

癬病的防治

龙振华
编著

人民卫生出版社

癬病的防治

龙 振 华 编著

人 民 卫 生 出 版 社

内 容 提 要

癣，是一种常见的、顽固的皮肤病。为了向广大群众普及这方面知识，北京积水潭医院皮肤科龙振华副教授积多年之临床经验，编写了这本科普读物，以飨读者。

该书比较详细地介绍了足癣、手癣、甲癣、头癣、体癣、股癣、花斑癣、须癣及腋毛癣等常见癣病的临床表现，诊断与鉴别诊断，治疗与预防等知识。内容丰富，简明实用，很适合广大群众阅读，基层医务人员也可参阅。

责任编辑 佟绛馨

封面设计 王杏云

癣 病 的 防 治

龙 振 华 编 著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版
(北京市崇文区天坛西里10号)

人 民 卫 生 出 版 社 胶 印 厂 印 刷

新 华 书 店 北 京 发 行 所 发 行

787 × 1092毫米32开本 2 1/2印张 52千字

1987年2月第1版 1987年2月第1版第1次印刷

印数：00,001 — 16,200

统一书号：14048 · 5433 定价：0.41元

[科技新书目136 — 67]

前 言

癣病是最常见的皮肤病，也是自古以来被医者视为难医治的一种顽固性皮肤病。近20~30年来，随着医学真菌病学的发展及抗真菌药物的问世，癣病的治疗方法也有了改进和创新。本人从事癣病的防治、科研工作30年，现将有关防治癣病点滴经验总结成书，供读者参阅。希望拙作能帮助癣病患者选购恰当的治癣药物或自配癣药治疗，也许能指导阅者不被传染上癣病，这是著者编写本书的目的。

由于笔者经验有限，此书又将癣病的症状、治疗、预防及需要鉴别的皮肤病分段编写，恐不洽当，错误在所难免，敬请读者批评指正。

龙 振 华

目 录

开头的話.....	1
一、真菌（霉菌）与癣病.....	1
二、癣病流行情况和影响因素.....	3
三、怎样认识癣病.....	5
四、常见癣病的症状.....	8
足 癣.....	8
1. 糜烂型足癣.....	9
2. 水疱型足癣.....	10
3. 脱屑型足癣.....	11
4. 角化皸裂型足癣.....	11
手 癣.....	12
甲 癣.....	13
头 癣.....	15
1. 黄 癣.....	17
2. 黑点癣.....	18
3. 白 癣.....	19
体 癣.....	20
股 癣.....	21
花斑癣.....	22
须 癣.....	24
腋毛癣.....	25
五、哪些皮肤病需要与癣病鉴别.....	26
需要与足癣鉴别的皮肤病.....	27

1. 手足皸裂	27
2. 接触性皮炎	28
3. 掌跖脓疱病	28
需要与手癣鉴别的皮肤病	29
1. 汗疱疹	29
2. 手部湿疹	29
3. 接触性皮炎	30
4. 手足皸裂	31
需要与甲癣鉴别的皮肤病	31
1. 甲板分离症	31
2. 甲发育不良症	32
3. 甲白斑症	33
需要与头癣鉴别的皮肤病	33
1. 头皮糠疹	33
2. 石棉样癣	33
3. 斑秃	34
4. 银屑病	35
5. 脓疱疮	35
需要与体癣鉴别的皮肤病	37
1. 玫瑰糠疹	37
2. 桃花癣	37
3. 环状红斑	38
4. 银屑病	38
需要与股癣鉴别的皮肤病	39
1. 神经性皮炎	39
2. 间擦疹	39
需要与花斑癣鉴别的皮肤病	39

