

ZHONGXIYIJIIEHEZHILIAOXUESHUXI

中西医结合

皮肤病

治疗学

刘 巧 编著

◎ZHONGXIYIJIIEHE

◎PIFUBING

◎ZHILIAOXUE



人民军医出版社

中 西 医 结 合

皮 肤 病 治 疗 学

ZHONGXIYIJIEHE PIFUBING ZHILIAOXUE

编 著 刘 巧
摄 影 范瑞强 刘 巧
助 理 王 逸

人 民 军 医 出 版 社

北 京

图书在版编目(CIP)数据

中西医结合治疗皮肤病/刘巧编著. —北京:人民军医出版社, 2001. 3

ISBN 7-80157-168-1

I. 中… II. 刘… III. 皮肤病-中西医结合疗法 IV. R751

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 53499 号

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:68222916)

人民军医出版社激光照排中心排版

北京天宇星印刷厂印刷

桃园装订厂装订

新华书店总店北京发行所发行

*

开本:787×1092mm 1/16 • 印张:29.75 • 彩页 24 面 • 字数:692 千字

2001 年 3 月第 1 版 2001 年 3 月(北京)第 1 次印刷

印数:0001~4000 定价:65.00 元

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

作者简介

刘巧,男,1962年2月出生,江西新余人。教授、主任中医师。1983年毕业于江西中医学院。现任海南省中医院第一门诊部主任兼皮肤科主任、中国中医药学会皮肤科专业委员会副主任委员、海南省中西医结合学会皮肤性病专业委员会副主任委员、海南省医学会皮肤科专业委员会副主任委员,广州中医药大学兼职教授、《海南医学》杂志编委,系海南省人民政府批准的有突出贡献的优秀专家,享受政府特殊津贴。编著《中西医结合性病治疗学》等专著3部,主编《皮肤常见病的外治》1部,参与编写著作8部。发表医学论文30多篇。

内 容 提 要

皮肤病是常见病多发病,也是治疗比较困难的疾病。本书力求继承和发掘中医皮肤病的理论和治疗成就,结合西医的新技术、新药物、新方法,通过中西医结合,为皮肤病的治疗提供更有效的途径。

全书共分上、下篇,上篇总论。阐述了中、西医对皮肤病的基本认识。下篇各论从中西医结合的角度,详细阐述各种常见、多发、疑难皮肤病的病因、临床表现、诊断、鉴别诊断、预防和治疗,并较详细地收录了近 10 年来国内治疗皮肤病的单方验方。书中附有大量皮肤病彩图。

本书内容丰富、实用,是皮肤科医师的重要参考书。

责任编辑 姚 磊

前言

中医皮肤病学的内容丰富,源远流长,通过历代医家的反复实践,积累了丰富的防治经验,但对病因、病理、诊断方面的认识尚属薄弱,有待进一步发展和完善。西医皮肤病学能够紧密结合现代技术,科学地阐明皮肤病,对皮肤病流行病学、病因、病理和诊治研究取得了较大进展,但对一些疑难病的治疗尚难于突破。

中医皮肤病学和西医皮肤病学是两个不同的医学体系,它们之间既有区别又相互联系。取长补短,相辅相成,充分发挥两者的优点,是皮肤病防治的重要途径。走中西医结合的道路,也是我国医学的主要特色。

本书力求继承和发掘中医皮肤病学的理论及治疗成就,结合西医的新技术、新药物、新方法,通过中西医结合,对皮肤病的治疗进行更深入的总结和阐述,以推动中西医结合皮肤病学的发展。

全书共分上、下篇,上篇论述中、西医对皮肤的结构、功能及皮肤病的病因、诊断、治疗、预防等方面的认识。下篇详细阐述中西医对各种常见、多发、疑难皮肤病的病因、临床表现、诊断、鉴别诊断、预防和治疗。并详尽地收录了近 10 年来国内治疗皮肤病的单方验方。书后附有皮肤病中医、西医及英文病名对照、主要参考文献和大量皮肤病彩图。

本书得以出版,要特别感谢为此付出辛勤劳动的人民军医出版社姚磊编审等,也要感谢广东省中医院皮肤科范瑞强主任拍摄提供了大部分彩色照片。同时,本书参阅并引用了大量的国内外论文论著及阅读下载了部分因特网上的最新图文,谨向作者和编者表示谢意。

