

中等医药学校試用教科书

护 士 专 业 用

# 皮肤病性病学及护理

章 燕 詒 編 著

人 民 卫 生 出 版 社

## 再版序言

皮肤病性病學及護理的第一版初次定稿于1957年，三年來我們國家以大躍進的速度，在各方面都有着巨大的發展。在這一天等于20年的時代，在醫藥衛生方面，也有着日新月異的進步，反映在教學方面也不斷地大事革新。皮膚病及性病學也不例外，因此，過去所出版的本書已遠遠不能適合讀者的需要。特就重排新版之便，略加增刪，唯以時間倉卒，仍大致依照以往全國中等醫藥學校教學大綱的範疇，未能多加修改。至于教學革新，有待匯集多方面的意見，加以總結。本書其他不適當的地方，諒必很多。希望國內同道和廣大讀者，多多提示意見，為本書再次修訂打下良好基礎，使其更臻完善。

作者 1960年9月于武漢醫學院

# 目 录

|                |    |                       |     |
|----------------|----|-----------------------|-----|
| 第一章 緒論         | 1  | 第二节 痲子、凍瘡、尿布皮<br>炎    | 70  |
| 第二章 皮肤的解剖学和生理学 | 4  | 第三节 职业性皮炎             | 72  |
| 第一节 皮肤的解剖学     | 4  | 第四节 藥物性皮炎             | 76  |
| 第二节 皮肤的生理学     | 6  | 第十二章 濕疹               | 81  |
| 第三章 皮肤卫生       | 8  | 第十三章 瘙癢性皮肤病           | 85  |
| 第四章 皮肤病的原因     | 11 | 第一节 神經性皮炎             | 85  |
| 第五章 皮肤病的症狀及診斷学 | 13 | 第二节 蕁麻疹               | 87  |
| 第一节 症狀学        | 13 | 第十四章 原因不明的皮肤病         | 89  |
| 第二节 診斷学        | 16 | 第一节 銀屑病(牛皮癣)          | 89  |
| 第六章 皮肤病的治疗及护理  | 20 | 第二节 結节性紅斑             | 91  |
| 第一节 全身治疗及护理    | 20 | 第十五章 性病緒論             | 3   |
| 第二节 局部治疗及护理    | 27 | 第十六章 梅毒               | 94  |
| 第三节 物理疗法       | 33 | 第一节 梅毒的病原及經過          | 94  |
| 第七章 化膿性皮肤病     | 35 | 第二节 一期梅毒              | 95  |
| 第一节 接触傳染性膿疱病   | 35 | 第三节 二期梅毒              | 97  |
| 第二节 深膿疱瘡       | 38 | 第四节 三期梅毒              | 99  |
| 第三节 嬰兒膿皮病      | 38 | 第五节 先天梅毒              | 101 |
| 第四节 职业性膿皮病     | 41 | 第六节 梅毒的診斷             | 101 |
| 第八章 皮肤真(霉)菌病   | 43 | 第七节 梅毒的治疗             | 105 |
| 第一节 头癬         | 43 | 第八节 梅毒的护理             | 117 |
| 第二节 体癬         | 46 | 第十七章 淋病               | 123 |
| 第三节 手足癬        | 47 | 第十八章 軟下疳与性病性淋巴肉<br>芽肿 | 126 |
| 第四节 迭瓦癬        | 50 | 第一节 軟下疳               | 126 |
| 第九章 杆菌感染的皮肤病   | 52 | 第二节 性病性淋巴肉芽肿          | 127 |
| 第一节 麻风         | 52 | 第十九章 性病和傳染性皮肤病的<br>預防 | 128 |
| 第二节 皮肤結核病      | 57 | 第一节 性病防治              | 128 |
| 第三节 炭疽         | 60 | 第二节 傳染性皮肤病的預防         | 130 |
| 第十章 寄生虫所致的皮肤病  | 62 |                       |     |
| 第一节 疥瘡         | 62 |                       |     |
| 第二节 虱病         | 64 |                       |     |
| 第十一章 皮炎        | 66 |                       |     |
| 第一节 接触性皮炎      | 66 |                       |     |

