

皮膚病學目錄

總論	一
第一章 皮膚病之原因	一
第二章 皮膚病之一般症狀	三
第三章 皮膚病之診斷	七
第四章 皮膚病之預後	九
第五章 皮膚病之治療	一〇
(附) 皮膚病診療之攝生法	一五
各論	一五
第一章 炎症性皮膚病	一五

(二) 濕疹	一六
(三) 脂漏性濕疹	二〇
(三) 汗疱	二三
(四) 尋常性乾癬	二三
(五) 傳染性膿瘍疹	二五
(六) 紅色苔癬	二六
(七) 尋常性座瘡	二八
(八) 面皰	三〇
(九) 酒齶鼻	三三
第一章 神經性皮膚病	三三
(一) 帶狀皸行疹	三四
(二) 單純性疱疹	三五

第四章 慢性傳染性皮膚病 五二

(三) 痒疹	三五
(四) 皮膚瘙痒症	三七
(五) 天疱瘡	三九
(六) 圓形禿髮症	四一
(七) 糜粃疹性禿髮疹	四三

第三章 寄生性皮膚病 四四

(一) 黃癬	四四
(二) 白癬	四六
(三) 頑癬	四六
(四) 癪風	四八
(五) 疥瘡(卽疥癬)	四九
(六) 頭虱	五一
(七) 陰虱	五二

第五章 皮膚進行性營養障礙(卽

肥大性皮膚病)	六〇
(一) 魚鱗癬	六〇
(二) 母斑	六二
(三) 雀斑	六二
(四) 肝斑(卽黃斑)	六三
(五) 疣贊	六四

(六)	胼胝腫	六六
(七)	雞眼	六七
(八)	皮角症	六八
(九)	足腳象皮病	六九

第六章 皮膚退行性營養障礙(即

萎縮性皮膚病)	六九
---------	----

(一)	紅斑性狼瘡	六九
(二)	尋常性白斑(即白癬風)	七一
(三)	鞏皮病	七二

第七章 皮膚血行障礙

(一)	蕁麻疹	七三
(二)	急性限局性皮膚水腫	七五

(三)	多形滲出性紅斑	七六
(四)	結節性紅斑	七七
(五)	玉蜀黍紅斑	七八
第八章 腫瘍	七九	

(一)	纖維腫	七九
(二)	脂肪腫	八〇
(三)	淋巴管腫	八一
(四)	肉腫	八二
(五)	假肿瘤	八三
(六)	假肿瘤	八四
(七)	乳嘴腫	八五
(八)	囊腫	八五
(九)	癌腫	八六

第九章 藥疹 ······ 八七

(附) 皮膚病新藥 ······ 九五

第十章 分泌異常性皮膚病 八八

編者實驗摘要 ······ 一〇五

(一) 多汗症 ······ 八九

(二) 腋臭(即腋窩多汗症) 九一

(三) 無汗症及少汗症 九一

第十一章 (附) 爪甲疾患 九二

(一) 爪甲黃癬 ······ 九二

(二) 爪甲白癬 ······ 九二

(三) 爪甲炎 ······ 九三

(四) 梅毒性爪甲炎 ······ 九三

(五) 爪甲萎縮症 ······ 九三

(六) 爪甲彎曲症 ······ 九四

皮膚病學

張崇熙醫師編

總論

第一章 皮膚病之原因 Die Ursache der Hautkrankheiten

皮膚病之原因雖甚多。但大別不外兩類。一即從外部刺戟皮膚而誘起之病症（即外因）。一即病原起於內臟而發現於皮膚之疾患（即內因）。今更細分之如左。

(一) 外因 (Causa externa)

(1) 動物性寄生物 (Tierscher Parasit) 寄生於皮膚而釀成疾病者。皆由於器械的或化學的作用。使上皮粗鬆，或發皮膚充血，及浸潤出血。例如最常見之疥癬蟲，頭虱，陰虱等。