本书在编写过程中,笔者力求全面、实用,但鉴于水平所限,疏漏与不当之处,仍在所难免,敬请专家及读者提出宝贵意见,以便再版时予以修订和提高。

刘 巧

于海南省中医院

目 录

上 篇 总 论

第 1 章 概述	(3)	第 5 章 皮肤病的诊断与辨证	(17)
第 2 章 皮肤的解剖和组织学	(5)	第 6 章 皮肤病的治疗	(20)
第 3 章 皮肤的生理功能	(10)	第 7 章 皮肤病的预防与护理	(48)
第 4 章 皮肤病的病因	(14)		

下 篇 各 论

第 8 章 变应性皮肤病	(53)	第一节 冻疮	(200)
第一节 湿疹	(53)	第二节 褥疮	(204)
第二节 异位性皮炎	(67)	第三节 鸡眼	(210)
第三节 婴儿湿疹	(71)	第四节 烧烫伤	(213)
第四节 接触性皮炎	(74)	第 13 章 昆虫引起的皮肤病	(222)
第五节 尿布皮炎	(78)	第一节 疥疮	(222)
第六节 药物性皮炎	(81)	第二节 隐翅虫皮炎	(227)
第七节 荨麻疹	(88)	第 14 章 瘙痒性皮肤病	(230)
第八节 丘疹性荨麻疹	(101)	第一节 神经性皮炎	(230)
第 9 章 病毒性皮肤病	(105)	第二节 皮肤瘙痒症	(238)
第一节 单纯疱疹	(105)	第 15 章 红斑鳞屑性皮肤病	(249)
第二节 带状疱疹	(107)	第一节 银屑病	(249)
第三节 寻常疣	(125)	第二节 多形性红斑	(270)
第四节 扁平疣	(132)	第三节 玫瑰糠疹	(273)
第五节 传染性软疣	(150)	第四节 剥脱性皮炎	(277)
第六节 水痘	(153)	第五节 扁平苔藓	(279)
第 10 章 真菌性皮肤病	(157)	第 16 章 结缔组织病	(284)
第一节 头癣	(157)	第一节 红斑狼疮	(284)
第二节 手癣和足癣	(160)	第二节 皮炎	(295)
第三节 甲癣	(168)	第三节 硬皮病	(300)
第四节 体癣和股癣	(171)	第 17 章 疱疹性皮肤病	(308)
第五节 花斑癣	(174)	第一节 天疱疮	(308)
第 11 章 细菌性皮肤病	(177)	第二节 疱疹样皮炎	(313)
第一节 脓疱疮	(177)	第三节 掌跖脓疱病	(314)
第二节 毛囊炎、疖及疖病	(181)	第 18 章 皮肤血管病	(318)
第三节 丹毒	(185)	第一节 过敏性紫癜	(318)
第四节 脓疮	(190)	第二节 变应性皮肤病血管炎	(330)
第 12 章 物理性皮肤病	(200)	第三节 结节性红斑	(332)

