



全国高等教育自学考试

皮肤性病学自学辅导

组编 / 全国高等教育自学考试指导委员会
主编 / 朱学骏

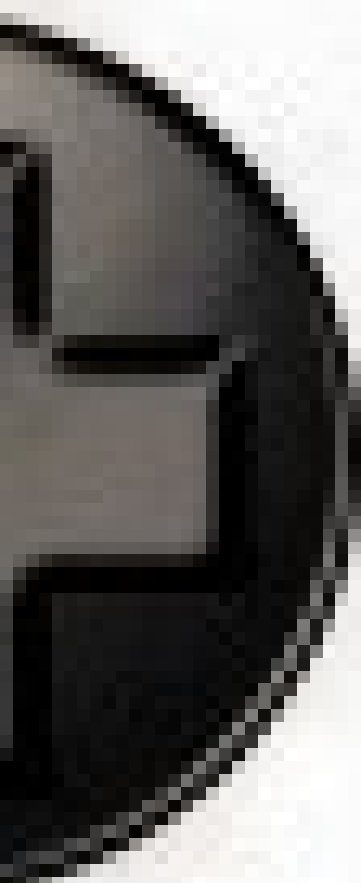


北京医科大学出版社



THE UNIVERSITY OF CHICAGO

PHYSICS DEPARTMENT



全国高等教育自学考试
临床医学专业（专科）

皮肤性病学自学辅导

全国高等教育自学考试指导委员会 组编

主编 朱学骏
编者 (按姓氏笔画为序)
朱学骏
吴志华
徐文严
涂 平

北京医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

皮肤性病学自学辅导/朱学骏主编. - 北京: 北京医科大学出版社,
2001.6
全国高等教育自学考试辅导教材
ISBN 7-81071-145-8

I. 皮… II. 朱… III. ①皮肤病学-高等教育-自学考试-自学参考资料②性病学-高等教育-自学考试-自学参考资料
IV. R75

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 23930 号

本书从 2001 年 11 月第 1 次印刷起封面贴防伪标记, 无防伪标记不准销售。

北京医科大学出版社出版

(100083 北京学院路 38 号 北京大学医学部院内)

责任编辑: 姬 宏

责任校对: 王怀玲

莱芜市圣龙印务书刊有限责任公司印刷

开本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 5.25 彩图 11 页 字数: 162 千字

2001 年 11 月第 1 版 2002 年 8 月第 2 次印刷 印数: 6001-16000 册

定价: 17.00 元

(凡购买我社的图书, 如有缺损、倒页、脱页等质量问题者, 请与当地供应部门联系调换)

版权所有 不得翻印

出版前言

为了完善高等教育自学考试教育形式，促进高等教育自学考试的发展，我们组织编写了全国高等教育自学考试自学辅导书。

自学辅导书以全国考委公布的课程自学考试大纲为依据，以全国统编自考教材为蓝本，旨在帮助自学者达到学习目标，顺利通过国家考试。

自学辅导书是高等教育自学考试教育媒体的重要组成部分，我们将根据专业的开考情况和考生的实际需要，陆续组织编写、出版文字、音像等多种自学媒体，由此构成与大纲、教材相配套的、完整的自学媒体系统。

