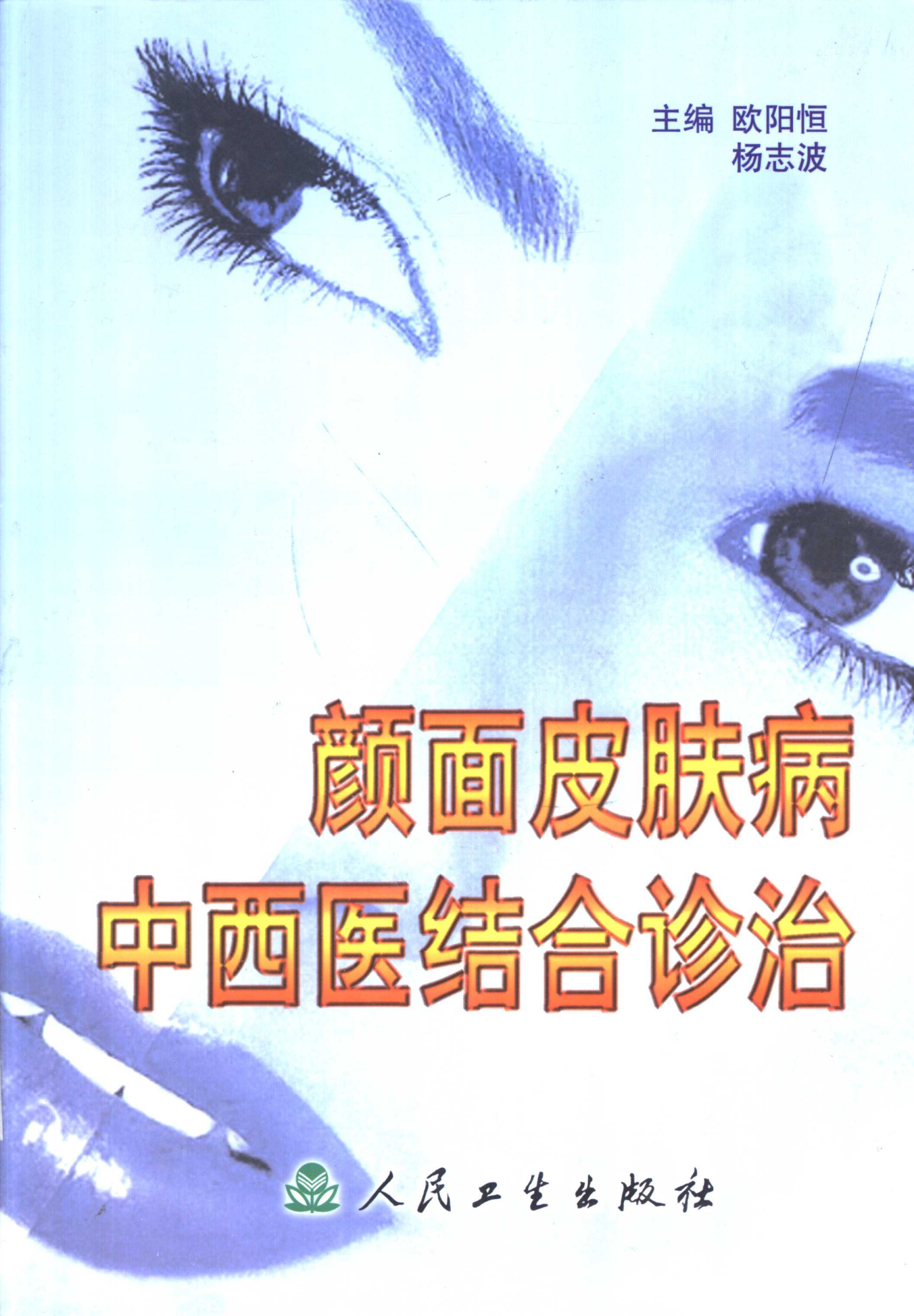


A close-up, artistic photograph of a person's face, focusing on the eyes and mouth. The image is in a cool, blue-toned color palette. The eyes are looking slightly upwards and to the right. The mouth is partially visible at the bottom left, showing white teeth. The skin appears smooth and pale.