第四节 雷诺病····· (336)	第二节 原发性皮肤淀粉样变····· (425)
第五节 血栓闭塞性脉管炎····· (340)	第22章 角化性皮肤病····· (428)
第六节 红斑性肢痛症····· (348)	第一节 毛发红糠疹····· (428)
第19章 色素障碍性皮肤病····· (351)	第二节 剥脱性角质松解症····· (430)
第一节 白癜风····· (351)	第23章 皮肤良性肿瘤····· (432)
第二节 黄褐斑····· (360)	第一节 色素痣····· (432)
第三节 雀斑····· (374)	第二节 血管瘤····· (434)
第20章 皮肤附属器病····· (379)	第三节 瘢痕疙瘩····· (441)
第一节 寻常性痤疮····· (379)	第24章 皮肤病综合征····· (447)
第二节 酒渣鼻····· (401)	第一节 川崎病····· (447)
第三节 脂溢性皮炎····· (406)	第二节 白塞病····· (450)
第四节 斑秃····· (409)	第三节 干燥综合征····· (456)
第五节 腋臭····· (418)	附录 皮肤病中医、西医及英文病名对照····· (461)
第21章 遗传及代谢障碍性皮肤病····· (423)	参考文献····· (464)
第一节 鱼鳞病····· (423)	
彩图····· (465)	
彩图1 急性湿疹····· (465)	彩图27 足癣····· (471)
彩图2 急性湿疹····· (465)	彩图28 足癣····· (471)
彩图3 急性湿疹····· (465)	彩图29 甲癣····· (472)
彩图4 亚急性湿疹····· (465)	彩图30 体癣(面部)····· (472)
彩图5 钱币状湿疹····· (466)	彩图31 体癣(腋部)····· (472)
彩图6 阴囊湿疹····· (466)	彩图32 体癣(臀部)····· (472)
彩图7 郁积性湿疹····· (466)	彩图33 体癣(臀部)····· (473)
彩图8 婴儿湿疹····· (466)	彩图34 股癣····· (473)
彩图9 接触性皮炎····· (467)	彩图35 股癣····· (473)
彩图10 药物性皮炎(固定性红斑型)····· (467)	彩图36 花斑癣····· (474)
彩图11 药物性皮炎(麻疹样和猩红热样型)····· (467)	彩图37 花斑癣····· (474)
彩图12 荨麻疹····· (467)	彩图38 脓疱疮····· (474)
彩图13 人工荨麻疹····· (468)	彩图39 丹毒····· (474)
彩图14 丘疹性荨麻疹····· (468)	彩图40 疥疮结节····· (475)
彩图15 单纯疱疹····· (468)	彩图41 隐翅虫皮炎····· (475)
彩图16 带状疱疹····· (468)	彩图42 隐翅虫皮炎····· (475)
彩图17 带状疱疹····· (469)	彩图43 神经性皮炎····· (475)
彩图18 带状疱疹····· (469)	彩图44 神经性皮炎····· (475)
彩图19 寻常疣····· (469)	彩图45 银屑病····· (476)
彩图20 跖疣····· (469)	彩图46 银屑病····· (476)
彩图21 疣状痣····· (470)	彩图47 银屑病····· (476)
彩图22 扁平疣····· (470)	彩图48 银屑病····· (476)
彩图23 汗管瘤····· (470)	彩图49 银屑病····· (476)
彩图24 水痘····· (470)	彩图50 银屑病····· (477)
彩图25 手癣····· (471)	彩图51 银屑病····· (477)
彩图26 足癣····· (471)	彩图52 银屑病····· (477)
	彩图53 银屑病····· (477)

彩图 54	脓疱型银屑病·····	(477)	彩图 80	白癜风·····	(483)
彩图 55	多形性红斑·····	(478)	彩图 81	白癜风·····	(483)
彩图 56	玫瑰糠疹·····	(478)	彩图 82	白癜风·····	(483)
彩图 57	玫瑰糠疹·····	(478)	彩图 83	白癜风·····	(483)
彩图 58	玫瑰糠疹·····	(478)	彩图 84	黄褐斑·····	(484)
彩图 59	剥脱性皮炎·····	(478)	彩图 85	雀斑·····	(484)
彩图 60	剥脱性皮炎·····	(478)	彩图 86	寻常性痤疮·····	(484)
彩图 61	扁平苔癣·····	(479)	彩图 87	寻常性痤疮·····	(484)
彩图 62	扁平苔癣·····	(479)	彩图 88	寻常性痤疮·····	(485)
彩图 63	扁平苔癣·····	(479)	彩图 89	聚合性痤疮·····	(485)
彩图 64	线状扁平苔癣·····	(479)	彩图 90	酒渣鼻·····	(485)
彩图 65	外阴线状扁平苔癣·····	(479)	彩图 91	脂溢性脱发·····	(485)
彩图 66	盘状红斑狼疮·····	(480)	彩图 92	斑秃·····	(485)
彩图 67	盘状红斑狼疮·····	(480)	彩图 93	斑秃·····	(486)
彩图 68	系统性红斑狼疮·····	(480)	彩图 94	普秃·····	(486)
彩图 69	系统性硬皮病·····	(480)	彩图 95	鱼鳞病·····	(486)
彩图 70	系统性硬皮病·····	(480)	彩图 96	黑棘皮病·····	(486)
彩图 71	天疱疮·····	(481)	彩图 97	皮肤淀粉样变·····	(487)
彩图 72	天疱疮·····	(481)	彩图 98	巨形色素痣·····	(487)
彩图 73	天疱疮·····	(481)	彩图 99	血管瘤·····	(487)
彩图 74	疱疹样皮炎·····	(481)	彩图 100	瘢痕疙瘩·····	(487)
彩图 75	掌跖脓疱病·····	(482)	彩图 101	白塞病(口腔溃疡)·····	(488)
彩图 76	掌跖脓疱病·····	(482)	彩图 102	白塞病(唇粘膜溃疡)·····	(488)
彩图 77	过敏性紫癜·····	(482)	彩图 103	白塞病(女阴溃疡)·····	(488)
彩图 78	变应性皮肤血管炎·····	(482)	彩图 104	白塞病(阴囊溃疡)·····	(488)
彩图 79	结节性红斑·····	(483)	彩图 105	白塞病(皮肤损害)·····	(488)

