害，家里有无他人发生同样的皮损。以及是否与工作、生活、情绪、用药以及月经等因素有关。还有自我感觉如何等。

(2) 皮损检查：不同的皮肤病常有不同的好发部位，如头、面、颈、胸腹、腰背、臂部及四肢等处，在伸侧还是屈侧，近端还是远端。

不同的皮肤病及其不同的病程中，常有不同的颜色。如淡红、鲜红、暗红、紫红、黄褐、棕黑、白色等。

不同的皮肤病的形态，如圆形、椭圆形、多角形、不规则形、环状、片状、盘状等。以及皮疹大小，如针头、绿豆、黄豆、豌豆、花生米、胡桃、鸡蛋等。

许多皮肤病的分布和排列也各有异，局限一处或泛发全身，是否对称，单一性还是多形性，散在还是簇集成群、带状或是线状、环状或不规则状等。

皮肤病损的边缘清楚或不清楚，整齐或不整齐，表面光滑或粗糙，干燥或湿润，肥厚或萎缩。以及有无鳞屑、渗液或结痂以及有无特殊臭味等。还有皮肤病的感觉，如有无冷热、疼痛感觉、触觉障碍等均有助于自我诊断。

(3) 有些皮肤病需做血清试验、皮肤试验、出汗试验、组织胺试验、细菌或真菌学检查，皮肤活组织检查、细胞学和免疫学检查，血、尿、粪三常规检查及生化检查等。

3. 皮肤病的预防

有些皮肤病是可以预防的，对于传染性皮肤病应强调预

防为主，防治结合。如麻风病、头癣、疥疮、脓疱病等，做到早发现、早隔离、早治疗。对职业性皮肤病，要加强劳动保护措施，改进操作规程和操作技术，尽可能减少毒品、毒物对皮肤粘膜的直接刺激。对过敏性皮肤病，应做到不食用致敏食物或药物，不接触致敏物质等。对于瘙痒性皮肤病，应尽可能不搔抓，洗烫等刺激，可避免病情严重。一些皮肤病明显与个人卫生、个体素质、营养缺乏和精神情绪有关。故应讲究卫生，加强体育锻炼和营养以及注意心理健康，无疑地会预防许多皮肤病的发生。

4. 皮肤病的治疗

皮肤是整体的一部分，皮肤病的治疗不能视皮肤为一个孤立的器官，应考虑内外环境各种因素的影响和整体状态。如湿疹、荨麻疹等皮肤病由于体内外有某种致敏物质，治疗过程中必须彻底清除致敏物质才能治愈。瘙痒病、脱发，神经性皮炎等和精神因素往往有关，治疗时应重视这个因素或施加暗示疗法。疥疮，虱病等则需投用杀虫药始能治愈。而糖尿病性皮肤瘙痒症，归好的疗法则是控制糖尿病。由此可见皮肤病的有效疗法是消除病因，这与中医治标务求治本的思想不谋而合。中医对于皮肤病的治疗原则是急则治其标，缓则治其本，标本兼治，并且因病、因人、因地而治宜。这无疑是十分科学的，于今天仍然是适用的。几千年来，我们祖先在与疾病斗争过程中，发现不少对于皮肤病安全、良效和简便的方剂，本书筛选一些附于书后。

总之，皮肤病的有效治疗，无论医师诊断，还是自我诊断，在诊断明确的前提下，应该病因治疗（本）和对症治疗（标）相结合，往往获得良好的治疗效果。

(1) 内服药方面：随时代的发展，医学界对于许多皮肤病的认识不断修正和深入，新的药物陆续产生，以及许多“旧药”新用等，不断改进很多皮肤病的治疗。

皮质类固醇激素的制剂种类越来越多，成为治疗多种皮肤病的有力药品之一。在皮肤科临床实践中，不断深入认识这类药物的适应症，禁忌症以及对不同皮肤病的适宜量。皮质类固醇激素种类很多，临床广泛应用其各种制剂，其主要作用有：抗炎性、抗变态反应性、提高中枢神经系统的应激性、影响蛋白质、脂肪和糖的代谢、影响水和电解质的代谢、影响血细胞成分、增加胃蛋白酶及胃酸的分泌等等。其疗效是明显的，有些皮肤病需要长期或较长期服用这类药物，无疑地利弊问题很多，说法也多，何去何从？应比较科学的具备这方面的知识。

关于皮质类固醇激素，(Corticosteroids)，诸如氢化可的松 (Hydrocortisone)、强的松 (Prednisone)、强的松龙 (Prednisolone)、地塞米松 (Dexamethasone) 等等。长期服用需要注意的问题，有必要从科普医学的角度上一谈：

选用激素治疗的皮肤病很多，有的是短期服用的，如药物过敏性皮炎，一旦皮损消退就可逐渐停药，如严重的接触性皮炎、染发后皮炎等短期服用激素也是十分有效的。有的是需要长期服用，如系统性红斑狼疮、皮炎炎性天疱疮、类天疱疮等，患者常常需要服数月、数年之久。

短期服用激素一般不会出现明显的副作用，而且往往能收到很满意的治疗效果。但长期服用会出现一系列副作用，有的还颇为严重，甚至可因副作用而致命。因此应用前必须慎重。只有在那些非用不可，不然疾病本身就会危及患者生命的情况下才选用，如系统性红斑狼疮