(2) 植物性寄生物 (細菌) (Pflanzlicher Parasit, Bakterien) 例如絲狀菌之發黃癬，葡萄狀菌之生癧腫等。

(3) 器械刺戟 (Mechanischer Reiz) 例如皮膚因器械之壓迫，漸變肥厚或胼胝。因器械或手指之搔抓，而成表皮剝離等。

(4) 溫度刺戟 (Thermischer Reiz) 例如因劇光，火焰，熱水等之接觸而使皮膚成火傷。因嚴寒持續作用而生凍瘡等。

(5) 化學刺戟 (Chemischer Reiz) 例如誤塗劇性之藥膏，能使皮膚發炎。接觸硝酸，硫酸，能使皮膚腐蝕等。

(1) 內因 (Causa interna)

(1) 急性及慢性傳染病 (Acute u. Chronische Infektionskrankheit) 急性者如麻疹，痘瘡，及傷寒之發疹。慢性者。如癩病，梅毒之發疹等。

(2) 內臟病 (Organkrankheit) 例如婦人因生殖器病而發之黃斑，慢性胃病患者而發之濕疹，黃疸病人之皮膚搔痒等。

(3) 遺傳 (Heredität) 例如瘤腫，母斑，雀斑，魚鱗癬等。

(4) 特異體質 (Idiosynkrasie) 例如蝦蟹，覆盆子等普通食物。有食後而忽發疹。又如嗎啡，安知必林，碘化鉀等常用藥品。亦有服後而發疹等。

(5) 感情轉移 (Stimmungswchsel) 例如憤怒或含羞則顏面潮紅。受驚則面如土色等。

以上各種原因之外。如年齡，性，職業，及氣候。亦與皮膚病之原因有關。

(1) 年齡 (Lebensalter) 例如哺乳期內。多生濕疹，蕁麻疹，皮脂漏等。春機發動期內。多生面疱及溼瘡。老人期內。多生贅疣，皮膚搔痒等症。

(2) 性 (Geschlecht) 除妊娠黃斑為女子所特有外。尚有他種皮膚病。或男多於女，或女多於男。

(3) 職業 (Beruf) 例如業洗衣者易罹凍瘡。習手工者易生胼胝。醫師及解剖家易染屍毒。肉業者及製皮者易生脾脫疽等。

(4) 氣候 (Klima) 皮膚病有多發於夏季者。有發於冬季者。有春秋二季均流行者。有溫暖地方多而寒冷地方少者。

第一章 皮膚病之一般症狀 Allgemeine Symptome der Haut

皮膚之病變。有限於一局部者。有併發全身症狀者。局部症狀。即皮膚上發生病變。稱曰皮疹或發疹。可別為原發疹及續發疹。

(1) 原發疹 (Primäre Exantheme) 因病的變化。直接發生者。可分為八種如下。

(1) 斑 (Flecke, Macula) 斑見於真皮而不隆起。為一種皮膚限局性着色病變之稱。其着色不一。因乳頭部之血管充血。而皮膚呈潮紅者。曰紅斑。小而

限於一局部者。曰蕷薇疹。此二者以指壓之。則一時退色。此外紫斑。爲皮膚出血之斑點。初呈鮮紅色。漸變爲紫色。綠色。或黃色。至後遂自消失。又色紫斑由色素增殖或沉着而發。色素沉着。在慢性炎症性皮膚病之後最多。紫斑與色素斑二者。指壓之則不退色。又皮膚上色素脫却時。曰白癬風或白斑。

(2) 蕁麻疹 (*Neselsucht, Urticaria*) 爲淡紅色。白陶色。或白色。帶有紅暈之一種扁平隆起。其質硬而形圓。或如環狀。或不正形。小豆乃至指甲大。使數個融合後。則綿亘一大部。本疹之特徵。爲忽生忽滅。消滅後毫無痕跡可見。惟當發作時。有奇痒。