1. 寄生性白斑	39
2. 干性脂溢性皮炎	40
3. 海水浴后白斑	40
需要与须癣鉴别的皮肤病	40
1. 须疮	40
2. 脓疱疮	40
需要与腋毛癣鉴别的皮肤病	41
六、治疗癣病的药物	41
市售治癣的外用药	42
1. 脚气灵	42
2. 杀烈癣软膏	42
3. 癣敌	43
4. 益康唑癣粉	43
5. 克霉唑霜	43
6. 十一烯酸癣药水	44
7. 复方土槿皮酊癣药水	44
自配癣药的配方与制法	45
1. 复方苯甲酸酒精(魏氏溶液或魏氏癣药水)	45
2. 复方苯甲酸软膏(魏氏癣药膏)	46
3. 硫黄水杨酸软膏(头癣软膏)	46
4. 豚素软膏	47
5. 脚气粉	47
七、灰黄霉素是治癣的特效药吗	48
八、应该怎样治疗癣病	50
足癣的治疗	51
1. 糜烂型足癣的治疗	51
2. 水疱型足癣的治疗	52

3. 脱屑型足癣的治疗	53
4. 角化皸裂型足癣的治疗	53
手癣的治疗	54
1. 小水疱型手癣的治疗	54
2. 角化型手癣的治疗	55
甲癣的治疗	56
1. 外科手术拔甲法	56
2. 封包甲板加服灰黄霉素法	56
3. 中草药泡甲法	57
4. 灰黄霉素疗法	57
头癣的治疗	58
1. 灰黄霉素加外用抑菌药综合疗法	59
2. 影响疗效的因素	60
3. 其他外用药法	60
体癣和股癣的治疗	62
1. 体癣的治疗	62
2. 股癣的治疗	62
花斑癣的治疗	63
1. 硫代硫酸钠溶液	63
2. 杀癣净 (克霉唑霜)	64
3. 发癣退	64
4. 自配药	64
5. 注意事项	64
须癣与腋毛癣的治疗	65
1. 须癣的治疗	65
2. 腋毛癣的治疗	65
3. 注意事项	65

九、癣病的预防措施	66
足癣预防措施	66
手癣及甲癣的预防措施	67
头癣的预防措施	67
理发馆中预防头癣的措施	68
托儿所或幼儿园中头癣的预防措施	70
体癣和股癣的预防措施	72
花斑癣的预防措施	73
须癣和腋毛癣的预防措施	73

开 头 的 话

癣病是由真菌引起的一种常见的传染性皮肤病。据统计，癣病约占皮肤病就诊人数的 $1/5 \sim 1/3$ 。可见得癣的病人非常多。癣病较难医治，因有传染性，于是越传越多。医生见到癣症病人，也觉得麻烦。正象有人说的：“内科不治喘，外科不治癣，谁要治喘和治癣，必然要丢脸。”这话道出了医生对治疗癣病缺乏信心和有畏难情绪，也说明治疗癣病确实缺乏有效的药物和方法。

癣病为什么难治呢？原因很多，这里包括癣病轻重、治疗的药物和方法、病人本身的状态等各个方面。然而，主要的原因是有些病人对癣病缺乏正确认识，相信癣病不能治（尤其是脚癣），误认为把癣治好了还要得其它疾病。也有人认为癣病没什么，不治也无妨，以致愈来愈重。根据现代医学的研究结果，这些看法和结论都是不对的。真正的癣病可以医治，也可以预防。本书将就这方面问题比较系统、简要地加以介绍。希望广大读者阅读此书之后，能够正确认识癣病，了解癣病的一些防治知识。

一、真菌（霉菌）与癣病

大家知道，疾病都是有病因的。例如，痢疾是由于感染痢疾杆菌引起的，疟疾是由蚊子作媒介传染疟原虫引起的，麻疹或风疹是由病毒感染引起的。这几种疾病都是传染性疾病，它们的病原菌就是细菌、原虫和病毒。癣病也是传染性

疾病，它的病原菌叫作真菌，俗称霉菌。

真菌也是一种微生物。大家知道，名贵药材灵芝和人们喜欢吃的白木耳、黑木耳、香菇等，都是肉眼可以见到的真菌。瓜、果、梨、桃发生霉烂也是真菌在水果皮内寄生繁殖的结果。人们喜爱吃的泡菜、酸菜、酱豆腐或臭豆腐等，也都是可食的真菌引起发酵而做成的食品。真菌的种类繁多，大约有70~80万种，其中有对人类有益的真菌，也有对人有害的真菌。有害的真菌可使食物和物品发霉，使人得病。

