

家庭保健 家庭保健 家庭保健 家庭保健 家庭保健 家庭保健 家庭保健 家庭保健 家庭保健 家庭保健
香港雁南图书出版公司授权独家出版

皮肤病的 防治与调理

活出健康

DIY

高翔 / 编著

PIFUBING DE FANGZHI YU TIAOLI

广西人民出版社



R751

3

活出健康 DIY

皮肤病的防治与调理

高翔 编著

广西人民出版社

桂图登字:20-2001-140号

.....

图书在版编目 (CIP) 数据

皮肤病的防治与调理 / 高翔编著。—南宁: 广西人民出版社, 2002.1

(活出健康DIY)

ISBN 7-219-04464-X

Ⅰ.皮... Ⅱ.高... Ⅲ.皮肤病—防治 Ⅳ.R751

中国版本图书馆CIP数据核字(2001)第093653号

.....

原出版者: 香港雁南图书出版公司

版权代理: 广西万达版权代理公司

活出健康 DIY

皮肤病的防治与调理

高翔 编著

广西人民出版社出版

(邮政编码: 530028

南宁市桂春路6号)

850×1168 1/32

5.75 印张 148千字

广西新华书店发行

广西区计委印刷厂印刷

2002 年 2 月 第 1 版

2002 年 2 月第1次印刷

印数 1 - 3000 册

ISBN 7-219-04464-X/R · 46

(仅限中国大陆地区销售)

定价: 10.00元

引进出版说明（代前言）

这是一套由香港雁南图书出版公司出版的介绍常见病防治知识的书籍。

在现代社会，人们对生活的质量要求越来越高，面对日益激烈的竞争和工作压力以及大量处于“亚健康”状态的人们来说，对日常生活当中的身体保健越来越关心。如何进行自身保健已成为一种时尚的话题。我社引进出版这套“健康自助”系列丛书，将日常生活中的常见病、多发病的病理及防治知识用通俗易懂的方式予以介绍，宣传、普及科学知识，帮助读者、患者对这些常见病有一个初步了解。书中的食疗法，特别是许多的验方、单方、菜谱等便于读者实际操作，使读者、患者在家里也可以轻松自如地通过中医药、日常生活中的饮食等达到防病、治病和调理的目的。

俗话说，有病治病，无病防病。在日常生活保健中，自己是最好的医生，运动和快乐是最好的药物。为了增进您的健康，请选择这套书作为您日常生活中的保健手册，这套书将是您可信赖的“家庭医生”。

广西人民出版社

2001年12月7日



目 录

真菌性皮肤病	(1)
【体癣】	(1)
【股癣】	(2)
【手癣】	(3)
【足癣】	(4)
【甲癣】	(6)
球菌性皮肤病	(8)
【毛囊炎】	(8)
【疖与疔病】	(9)
【丹毒】	(10)
病毒性皮肤病	(12)
【单纯疱疹】	(12)
【带状疱疹】	(13)
过敏性皮肤病	(17)
【接触性皮炎】	(17)
【湿疹】	(20)
【荨麻疹】	(23)
【血管性水肿】	(25)
物理性皮肤病	(27)
【晒斑】	(27)
【多形性日光疹】	(28)
【泥螺——日光性皮炎】	(29)
【植物——日光性皮炎】	(30)



结缔组织疾病	(32)
【红斑狼疮】	(32)
【盘状红斑狼疮】	(33)
【亚急性皮肤型红斑狼疮】	(33)
【系统性红斑狼疮】	(34)
【皮炎】	(37)
【硬皮病】	(40)
神经功能障碍性皮肤病	(44)
【瘙痒症】	(44)
【神经性皮炎】	(46)
【皮痛】	(48)
【冬令瘙痒症】	(49)
红斑丘疹鳞屑性皮肤病	(51)
【银屑病】	(51)
【剥脱性皮炎】	(57)
色素障碍性皮肤病	(61)
【雀斑】	(61)
【黄褐斑】	(62)
【瑞尔氏黑变病】	(64)
【药物引起色素异常】	(65)
【白癜风】	(67)
黏膜皮肤病	(71)
【接触性唇炎】	(71)
【剥脱性唇炎】	(72)
【光化性唇炎】	(73)
【传染性口角炎】	(74)
皮肤附属器疾病	(76)
【皮脂溢出症】	(76)
【脂溢性皮炎】	(78)
【酒渣鼻】	(80)
毛发疾病	(82)
【早秃】	(82)
【斑秃】	(83)



【损伤性脱发】	(84)
【灰发或白发】	(85)
皮肤肿瘤	(87)
【脂溢性角化病】	(87)
【光化性角化病】	(88)
【皮角】	(89)
【老年性皮脂腺增生】	(90)
【粟丘疹】	(90)
【胶样粟丘疹】	(91)
【软纤维瘤】	(92)
【基底细胞癌】	(93)
【鳞状细胞癌】	(94)
常见皮肤病的中医治疗及效验方	(97)
【带状疱疹】	(97)
【各种疣病】	(101)
【寻常疣】	(101)
【扁平疣】	(103)
【传染性软疣】	(106)
【尖锐湿疣】	(107)
【跖疣】	(108)
【水痘】	(109)
【艾滋病】	(111)
【化脓性皮肤病】	(113)
【脓包疮】	(114)
【毛囊炎】	(118)
【丹毒】	(120)
【淋病】	(124)
【真菌性皮肤病】	(128)
【手足癣】	(128)
【头癣】	(132)
【体癣】	(133)
【汗斑】	(135)
【湿疹】	(136)