上 篇 总 论

第1章 概述

皮肤病是指一切生于人体体表皮肤、粘膜及皮肤附属器的疾病。皮肤科学就是研究人体皮肤、粘膜及皮肤附属器疾病的一门学科。

关于皮肤病的记载,远在公元前14世纪左右殷商时代的甲骨文中已有“疥”和“疔”的记载。马王堆出土的春秋时代的《五十二病方》一书中就有治疗皮肤病的粗略记载,如“尤(疣)……绳之,即燔其末,以久尤末,热,即拔尤去之”。就是描述用烧灼法治疗疣的方法,还有用雄黄、水银治疗瘙痒性皮肤病的记载。中医治疗皮肤病从此初见端倪。

秦汉时代的《黄帝内经》有了皮肤、毛发的生理、病理及治疗方法的记载,记载的皮肤病包括痈、疽、疔风、瘰癧、口糜、爪枯、痒疥、秃、皮痹、胼胝、痿、疣赘、骚等。同时还记载了针、砭、熨贴等治疗方法。中医治疗皮肤病初步有了理论基础。

汉代张仲景的《金匱要略》中有很多皮肤病的记载,如黄连粉治疗浸淫疮至今对临床治疗仍有意义,记载了“狐惑”(相当于西医的白塞病),《金匱要略·百合狐惑阴阳毒脉证第二》中“狐惑之为病……蚀于喉为惑,蚀于阴为狐”。

隋代巢元方所著《诸病源候论》对皮肤病病因、症状、治疗、预后均有精确记载。特别是对漆疮的论述“漆有毒,人有禀性畏漆,但见漆便中其毒。……亦有性自耐者,终日烧煮竟不受害也”。说明由漆引起的漆疮(接触性皮炎)与个体差异有关,对研究过敏性皮肤病有指导意义。在疥候中说“湿疥者,小疮皮薄,常有汁出,并皆有虫,人往往以针头挑得,

状如水内螬虫。”已知疥疮是由疥虫所致并知道用针挑疥虫,还指出疥疮具有传染性。说明中医在公元7世纪对皮肤病已有较详尽的认识。

唐代孙思邈《千金要方》和《千金翼方》除对《诸病源候论》所记载的疾病有所增加外,还记载了用汞剂、砷剂、雄黄、矾石、松脂、硫黄、石灰、羊蹄根等多种药物外治皮肤病,并记载了其亲手治疗过的麻风病600余例,对麻风病有深入细致的观察,并有一定的认识。同时有众多的美容保健药方,对后世皮肤病的治疗与皮肤保健美容有很大影响。

元代齐德之《外科精义》用罨包法及将护忌慎法防治皮肤病有独到之处。

明清时期是中医皮肤科发展的鼎盛时期,名医众多,专著颇丰,对皮肤病的病因、病机、症状、治疗和预防有完整系统的描述。如陈实功《外科正宗》、申斗恒《外科启玄》,祁坤《外科大成》、吴谦等《医宗金鉴·外科心法要诀》都对皮肤病有较详细的论述。顾世澄《疡医大全》广泛收集了各家书籍对皮肤病的记载,搜罗了各种各样的方剂,网罗浩博,不愧为大全之称。《疡病机要》主要论述了麻风病的诊治。《解围元藪》是麻风、性病及其他皮肤病的专著。《霉疮秘录》是最早的一部叙述梅毒的专著。