全国高等教育自学考试指导委员会

2000年10月

目 录

第一章 皮肤的解剖组织及生理..... (1)	第一节 虱病 (18)
第一节 皮肤解剖..... (1)	第二节 毛虫皮炎 (19)
第二节 皮肤组织..... (1)	第三节 虫咬皮炎 (19)
第三节 皮肤功能..... (1)	第八章 性传播疾病 (21)
第二章 皮肤病的诊断..... (2)	第一节 梅毒 (21)
第三章 皮肤病的治疗和预防..... (3)	第二节 淋病 (22)
第一节 内用药物治疗..... (3)	第三节 非淋菌性尿道炎 (22)
第二节 外用药物治疗..... (3)	第四节 尖锐湿疣 (23)
第三节 物理治疗..... (3)	第五节 生殖器疱疹 (23)
第四节 手术治疗..... (4)	第六节 艾滋病 (23)
第四章 病毒性皮肤病..... (5)	第九章 变态反应性皮肤病 (25)
第一节 单纯疱疹..... (5)	第一节 接触性皮炎 (25)
第二节 带状疱疹..... (5)	第二节 湿疹 (25)
第三节 疣..... (6)	第三节 异位性皮炎 (26)
第四节 传染性软疣..... (6)	第四节 药物性皮炎 (27)
第五节 手足口病..... (7)	第五节 荨麻疹 (28)
第五章 真菌性皮肤病..... (8)	第六节 丘疹性荨麻疹 (29)
第一节 头癣..... (8)	第十章 神经功能障碍性皮肤病 (31)
第二节 体癣和股癣..... (9)	第一节 神经性皮炎 (31)
第三节 手足癣..... (9)	第二节 结节性痒疹 (31)
第四节 甲癣 (10)	第三节 皮肤瘙痒症 (31)
第五节 花斑癣 (10)	第十一章 红斑鳞屑性皮肤病 (33)
第六节 念球菌病 (10)	第一节 银屑病 (33)
第七节 孢子丝菌病 (11)	第二节 毛发红糠疹 (34)
第六章 细菌性皮肤病 (14)	第三节 玫瑰糠疹 (34)
第一节 脓疱疮 (14)	第四节 多形红斑 (34)
第二节 金黄色葡萄球菌性烫伤样皮肤 综合征 (14)	第五节 离心性环状红斑 (35)
第三节 毛囊炎, 疖和疖病 (14)	第六节 扁平苔藓 (35)
第四节 丹毒 (15)	第七节 红皮病 (36)
第五节 皮肤结核 (15)	第十二章 血管性皮肤病 (37)
第六节 麻风病 (16)	第一节 过敏性紫癜 (37)
第七章 寄生虫及昆虫性皮肤病 (18)	第二节 变应性皮肤血管炎 (37)
第一节 疥疮 (18)	第三节 结节性红斑 (38)
	第四节 白塞病 (38)

第五节	色素性紫癜性皮肤病	(38)	第一节	白癜风	(55)
第十三章	自身免疫性皮肤病	(40)	第二节	黄褐斑	(55)
第一节	红斑狼疮	(40)	第三节	黑变病	(55)
第二节	皮炎	(41)	第十八章	代谢障碍性皮肤病	(57)
第三节	硬皮病	(41)	第一节	烟酸缺乏病	(57)
第四节	混合性结缔组织病	(42)	第二节	黑棘皮病	(57)
第五节	天疱疮	(43)	第三节	黄瘤病	(58)
第六节	大疱性类天疱疮	(43)	第四节	原发性皮肤淀粉样变	(58)
第十四章	遗传及角化性皮肤病	(45)	第五节	糖尿病伴发皮肤病	(59)
第一节	鱼鳞病	(45)	第六节	卟啉病	(60)
第二节	掌跖角化病	(45)	第十九章	良性皮肤肿瘤	(62)
第三节	神经纤维瘤病	(46)	第一节	脂溢性角化病	(62)
第四节	大疱性表皮松解症	(46)	第二节	汗管瘤	(62)
第五节	汗孔角化症	(46)	第三节	多发性脂囊瘤	(62)
第六节	结节性硬化症	(47)	第四节	先天性血管瘤	(62)
第十五章	物理性皮肤病	(48)	第五节	瘢痕疙瘩	(63)
第一节	日晒伤	(48)	第六节	皮肤纤维瘤	(63)
第二节	日光性皮炎	(48)	第七节	色素痣	(64)
第三节	痱子	(48)	第二十章	皮肤癌前期病变及恶性肿瘤	(65)
第四节	冻疮	(49)			(65)
第五节	鸡眼与胼胝	(49)	第一节	日光角化病	(65)
第十六章	皮肤附属器疾病	(51)	第二节	粘膜白斑	(65)
第一节	寻常痤疮	(51)	第三节	鲍温病	(65)
第二节	酒渣鼻	(51)	第四节	帕哲病	(66)
第三节	脂溢性皮炎	(52)	第五节	基底细胞癌	(66)
第四节	斑秃	(52)	第六节	鳞状细胞癌	(67)
第五节	男性型脱发	(52)	第七节	恶性黑素瘤	(67)
第六节	臭汗症	(53)	第八节	蕈样肉芽肿	(67)
第七节	甲病	(53)	模拟考试卷 A		(69)
第十七章	色素障碍性皮肤病	(55)	模拟考试卷 B		(73)