主编 欧阳恒
杨志波

颜面皮肤病 中西医结合诊治



人民卫生出版社

颜面皮肤病中西医结合诊治

主 编 欧阳恒 杨志波

副主编 彭春晖 陈金莲

编 委 王 昊 刘汉长 刘志军
朱明芳 米 兰 杨志波
肖毅良 陈金莲 欧阳恒
钱 方 彭春晖 谭金华

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

颜面皮肤病中西医结合诊治/欧阳恒等主编.

—北京:人民卫生出版社,2002

ISBN 7-117-05237-6

I. 颜… II. 欧… III. 皮肤病:面部疾病-中西医结合-诊疗 IV. R75

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 088144 号

颜面皮肤病中西医结合诊治

主 编: 欧阳恒 杨志波

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph@pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 28.75 插页: 2

字 数: 598 千字

版 次: 2003 年 1 月第 1 版 2003 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-05237-6/R·5238

定 价: 44.00 元

著作权所有,请勿擅自用本书制作各类出版物,违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

主 编 简 介



欧阳恒（1939.10～），主任医师、博士生导师，湖南著名中医，全国中医学术继承指导老师，国家人事部特聘专家，兼任全国中医皮肤疮疡医疗中心主任，享受国务院特殊津贴。

1964年毕业于广州中医学院医疗系本科六年制，迄今在中医皮肤外科领域内遨游了39年。先后参加了省内、外乃至国外多种形式的医疗和外事活动。在临床上主张：①诊病应以明病为先；②病证取舍以实用为原则；③病证并论，注意发挥中医特色；④辨证与辨病相结合，以提高疗效为出发点。在具体操作上，运用取类比象法，体现中医特色优势。倡导：①以色治色法；②以形治形法；③以皮治皮法；④寓搔意治搔法；⑤以毒攻毒、吊毒法。临床技术全面，在治疗疑难病证方面往往暴出冷门。1983年因“发扬中医特色，抢救危重病人”而获湖南省人民政府记功证书。《紫铜消白方治疗白癜风的临床应用观察》获国家中医药管理局中国中医药科技进步三等奖。主编皮肤外科专著8部，撰写论文27篇。在省内和全国学术团体中亦发挥着重要作用，任中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会委员；中国中西医结合学会疡科分会副主任委员；湖南省中西医结合学会常务理事，兼任皮肤性病专业委员会、疡科专业委员会主任委员。

专业特长：主攻色素性皮肤病、银屑病及皮肤癌等皮肤疮疡疑难病证的诊断与治疗。

编 者 的 话

颜面是人体形象外露的一个重要部位，颜面皮肤病为临床所常见。由于颜面皮肤病变发生发展快的特点，一旦治疗延缓或治疗失误，轻则患有颜面色素沉着，重则留有疤痕甚或致残，严重地影响人们身心的健康。本书介绍颜面皮肤病 149 种，对每一个病种从病因病机、临床表现、诊断依据、辨证辨病治疗（包括中西医），以及治疗评价、预防与护理等诸多方面，作了比较详细的论述。但人体是一个统一的整体，单纯颜面皮肤病又毕竟占整个皮肤病的少数，而多数皮肤病又涉及到颜面部，故将颜面部本身好发的疾病及其他大部分皮肤病呈现在颜面部有相关皮损者，均一并罗列在颜面皮肤病论述。不与颜面部位相关的皮肤病则不在此列。主观上欲突出颜面皮肤病的诊疗，以为医疗美容中颜面皮肤的靓丽争辉，客观上的效果尚需读者来验证。该书问世，不足之处，祈望同道批评指正。