(3) 小水泡 (*Bläschen, Vesicula*) 表皮膨起。如粟粒大乃至小豆大。其中充滿水樣或乳樣液。間有混血液者。泡膜或強或弱。隨處不同。有易壓破而流出內容物者。有不易破潰者。其形爲半球形或圓錐形。或其疹頂凹陷成臍窩。此小水泡之經過不久。內容物漸吸收減少而自治。否則內容物變爲膿樣而成膿庖。

(4) 大水泡 (*Blase, Bulla*) 其性質悉與小水泡同。惟其外形不同耳。小者如

雀卵。大者如雞卵等。

(5)丘疹(或小結節)(Knotchen, Papula) 為皮膚之充實性小隆起。其中央含有少量漿液者。曰漿液性丘疹。無漿液性者。曰充實性丘疹。其大如針頭以至豌豆不等。其形為半球或圓錐。其色有紅赤或蒼白無定。

(6)結節(Knoton, Tuberculum) 為豌豆大乃至胡桃大之實質性皮膚變狀。或隆起於皮膚面。或埋沒於皮膚下。

(7)腫瘤(或瘤塊)(Geschwulst, Tumor) 為發於身體上限局性腫瘍之總稱。大如胡桃。通常呈半球形。間有扁平或呈球狀，及莖狀者。

(8)膿疱(Pustel, Pustula) 為含有膿汁之皮膚隆起。呈圓形或圓錐形。有黃色，黃綠色，或褐紫色種種。有自小水泡或大水泡變化而來。有自真皮炎症而發。有自毛囊及其周圍炎症續發。

(1)續發疹(Secundare Exanthem) 為從原發疹或形成原發疹之要素，再度刺戟而起之皮膚病變。亦有五種。

(1)上皮剝離及皮膚剝脫(Erosion u. Excoriation) 上皮剝脫。即皮膚之角質層剝離之謂。皮膚剝脫。即剝脫深達於真皮淺層之謂。此二者雖主因於器械

刺戟所生。但亦有因化學作用而起者。其大小形狀不一。悉視原因而異。例如指爪抓傷者。呈線條形。爲器物摩擦者。與其器同形。如水泡膿泡等原發疹變者。亦與原發疹同形。

(2)潰瘍(Geschwür, Ulcus) 為深部(即皮下組織)生缺損之續發疹。邊緣有平滑者。有犬齒狀者。有侵蝕狀者。有洞狀或堤狀者。基底或深或淺。或爲污穢之膿汁所覆。或呈壞疽狀態。或有肉芽發見。而潰瘍全部之形狀亦不一。有圓形，橢圓形，腎臟形，播盆形，皿形，蛇行形等種種。

(3)破裂(Rhagaden, Rhagades) 為皮膚上所生之溝狀分裂。淺者僅及上皮。深者達於真皮。在真皮者。往往其底伴有出血或糜爛。多見於手指，足趾，肘，膝關節，手掌，口角，肛門，陰囊，足蹠等屢常運動之處。

(4)鱗屑(Schuppen, Squama) 形成鱗屑而脫落。小者如糠粃或麵粉。曰糠粃狀落屑。大者如葉狀或膜樣。曰膜樣落屑。更大者如囊狀。曰莢狀落屑。

(5)痂皮(Kruste, Crusta) 由漿汁，膿汁，血液等乾燥結成。由漿液成者。呈黃色。由膿汁成者。帶綠色。由血液成者。呈暗褐色或黑色。其厚薄以分泌量多少爲比例。痂皮疊積成蠟殼狀者。曰蠟殼瘡或污疹。

第三章 皮膚病之診斷 Die Diagnose der Hautkrankheiten

診斷皮膚病。不能以其一斑爲斷案。必觀其全豹而後可。換言之。即先檢全身髮膚，次查患者全體是也。蓋皮膚病與內臟諸病。有密接之關係。不檢查患者之全體。則無有得病症之真相。又診髮膚之際。必注重於他覺症。以他覺症爲基本。再問其自覺症及既往症。而後始得下診斷焉。