第一章 皮肤的解剖组织及生理

第一节 皮肤解剖

皮肤主要由表皮、真皮和皮下组织三部分及皮肤附属器，即毛发、甲、皮脂腺、汗腺组成。

第二节 皮肤组织

一、表皮：由角质形成细胞、黑素细胞、朗格汉斯细胞及默克尔细胞组成，其中角质形成细胞占 80% 以上。分基底细胞层、棘细胞层、颗粒细胞层和角质层。角质层位于机体最外表，是角质形成细胞分化、成熟的最终产物。从基底细胞至角质层脱落需 28 天，称为角质形成细胞通过时间或更替时间。

二、真皮：真皮分乳头层及网状层。主要是成纤维细胞，胶原纤维，网状纤维，弹力纤维和基质组成。

三、皮下组织 由疏松结缔组织和脂肪细胞所组成。

四、皮肤附属器：包括毛发、皮脂腺、甲、小汗腺及顶泌汗腺。

此外，还有皮肤血管、肌肉及神经。

第三节 皮肤功能

皮肤的主要生理功能包括：感觉功能、保护功能、调节体温、分泌功能和免疫功能。对维持机体内环境的恒定起重要作用。

本章重点与例题

本章重点是记住皮肤的解剖组成、表皮的主要组成细胞和层次及皮肤的功能。常考题型为填空题。

例题：皮肤主要由_____、_____、_____三部分组成。

表皮主要分_____、_____和_____四层。

皮肤的主要功能为_____、_____、_____和_____。

第二章 皮肤病的诊断

一、原发性损害：包括斑疹、丘疹、结节、风团、水疱和大疱、脓疱、囊肿、肿瘤。

二、继发性损害：包括鳞屑、痂、糜烂、溃疡、浸渍、瘢痕、皲裂、表皮剥脱、苔藓样变和萎缩。

本章重点与例题

本章重点是记住皮肤病的基本损害，特别是原发损害。因为他们是了解和诊断皮肤病的基础。不同皮肤病的临床表现之所以不同，就是因为他们的基本损害特点不同。所以掌握皮肤病的基本损害，对掌握各种皮肤病的临床特点和诊断是必不可少的。本章的常考题型为名词解释。

例题 1：名词解释：

1. 丘疹
2. 结节
3. 囊肿

例题 2：下列不是原发损害的是

- A. 囊肿
- B. 糜烂
- C. 结节
- D. 风团
- E. 斑疹

答案：B

第三章 皮肤病的治疗和预防

第一节 内用药物治疗

内用药物种类很多，皮肤科常用的几类药物：抗组胺药、皮质类固醇及抗真菌药物。

一、抗组胺药物 分为 H_1 受体拮抗剂及 H_2 受体拮抗剂两类。根据不良反应分为传统和新一代 H_1 受体拮抗剂。传统的抗组胺药有扑尔敏、非那根、安他乐、去氯羟嗪、赛庚定等。新一代抗组胺药息斯敏、氯雷他定、西替利嗪、特非那定等。

二、糖皮质类固醇：有较强的抗炎作用，抗过敏及免疫抑制作用，在皮肤科使用较为普遍，常用的有泼尼松、泼尼松龙、地塞米松等。

三、抗真菌药物：

全身使用抗真菌药物常用：灰黄霉素、制霉菌素、两性霉素 B、伊曲康唑、氟康唑、特比萘芬等。

第二节 外用药物治疗

一、外用药按性能分为清洁剂，保护剂，止痒剂，抗菌剂，抗真菌剂，抗病毒剂，抗寄生虫剂，抗变态反应性炎症剂（如皮质类固醇），角质松解剂，角质促成剂，收敛剂，腐蚀剂，遮光剂，脱色剂等。