建国以来,我国皮肤科得到了更大的发展。各医学院校相继设立皮肤教研室,开设皮肤科课程,学术机构分别成立了皮肤科学会、中西医结合皮肤科学会和中医皮肤科专业委员会。各级医院逐渐建立了皮肤科。并建立了一批皮肤病研究机构。已相继出版

了大量的皮肤病防治专著。皮肤病的临床、教学、科研工作在广大中医、西医及中西医结

合皮肤科专业工作者和相关学科人员的共同努力下,必将取得更大成绩。

第2章 皮肤的解剖和组织学

皮肤是人体最大的器官,人类的身体表面都由皮肤保护,在腔孔(如口、眼、外阴及肛门)周围,逐渐移行成粘膜。皮肤的构造很复杂,遗传、环境、年龄以及保养等都可以影响它。

皮肤的总重量约占体重的5%~10%,普通身高的成年男性约为4.8kg,女性约为3.6kg,这个重量大约相当于肝脏的3倍。

皮肤的厚度随着性别、年龄及身体的部位不同而各有差别,其厚度不包括皮下脂肪层,约为0.5~4mm。眼睑、乳部和四肢屈侧等处皮肤较薄约0.5~2mm,枕后、项部、掌跖及四肢伸侧等处皮肤较厚约3~4mm。儿童皮肤较成人者薄嫩,初生婴儿皮肤仅1mm左右。一般来说,男性皮肤比女性皮肤厚。

从皮肤的表面看,布满无数略有高低的沟纹,称为皮沟。皮沟把皮肤表面划分为无数的三角形或菱形小区,叫做皮嵴或皮丘,皮嵴上常可见到许多凹陷的汗孔,在指(趾)末端屈面的皮嵴呈涡纹形,称为指(趾)纹,受遗传决定,人各不同,终生不变,故具有法律意义。

皮肤表面还有无数汗孔和毛孔,毛孔与皮脂腺的开口处相一致,除掌跖、指(趾)屈面及末节伸面,唇红缘,龟头,包皮内面,小阴唇,大阴唇内侧及阴蒂等处无毛外,全身被有长短粗细不等的毛发。

指(趾)末端伸面有爪甲。

皮肤的构造,从表面上看,只是薄薄的一层,如果用电子显微镜来观察,便可以清楚地看到皮肤是由构造致密的多层组织与细胞相叠而成的。它有3层:从外向里依次为表皮

层、真皮层及皮下组织。表皮有0.07~2mm厚,真皮有0.3~3mm厚,皮下组织中含有脂肪组织,其厚度各人不同。

(一)表皮

表皮是皮肤的最外层,也就是我们眼睛看见的。在这一层内没有血管,但有许多神经末梢,表皮把身体所有的液体保护住,并且把可能有害的事物隔开,所以对人体起保护作用。正常情况下,皮肤表面的角质鳞片(皮屑)不断死亡脱落,而另一方面深部细胞又会制造出新的细胞来取代它们,这种脱落与增生的新陈代谢,始终保持平衡,使皮肤表面的厚度维持不变,一旦失去平衡,便会引起皮肤疾病。

根据表皮细胞的发展阶段和特点,表皮细胞由内向外,分为5层:基底层、棘细胞层、颗粒层、透明层和角质层。

1. 基底层 位于表皮的最深处,与真皮相连,是最下一层细胞,基底细胞有较强的分裂繁殖能力,不断产生新生表皮细胞,故也称生长层,在这层里包含有皮肤色素细胞,约每10个基底细胞中,有一个黑色素细胞,能产生黑色素,与人体肤色有关,黑色素细胞的数目基本上是固定的,影响肤色的主要因素是黑色素的量,而不是黑色素细胞的多少,黑色素对紫外线有防护作用,可阻止紫外线穿透皮肤,使深部组织免受伤害,晒太阳后皮肤变黑,是由于黑色素增加,并以此来增强皮肤对阳光的抵抗能力。