# 第一章 緒 論

**重点要求：**学习皮肤性病学的目的和任务。皮肤性病学在医学科学中的地位。护士在防治皮肤病和性病中的作用。

**皮肤性病学的研究对象** 皮肤性病学是临床医学的一科，它的研究对象是皮肤病和性病。它在组织学、生理学与病理学等基础上研究各种皮肤病与性病的病原、病理、临床表现、诊断、预防及治疗。

**祖国医学在皮肤性病学方面的成就** 祖国医学中，皮肤病的记载很丰富。内经素问(公元前二、三世纪)记载麻风的症状：“须眉堕，名大风”。巢元方著诸病源候论(公元610年)所载“风瘙”、“风痞瘤”，即现在的荨麻疹；“漆疮”即生漆接触性皮炎；且发现疥疮的病源，记载“……有虫，人往往以针头挑得……”。这些都是重要的成就。陈实功著外科正宗(公元1617)，对许多种皮肤病，如鹅掌风(手癣)、冻风(冻疮)等均加叙述，是一部在外科方面有代表性的著作。

在皮肤病治疗方面，至晚在公元一、二世纪，已知用汞剂(丹砂)和豕膏治疗，是世界上最早的。孙思邈著千金方(公元652年)，记载用猪脂、蜡或蜜调 and 雄黄及汞涂抹，治疗皮肤病。

梅毒治疗，很早即用汞、砷剂。陈司成著霉疮秘录(公元1632年)，对梅毒有详细阐述，是祖国医学中很完善的梅毒学专著。

祖国医学的遗产是宝贵的，我们应当很好地继承发扬。

**皮肤性病学在医学科学中的地位** 皮肤和整个机体及周围环境是密切联系着的。机体内部的变化，常通过皮肤表现出来。例如结核病可首先出现为皮肤结核；过敏性疾病可显示为荨麻疹或皮

炎，也可表现为支气管性气喘等内科疾患；精神因素的影响可表现为神经性皮炎，或神经官能症。所以学习皮肤性病学时，不可孤立地注意皮肤病变，应树立机体整体性的观点，和其他的各科医学联系起来。

疾病是整个机体的疾病，而机体是不可分割的，所以临床各科的工作人员，对于医学各科的各种疾病，都要学习。皮肤象一面镜子，它反映机体各方面的机能状况。不从事皮肤性病工作的医务人员，也需要具有皮肤性病学的知识。例如在各种发疹性疾病时，观察与记录皮疹的知识，投药后发生药物皮疹的护理，都是内科与儿科工作者需要了解的。化脓性皮肤病、溃疡性疾病的护理知识，是外科工作者所必须知道的。早产、死产与不孕，在妇产科，可能与性病有关系。性病、职业性皮肤病以及传染性皮肤病的防治工作，与临床及卫生保健工作者都有关系，须共同进行。因此皮肤性病学为医学必修科目。

**学习皮肤性病学的目的和任务** 皮肤病的发生很普遍，例如足癣、头癣、疥子、荨麻疹等皮肤病，在各地都很常见，几乎人所共知。皮肤病患者人数很多，在某些医院门诊人数中，占10%以上。对于这么普遍的疾病，每一个医务工作者都须具备适当的知识。

我国正在进行工业建设，工人农民因为职业和工作环境的关系，暴露于身体外部的皮肤，可以发生职业性皮肤病。怎样预防及治疗，是保证健康及生产的重要关键。

解放前，性病相当常见。梅毒侵犯身体各种器官，甚至危及生命，在孕妇则引致早产、死产与先天梅毒儿；淋病可造成不孕的后果。在某些少数民族地区，性病曾影响了人口的增加。解放后，我国大力防治性病，收到了很大的效果，性病大大减少。1956—1967年全国农业发展纲要提出，从1956年开始，要在12年内在一切可能的地方，基本上消灭性病及其他危害人民最严重的疾病。现症的性病现已基本上看不见。我们需要学习性病的基本知识和防治