编 者

2002 年 9 月于长沙

内 容 简 介

本书分基础理论篇与临床篇。基础理论篇共5章，简述了颜面皮肤的解剖组织学、颜面皮肤的生理病理学、颜面皮肤的经络走向、颜面皮肤病的发病特点及颜面皮肤病的调养与保养等内容。临床篇共10章，重点对常见的129种颜面红斑性皮肤病、颜面色素性皮肤病、面部丘疹性皮肤病、颜面疱疹性炎性皮肤病、口腔粘膜病、无疹性皮肤病、红斑鳞屑性皮肤病、皮肤白斑、皮肤硬化与萎缩性皮肤病、颜面皮肤肿瘤做了介绍，包括病因病机、临床表现、诊断依据、辨证辨病治疗，以及治疗评价、预防与护理诸多方面。

全书约60万字，主要供中西医临床皮肤科医生参考。

目 录

基础理论篇

第一章 颜面皮肤的解剖组织学	3
第二章 颜面皮肤的生理病理学	8
第三章 颜面皮肤的经络走向	11
第四章 颜面皮肤病发病的特点	13
第五章 颜面皮肤的调护与保养	15

临 床 篇

第一章 颜面红斑性皮肤病	21
第一节 系统性红斑狼疮	21
第二节 系统性红斑狼疮样综合征	31
第三节 盘状红斑狼疮	32
第四节 皮炎	36
第五节 重叠综合征和混合结缔组织病	43
第六节 多形红斑	52
第七节 火激红斑	56
第八节 痱子	58
第九节 烧烫伤	61
第十节 多形性日光疹	66
第十一节 植物日光性皮炎	70
第十二节 烟酸缺乏病	73
第十三节 卟啉病	76
第十四节 接触性皮炎	80
第十五节 血管性水肿	84
第十六节 晒斑	88
第十七节 光线性类网状细胞增生症	90
第十八节 放射性皮炎	93
第十九节 变应性亚败血症性红斑	96

第二十节 口周皮炎·····	99
第二十一节 丹毒·····	101
第二十二节 传染性红斑·····	104
第二十三节 麻风·····	106
第二十四节 冻疮·····	116
第二十五节 化妆品皮炎·····	120
第二十六节 类癌和类癌综合征·····	124
第二十七节 酒红斑·····	127
第二章 颜面色素性皮肤病·····	129
第一节 黄褐斑·····	129
第二节 面颈毛囊性红斑黑变病·····	135
第三节 瑞尔黑变病·····	137
第四节 雀斑·····	140
第五节 面中部雀斑样痣病·····	143
第六节 太田痣·····	145
第七节 颧部褐青色痣·····	148
第八节 色素沉着息肉综合征·····	149
第九节 着色干皮病·····	152
第十节 色素性口周红斑·····	155
第十一节 爆炸粉尘沉着症·····	156
第十二节 老年雀斑样痣·····	159
第十三节 恶性雀斑样痣·····	162
第十四节 蒙古斑·····	165
第十五节 咖啡斑·····	166
第十六节 血管萎缩性皮肤异色病·····	167
第十七节 眶周色素沉着症·····	169
第十八节 中毒性苔藓样黑皮炎·····	171
第十九节 褐黄病·····	173
第二十节 色素性化妆品皮炎·····	175
第二十一节 过敏性紫癜·····	177
第三章 面部丘疹性皮肤病·····	182
第一节 痤疮·····	182
第二节 酒渣鼻·····	186
第三节 湿疹·····	188
第四节 睑黄疣·····	192
第五节 粟丘疹·····	194

第六节	扁平疣	195
第七节	寻常疣	198
第八节	传染性软疣	201
第九节	丝状疣	203
第十节	结节性硬化病	204
第十一节	毛发上皮瘤	205
第十二节	颜面播散性粟粒性狼疮	206
第十三节	毛囊蠕形螨病	208
第十四节	寻常狼疮	209
第十五节	黑头粉刺痣	212
第十六节	鼻红粒病	212
第十七节	毛囊瘤	213
第十八节	耳部痛性结节	214
第十九节	隐翅虫皮炎	215
第二十节	皮肤蝇蛆病	217
第二十一节	念珠状红苔藓	218
第二十二节	匍行性穿通性弹力纤维病	218
第二十三节	须癣	219
第二十四节	体癣	220
第二十五节	扁平苔藓	222
第二十六节	毛囊角化病	225
第二十七节	毛周角化病	227

