

妇 儿 保 健 丛 书

小儿皮肤病防治



中华人民共和国卫生部妇幼司 主编

人 民 卫 生 出 版 社

小儿皮肤病防治

胡 德 芳 编著

人 民 卫 生 出 版 社

小儿皮肤病防治

胡 德 芳 编著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市崇文区天坛西里10号)

北 京 市 房 山 区 印 刷 厂 印 刷

新 华 书 店 北 京 发 行 所 发 行

787×1092毫米 32开本 1 $\frac{1}{2}$ 印张 23千字

1989年2月第1版 1989年2月第1版第1次印刷

印数：00,001—10,350

ISBN 7-117-00959-4/R·960 定价：0.55元

〔科技新书目186—153〕

前 言

提高广大人民群众的健康意识和保健知识水平，增强自我保健能力，可以提高整个国家的人口素质和文明程度。我国有妇女、儿童6.5亿多，占总人口的三分之二。因此，广泛地宣传普及优生优育、妇儿保健科学知识，具有特殊重要的意义。

为此，我司组织全国妇产科、小儿科和儿童保健方面的专家编写了这套《妇儿保健丛书》。这套系列丛书共40种，每种5万字，全面系统地介绍了妇女、儿童各个时期的生理卫生知识和防病保健常识。它既是指导妇女、儿童自身保健的生活顾问，又是妇幼卫生工作者和社会各部门用以开展妇幼健康教育的业务指南。全书内容丰富，深入浅出，图文并茂，实用性很强，是每个家庭和妇幼卫生工作者必备的卫生科普读物。

我们希望广大的妇幼卫生工作者不仅要为妇女、儿童提供良好的医疗保健服务，还要在妇幼卫生科学知识的普及方面做出贡献。

我们希望这套系列丛书能够受到广大城乡读者的喜爱。这样，我们和所有的作者、编者以及做具体组织工作的同志也就感到由衷的高兴了。

全国儿童少年工作协调委员会对这套系列丛书的编辑出版给予了大力支持，在此深表感谢。

中华人民共和国卫生部妇幼卫生司

1987年7月·北京

目 录

一、皮肤与健康	1
(一)皮肤的结构及小儿皮肤的特点.....	1
(二)皮肤疾病可导致严重后果.....	4
(三)从皮肤粘膜改变看全身性疾病.....	4
二、保护小儿皮肤的方法	4
(一)保护皮肤的完整性, 减少皮肤感染的机会.....	5
(二)从小培养小儿良好的卫生习惯.....	5
(三)衣着卫生.....	7
(四)加强对小儿皮肤的锻炼.....	7
(五)合理选用皮肤清洁剂和保护剂.....	8
三、小儿常见的皮肤病及家庭护理	10
(一)脓皮病.....	10
脓疱疮.....	10
毛囊炎、疖、痈.....	12
(二)病毒性皮肤病.....	14
单纯疱疹.....	14
疣.....	15
(三)皮肤霉菌病.....	16
头癣.....	16
手足癣、体癣.....	16
(四)虫类引起的皮肤病.....	17
虱病.....	17
疥疮.....	19
昆虫叮咬.....	20
昆虫刺伤.....	21

昆虫蜇伤·····	21
(五)变态反应性皮肤病·····	21
小儿湿疹·····	22
荨麻疹·····	24
血管神经性水肿·····	25
丘疹样荨麻疹·····	25
(六)物理性皮肤病·····	25
痱子·····	26
冻疮·····	26
尿布性皮炎·····	27
褶烂·····	28
(七)皮肤汗腺、皮脂腺、毛发的疾病·····	28
单纯糠疹·····	28
婴儿脂溢性皮炎·····	29
斑秃·····	29
(八)痣和血管瘤·····	30
痣·····	30
血管瘤·····	31
(九)先天遗传性疾病·····	31
鱼鳞病·····	31
先天性汗腺缺乏·····	32