方法，在不同的卫生工作崗位上，达成消灭全部性病任务。

全国农业发展綱要还指出，应当积极防治麻风。首先要爭取在一切可能的地方，基本控制麻风的傳染。其他傳染性疾病中，对头癬的防治已积极展开。化脓性皮肤病的防治也很重要。

医务工作者的任务是保障人民的健康，防治疾病。防治性病与傳染性皮肤病是和人民健康有关的问题。护士学习皮肤性病学的目的和任务，概要来说，有下述各重点：(1)掌握性病及傳染性皮肤病临床方面的基本知识；(2)熟悉皮肤病及性病的主要疗法，掌握护理皮肤病和性病的特点，熟悉护理技术以及简单的实验室诊断方法；(3)通过本科的理论学习及实习，能在工矿农村基层組織、医院及防治所，担任护理，进行防治皮肤性病及卫生宣传教育工作。

护理工作是医疗工作中不可缺少的組成部分。护士在防治皮肤病及性病工作中，經常接触病員，給病人以合乎保护性原則的休养环境，保证病人的清洁舒适和安全，观察病人的病情和心理变化，調理起居飲食，根据不同疾病、病期和病人，进行护理；以熟练的技术，担任治疗操作，如注射、換药、理疗等。組織管理門診、病室等护理单位。解除病人的痛苦，預防合并症。对群众（包括病人）进行卫生宣传教育工作，参加防治性病及傳染性皮肤病的工作。护士是医师的战友，大部分時間独立工作，特别是在农村及工矿单位。护理是以医学为基础的科学，学习皮肤性病学及护理以后，通过理論与实践，参加全国卫生工作者的行列，努力完成消灭性病、預防职业性皮肤病和傳染性皮肤病的偉大而光荣的任务，为建设社会主义而奋斗。