(I) 他覺症狀 Objekt ve Symptome

- (一) 顏色 (Farbe) 皮膚病均有固有色澤。或鮮紅。或淡紅。或暗紅 (即紫紅)。或帶黃色。或呈褐色。或有白色，灰白色 (即白陶色)，赤褐色，黃褐色，黑褐色等。又發疹之色。是否全部一致。加壓後退色與否。均宜注意。加壓通常用指。若欲精細檢查時。如爲浸潤或充血。則可用玻璃板壓之。併可觀察壓迫中之狀態。
- (二) 大小 (Gross u. Klein) 發疹之大小。有種種。例如點狀，帽針頭，粟粒，小豆，豌豆，蠶豆，瓜子，銅元，銀幣，以及手掌大等。
- (三) 高低 (Hoch u. Niedrig) 發疹之高低亦不一。例如隆起，或扁平隆起，珠狀，結節狀，瓣狀，覆盆子狀，雞冠狀。或平坦。或陷沒。

(四) 形狀 (Form) 發疹之形狀。或不整。或境界明劃。或孤立。或融合。或集簇成團。或瀰漫。或限局。或呈播種狀，輪狀，蛇行狀，線狀，弧線狀。

(五) 表面性質 (Beschaffenheit der Oberfläche) 發疹之表面。有平滑，粗糙，濕潤，乾燥，緊張，皺襞，出血，痂皮，裂傷，鱗屑等種種。此鱗屑或易剝離。或不易剝離而固着。又剝離後有無出血，及其落屑之狀態如何。

(六) 硬度 (Konsistenz) 有硬，軟，囊狀浮腫樣，或甚堅韌，硬如象牙等種種之別。

(七) 溫熱 (Temperatur) 發疹部。或灼熱。或寒冷。

(八) 知覺 (Sensibilität) 知覺或過敏。或脫失。加壓後有無疼痛。

(九) 周圍及基底 (Umgebung u. Basis) 或正常。或充血。或浮腫。或浸潤。或有痛。或無痛。

(十) 部位 (Sitz) 發疹或在有毛部。或在無毛部。或在手掌。或在足蹠。或在四肢屈側或伸側。或在粘膜上。或在接觸面。或限於局部。或瀰漫全身。或對側發生

(II) 自覺症狀 Subjektive Symptome

有灼熱感，痛感，痒感，蟻行感。或為一時性。或夜間增劇。或毫無間歇者。以上所述之外。如遇疑難診斷不明時。須用顯微鏡檢查。以觀寄生物之有無及種

類，及其組織變化。此外又當診查神經，血管，消化器，泌尿生殖器等之有無疾患。如有糖尿病，或腎臟病等之疑者。須行尿之化學的檢查。餘如遺傳，特異素因，生活狀態，男，女，年齡，職業等。皆不可不注意者也。

又診察時。患者最好裸體。以便檢查。又在身體諸部者。可順次脫去衣服。待一部診察完畢。再及他部。又診察室。須注意適當之溫熱，與充足之光線。

第四章 皮膚病之預後 Die Prognose der Hautkrankheiten

皮膚病之經過。有急性與慢性之別。有同一皮膚病。其經過或爲急性或爲慢性者。最急性者。其經過僅數時間。最長者。有終身不治。又有在病之經過中。更誘起他種皮膚病者。例如疥瘡時誘發濕疹及癰腫等。