一、皮肤与健康

小儿的皮肤柔软、坚韧而富有弹性。它覆盖在人体表面，将整个身体包裹起来，使人体内部组织、器官与外界隔开，免受来自外界各种有害的刺激，如机械性挤压、擦伤；物理性的冷、热刺激；化学性酸、碱作用及病原微生物的侵袭等等。

皮肤内有血管、神经、淋巴及汗腺、皮脂腺、毛发、指（趾）甲等，它们共同构成皮肤的特殊结构。这些结构与身体内部的脏器有着密切关系，这样皮肤就成为接受外界刺激的前哨站。自然界的各种各样的刺激都可通过皮肤内的神经传递，使人体很快适应千变万化的自然环境。因此，皮肤对人的生命和健康有着极其重要的关系。

（一）皮肤的结构及小儿皮肤的特点

皮肤分三层：表皮层、真皮层及皮下组织层。表皮层是抵御外界各种刺激的第一道防线。这层没有血管，是由一层层细胞排列而成，细胞与细胞之间的结合由里向外逐渐变松，最后成为糠状皮屑脱落。这种落屑现象与生命现象同时存在，随着生命的结束而停止。小儿正处在生长发育时期，脱屑现象没有成人明显。即将脱落的表皮层称为角质层，在皮肤的最表面。其脱落后由表皮深层细胞不断增生、补充，形成新的角质层，是创伤表皮愈合的基础。小儿代谢旺盛，皮肤的再生能力比成人强。角质层的厚薄因身体部位而异，前臂内侧最薄，足掌、手掌最厚且较坚韧而有弹性、耐摩擦，能阻止体液外渗及化学物质的内渗。皮肤的毛孔对某些物质

吸收较快，也是病原微生物入侵的门户。角质层含水分少，对水也不吸收，但能吸收油类或脂溶性物质。因此，对小儿皮肤用药时要注意用药的性质，涂药的范围，尤其是对创伤皮肤用药，要防止药物吸收中毒。

表皮层的深层含有色素细胞，皮肤的颜色与色素的多少有关，黑色素多，皮肤就黑。表皮对太阳的紫外线有吸收作用，紫外线与表皮内的类固醇物质结合，生成维生素D，可预防佝偻病的发生。过强的紫外线能使表皮层增厚，黑色素增多，从而可阻挡紫外线穿透皮肤以免损伤深部组织。

表皮层内有很多感受器和感觉神经末梢，可接受外界的机械、化学、温度等刺激，产生冲动，由传入神经传至大脑，然后引起触、压、热、冷、痛、痒等感觉，对人认识外界、适应环境起着重要作用。但婴幼儿的神经系统发育尚未成熟，调节能力差，故只对冷、热比较敏感，而对痒、痛觉不敏感。

真皮层是抵抗外力作用的第二道防线，有较强的再生能力。这层组织致密，有韧性，内有丰富的血管、淋巴管、神经、肌肉、皮脂腺、汗腺和毛发(图1)。

丰富的血管有调节体温的作用。当外界温度升高时，皮肤内血管扩张，促进汗液分泌，汗液吸收皮肤的热量而蒸发，使体温下降。气温下降，皮内血管收缩，血液流向内脏，皮肤温度下降，减少汗液的分泌蒸发，皮脂腺分泌增多，以保护皮肤阻止热的散发。小儿脑对皮肤血管的扩张、收缩调节作用差，而体表面积相对较成人小，故年龄愈小的小儿体温可因外界温度的改变而变动较大。