二、外用药的剂型包括溶液，酊剂，粉剂，洗剂，油剂，霜（乳）剂，软膏，糊膏，硬膏，涂膜剂，凝胶剂，气雾剂等。

三、外用药物治疗的原则：

1. 剂型选择：根据皮损性质选择剂型。

急性皮炎，无渗出者：外用振荡剂；

急性皮炎，有渗出者：溶液冷湿敷；

亚急性皮炎：乳剂；

慢性皮炎：乳剂，软膏，硬膏等。

2. 药物选择：首先根据病因对症下药。病因不明者则根据病变性质选择药物，如化脓性皮肤病选择抗菌药物；真菌性皮肤病选择抗真菌药物；变态反应性皮肤病选择皮质类固醇或非皮质类固醇的抗炎药；以瘙痒为主诉，又无明确病因者选用止痒剂。

第三节 物理治疗

物理治疗常用的方法有：

1. 液氮冷冻：适用于寻常疣，扁平疣，尖锐湿疣，脂溢性角化病，基底细胞癌等。

2. 紫外线治疗：中波和长波紫外线适用于玫瑰糠疹、银屑病、毛囊炎、疖肿、带状疱疹、白癜风等。

3. 光化学疗法（PUVA 疗法）：适用于银屑病、白癜风、蕈样肉芽肿、泛发扁平苔藓等。

4. 激光治疗：

(1) 二氧化碳激光：治疗寻常疣、尖锐湿疣、色素痣、基底细胞癌、鳞状细胞癌、体表小肿物等。

(2) 氩氟激光：治疗斑秃、带状疱疹、甲沟炎、疖肿、慢性溃疡等。

(3) 脉冲激光：治疗鲜红斑痣、毛细血管扩张、蜘蛛痣；太田痣、色斑等色素性皮肤病。

5. 水疗：适用于银屑病，红皮病，湿疹，异位性皮炎，神经性皮炎，皮肤瘙痒症，鱼鳞病等。

第四节 手术治疗

外科手术方法主要用于治疗皮肤各种良性、恶性肿瘤。

本章重点与例题

本章重点为记住皮肤科外用药物的剂型和种类。掌握外用药物的使用原则。常考题型为选择题及在一些病例中的治疗药物选择方法。

例题：急性湿疹皮疹有渗出者应使用：

- A. 口服大量皮质类固醇
- B. 外用去炎松软膏
- C. 用 3% 硼酸溶液冷湿敷
- D. 外用肤疾宁硬膏
- E. 液氮冷冻治疗

答案：C

第四章 病毒性皮肤病

第一节 单纯疱疹

【病因】单纯疱疹病毒分Ⅰ型和Ⅱ型两种，Ⅰ型疱疹病毒主要引起口唇面部单纯疱疹，Ⅱ型疱疹病毒主要引起生殖器疱疹。

临床分原发性和复发性单纯疱疹。原发性单纯疱疹较少见，因而重点是复发性单纯疱疹。

【临床特点】

1. 好发于口角、唇缘、鼻孔等皮肤粘膜交界部位；
2. 早期为淡红斑，1~2天后出现群集小水疱；
3. 几天后疱壁破裂，形成糜烂，结痂；
4. 自觉痛痒，灼热；
5. 皮疹经1周左右脱痂自愈。
6. 常在原处或其附近复发，一年可复发数次。

见图4-1。

【治疗】以缩短病程，防止继发感染，减少复发为原则。

1. 全身治疗 可早期口服阿昔洛韦（无环鸟苷），0.2/次，5次/日，或法昔洛韦，0.25/次，3次/日，用7日。
2. 局部治疗 外用1%贲昔洛韦软膏，1%~5%无环鸟苷软膏或2%龙胆紫液。

第二节 带状疱疹

【病因】由水痘-带状疱疹病毒引起。

【临床特点】

1. 好发于成人；
2. 先有局部疼痛、烧灼和感觉过敏等前驱症状；
3. 皮疹常在一侧躯干，头面部三叉神经支配区域或单侧肢体；
4. 皮疹为带状分布的群集水疱，绿豆大小，基底潮红；
5. 疼痛是本病的特点，在老年人尤为突出；
6. 本病有自限性，病程一般3周左右。60岁以上的老年人易出现遗神经痛；
7. 一般不复发。