皮膚病治愈後。有全無瘢痕者。亦有其病雖治。而有色素沈着，或見瘢痕者。更有頑固難治，永留病態者。

第五章 皮膚病之治療 Die Behandlung der Hautkrankheiten

皮膚病之治療。可分二大類。即藥物療法及理學療法。

(I) 藥物療法(Medicamentöse Behandlung) 即應用藥物，外用，內服注射之類。

(一) 外用法

(1) 粉劑(Pulvis, Pulver) 粉劑有催進水分蒸發，吸收分泌液作用。又能保護皮膚，避外來刺戟。用時須以藥充分吸收於潔淨棉花片。撒布患部。

(2) 泥膏(Pasta, Pasten) 泥膏善能吸收皮膚分泌物而乾燥。薄塗於皮膚即能乾燥而與皮膚粘着。故較軟膏為清潔。通常泥膏上。再用粉劑撒布。

(3) 軟膏(Unguent, Salbe) 軟膏為最廣用之藥品。用於濕潤面與肉芽面。有促進表皮形成之效。

(4) 油劑(Ol, Oleum) 油劑用於皮膚面。有除去鱗屑，痴皮，擴大表皮細胞，增進吸收力之效。又不便應用軟膏處，如毛髮部等。亦可用油劑以代之。

(5) 硬膏(Emplasta, Plast.) 硬膏因其壓迫，濕潤，及軟化等之作用。易達於皮膚深部。故欲藥力深達時用之。

(6) 擦劑(Linimente, Linimenta) 用軟膏或泥膏。有需綑帶之周折。夏季應用膏劑塗布。又有粘膩不爽之弊。應用擦劑則可簡便而清潔。惟乾燥甚速。功效似較他劑為遜。是為缺點。

(7) 石鹼(Sapo, Seife) 皮膚病中最廣用者爲綠石鹼(軟石鹼)。有除去污穢及分泌物，軟化及溶解角質之效。或單用或與軟膏並用。

(8) 罩包(Umschlag) 冷罩包通常用於減退炎症。其法多用藥液。例如硼酸水，醋酸鈣土水，鉛糖水等。此外尚有蒸罩法及濕綢帶。卽以棉花浸溫熱藥液中取出。置於患部。再用油紙被覆之。以防水分蒸發。再施綢帶於其上。此用於慢性潰瘍。可促表皮之形成。

(9) 藥浴(Medicamentose Bad) 卽加入藥品於水中，令病人沐浴是也。有昇汞浴，硫黃浴，糠浴，利沙耳浴等。多用於痤瘡，痒疹，疥瘡，及其他毒性皮膚病。

(II) 內服法

(1) 硒劑 應用於皮膚病。頗有相當功效。惟硒劑性質劇烈。須慎重用量。亞硒酸用量成人○・○○○五—○・○○一。極量每回○・○○五。一日○・○一五。亞硒酸鉀液用量每回二十六滴。極量每回○・五。再連用有發生中毒危險。其最先見之症狀。爲胃部壓重，消化障礙，結膜炎，心機亢進等。故爲預防計。連服二三星期後。宜停服一二星期爲妥。

(2) 鐵劑 應用於皮膚病身體衰弱及貧血者。多與砒劑併用。

(3) 碘化鉀 應用於皮膚病有梅毒性者。或以促進吸收目的而用之。

(iii) 注射法

一般皮膚病注射藥 即一切皮膚病均可通用之藥。著名者有下列多種。

(1) 癬可樂民 (Jecromine) 靜脈注射。每次五十一〇西西

(2) 癬可樂 (Jokolol) 靜脈注射。每次五十一〇西西

(3) 佑苦勞民 (Jokuromine) 靜脈注射。與癬可樂同

(4) 氯化鈣注射液(鹽化鈣注射液) (Calcium Chloride) 靜脈注射。每次一

○一〇西西

(5) 邦鈣兒 (Panecal) 靜脈注射。每次二十五西西

(6) 所拉純 (Solarson) 皮下或肌肉注射。每次一十一西西

(7) 鐵開古地 (Iron Cacodylate) 皮下注射。每次一西西

(8) 納開古地 (Narium Cacodylate) 皮下或肌肉注射。每次一西西

(9) 克療病 (Kriobin) 肌肉注射。每次一西西

(10) 退苦病 (Tekupin) 肌肉注射。每次一西西