第四章	颜面疱疹性炎性皮肤病	230
第一节	单纯疱疹	230
第二节	带状疱疹	233
第三节	水痘	236
第四节	天花	238
第五节	天疱疮	240
第六节	脓疱性银屑病	243
第七节	疱疹样皮炎	245
第八节	脓疱疮	247
第九节	毛囊炎	250
第十节	须疮	251
第十一节	疖与疖病	253
第十二节	痈	256
第十三节	蜂窝织炎	258
第十四节	面部脓皮病	261

第五章 口腔粘膜病	263
第一节 剥脱性唇炎	263
第二节 腺性唇炎	265
第三节 光化性唇炎	267
第四节 接触性唇炎	270
第五节 肉芽肿性唇炎	272
第六节 口角炎	274
第七节 Fordyce 病	277
第八节 浆细胞性唇炎	277
第九节 复发性阿弗他口炎	278
第十节 淋球菌性口炎	283
第十一节 白塞病	286
第十二节 粘膜白斑	293
第十三节 干燥综合征	297
第十四节 巨舌	301
第六章 无疹性皮肤病	303
第一节 颜面瘙痒症	303
第二节 颜面灼痛	306
第三节 颜面皮痛	308
第四节 颜面麻木	310
第五节 颜面蚁行感	312
第六节 颜面多汗症	314
第七节 坏血病	316
第八节 眼睑松垂	318
第七章 红斑鳞屑性皮肤病	321
第一节 石棉状糠疹	321
第二节 单纯糠疹	323
第三节 玫瑰糠疹	325
第四节 毛发红糠疹	328
第五节 神经性皮炎	330
第六节 结节性痒疹	333
第七节 光泽苔藓	335
第八节 银屑病	337
第九节 毛发苔藓	341
第十节 鱼鳞病	343
第十一节 皮脂溢出症	345

第十二节	皮脂缺乏症	347
第十三节	脂溢性皮炎	349
第十四节	剥脱性皮炎	352
第八章	皮肤白斑	355
第一节	白癜风	355
第二节	白化病	358
第三节	老年性白斑	359
第四节	无色素痣	359
第九章	皮肤硬化与萎缩皮肤病	361
第一节	硬皮病	361
第二节	硬肿病	364
第三节	成年早老症及早老综合征	367
第四节	面部偏侧萎缩	368
第五节	萎缩性毛发角化病	370
第十章	颜面皮肤肿瘤	372
第一节	脂溢性角化病	372
第二节	皮角	374
第三节	角化棘皮瘤	376
第四节	皮脂腺瘤	379
第五节	毛发上皮瘤	381
第六节	光化性角化病	383
第七节	汗管瘤	385
第八节	表皮囊肿	387
第九节	颜面部肉芽肿	389
第十节	鳞状细胞癌	391
第十一节	基底细胞癌	394
第十二节	恶性黑色素瘤	397
第十三节	皮脂腺痣	399
第十四节	颜面部皮脂腺囊肿	401
第十五节	博温病	403
第十六节	唇癌	405
第十七节	颜面部血管瘤	409
附：方剂索引	414	

基础理论篇

颜·面·皮·肤·病·中·西·医·结·合·诊·治

第一章 颜面皮肤的解剖组织学

人体正常的解剖结构与生理功能是容貌美的基础。现代人类的颅面外形是经过千百万年来人类的远祖对环境的适应变化代代相传的演变结果。就个体而言，从一个人的胚胎形成人，随着年龄的增长，其颅面的形态与结构也在不断地发生变化，人胚胎在第二个月时，头颈部的长度占全身长的 50%，在 1 岁时变成 25%，在 17 岁时变为 15%~18%。颅面部在生长发育过程中也有很大变化，出生时，颅面远大于面部，其比例为 7:1，以后由于颌骨的生长与牙齿的萌生，使得面部生长加速，到成人时，颅面部的比例为 1:1，而面部本身在生长发育过程中也有一定的变化规律，出生时，面部以宽度最大；出生后面部的增长速度以高度、深度和宽度依次逐减。表面解剖学对人体的检查，首先是从皮肤开始的。