汗腺可分泌汗液，每天从皮肤排汗约500毫升左右。汗液含有体内的代谢产物和水，与尿液相近似。故汗腺有排泄作用，

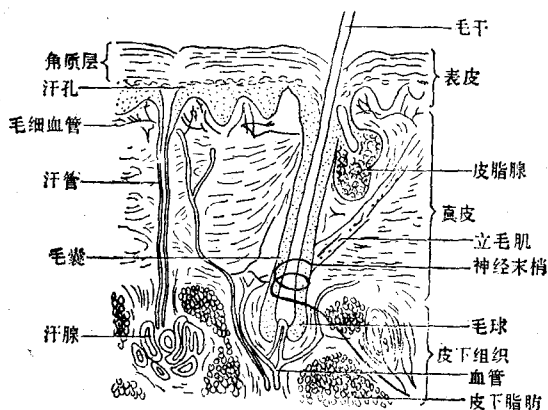


图1 皮肤结构

与肾脏互为补偿。汗液中的乳酸使皮肤变成酸性，可抑制细菌、病毒、霉菌的繁殖；汗的蒸发可调节体温；汗能软化角质层；汗与皮脂混合形成乳化剂，在皮肤上形成脂性薄膜，有保护皮肤的作用。但如皮肤上积汗过多，则使皮肤浸渍受损伤，也可成为溶剂，使有害物质吸收。小儿时期汗腺发育尚未成熟，虽已有汗液分泌，但其功能尚未能充分发挥。

除手掌、脚掌以外的皮肤都有皮脂腺，该腺体分泌皮脂，可润滑毛发，使皮肤变得柔润，毛发柔软而有光泽。皮脂在表皮上形成一层薄薄的保护膜，可保温，阻止水分蒸发，防止水和水溶性物质浸入。皮脂分解后成脂肪酸，能抑制真菌生长。但小儿皮脂分泌少，所以小儿皮肤显得比较干燥。

小儿表皮层与真皮之间结合不紧密，年龄越小越易分离，受挫压之后容易发生大疱样改变。

皮下组织在真皮之下，内含有大量脂肪、血管、汗腺及毛发根。皮下脂肪的多少及分布情况与年龄、身体部位有关。

脂肪可增加皮肤的弹性,能缓冲外来的冲击,保护内部器官,脂肪又是很好的热绝缘体,能阻止热的释放,储存热量。如食物供应不足时,首先消耗的便是皮下脂肪,使人转为消瘦。

(二) 皮肤疾病可导致严重后果

小儿出生约4小时后,皮肤便和成人一样附有病原菌,其中有白色葡萄球菌、金黄色葡萄球菌、链球菌等等。这些细菌在健康皮肤上并不致病,而往往随着角质层脱落离开人体。但是,小儿的皮肤较薄,皮肤的屏障作用没有成人强,病原菌通过轻伤的皮肤进入体内引起全身性感染是屡见不鲜的。

细菌在损伤的皮肤上繁殖之后可以产生很多有害物质,如溶蛋白酶可以杀伤人的组织细胞;杀白细胞素可以破坏白细胞吞噬细菌的能力;细菌及其毒素进入血液,随着血流到达全身,可引起化脓性脑膜炎、脓胸、关节炎、骨髓炎等,甚至转为败血症或毒血症,威胁小儿生命。皮肤与小儿身体健康息息相关,不可忽视。

(三) 从皮肤粘膜改变看全身性疾病

皮肤上的斑斑点点,往往反映了全身性疾病,可作为窥探内部疾病的窗口。充分认识它,可以尽早作出诊断,及时给予适当的治疗,对维护小儿身体健康十分有益。例如皮肤干燥、脱屑,有角化丘疹,呈鸡皮疙瘩样,头发干脆、易脱落,指甲多纹少光泽,多系维生素A缺乏所致。营养缺乏性疾病,先从皮肤症状表现出来的例子还有很多,如菸酸缺乏所致双腿皮肤特异性改变,维生素C缺乏表现皮下散在的出血点等。

二、保护小儿皮肤的方法

小儿皮肤未发育成熟,而良好的个人卫生习惯又未形成,

发生皮肤感染的机会较多。因此，保护皮肤是减少皮肤病及全身感染性疾病的一个重要措施。

(一) 保护皮肤的完整性,减少皮肤感染的机会

婴幼儿好奇心重，喜动，但动作还不够协调，又不懂躲避创伤危险，所以容易发生皮肤创伤。损伤的皮肤给细菌感染开了方便之门，细菌可以在伤部停留、繁殖，进入血液，随血流到全身，造成局部及全身性感染。因此，应该加强对小儿的安全保护，防止意外事故的发生(图2)。