见图4-2，图4-3。

【治疗】

1. 全身治疗：抗病毒药物 尽早使用无环鸟苷或万乃洛韦或法昔洛韦片，去痛片或颅痛

定、VitB₁及 VitB₁₂。

2. 局部治疗：中波紫外线、红外线；中医药治疗。

第三节 疣

【病因】由人类乳头瘤病毒（HPV）感染引起。

临床根据皮损特点分为寻常疣，跖疣和扁平疣。

【临床特点】

一、寻常疣

1. 好发于手、面部、足部等暴露部位；
2. 损害为 2~5mm 坚实丘疹，粗糙，灰白或灰褐色，乳头状或菜花状，质硬；
3. 单发或多发；
4. 特殊类型有甲周疣、丝状疣、指状疣；
5. 病程慢性。

见图 4-4。

二、跖疣

1. 发生于足底；
2. 不高出皮面，初为数毫米大小的丘疹，逐渐扩大；
3. 表面粗糙，皮纹消失，小刀削去角质层后，见乳白色软蕊，伴点状出血；
4. 初为单发，以后周围有损害出现，可融合。

见图 4-5。

三、扁平疣

1. 主要见于青少年；
2. 多发生于面部或手背；
3. 多发性散在扁平丘疹，1~2mm 大小，椭圆或不规则形，正常皮肤色或淡褐色，表面较光滑；
4. 一般无症状；
5. 病程慢性，部分病人可自愈。

见图 4-6。

【治疗】一般以局部治疗为主。

1. 全身治疗：聚肌胞肌肉注射、口服左旋咪唑。
2. 局部治疗：药物、冷冻、CO₂ 激光、电灼或电干燥、手术切除或刮除术；对顽固的甲旁疣或跖疣，可采用浅部 X 线治疗。

第四节 传染性软疣

【病因】由传染性软疣病毒感染引起。

【临床特点】

1. 多发生于儿童、青年女性；

2. 3~5mm 大小的丘疹，半球形，淡红色或淡褐色；
3. 表面有蜡样光泽，中央脐凹，可挤出乳白色奶酪样物质；
4. 好发于躯干，颈部，散在分布。

见图 4-7-(1),图 4-7-(2)。

【治疗】用镊子挤除疣体后外涂 2.5% 碘酊或液氮冷冻。

第五节 手足口病

【病因】主要由柯萨奇病毒中的 A16 型引起。

【临床特点】

1. 好发于 5 岁以下儿童；
2. 夏秋季流行；
3. 潜伏期 3~5 日，出疹前可有低热、不适等前驱症状；
4. 皮疹主要发生于手掌、手指、跖部、足趾、口唇；
5. 2~5mm 水疱，疱液清，疱周有红晕，口腔粘膜处红色或灰白色溃疡；
6. 病程自限性，不易复发。

见图 4-8, 图 4-9。

【治疗】一般不需治疗，必要时口服板兰根等。

本章重点与例题

本章重点是记住这五种病毒性皮肤病的病原体名称。掌握各病的临床特点，特别是每种病的基本损害，分布特点。

例题 1: 下列不是带状疱疹特点的是:

- A. 疼痛明显
- B. 病程有自限性
- C. 常双侧分布
- D. 为带状分布、群集小水疱
- E. 皮疹基底潮红

答案: C

例题 2: 关于单纯疱疹正确的是:

- A. 剧烈疼痛
- B. 复发型病程 3~4 周
- C. 皮疹基底皮肤正常
- D. I 型病毒感染属于性病
- E. 常发生在口唇周围

答案: E

第五章 真菌性皮肤病

第一节 头癣

【病因】黄癣主要由许兰毛癣菌引起，白癣主要由小孢子菌引起，黑点癣主要由堇色毛癣菌和断发癣菌引起。

【临床特点】

一、黄癣

1. 初发为毛囊炎性丘疹，脓疱，逐渐发展扩大；
2. 表面覆黄痂，中央有毛发穿出，常形成周边隆起性碟形损害；
3. 有鼠尿样臭味；
4. 剥去黄痂后，露出湿润的基底；愈后留下萎缩性疤痕，造成永久性脱发。
5. 伍德灯检查有暗绿色荧光；
6. 病发直接镜检见发内型菌丝。

二、白癣

1. 早期为淡红色小丘疹，表面有白色鳞屑；
2. 发展成圆形或椭圆形鳞屑斑，境界清楚；
3. 有断发，白色菌鞘；
4. 多见儿童，青春期后可自愈；
5. Wood 灯检查有亮绿色荧光；
6. 真菌直接镜检为发外型菌丝。