皮肤被覆人体最表面，是人体最大的器官。作为机体抵御各种机械的、物理的、化学的及病原体侵袭的第一道防线，具有相当重要的生理功能。不仅与体内各器官、系统紧密相连，在体内有变化时皮肤上有反应，而且将外界各种信息的变化随时传入大脑，从而使身体做出相应的改变以适应环境变化。

皮肤的厚薄因人而异，因部位而不同，其平均厚度约为 0.5~4.0mm，其中儿童皮肤较成人薄，四肢和躯干皮肤，屈侧比伸侧薄，眼睑等部位最薄。颜面部皮肤总体来说薄而柔嫩，且富有弹性，其移动度视与深部组织连接松紧情况而定，眼睑部连接松，鼻尖部连接紧密。皮肤的颜色在身体各个部位有深浅不同。我国正常人的面色是红黄隐隐、明润含蓄，同时尚因种族、年龄、性别、外界环境不同而有个体差异。中医学对面部颜色的诊疗相当重视，常以面部色泽的变化来了解病情。

皮肤组织由于其纤维束排列方向不同及其牵拉力的影响，在皮肤表面形成许多深浅不一的纤细皮沟，在面部、手掌、阴囊及活动部位（关节部位）最深；纵横交错的皮沟将皮肤表面划分成

无数三角形、菱形或多角形的皮嵴，皮嵴顶端部位常见许多凹陷的小孔，即汗孔，是汗腺导管开口的部位；皮嵴和皮沟共同构成皮野。

由于真皮结缔组织的纤维束不同的排列方向，所以皮肤具不同走向的皮纹，又称皮肤切线或 Lellger 线。面部皮纹随年龄增长变化较大，6 周岁以前，眼裂周围的皮纹呈现环状，额部至发际处呈横向，在耳前由颞区至下颌角为纵向，口部以上、下正中处皆呈纵向，由此向两侧逐渐放射成环状，由鼻翼往两侧为横向，其余部位如口角两旁、颞区、腮腺咬肌区的皮纹皆为不规则走向。7 周岁以后，眼睑周围的环形区扩大，致使眉间皮纹呈现纵向，原不规则区逐渐缩小，直至最后消失。面部皮肤按摩的方向需与皮纹方向一致，而且面部手术切口的选择亦应同皮纹一致，以利于切口的愈合和美观。

颜面部皮肤同其他部位一样由表皮、真皮和皮下组织构成并与其下组织相连，其间分布有丰富的血管、淋巴、神经及皮肤附属器。

一、表皮

颜面皮肤的表皮层因年龄、性别不同而厚薄不一。如女性表皮一般为 $30\sim 40\mu\text{m}$ ，而老年人表皮稍厚，可达 $48\sim 80\mu\text{m}$ ，表皮内可有少量低而浅的真皮乳突嵌入。

表皮是由外胚层分化而来的复层扁平上皮，在表皮厚的部位，表皮可区分为五层，由外向内分别是：角质层、透明层、颗粒层、棘层、基底层。

1. 基底层 基底层由单层的基底细胞组成。细胞呈圆柱状或柱状，通常排列整齐，如栅栏状，其长轴与表皮和真皮之间的交界线垂直，该层细胞位于真皮的乳头表面，在这里，它们与血液供应装置发生密切相关的关系，由此获得营养和氧气。基底层的细胞不断进行有丝分裂，细胞逐渐被向外推挤，最终成为死亡的鳞状薄片而由角质层表面脱落。在一些增生性皮肤病或肿瘤时，该层细胞增殖异常旺盛。基底细胞内尚有多少不等的黑素，其含量的多少与皮肤颜色密切相关。通常黑素颗粒主要位于基底细胞核上方，但数量较多时，可散布于胞质内。