基底细胞底部有多数原浆突伸向真皮内,呈波浪状,与真皮内的网状纤维相缠绕,使表皮固定于真皮之上。并借以将营养物从

真皮转运至表皮。

2. 棘细胞层 由5~10层带棘的多角形细胞组成,是表皮细胞最厚的一层,毗连于基层之上,各细胞间有间隙并贮存有淋巴液,以供给表皮细胞营养,辅助皮肤细胞新陈代谢,对于皮肤美容和抗衰老起着重要作用。最下一层的棘细胞也有分裂功能,当皮肤创伤时,参与伤口的愈合,创伤的修复。

棘细胞之间以桥粒相互连接,非常紧密,使皮肤很结实而不致于被拉断,如果细胞间的桥粒被破坏,棘细胞之间就容易松解,并发生水疱,皮肤也就失去韧性。

3. 颗粒层 在棘细胞层之上,一般为2~4层棱形细胞,因细胞内含有粗大的嗜碱性透明角质颗粒而得名。愈接近角质层,颗粒愈大,数量愈多。表皮细胞在经过这层以后,便失去了细胞核,所以颗粒层是进一步向角质层细胞分化的“过渡层”。有防水屏障作用,构成对水的生理性阻止带,成为角质细胞死亡的原因之一。

当上皮角化不全时,常缺乏颗粒层,正常粘膜也缺乏此层。

4. 透明层 位于颗粒层之上,由1~2层扁平无核的透明细胞构成,细胞在这一层开始衰老萎缩,此层富有结合蛋白的磷脂质及核糖核酸,有防止水及电解质通过的屏障作用。

透明层一般仅见于掌、跖等角质层发达部位。

5. 角质层 是表皮细胞分化的最后阶段,是表皮的最外层,是无生物活性的一种保护层,它比较坚韧,对物理因素和酸碱等有一定的防护作用和维持弹性作用。也能防止体内的营养物质、水分、电解质的大量消失。

这一层在足底或手掌部位最厚,常超过0.5mm,而在其他部位如前臂内侧等处却很薄,在股前内侧只有0.02mm。

此层主要含有角蛋白和角质脂肪。角蛋白具有吸水能力,保持角质层水分含量不低

于10%,所以使皮肤能柔润而不发生破裂。

但是角质层也妨碍了外用药物及营养性化妆品的吸收及对皮肤的作用,我们必须选择一些能渗入角质层的药物和营养物,以及根据角质层在不同部位的厚度,来选择药物的浓度和剂型。

总之,细胞在基底层繁殖,棘细胞层生长,颗粒层过渡,在透明层萎缩吸收,而在角质层形成保护膜,然后脱落消失。基底细胞分裂周期约为19d。新生细胞进入棘细胞层,然后向上层上移到颗粒层的最上层约14d,经过角化以“污垢”形式脱落约14d,共28d,这就是表面细胞的通过时间或更替时间。

(二) 真皮

在表皮之下,主要由结缔组织构成,含有胶原纤维、弹力纤维和网状纤维,它们决定皮肤的弹性、光泽及张力,其基质是一种无定型的胶样物质,充满于胶原纤维和胶原束之间的间隙中,在正常皮肤中含量少,婴儿时期丰富,随年龄而减少。是各种水溶性物质及电解质的代谢场所,各种纤维的变性或基质的减少,均可导致皮肤的老化。

真皮层可分为乳头层及网状层两部分,在指(趾)末端、乳晕和生殖器等处乳头多,每平方米可达100多个,因而感觉特别灵敏。皮肤病变时,乳头层常有特异的变化。

网状层在下,含有丰富的血管、淋巴管、神经、毛囊、皮脂腺、肌肉等组织以及组织细胞,比乳头层厚,真皮的大部分由网状层构成,而且比乳头层含有更多的胶原纤维束。

因此,真皮能容纳一定的血液、电解质及附属腺体,支持着血管和神经,吞噬进入真皮的细菌及异物,是皮肤对外防护的第2大屏障。

(三) 皮下组织

皮下组织系自真皮下层延续而来,即皮下脂肪组织。是皮肤的最内一层,由疏松结缔组织及脂肪小叶构成,其厚薄常因营养、身

体部位不同而异,腹部、臀部及乳房等处脂肪较别处为多,而眼睑、阴茎、阴囊及小阴唇内含脂肪很少。

皮下脂肪的多少与分布,受内分泌的影响,同时与年龄、性别有关。人体的曲线美,就是因为皮下脂肪的分布特点而形成的。女性面、颈、胸、腰、臀、四肢部皮下脂肪复杂多变,如布局合理,则三围(胸、腰、臀)适度,便形成优美的身姿,给人以美感;如果皮下脂肪堆积,布局不合理,便会造成肥胖及俗称的“水桶腰”、“胖墩”等。所以减肥的关键,就是减少皮下脂肪层,使其布局合理。