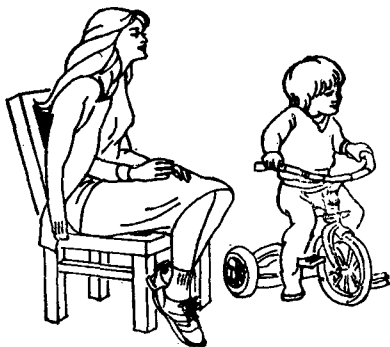


图2 保护

要积极治疗瘙痒性皮肤病，如过敏性疾病、挠虫病、昆虫叮咬、冬季皮肤干燥引起的皮肤瘙痒症等，以防止搔抓引起皮肤损伤，减少感染的机会。

(二) 从小培养小儿良好的卫生习惯

习惯在医学上称为条件反射。小儿出生后不存在什么习惯。习惯是大人有意识的训练与培养，逐步形成一种不费气力、不加思索的自然行为。良好的卫生习惯的形成，要求成人正确引导，持之以恒。如饭前便后要洗手，定期洗头、洗澡、理发、修剪指(趾)甲，勤换衣等等。

1. 勤洗澡：洗澡对每个人来讲都是一种愉快的事。给孩子洗澡要注意室温、水温，使小儿对洗澡产生一个良好的印象，乐意接受。生后第二天开始就可以天天洗澡，冬春季至

少每周也要洗一次。初生小儿的皮肤上有一层白色的胎脂，有保护皮肤的作用，不要强行擦去，3~5天就会自行吸收。小儿皮肤上有少量的皮脂，可滋润皮肤，对皮肤有保护作用。

洗澡时要用儿童香皂，如乐乐牌小儿香皂、小儿护肤皂或其它含羊毛脂的中性皂。药皂含石炭酸，硼酸皂含硼砂均不宜使用。洗衣皂碱性大，去脂、去垢能力虽强，但使皮肤变得更加干燥，不可使用。用香皂洗后要将皮肤上的皂沫冲洗干净，以防皂液残留于皮肤上，刺激皮肤。

新生儿洗完澡要用干毛巾将水吸干，尤其是皮肤皱褶处。婴幼儿可用毛巾轻轻擦干。3岁内的小儿皮脂腺不发达，皮脂少，皮肤显得干燥，但不必搽任何油脂。油脂涂的过厚可堵塞汗腺口、毛孔，阻碍了皮肤呼吸、排泄作用，还可导致细菌的感染。

一岁左右的少儿皮下脂肪发育较好，皱褶处多，潮湿，磨擦可使皮肤发红、糜烂，故要注意清洗，保持干燥，可撒少许滑石粉、扑粉，以吸收水分。扑粉时的粉末越细越好，吸水性强。市售的松花粉颗粒较大，吸水后易结成细块，反而有刺激皮肤的作用。含淀粉的爽身粉虽对皮肤无刺激，但吸水后容易发酵，有促进细菌生长，也不宜使用。

2. 勤洗头、勤理发：洗头时要注意水温，千万不要将肥皂水淌进小儿眼睛内，不然小儿对洗头就会产生恐惧心理，不愿接受。小儿洗头可采用仰式洗头方法，以避免肥皂水进入眼内和外耳道内(图3)。

给小儿理发者要态度好，技术熟练，动作轻快。小儿懂事第一次理发就得给他一个好印象，使他喜欢理发，才能做到勤理发。

女孩子的头发不要留的过长，过长的头发不便清洗，易

打结，梳洗时易造成头皮损伤。

小女孩不宜烫发，因为烫发对头发、头皮都有损伤，使头发变得干燥，失去光泽，容易折断。

3. 盥洗习惯：小儿从3岁就要培养他自己洗脸、洗手的习惯。晨起、睡前要洗脸，饭后要擦嘴，饭前便后要洗手。手脏了随时要清洗。晚上睡觉前要洗屁股、洗脚。要有自己的盥洗用具，以避免交叉感染。