等。在应用前后要注意：

(1) 用激素前应照透视、查尿糖、问病史，有活动性肺结核、严重的糖尿病、活动性胃溃疡或十二指肠溃疡者不宜服用。有严重高血压、感染性病变的使用亦应慎重。

(2) 长期服用可影响体内的代谢，使体内脂肪重新分布。面部、腹部的脂肪堆积，而四肢相对显得细小。患者的食量可明显增加。面部及前胸部容易发生痤疮。毛发增多，腹部及四肢出现萎缩纹等副作用。它们除对容貌、体型有一定影响外，对全身健康状况并无害处，而且一旦停药后是可逐渐恢复正常的。有些患者，特别是患系统性红斑狼疮的年轻女同志因耽心这些副作用而不愿服用，结果往往延误治疗。这种顾虑是要不得的。

(3) 长期服用激素造成的严重副作用可以有：使原有的结核病死灰复燃，重新活动，应定期作胸部 X 光检查。也可使原有的胃病复发或使溃疡病加重，可发生激素性溃疡病应定期检查大便及血，以便早期发现消化道出血，激素饭后服用为宜。如发生激素性糖尿病，患者出现三多（吃得多、喝得多、尿得多）一少（体重下降）的症状，尿糖阳性应定期查尿糖、血糖、血压。发生骨质稀疏，骨头变得较为脆弱，容易发生骨折。患者可经常服用钙片及鱼肝油丸。容易发生感染，如发生毛囊炎、疖真菌感染、及各种癣、念珠菌感染等。这时如果发生感染，应及时治疗，不然容易造成感染的蔓延，给治疗带来困难。

以上副作用发生的可能，一般与服药的多少成正比的。服药量越大，发生的可能性也大，因此对长期服激素的患者，一定要定期到医院检查，发现问题，及时采取对策。

抗菌素种类不断增加，更有效地控制许多感染性皮肤病

病，如利福平（Fifampin）是治疗麻风及皮肤结核病的良好药物，克霉唑（clotrimazolum）、氟胞嘧啶（Flurocytosinum）等可以控制深部霉菌感染。

免疫制剂中，除皮质类固醇激素外，环磷酰胺（Endoxan），苯丁酸氮芥（leukeran）以及依木兰（Imuran）、氨甲喋呤（Amethopterin）等，对于全身性红斑狼疮、皮肤炎、寻常天疱疮等病有效。

中医中药治疗皮肤病历史悠久、辨证论治得当、往往良效。对于皮肤病以祛风化湿、活血化瘀，清热解毒等法多用。常用中药有黄连、黄柏、防风、泽泻、红花、生地、蒲公英、苍术、薏仁、猪苓、苦参、地肤子、白藓皮、夏枯草等等。中医认为皮肤病致病因素有风、湿、热、燥、虫、毒、痰、血虚、血瘀等。常常运用异病同治或同病异治法而收效，多用方剂有防风通圣散、消风散、疏风清热饮、祛湿胃苓汤、凉血四物汤、当归饮子、六味地黄丸、七宝美髯丹、普济消毒饮、龙胆泻肝汤、永安止痒方等等。除此以外，还有许多验方也多为有效。

（2）外用药方面：主要有皮质类固醇激素、水杨酸、煤焦油、糠馏油、硫黄、氯碘喹、苯甲酸、十一烯酸、鱼石脂、薄荷脑等多种药物配成的霜膏、溶液、软膏、糊膏等制剂外涂，有杀菌、止痒、收敛以及剥脱等作用。中药京红粉、樟丹、官粉、密陀僧、雄黄、五倍子、土槿皮、青黛、寒水石、黄连、冰片、儿茶、海螵蛸、龙骨、牡蛎、松香、炉甘石、乳没、血竭、川芎和莪术等粉剂常选作外用，制成熏洗剂、搽剂、散剂、膏剂、酊剂等外用。

（3）局部治疗方面：一些寻常疣、赘生物等限界性皮肤病，还可以应用外科切除术，刮匙术、电灼术、冷冻术以及

放射线，同位素、激光等方法局部治疗。

5. 皮肤病的护理

皮肤病的护理要素有三：

(1) 大多数皮肤病、对患者全身健康影响较小，毋须特别护理。但如全身性红斑狼疮、药物性皮炎、皮肤炎等较重皮肤病，应在注重疏导患者的心理情绪的同时，宜多加休息和认真配合医师治疗，树立乐观的和疾病斗争的精神。

(2) 皮肤病的损害暴露于外，多有分泌物，脱屑，在治疗过程中又常涂以大量的外用药物，往往污染衣裤，被褥和环境等，无论医院护理还是家庭护理，都应保持清洁、衣裤、被褥要经常换洗，污物及敷料以焚烧为好。

(3) 皮肤病多有程度不同的搔痒，常常影响病人的情绪、睡眠和日常生活。又往往因搔抓而损伤皮肤，加重皮损。护理上应对患者作耐心说服，尽力分散和克制自己，避免搔抓。

6. 皮肤的保护和化妆品的选择

(1) 皮肤的保护：

皮肤覆盖于身体的最外层，天生来的位置使皮肤具有保护内部重要组织器官，以及防止外来的各种不良刺激防御功能。润泽而富有弹性充满青春活力的皮肤，不仅能充分发挥其正常的保护功能，还可以给人以舒适而协调的印象，从而增加了美感。但由于个人的年龄、性别、健康情况、职业及生活环境的不同皮肤的表现亦有所差异，这就给如何保护皮肤带来了不同的问题。有的同志经常漫不经心，不注意保护自己的皮肤，一旦出现问题胡乱地用些药，问题不仅不能及