皮下脂肪层是热的不良导体,又是热能的仓库,具有一定的弹性,可缓和外来冲击,起保护作用和供给身体热能的作用。所以,皮下组织又是皮肤保护内脏的第3道屏障。

(四)皮肤的附属器

皮肤的附属器主要包括皮脂腺、汗腺、毛发、甲等。

1. 皮脂腺 位于真皮之中,除掌、跖部外,几乎遍及全身,但以鼻部周围,头皮、前额,胸背等处最丰富。一些与皮脂腺有关的皮肤疾病,好发于上述部位,经常可以看到有些人“油光满面”,就是由皮脂腺分泌的皮脂。皮脂腺由腺体和导管构成,主要分泌和排泄皮脂。腺体由多角形细胞构成,细胞原浆内含有脂肪小滴,并逐渐增多,最终充满皮脂,破裂后释放脂肪滴,然后被送到导管。导管附着于毛囊,与毛囊的开口一致。也有与毛囊开口不一致而直接开口于唇红缘,包皮和小阴唇,阴蒂等,称独立皮脂腺。

皮脂腺的分泌因人种、年龄、性别以及气候等因素而有不同。10岁以前较弱,10岁起开始发育并逐渐旺盛,16~35岁最旺盛,老年期减弱,女性较男性旺盛,夏天皮脂分泌相对较多,秋冬季节分泌相对较少,过食肥腻、辛辣刺激的食物也可刺激皮脂腺的分泌,按摩亦能增加分泌。

皮脂主要有润滑毛发与保护皮肤作用。

如果皮脂腺分泌功能正常,皮脂分泌适中,皮脂在表皮上扩散,那么皮肤就变得平滑、光泽、柔润,并能防止水分蒸发;皮脂中含有脂肪酸使皮肤酸碱度偏酸性,有杀菌作用,可以防止一些生物因素如细菌对人体的侵害,具有保护机体的作用。健康成人1周内分泌皮脂约100~300g。如果皮脂腺过于发达,分泌过于旺盛,特别是受到某些因素影响,如青春发育期,过食辛辣刺激之品,就会刺激皮脂腺,使皮脂腺增大,因此导管和毛孔也会加大,皮脂分泌增多,在皮肤表面就可见到很多油腻,皮肤变粗糙,毛孔粗大,就很容易发生粉刺及脂溢性皮炎。如果皮脂腺萎缩,分泌皮脂过少,又会导致皮肤干燥、脱屑、缺乏光泽、皮肤老化等。所以掌握皮脂的分泌量很关键。

2. 汗腺 包括小汗腺和大汗腺。小汗腺除唇红部、甲床、小阴唇、包皮内板及龟头外,遍布全身,约有200万~450万个。在不同的部位,其密度不一,掌、跖部密度最高,每平方厘米约有370多个。所以,多汗症主要表现为手、足部多汗,汗疱疹也主要发生于掌、跖部,其次为面颊及躯干等,耳垂及眼皮处甚少。小汗腺主要分泌汗液,平时分泌量比较少,24h不可见性汗液分泌量约为700g,叫做无感触的蒸发排泄。但当汗的分泌量增加时,它就在皮肤表面呈水滴状,气温高时,重体力劳动后,发汗量会大幅度增加,可达1~2L/h之多,这就是通常描述的“汗流浹背”、“大汗淋漓”。一般来说,男性比女性汗腺多,胖人比瘦人的汗腺多,汗腺的分泌由自主神经支配,精神因素也会影响汗的分泌,如恐怖、疼痛、惊慌、羞耻等都会引起汗的分泌。小汗腺通过分泌汗液,参与散热降温。