三、黑点癣

1. 皮损为直径约 1~2cm 的鳞屑斑；
2. 病发露出头皮即折断，其残端留在毛囊内，呈黑点状；
3. 病发直接镜检为发内型孢子。

见图 5-1。

四、脓癣

1. 多因亲动物性真菌产生强烈反应所致；
2. 群集性毛囊炎样损害，继而形成暗红色隆起性斑块，质软，表面有多个脓头呈筛孔状，挤压时有脓液流出；
3. 愈后常留下瘢痕；
4. 真菌直接镜检为发外型孢子。

见图 5-2。

【治疗】全身治疗首选灰黄霉素；局部治疗外用硫黄软膏、碘酊。患者的枕巾、帽子等均应煮沸消毒。

第二节 体癣和股癣

【病因】主要由红色毛癣菌、须癣毛癣菌、狗小孢子菌、絮状表皮癣菌等引起。

【临床特点】

一、体癣

1. 好发于面、躯干、四肢；
2. 损害同心圆形、花边状或地图状，境界清楚，边缘潮红，有丘疹及鳞屑；
3. 自觉瘙痒；
4. 夏季常见；
5. 直接镜检见菌丝及孢子。

见图 5-3。

二、股癣

1. 发生于腹股沟，股内侧及臀部；
2. 初发时多为单侧；
3. 皮损特点与体癣相似，环状或花边状边缘隆起性损害，境界清楚；
4. 皮损刮屑直接镜检见菌丝及孢子。

见图 5-4-(1)，图 5-4-(2)。

【治疗】一般以局部治疗为主。外用咪康唑、联苯苄唑、特比奈芬软膏等。对于泛发或免疫功能低下者，可口服抗真菌药物。

第三节 手足癣

【病因】多由红色毛癣菌感染引起。

【临床特点】

一、足癣

1. 多见于成人；
2. 夏季加重；
3. 易复发，迁延不愈；
4. 根据损害特点，临床分为三型
(1) 鳞屑水疱型：足跖、趾间反复出现小水疱、脱屑；
(2) 浸渍糜烂型：多见于夏季，第 4、5 趾间皮肤浸渍发白；
(3) 角化过度型：足跟粗糙，脱屑，皲裂。
5. 直接镜检见菌丝及孢子。

二、手癣

1. 与足癣相似，但分型不明显；
2. 皮损界限较清；常从单侧掌心，第一、二指间处逐渐向周围扩展；
3. 病程长者可累及趾、指甲；
4. 直接镜检见菌丝及孢子。

见图 5-5。

【治疗】以局部治疗为主，用药同体癣，但疗程要长些。顽固者可口服抗真菌药。

第四节 甲癣

甲癣指因皮肤癣菌感染指（趾）甲产生的病变。

【临床特点】

1. 常由手足癣继发而来；
2. 主要表现为患甲变黄色、灰色；
3. 表面粗糙不平，变形，增厚，破坏，酥脆，出现碎屑；
4. 轻者累及 1~2 个指（趾）甲，重者多数指（趾）甲受累；
5. 慢性病程，多年不愈；
6. 病甲刮屑直接镜检可查出真菌。

见图 5-6。

【治疗】局部外用各种抗真菌的药物，需长期坚持用药。部分顽固者可口服伊曲康唑或特比奈芬等。

第五节 花斑癣

【病因】由糠秕马拉色菌感染引起。

【临床特点】

1. 好发于青壮年男性；
2. 夏季加重，冬季缓解；
3. 皮损主要分布于胸背的上部和颈部；
4. 典型损害为钱币状大的斑疹，淡红色或淡褐色，境界清楚，表面少许细碎糠状鳞屑；
5. 皮损消退呈淡白斑；
6. 病程慢性，易复发；
7. 真菌镜检有孢子及菌丝；
8. 皮损在伍德灯下呈现黄色荧光。

见图 5-7。

【治疗】以局部治疗为主，外用酮康唑、联苯苄唑霜。皮损泛发或反复发作者可口服酮康唑，应注意肝功能。

第六节 念珠菌病

【病因】以白色念珠菌感染最常见。

【临床特点】临床根据发病部位将本病分三型。

一、皮肤念珠菌病

1. 念珠菌性间擦疹