2. 棘层 由基底层细胞不断增殖形成的棘细胞组成，一般约 4~8 层，棘细胞呈多角形，细胞形态较基底细胞扁平。多角形细胞的表面以具有细胞质的突起为特征，因而得名“棘状细胞”和棘状层，棘突仅在细胞间水肿时，用高倍镜可看到。

3. 颗粒层 由 1~3 层扁平或菱形细胞所组成，是棘层细胞向上移动时，失去胞核，且在胞质中形成块状透明角质颗粒而得名。正常皮肤颗粒层的厚度与角质层成正比例。

4. 角质层 位于最外层，由扁平、鳞状、死亡并角质化的细胞组成，它们含有一种称为角蛋白的纤维蛋白。表面细胞不断脱落，深层细胞不断向表面推移而使之得到补充。角质层非常坚韧，水和微生物不易侵入，其他物质亦难以侵入，同时也防止水分从体表过度丧失，是机体重要的保护屏障。

5. 透明层 是颗粒层外面的一条明亮而呈均质状的条带，细胞界限不清。常见于皮肤角质层厚的部位。

表皮与真皮交界处的交界面并不平坦，表皮突与真皮乳头相互吻合。面部的表皮突短而浅，数目也少。

二、真皮

真皮位于表皮与皮下脂肪组织之间，是一层致密结缔组织。它是由中胚层生发层通过间充质媒介衍化而来，真皮层所含的胶原纤维、弹力纤维、网状纤维和无定形基质均由成纤维细胞合成、分解、代谢。

真皮由外层的乳头层和内层的网状层构成，乳头层紧贴于表皮深面。这二层之间的分界线不清楚，而且网状层还逐步地混杂于深面的真皮下层或浅筋膜中。真皮比表皮层厚，最薄的眼睑也达 0.6mm。

乳头层与网状层相比比较柔软，且含较多弹力纤维和网状纤维以及较少的白纤维，结缔组织细胞在这一层中也较常见。脂肪细胞虽然在真皮下层较丰富，但在整个真皮中并不多。

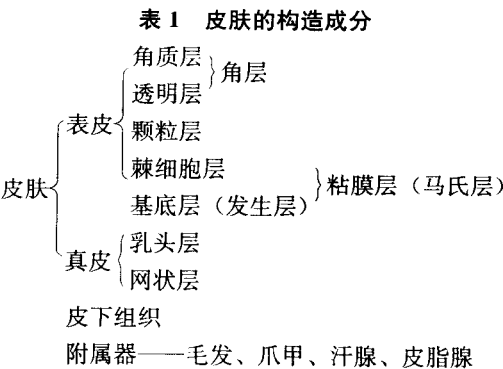
乳头层是因其具有许多突起而得名，乳头由乳头层的浅面发出而伸入到表皮中去。在某些部位，每一平方毫米内可多达 100 个乳头，这些乳头在面部等机体大部区域，并不形成特殊形式。许多乳头含有毛细血管襻，使血液接近于表皮，其他一些乳头则含有特殊的神经末梢，如触觉小体。有学者认为由表皮色素细胞产生的色素，有一些被真皮乳头中的吞噬性巨噬细胞吞噬并贮存。当这些细胞死亡时，色素可被释放出来而重新被其他的巨噬细胞吞噬。故将这些贮存色素的细胞称色素细胞。皮肤的着色是通过把色素从表皮移至真皮而实现的，在真皮内再被色素细胞吞噬。

真皮的网状层比乳头层含有更多的胶原纤维束，许多胶原是相互平行的，并与皮肤表面也大多平行，胶原组织坚韧而富有弹性，形成一个致密而强有力的网架，可保护其下组织免受机械性损伤，维持内环境稳定，增强表皮屏障作用；同时它可吸收较多水分，还可供给血管系统的支架，从而调节体温。另外，它还与皮肤神经一同发挥表面感觉作用。