### 复 习 提 綱

- (1) 皮肤病及性病的防治，在人民卫生事业中有何重要性？
- (2) 学习皮肤病及性病学的目的和任务是怎样的？

## 第二章 皮肤的解剖学和生理学

**重点要求：**了解皮肤的解剖生理特点及其在人体的重要作用。

### 第一節 皮膚的解剖學

皮肤分为三层，即表皮、真皮和皮下組織(图1)。

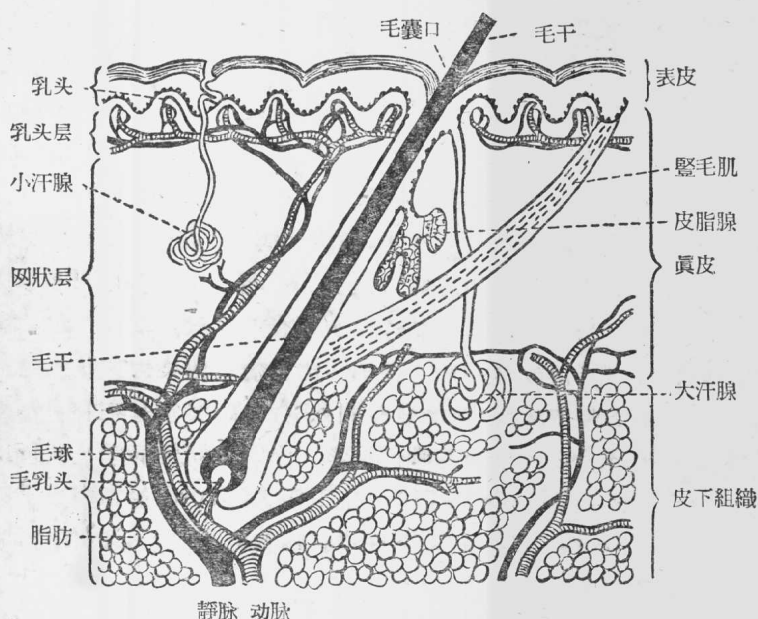


图1 皮肤模式图

**表皮** 自下而上，分为五层(图2)，即生发层(基底层)、棘細胞层、顆粒层、透明层和角質层。(1)生发层：为一排圓柱形細胞，

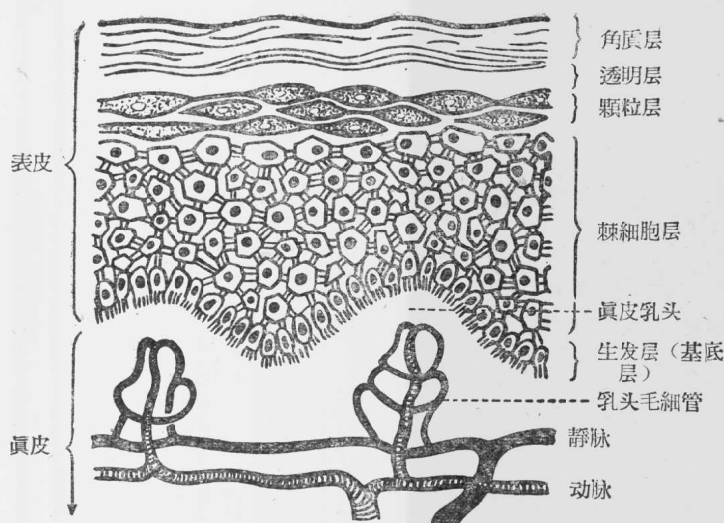


图2 表皮模式图

增殖能力甚强，含色素粒。(2)棘细胞层：由多排细胞构成，细胞间有棘状突起互相联接。(3)颗粒层：细胞颗粒含透明角质。(4)透明层：仅见于足底手掌。(5)角质层：为角化细胞构成，无核。表皮自生发层向上增殖，细胞不断变形外移，至角质层的外层而衰老，脱落成鳞屑，与灰尘、汗液等形成皮垢，洗浴更衣时常见此现象。

**真皮** 表皮与真皮的接触面是波浪形的。表皮向真皮突入的部分叫表皮突，真皮突起的部分称乳头。真皮的主要成分为弹力及胶原纤维组织，含有血管、淋巴管、腺体等。真皮分为两层：(1)乳头层：即真皮乳头与表皮突互相交错的一层，此层有神经装置及血管网。(2)网状层：在乳头层下，由致密的纤维束组成。

**皮下组织** 由脂肪及纤维束构成，亦称皮下脂肪层。

皮肤的血管及淋巴管：分布丰富，在网状层深部和乳头层之下各有动静脉丛及淋巴管网。真皮乳头有毛细管分枝。

皮肤的神經：触觉、冷热、痛觉都单独有外感受器，位于乳头层

或皮下組織內。交感神經支配血管、皮脂腺、汗腺及豎毛肌。

汗腺：有大小兩種，大汗腺在青春期後發育，分布於腋部、肛門周圍及外陰部，分泌物有特殊氣味。

皮脂腺：分泌脂肪性物質，稱為皮脂。皮脂腺分布部位，以面部、頭皮與胸部最多，開口於毛囊上 $\frac{1}{3}$ 部，如阻塞發炎，易生瘰癧。

毛髮、毛囊：毛囊中含毛干，最深部稱毛乳頭，有神經及血管供給營養，如毛乳頭死滅，毛髮即不能復生。毛囊旁有豎毛肌附着，當收縮時毛髮豎立。

甲：指、趾端表皮高度角化所形成。

皮膚的顏色：色素粒主要含於生髮層中，真皮中亦有少數，日晒則增加。此外，角質層和顆粒層的厚度，血液透見度，對皮膚的顏色也有關係。

## 第二節 皮膚的生理學

皮膚的生理機能，是整个機體的一部分，在中樞神經系統的主導下，具有下列作用。

**保護作用** 身體表面有表皮緊密復蓋，真皮的彈力纖維和皮下脂肪層有墊襯作用，因之能防禦機械性外傷。角質層和皮脂，可阻止水分侵入及輕度酸鹼化學物質的侵蝕。色素能減少日光中的紫外綫穿透到深部組織。皮膚表面經常附有許多細菌，如葡萄球菌等，完整的皮膚能限制細菌的侵入並抑制其繁殖，但大量汗液、皮垢，有利於細菌滋生。所以皮膚越清潔，細菌越不易繁殖。