图3 勤洗涤

4. 定期修剪指（趾）甲：

每周修剪一次，防止甲沟内藏有污垢，抓破自己或他人皮肤，导致细菌感染。

（三）衣着卫生

小儿衣服与尿布应用柔软、吸水性强的棉布制做。衣裤要宽大，易脱易穿。系带不可过紧，防止伤了皮肤。羊毛、人造纤维织品、丝绸的衣服不要紧贴皮肤，以防皮肤过敏。小儿的衣服不要过分紧身，以防损伤皮肤，影响皮肤的血液循环。

婴儿臀下的尿布不要衬垫塑料布、橡皮布、油布，防止尿粪长时间刺激皮肤，引起糜烂。随时撤换已湿尿布，大便后用清水冲洗，保持臀部干燥。随时注意尿布带子是否过紧、过硬，以免割伤皮肤。

（四）加强对小儿皮肤的锻炼

小儿应有适量的日光照射时间，日光可改善皮肤的血液循环，增加组织的新陈代谢，增强皮肤的抗病能力。日光能

刺激皮肤上皮脂腺的分泌，防止皮肤干燥。日光中的紫外线与皮肤内固醇类物质作用形成维生素D，是体内维生素D的主要来源。

结合日常生活，利用空气和水对小儿皮肤进行锻炼。用冷水洗脸、洗手、洗脚，冬天也不要间断(水温可保持在10~15摄氏度)，以增加皮肤对不同温度的适应能力和调节能力(图4)。



图4 户外活动

(五) 合理选用皮肤清洁剂和保护剂

1. 正常皮肤：小儿皮肤细嫩、皮脂少，不需要去垢能力强的碱性肥皂，碱对皮肤的渗透性强，长时间应用会使皮肤变得粗糙。应选用儿童香皂，其中含羊毛脂成分，有去垢和滋润皮肤的作用。

小儿皮肤在一般情况下不涂保护剂，冬季皮肤显得比较干燥时可少擦些香脂。雪花膏含粉多，滋润皮肤的作用较香脂差。

不宜在小儿皮肤上使用化妆品，因为绝大多数化妆品中含有亚硝酸胺类物质，对人体皮肤是有害的。化妆品中还含有

色素、香料，色素颜色中含有重金属，香料是以煤焦油为原料合成，内含有醛类，它们可以使人体细胞发生变异，对小儿皮肤没有什么好处。

2. 创伤皮肤：对创伤皮肤合理应用清洁剂和保护剂，对皮肤创伤的愈合有促进作用，否则会使皮肤创面的病变加重。

清洁剂：清除创面上的污垢，根据创面的性质来选择。小儿皮肤病多因感染和创伤，常用的有0.9%盐水(生理盐水)、1:5000高锰酸钾溶液、1:5000呋喃西林溶液、3%双氧水。油脂性的用植物油清洗。

保护剂：保护剂的作用是在消除刺激后，让皮肤发挥它自己的再生能力，促使创面愈合。这类药物有：

粉剂：在矿物粉或植物淀粉中加硼酸、薄荷、樟脑、硫磺、鞣酸粉等药物，有抑菌、止痒、清凉、收敛等作用。用于小儿痱子、褶烂、药物疹等。

洗剂：在液体中加不溶解的药粉。有时为了提高疗效，可加止痒剂、抗生素。液体吸收皮肤热量而蒸发，有散热、凉爽的作用。留在皮肤上的粉剂继续发挥作用，适用于没有渗出的皮炎，如瘙痒性皮肤病。

乳剂：水和油乳化而制成雪花膏样，有保护、润滑皮肤及消炎、止痒的作用。药物浓度低，适用于范围不大而浅表的急、慢性皮炎。

糊剂：用油与粉末各一半配制而成，有保护创面，隔开空气，防止干燥，以及轻度吸湿收敛、消炎作用，对有少量渗出的炎性创面，即亚急性皮肤损伤较好。

软膏：加药的油膏，有保护、润滑、软化痂皮、消炎、止痒等功效，用于慢性、增生性干燥型的皮肤损伤。

3. 家庭常备的皮肤外用药:

高锰酸钾 (或称P.P粉): 为紫红色结晶, 用时配成1:5000浓度(淡玫瑰红色)。浓度过大, 可使皮肤烧伤, 呈点状棕黑色斑点。用于伤面的冲洗或化脓性皮肤病浸泡、湿敷10~15分钟, 抗菌作用浅表、短暂。

龙胆紫(紫药水、甲紫): 深紫色, 毒性和刺激性小, 有收敛、杀菌作用。皮肤上的化脓感染用1~2%含酒精溶液。新生儿时期口腔霉菌感染(鹅口疮)也可使用。

碘酒: 棕黄色, 因化学性质不稳定, 不可久放, 不然失去杀菌作用。要放在深色瓶内, 在阴暗处保存, 过半年以上应弃之, 换新配制的。选用浓度为1~2%, 消炎作用强。用于未破溃的疖肿、毛囊炎的早期, 每天2~3次。

止痒药水、虫咬药水: 含易挥发的酒精、氨水, 不宜久存, 3~6个月就应更换。

三、小儿常见的皮肤病及家庭护理

(一) 脓皮病

由金黄色葡萄球菌、链球菌等化脓菌引起皮肤感染。化脓菌侵犯表皮上部形成脓疱疮, 侵犯毛囊口周围表现为毛囊炎, 侵犯毛囊深处及附近组织形成疖, 多数毛囊及其周围的炎症则形成痈, 侵犯皮肤及皮下组织、红肿明显表现为丹毒, 痱子继发感染则形成汗腺脓肿。

脓疱疮: 俗称黄水疮, 是由金黄色葡萄球菌引起的急性化脓性皮肤病, 好发于炎热的夏天或初秋时期。常在托儿所、幼儿园、小学校的儿童中间流行。他们年纪小、抵抗力差, 外伤、痱子、湿疹、搔痒性皮肤病常有发生, 使停留在皮肤上的化脓菌有机可乘。在托儿所、幼儿园中儿童接触密切,

通过互相玩耍，交换使用玩具、用具、床铺，传播病原菌。接触传染是脓疱疮流行的方式。

脓疱疮起病急，病势蔓延快。开始仅面部或四肢散在几颗红色丘疹或水疱，只有米粒大至黄豆大，其后迅速增大变成脓疱或一开始就是脓疱。脓疱层极薄，透过脓疱层可看见脓液，脓疱的脓液越积越多，最后因重力作用，脓沉积在疱底部，形成月牙状。脓疱层破露出鲜红色的糜烂面，干燥后形成密黄色或灰黄色的痂，痂皮脱落不留疤痕，而留下色素沉着，可在短期内消失。脓疱可以自行破溃，也可抓破，脓液外流不断地将细菌接种到其他部位，以至新的发疹接踵而来。

细菌的毒力强时可引起局部淋巴结肿大、压痛，发热，全身不适。局部搔痒，有烧灼感，使小儿烦躁不安。病程与治疗是否彻底、隔离是否严格有关，一般1周至1个月不等。

治疗脓疱疮的关键是早发现、早治疗，不要等到全身是脓疱或变成大的脓疱才给予治疗。药用抗生素青霉素类，如青霉素过敏可改用红霉素、先锋霉素等控制全身感染，防止秋后发生急性肾炎和风湿热。

局部脓疱用消毒针刺破，将脓吸干，防止脓液流至健康的皮肤。脓疱周围的皮肤可用酒精消毒，再在脓疱处涂上2%大蒜红汞液。糜烂面有渗液，可用0.5%呋喃西林溶液湿敷5~10分钟，然后再涂上抗生素软膏或5%白降汞软膏。病儿换药的工具有要彻底消毒，用过的纱布和棉花要烧毁。

预防脓疱疮首先是隔离病人，对已有接触的小儿要严密观察，可疑者隔离。患儿的衣服、被褥、床单，要煮沸消毒，用具和玩具也要清洗和消毒。还要注意小儿皮肤清洗，积极