现在已经知道，能使人类或动物发生疾病的真菌不超过60~70种。但习惯上把真菌引起的皮肤病统称为“癣”或“癣病”，也叫做皮肤霉菌病或癣菌病。

引起癣病的病原菌，医学书籍上叫做“皮肤癣菌”或“皮肤丝状菌”。根据皮肤癣菌在培养基（试管内生长）上生长的形态、颜色和生殖结构不同，以及侵犯人体部位的不同，区分为三类致病性皮肤真菌，即毛发癣菌（侵犯头发、指甲、皮肤）、小孢子癣菌（侵犯毛发、皮肤）和表皮癣菌（侵犯皮肤、甲板）。

真菌是怎样在人体皮肤中繁殖呢？我们打个比方吧！蒲公英的种子如果有适宜它生长的土壤、水分和阳光，它就将发芽生根，长茎生叶，最后开花结子，这是植物生长的自然规律。真菌虽然不是植物，但是由单细胞（孢子）发芽形成管状（菌丝），有时菌丝断裂形成孢子或从菌丝侧缘产生侧枝，在侧枝上产生孢子。如此反复繁殖，有点象植物。致病性真菌寄生在人体的皮肤、毛发或甲板上，它需要皮肤中的角质蛋白做为养料，遇有适合它生长的条件，就繁殖起来，产生癣病的各种症状。

皮肤癣菌生长在皮肤的最外层——角质层。角质层中含

有丰富的角质蛋白（也叫角素），是皮肤癣菌生长繁殖所必需的。一旦皮肤癣菌寄生下来，就使皮肤、指（趾）甲板及毛发（包括腋毛、胡须）发生癣病。

二、癣病流行情况和影响因素

癣病发生率非常高，它占有传染性皮肤病的第一位。在长江流域以南地区，癣病患病率占常见10种皮肤病的首位。在黄河流域以北地区，癣病患病率占第2～3位。癣病的发生和流行与以下多种因素有关。

1.与潮湿有关 潮湿季节东西易发生霉烂。在江南一带，人们最讨厌“黄梅天”，在这个阴雨季节内，室内外的东西几乎都要发霉。从“霉”字是由雨字头加“每”而构成，就说明雨与霉的密切关系。霉菌的繁殖首先要有潮湿的环境。致病的皮肤癣菌也不例外，在潮湿的季节患病率就高，一般说来，在我国各地夏秋是癣病流行传播的季节。换句话说，癣病是好发于夏秋闷热潮湿季节的一种皮肤病。

2.与生活地区和工作环境有关 南方农民患脚癣的比北方农村多得多，因为他们卫生习惯不同，居住环境的潮湿程度不同。内蒙古草原的牧民和林区居民患癣病者非常少。

在高温车间工作的工人，经常汗流浹背，内衣潮湿，就容易患汗斑（一种皮肤癣菌病），经常穿防水胶鞋的工人易患脚气（足癣的别名）。

3.与清洁卫生有关 癣病是传染性疾病，不讲究个人卫生的人易感染癣病。与患癣病的人共用浴巾、理发工具、修剪指（趾）甲的刀具等，易染上皮肤、毛发等癣病；用脚盆、搓脚巾，甚至共用洗脚水就更容易感染上脚癣了。

4.家庭内互相感染 经常见到父母有脚气，与他们生活在一起的儿女，不注意预防，也常被感染。集体住校的学生，比不住校的学生癣病患病率高1~2倍。

头癣，主要是黄癣和白癣。黄癣亦称秃疮或癞痢头，最易在家庭内互相感染。以前这种癣病在江苏、安徽、江西、湖北、新疆、河北等省区的农村较为流行。白癣在城市的集体儿童单位中容易流行。

5.与年龄有关 有些癣病几乎只发生在儿童或青少年，如白癣在儿童中传播流行，几乎不在成人中发生。就是儿童患了白癣，到13~14岁（青春期）往往不治也可以自愈。黄癣几乎都是在儿童或青少年时被感染的，患病之后头发逐渐稀疏脱落，直到变成全秃，有时到18~20岁才停止发展。这种头癣成人很少被感染。