**感覺作用** 觸覺、痛覺及冷熱等刺激，首先由皮膚感受器感受。痒感屬於觸覺的一種類型，能由外因、內因、精神因素所引起。

**分泌及排泄作用** 皮脂腺分泌皮脂，潤澤皮膚，防止乾燥。汗腺分泌汗液，排泄水分，平時表現為不顯性出汗，運動時增加。夏

日大量出汗，排出氯化物，因此应补充食盐。代谢产物，如尿素等，于肾脏病时亦由汗排出。

**调节体温** 外界温度高时，皮肤血管扩张，汗多热散，因而皮肤凉爽。温度低时，则汗少而使热的损失减少。全身性皮炎时，因血管扩张，散热增加。

**新陈代谢作用** 皮肤貯藏着大量水分、糖、盐类、脂肪等物质，以供代谢需要。日光照射，使皮肤能综合维生素D。

**吸收作用** 水杨酸软膏，汞软膏，涂擦后能吸收，产生全身作用。强力涂擦或密封以绷带时，吸收增强。

**呼吸作用** 能排出二氧化碳及水蒸气，并吸收小量氧气，此作用在婴儿比较显著，故衣料不可用胶质的。

**免疫作用** 外来细菌感染可由皮肤作初步防御。皮肤试验，可反映免疫能及变态反应的情况。

**皮肤的年龄性别特点** 皮肤随着年龄各阶段而改变。婴儿皮脂及脂肪较多，婴儿及儿童皮肤薄嫩柔弱，血管丰富，易受刺激，并易感染化脓性皮肤病。青春期皮脂腺活动增强，大汗腺发育，腋毛及阴毛生长，男子开始生须，女性皮下脂肪增厚，乳腺发育。自中年以后到老年，皮脂腺和汗腺活动逐渐减少，老年时，真皮弹力纤维减少退化，皮下脂肪减少，故皮肤多皱；生发机能减退，致毛发稀疏并变灰白。

## 复习提纲

- (1) 皮肤在整个机体有那些重要作用？
- (2) 皮肤各层的结构及作用如何？
- (3) 皮脂腺的分布如何？各年龄的皮脂腺分泌有何区别？
- (4) 皮肤如何防御外界机械、化学的刺激和细菌的侵犯？

### 第三章 皮肤卫生

**重点要求：**健康和患病皮肤的护理：清洁和锻炼皮肤的方法。

平时注意皮肤卫生，养成良好习惯，能预防皮肤病。保护皮肤健康的基本方法，是清洁与锻炼。

**皮肤的清洁** 洗浴能去除皮肤的污垢，避免感染，保护健康。沐浴有清洁、安撫和强健的作用。洗浴宜用軟水，清洁的河水、雨水、自来水最为相宜。有些地方所用的井水是硬水，内含鈣盐，能刺激皮肤，使变粗糙。将硬水煮沸后洗浴，比較合用。

肥皂能去除皮屑和污垢，但有减少皮脂、使皮肤干燥的缺点。洗浴以用中性肥皂为宜。药皂内含酚、硼酸等药品，杀菌力不大，有时对皮肤有刺激性。

干燥而少脂肪的皮肤，和老人的皮肤，要用多脂的肥皂。水不可过热，微热的水（38—40℃）即可；如老人用热水及硷性肥皂沐浴，因皮脂洗去过多，常致皮肤瘙痒。洗后应将肥皂沫完全冲去，擦干。洗脸后涂布少許雪花膏，或稀釋三倍的甘油，能使皮肤柔軟。洗头不宜过勤，洗后擦少量油脂，使潤澤。

多油腻的皮肤，如青年人，皮脂腺分泌旺盛，皮肤油光，面部和胸部常有寻常痤疮（图3）。洗脸和沐浴时，要多用肥皂，先用温水，后用冷水，以避免热水引起的血管扩张。洗脸后不必擦油。如痤疮很广泛，可用含硫皂洗脸。头皮如有油性头皮屑，常引起瘙痒及脱发，可每星期洗头一次，多擦肥皂，不用发油。硷有刺激性，不宜用以洗头。