三、皮下组织

真皮以下为皮下组织或称真皮下层，它与真皮紧密相连，但通常比真皮厚。机体各个部分皮下组织的厚度是不一样的，皮下组织使得皮肤与深层结构疏松地结合在一起。在面部、颈部和头皮，皮下随意肌可抵止于真皮中，面部肌肉的活动状况可以反映人的情绪和感情。

皮肤的构造成分见表 1：



四、皮肤附属器

皮肤附属器包括毛囊、皮脂腺、大汗腺、小汗腺等。颜面皮肤富含毛囊、皮脂腺，故皮脂溢出类疾病和疖肿常好发于面部。

面部毛囊内有长短、粗细不一的毛发，起着保护皮肤等功能，面部的睫毛、眉毛为短毛，硬，一般不超过 10mm，颜面的其他部位为细软的毳毛，色淡无髓质。

皮脂腺除掌跖与指（趾）屈面外，几乎遍布全身，其数目随部位而异，头皮和面部尤其是眉间、鼻尖、颧部较多，每平方厘米有 400~900 个腺体，其中眼睑处称睑板腺，少数腺体直接开口于皮面，称自由皮脂腺。皮脂腺的活动受年龄、性别及气候等多方面影响，如皮脂腺活动最旺盛时期在 16~34 岁，以后逐渐减弱。皮脂腺的分泌物就是皮脂，它被排入毛囊，由此向外流到皮肤表面和毛发上。鼻翼和颊部大皮脂腺的导管有时被阻不能排出，使分泌物积存而形成一种半固体样的团块，即“黑头粉刺”。这些粉刺有时有微生物入侵而导致化脓性疖肿或小丘疹。

颜面皮肤的汗腺以小汗腺为主，且面额部的小汗腺密度亦较大。大汗腺在颜面仅分布于鼻翼部。另眼睑部较简单的睫毛腺和外耳道的耵聍腺亦与汗腺有关。汗腺的分泌物是一种稀薄的水样溶液，主要含有氯化钠，还有一些硫酸盐、磷酸盐和尿素，其分泌量取决于周围空气的温度和湿度，肌肉的活动量以及个体的情绪状态。

五、皮肤的血管和淋巴

面部皮肤血管由面动脉、颞浅动脉及上颌动脉的皮动脉呈扇形发出 1~4 支，形成毛细血管袢，长约 64~160 μ m，直行或斜行深入乳头，表皮内无真皮乳突入者，则毛细血管常形成大的环形或弓形袢，面支动脉系列之袢间彼此吻合，形成乳头毛细血管袢网，其口径为 8~10 μ m，而后逐渐转入静脉。在上、下眼睑、额、鼻、颊部的毛细血管袢可转入 16~32 μ m 的毛细血管后静脉，再注入距皮肤表面 160~100 μ m，口径为 32~48 μ m 的小静脉。面部浅静脉主要有面前静脉和面后静脉二条，其中面前静脉具瓣膜者多位于口角平面以下，在口角平面上有瓣膜者仅占 5.7%。瓣膜主要位于面深静脉汇入面前静脉处附近，故面部“危险三角”区的皮肤感染类疾病，尤其是上唇和鼻部感染有借眼静脉、眶下静脉和面深静脉翼丛向颅内扩散的危险，所以此区的感染处理宜慎重。

面部血管密集，血运较丰富，故组织再生和抗感染能力强，这有利于伤口的愈合，但同时也导致该处在外伤或手术时出血较多。

淋巴管在皮肤中不扩张，常难以见到，其结构模式也不甚清楚，普遍认为它只存在于真皮尤其是真皮下部和皮下组织中。淋巴管是引流管，它从组织中除去碎屑和过多的日常耗损，同时也是蛋白质和细胞从组织到血液的必要通道。

六、皮肤的神经

皮肤有丰富的神经和神经末梢分布。一些神经是痛、压、触、热、冷等普通感觉的躯体传入神经。另外一些神经则属于交感传出神经，它们分布于血管平滑肌，腺体的肌