脚气很少见于儿童，从青年开始发病率逐渐增多，脚气是成人最多发生的癣病。汗斑在青春期以前的青少年几乎看不到，在老年人中也很少见。

6.与性别有关 癣病的发生率不仅和不同年龄者有差别，而且还与性别有关。如汗斑这种常见的癣病，在北京地区女性中几乎看不到，绝大多数见于成年男性。还有股癣（属于体癣的一种特殊型），几乎只见于成年男性，女性中非常少见，偶见于中年妇女。至于须癣，则只发生于中年或老年男性，显然与长胡须有关。

7.与某些动物有关 有些癣病不是由人传染给人的，而是由饲养的猫、狗传染来的，甚至大牲畜如驴、牛、马、骆驼长癣也会传染给人。长癣的猫、狗被叫做“癞猫”或“癞狗”。常是儿童或青少年长体癣（钱癣）或白癣的传染源，凡与病畜接触过的人往往被感染，而后又造成家庭内的传播。

动物饲养员或牧民患体癣，有时是接触病畜而被传染的。

8.与全身疾病或内服激素药有关 我们治疗皮肤病观察到，中年或老年糖尿病患者往往并发股癣或体癣。有时，老年人先出现股癣或体癣，经化验尿或血糖之后，才发现原来是潜伏性糖尿病患者。可见，糖尿病与癣病，有密切关系。

我们看到许多长期服激素类药物（如强的松、地塞米松）的病人，并发严重的手足癣和灰指甲（甲癣）。一般服这种药3个月以上，就可以使原来患的脚气加重，手癣也扩大蔓延，使指（趾）甲板变为灰黄色。如果长期外用肤轻松、去炎松霜、地塞米松霜等治疗其它皮肤病，也可诱发体癣或须癣。

综上所述，癣病是一种最常见的、流行最广的慢性传染性皮肤病，它的流行、传播与生活工作环境、地区、个人卫生习惯和条件、季节、年龄、性别等有密切关系，甚至还与糖尿病和内服（外用）激素类药物都有关。关于这些，后面还要结合各种癣病详细介绍。

三、怎样认识癣病

这是防治癣病首先要了解的问题，用医生的话来说就是“怎样诊断癣病”。祖国医学常提到“辨证施治”，就是要求医生首先要辨别疾病的主要症状，再根据各种症状归纳出某种疾病，给以适当的合理治疗。对皮肤病来说，辨证就是要认识各种癣病的症状，并与其它皮肤病区别。唯有掌握癣病的症状特点，才能认识和诊断癣病。

为辨别癣病，除用眼睛观察皮肤、毛发及指（趾）甲板病变的特点外，还要借助显微镜观察皮屑、毛发及甲屑中是否有霉菌，以作为诊断癣病的根据。为了弄清癣病的病原菌

种类，还要做霉菌的培养、分离及鉴定，当然这是皮肤科医师所应掌握的专业知识，在这里无需介绍。下面谈谈癣病的症状及检查方法。

不能简单地认为癣就是皮肤发痒和长疙瘩。癣病的症状较多且与发生的部位有关，但可归纳为以下几种：

1. 痒 痒是癣病必有的症状，可以说不痒几乎就不是癣。但痒感轻重因人而异，一般是癣病侵犯范围广泛者痒感较重。趾间糜烂型足癣痒感最重，脱屑型或皲裂型足癣痒感较轻。癣病于夏秋潮湿闷热天气时则刺痒加重，这是癣病的特点。发生在躯干上的花斑癣（汗斑）一般痒感轻微，冬季几乎只残留些白斑点，而无痒感。

2. 皮疹排列呈环形 这是癣病的特征之一。丘疹（小疙瘩）、小水疱及结痂是癣病的三种主要皮疹。癣病初起是在皮肤上起一个小疙瘩、小水疱或小丘疱疹，逐渐向外扩大发展蔓延，由丘疹、小水疱及痂皮组成环状周边或弧状边缘（不是完整的圆形），中心有脱屑或正常皮肤。