**皮肤的锻炼** 除全身健康、生活规律、营养充足等一般条件

外，日光、空气、水三者对皮肤的鍛煉和保护有重要作用。但須依照个人身体情况，經医师檢查后，分別采用不同的方式进行。

体育活动也就是空气浴，皮肤和大气接触，全身器官活动能力加强，增进生活兴趣，改变經常坐卧的习惯。皮肤病患者，都可分別情况，在戶外或室內进行活动。如練气功、太极拳、散步、作广播体操，每日一、二次，每次 $\frac{1}{2}$ —1小时，在一般环境都能进行。

日光中的紫外綫，使皮肤血管扩张，代謝亢进，具有兴奋作用。病室一般应有充足日光，但在急性皮炎时，应避免日晒。紅斑性狼疮病人，住室要挂窗帘避光。日光浴須經医师指定才能施行。

冷水浴，冷水擦浴时，皮肤血管先收缩，继扩张，能增进血液循环，鍛煉对温度的适应能力，促进某些皮肤病的痊愈；如对因寒冷发生的蕁麻疹，用水温逐渐降低的方法，有治疗效果。冷、热水交替使用，使血管收缩扩张，对冻疮有疗效。

**儿童皮肤的护理** 护理儿童时，必先仔細洗手，剪短指甲，以免把柔嫩的皮肤擦伤，感染化脓性皮肤病。乳儿常常自行抓伤，所以指甲要剪短。衣服不用鈕扣，用軟带系結，衣料用柔軟、吸水且易洗的布。新布要洗去浆粉再穿，絨綫不可直接接触皮肤。乳儿要注意大小便后的皮肤清洁，尿布要勤換并于必要时煮沸消毒，預防发生尿布皮炎。洗滌臀部及阴部时，由前向肛門冲洗。儿童沐浴要用多脂的肥皂，洗后擦干；皺襞部位并撒布滑石粉。乳儿头部积聚的皮屑，可于浴前二、三小时，在局部涂一层消毒植物油，洗完，用梳縫中夹棉花的梳子，将皮屑輕輕梳去。儿童洗眼时，要用温开水洗眼。鼻孔多痂可用湿或蘸植物油的棉花把鼻孔弄干淨。儿童洗脸、洗手、沐浴都用温水。要养成卫生习惯。

**患病皮肤的护理** 各种皮肤病的护理要点，将在以后各章讲述。

**沐浴：**有些皮肤病，如皮炎及湿疹，禁忌沐浴。入院处理时，由医师在住院証上注明不沐浴。如疑有虱病、疥疮时，必須沐浴更

衣。沐浴的方式，視病情而異，不能自行沐浴者，可作擦浴，但須注意勿將患處擦破；最好先經醫師將患處記錄並包紮後，再行擦浴。除醫師指定外，勿用力摩擦或使用肥皂。頭部有頭癬等疾患時，先經醫師檢查妥當，再洗頭、理髮，以免因鱗屑洗去，妨礙檢查。洗臉：如面部正常，可與常人一樣，如患濕疹，不能用肥皂及熱水。指甲每星期至少剪一次，甲前緣剪圓剪短；不能自剪的患者，須協助剪甲，以免指甲過長，藏垢納污，因抓癢而引起感染。沐浴須備淋浴及盆浴，盆浴後，淋淨。浴缸用2%煤酚皂液洗擦，再以去污粉擦淨。

**醫務人員的皮膚衛生** 平時注意衛生，每日上班前，注意洗手，剪短指甲；工作服清潔整齊，帽子將頭髮完全遮蔽。接觸病人後，注意洗手，不坐病人的床和椅子。檢查傳染性病人患部，所戴手套，必須無破裂及小孔，如患區不大，可隔紗布檢查觸診。護理全身性皮膚病如剝脫性皮炎之藥浴時，為防沾濕工作服，可外罩油布圍裙。病人的頭髮鱗屑，如沾在工作服外，可掃淨或更衣並勿將鱗屑撒在地上。注射或更換敷料時，勿將藥液濺在衣服上或地面。洗手用手刷及肥皂，接觸化膿性皮膚病、癬病、麻風等傳染病例後，注意浸於2%煤酚皂液中，或搽酒精消毒，以防交叉感染。工作完了後，必須洗手、刷手，不要穿工作服到宿舍或食堂去。