汗液中99%为水分,1%为盐、尿素、乳酸等,pH为3.8~5.6,相对密度为1.001~1.006。所以,如果大汗淋漓时,除了补充水分外,还要适当补充盐类。

大汗腺在胎儿时,还分布全身,随着身体

的发育,这种腺体逐渐蜕化消失,到达成年时期,仅分布于腋窝、乳头、脐窝、肛周、会阴等处,开口于毛囊,大汗腺比小汗腺约大10倍,腺体位置也较深,多位于皮下组织内或真皮的深层,汗管也较宽大,它靠近毛囊上升到真皮内,然后,在皮脂腺开口的上方开口于毛囊口。

大汗腺的分泌物与小汗腺不同,浓稠而含铁多,含有蛋白质和中性粘多糖,常带有一种酸臭气味。pH值为5~6,呈乳白色,麝香就是动物麝的脐部大汗腺分泌出来的。腋窝大汗腺分泌过多,就臭味难闻,称作腋臭。

大汗腺的分泌,女性比男性多,在月经期及妊娠期分泌旺盛,东方人较欧洲人少。60岁以上的老人,大汗腺功能逐渐减退,腋窝部位游离酸气味消失。

3. 毛发 毛发分为毛干与毛根。在皮肤表面以外的部分称为毛干,埋在皮里的为毛根,毛根被毛囊包裹。除了手掌、足底、唇红缘、龟头、包皮内侧、大小阴唇的内侧面、乳头及手指、足趾的屈面及末节指趾的伸面外,全身各处皮肤上都有毛发。毛发的多少因人而异,成年男子大约有500万个毛囊,其中头部约10万~15万根,胡须大约有1.5万~3万根。

毛发的生长周期可分为生长期,休止期及脱落期。头发的生长期平均为2~6年,有的可长达20余年,休止期约2~6个月,眉毛和睫毛的生长期约为2个月,休止期可长达9个月。毛发的生长速度受性别、年龄、部位和季节等因素影响。成年人头发每天约生长0.3~0.4mm,腋毛则为0.2~0.38mm,以15~30岁最旺盛;年轻人比老年人长得快;女人比男人长得快;夏季比冬季长得略快。刚出世的婴儿毛发的生长较快;在青春期,胡须、腋毛及阴毛开始生长;中年后,由于毛囊退化而产生秃顶,男性秃顶的发生率较高,女性较低。正常情况下,1年脱落的毛发约为70g,24h脱落30~40根头发都属正常现象。

毛发的生长受神经与内分泌的调节与影响。如果头皮不干净,头屑多,头皮营养不良或保护不当,头发就会变得干燥、枯黄,容易脱落,失去头发应有的光泽与美感。某些严重的全身性疾病或传染病,或情绪、精神因素也可引起毛发的脱落。

另外,毛发是人体健康状态的记录仪,体内某些金属和非金属元素容易从毛发中测定出来,因此可以通过显微镜扫描或X线分析法来检查头发,协助诊断并具有法律意义。

毛发主要有3种:

长毛:是长而粗的黑毛。如头发、胡须、阴毛和腋毛。

短毛:为较短的毛。如眉毛、睫毛、鼻毛、耳毛等。

毳毛:满布于身体各处皮肤上的软而细的毛,即汗毛,一般细软,缺少色素,也没有髓质。

毛发的颜色与种族和遗传有关。东方人的头发黑而发亮,是因为毛根中具有制造黑色素能力的黑色素细胞,黑色素细胞随着年龄的增长而数量减少,因而黑色素合成障碍,毛发遂变白或灰白。白发发生的频度在35岁以下占20%,50岁以上占50%,80岁以上几乎是100%,白发最早出现于侧头、两鬓及髻,然后是头顶。

4. 甲 包括手指甲及足趾甲。分别位于指、趾末端的伸面,由坚实的角质组成。甲的暴露部分为甲板,其前缘游离部分叫甲缘,后端隐蔽在皮肤皱褶下的部分为甲根,中间部位的甲板下面的基底组织为甲床。正常指甲外观透明扁平,表面平整,有光泽,并有细微的平行线纹。成人30岁左右,每周指甲增长0.83mm,到80岁左右每周只增长0.52mm,而且指(趾)甲越来越厚,颜色变成黄褐色,失去正常应有的光泽而呈混浊,这是老化的表现之一。甲的生长受年龄、营养、疾病、外伤等因素影响。

指甲也是美化的部位之一,指甲美能为