3. 皮疹分布不对称且有融合成片的倾向 癣病的皮疹大都散在发生，初发生的皮疹往往在癣菌侵入的部位。先形成点状或斑片，再蔓延扩大，与附近皮疹连成大片，如同地图样。此种表现多见于头癣、体癣、手癣等。而股癣和花斑癣由于好发部位所限，皮疹几乎都对称性分布，这是股癣、花斑癣的特征之一。足癣患者很少单侧发生，绝大多数是双足对称性分布。手癣则都发生于单侧手背及手掌，除非症状严重使双手都被感染。

4. 皮疹有自愈倾向 癣病另一特点是有自愈现象，例如白癣一般都发生于学龄前或学龄儿童中，如任其自然发展，到12~13岁即可自愈。体癣出现环状皮疹就是自愈倾向的表

现。然而大多数癣病是局部自愈，因此还能再发。

5. 夏重冬轻是各种癣的普遍现象 皮肤的各种癣病，一到冬季大都停止发展或皮疹消失。如未根治，来年夏季就会复发，皮疹再次出现。手足癣、股癣或花斑癣夏季症状都较重。

上述皮肤癣病的主要症状和特点，可概括为如下顺口溜：

癣病刺痒经常抓，夏重冬轻常复发；

皮疹外观有特点，丘疹水疱和屑痂；

散在发生可对称，病损中心常消退；

变为环形或弧状，有时自愈是特征。

癣病的症状，常因侵犯部位不同，用药或不用药、病期的长短、患者的年龄等情况而有所不同。后面将结合不同的癣病详细介绍。

仅掌握癣病的症状，有时皮肤科医师还不能正确地诊断癣病，往往还需要进行两种特殊的检查。其一是霉菌直接镜检及培养，其二是滤过紫外线灯检查。

霉菌直接镜检是最简单而快速的检查霉菌方法，可直接看到霉菌是否寄生在头发、皮肤或甲板上。用镊子拔下2~3根可疑的毛发，用钝刀刮取可疑的癣病边缘的皮屑或刮取少许甲屑，经10%氢氧化钾溶液处理后，放在显微镜下观察，就能发现孢子或菌丝，这属于阳性结果，证明有霉菌感染。霉菌培养则可以进一步了解是哪种致病性的霉菌，按上法采取标本，接种在特殊的培养基上，一般经1~2周培养基上就能长出霉菌来(医学上叫菌落)，如有致病性霉菌生长，就可以确诊霉菌病。在一般医院里不做这种检查。

滤过紫外线灯对检查白癣很有价值。用它照在长白癣的头发上，可产生绿色的荧光。皮科医师常用它给集体儿童检

查头癣。

一个有经验的皮肤科专业医师，不需要上述的检查也可以将癣病一一确诊。只有当症状非常轻或很不典型，癣病诊断有困难时，才借助上述两种方法检查。

四、常见癣病的症状

癣病通常是根据皮肤癣菌侵犯人体的某一部位而命名的，例如，头癣、体癣、手足癣、股癣、腋毛癣、甲癣等，一看病名就知道这种癣病发生在身体哪一部位。但是，也有根据临床表现的特异形态或致病菌而命名的，如叠瓦癣、花斑癣、白癣、黄癣及黑点癣等。

叠瓦癣是一种非常顽固的癣病，表现为泛发性脱皮屑，一边固着不易脱落，另一边翘起，排列呈花紋或叠瓦状，故有叠瓦癣之名。患者最苦恼的是剧痒。本症是由叠瓦癣菌（即同心性毛癣菌）引起，在热带及亚热带地区流行。解放前，本症在我国长江流域或华南地区有散在发生，尤以江苏、安徽省较多见。自60年代以后，由于抗真菌病药物——灰黄霉素在国内广泛应用，本病已逐渐被消灭。

足 癣

足癣（脚气）在不同地区命名不同，例如，在长江以南地区多叫“臭田螺”、“香港脚”、“烂脚丫”，华北地区叫“脚气”。

患足癣的人非常多，尤其在长江流域及华南、沿海地区。根据有关调查资料记载，大学生患病人数达50~60%，某些工厂的工人患病率达70~80%。据笔者在江苏泰州及泰县巡