### 復 習 提 綱

- (1) 肥皂和洗滌的作用如何？那些情況不宜用肥皂及熱水？
- (2) 嬰兒、兒童及各種不同的成人皮膚，沐浴時應注意些什麼？
- (3) 皮膚病患者的沐浴、洗臉、理髮，護理時如何掌握？
- (4) 醫務人員如何保護皮膚，並防止傳染？

## 第四章 皮肤病的原因

**重点要求：**了解皮肤病的发病机制及其原因。

**皮肤病的发病机制** 机体整体观点已于第一章谈及。皮肤有丰富的感受器，神经系统借分布于机体內外的感受器，使大脑皮层与身体内外环境建立密切联系。皮层在协调机体全部机能的正常与病理状态时，具有主导作用。巴甫洛夫的学生彼得洛娃在动物实验中证明，大脑的兴奋与抑制两种活动状态失去平衡时，动物可发生神经官能症，出现湿疹或营养性溃疡。临床上，常见病人在受了重大精神刺激后，发生神经性皮炎、湿疹等皮肤病。第二信号系统的影响，也会引起病态。例如想到染上癣病时，皮肤觉痒；又如告诉病人荨麻疹是吹风引起的，虽然他的荨麻疹的原因是食物过敏，遇风时也会发生。所以护理病人时，推行医疗保护制度，注意言语，是很重要的。

**社会环境的因素** 社会制度、劳动及生活条件在病因中极为重要。例如解放前，性病很多见，但解放后病例即已罕见。同理，因为人民生活改善，讲求卫生，疥疮、虱病也罕见。这些都表示社会主义制度的优越性，和社会因素的重要性。

**皮肤病的原因** 往往是多种因素综合引起。主要来自体外而直接作用于机体和皮肤的因素，称为外因，如温度、光线、细菌等。主要由身体内在原因而来者，称为内因，如内分泌障碍等。

兹将主要原因，列举如下：

(一) 细菌：葡萄球菌和链球菌引起化脓性皮肤病；结核杆菌引起皮肤结核。细菌只在机体抵抗力减退时致病。

(二) 植物性寄生虫：真菌侵入皮肤发生手足癣、体癣；侵及

毛发及皮肤发生头癣。

(三) 寄生虫：如疥虫引起疥疮，虱引起虱病，蒲团虫引起谷痒症。

(四) 机械性外因：如摩擦引起胼胝。

(五) 温度：冷引起冻疮；热引起烫伤、烧伤。

(六) 放射能：X射线、放射性同位素、镭等放射物质，可致放射性皮肤损害。

(七) 化学因素：酸硷性化学物质、无机或有机外用药品作用于皮肤，可发生接触性皮炎。这类因素的致病，与机体的敏感性和变态反应，以及环境、职业因素，都有关系。

(八) 新陈代谢障碍：盐类(钠、钾、钙)、糖、脂肪、水分的新陈代谢，对于某些皮肤病的发展是有关系的。有人认为类脂质的代谢障碍是银屑病的原因。

(九) 低维生素和维生素缺乏：食物的维生素不足，需要增加，或排泄过多，可引起皮肤病。如在低维生素A情况下，可出现皮肤干燥。维生素A缺乏时，出现棘状毛囊性丘疹症状。核黄素缺乏，发生外阴部红斑及脱屑、口角皸裂等症状。菸酸缺乏时，暴露部皮肤发生红斑，继而色素沉着。

(十) 内分泌障碍：糖尿病时常常有疖病及皮肤变化。经绝期妇女有皮肤瘙痒。甲状腺机能不足时，皮肤发生粘液性水肿。

(十一) 神经系统疾病：如脊髓痨、脊髓空洞症，常见穿通性潰瘍。

(十二) 变态反应：来自体外的食物或药物等吸收入人体后，通常第一次产生正常的反应。但如这些物质已使机体发生敏感后，在机体处于感受性增高期又接受同一物质，则所发生的反应过程有改变，称为变态反应。食物或药物，在敏感者的感受性增高期，可发生荨麻疹、药物性皮炎等皮肤病。接触致敏感的物质时，可引起接触性皮炎。

## 复习提綱

- (1) 皮肤病和体内器官及外在环境有什么关系？神經系統在皮肤病发生中的作用如何？
- (2) 皮肤病的原因有哪些？

## 第五章 皮肤病的症状及诊断学

**重点要求：**認識各种原发疹与續发疹。了解诊断的步骤，协助診察工作。

症状学讲述皮肤病的一般症状：病人的自觉症状和檢查所見的他觉症状。

诊断学讲述診察皮肤病的步骤。

### 第一節 症 狀 学

**自觉症状** 常見下述各种，詢問病史时須注意其性質和程度：

(一) 痒：是許多皮肤病的主要自觉症状，程度和患者的个性有关，有人对痒不起反应，或仅偶尔感觉；有的則不能忍耐，影响睡眠。痒感都有夜間增剧的傾向。

(二) 痛觉：可为跳痛与脹痛，如疖病。可为燒灼痛，如强酸燒伤。可为刺痛，如急性皮炎糜烂期。

(三) 麻木或感觉过敏：麻木常見于麻风，麻木区須以棉花或刺針檢查。感觉过敏可表现为蟻行感、束縛感、触痛等。

(四) 全身症状：如发热、精神异常等。

(五) 局部障碍：如动作，工作不便。

**他觉症状** 皮肤上任何异于正常的表现，統称皮疹或“損害”。

各种皮疹，自开始发生到消退，是不停地随着时间发展与变化。在皮肤病的病程经过中，凡直接的、最初产生的皮肤变化，叫作原发疹。由于原发疹的演变或治疗的结果，所续发的皮疹，叫续发疹(图4)。

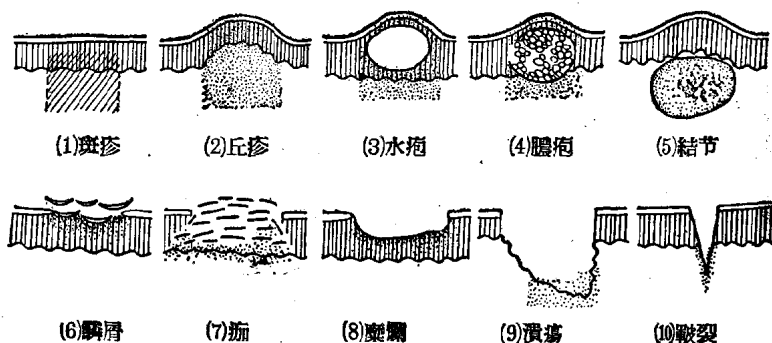


图4 皮疹图解

### 一、原发疹:

1. 斑疹: 皮肤上发生界限性的颜色改变, 可以眼见, 但触之不隆起也不凹陷, 其颜色与大小, 各有不同。一般包括下列数种皮疹:

(一) 红斑: 由于真皮中血管扩张充血, 产生局限性红斑, 压迫时红色变淡或消失。

(二) 玫瑰疹: 指米粒至指甲大小的红斑而言。如二期梅毒、伤寒均发生玫瑰疹。

(三) 瘀点、紫癜: 真皮内出血, 血液溢血管外, 压迫不能退色。出血呈点状者称瘀点, 较大者称紫癜, 呈大片青紫色的皮下出血, 称皮下溢血。

(四) 色素沉着: 色素增多所致, 压之不退。

(五) 色素减退、色素消失: 由皮肤中色素减少或消失而来。

2. 丘疹: 皮肤上发生界限清楚、凸出皮面的皮疹, 可以触知。