【接触性皮炎】		(143)
【药物性皮炎】		(145)
【荨麻疹】		(149)
【多形性红斑】		(157)
【皮肤瘙痒症】		(160)
【神经性皮炎】		(166)
【紫癜】		(171)



真菌性皮肤病

● 体癣

体癣也称金钱癣或圆癣，是人体除头皮、胡须、掌跖、腹股沟等处外，发生在其他平滑皮肤上的癣菌感染，称体癣。

【发病原因】体癣主要由红色毛癣菌、石膏样毛癣菌、絮状表皮癣菌、断发毛癣菌、大脑状毛癣菌所致。也可由紫色毛癣菌、铁锈色小孢子菌引起。体癣患者一般先有手、足、甲癣或股癣，因搔抓而蔓延至躯干，但也可开始即体癣，发病可由直接接触被污染的浴盆、拖鞋、浴巾等传染发病。

【临床表现】好发部位：面部、颈部、躯干及四肢。

皮肤损害：皮损为针头到绿豆大小，从中心向外呈环状或多环状扩展，中心皮损消退，皮损边缘炎症明显，边缘隆起而狭窄，由散在的丘疹、水疱、丘疱疹、痂和鳞屑连接而成。多发于夏秋季节。冬季可自愈或转入静止阶段，留下色素沉着。复发的体癣常在原部位呈散在发疹的鳞屑状红色丘疹和丘疱疹，没有环状排列的明显边缘。

病程：一般2~3周，皮损消失后也要继续擦药一段时间。目的是巩固疗效，防止复发。

【诊断】本诊断不难，如有怀疑，可刮边缘癣屑直接镜检或做真菌培养。



【防治】本病的治疗关键在于对患者原有的手、足、股、甲癣进行积极彻底的治疗，要严格执行个人和集体的卫生制度，避免直接或间接接触患者用过的毛巾、拖鞋、浴盆等。本病的治疗原则以外用药物为主，局部用药有水杨酸、苯甲酸酐剂、1%的克霉唑霜、10%~30%的冰醋酸溶液等。泛发性体癣可内服灰黄霉素，成人每日0.6克，疗程2~3周。

● 股癣

股癣是发生于腹股沟、会阴和肛周的皮肤癣菌病。

【发病原因】本病是由红色毛癣菌、石膏样毛癣菌、絮状表皮癣菌所致的皮肤浅部感染。该病与气候有关，夏季温暖潮湿地区多见，在冬季可自行缓解或完全消失。患者主要为男性，女性少见，但肥胖或局部微潮也易患此病。此病还会通过毛巾、衣服、共用浴盆等而发生局部性流行。

【临床表现】好发部位：腹股沟皱褶部位，股、阴囊皱褶部位，会阴和肛周。

皮肤损害：有下列几种情况。①如离皱褶部较远，可呈典型的体癣型。圆形或者多环形，损害的边缘上布满针尖和粟粒大至米粒大的丘疱疹。②如正好在皱褶处，尤其是较胖的患者，损害开始为2分币大或指甲大或更大的红斑，无中心痊愈及边缘上丘疱疹，有时几个红斑在皱褶部形成大片。③有时一片损害的上半截不明显，没有丘疱疹，呈灰色或棕红色，下半截呈体癣型。④损害为散在或成群的几个丘疱疹。绝大多数到冬季自愈，夏季温暖潮湿季节又复发。

局部症状：奇痒。病程：2~3周，皮损消退后仍需继续使用外用药物一段时间，以防复发。

实验室检查：将疱顶或鳞屑做涂片检查，可找到真菌的孢子或菌丝，也可做真菌培养，以鉴别菌种。



【鉴别诊断】1. 神经性皮炎 慢性炎症，皮损不红，边缘无丘疱疹，无清楚高起的边缘，皮肤粗糙，有苔藓样变，病程长可达几年或十几年不愈，镜检阴性。

2. 摩擦红斑 多见于婴儿及肥胖成人，腹股沟的皮肤长期不断相互摩擦，再加上汗液湿润易引起皮肤皱褶部位红肿，重者还会糜烂渗出，但边缘无丘疱疹，镜检无真菌。

3. 念珠菌病 常见股内侧不规则大片淡红色斑，边缘无丘疱疹，镜检无真菌而是细微棒状杆菌。

【防治】1. 彻底治疗原发病如手癣、足癣等。对内衣、被单、被里、褥单等要消毒，肥胖者夏季要保持干燥清洁。家中如有癣病者要及早治疗，是预防股癣的必要措施。

2. 局部以外用药为主。常用药物如复方雷锁锌擦剂一日2次。出汗多者擦后再扑上含有5%的水杨酸扑粉。也可用达克宁霜或癣敌软膏，一日2次。泛发性股癣可用灰黄霉素500毫克一日服1次，4~6周可愈，但必须是临床、镜检和培养结果均为阴性。

● 手癣

手癣是发生于手掌面的真菌病。如侵入手背产生环形或多环形损害，则称之为体癣。

【发病原因】多由红色毛癣菌引起，大多数先有足癣，用手抠脚是主要的传染途径。因此，手癣与足癣常常并存。

【临床表现】好发部位：手掌部，特别是手心、拇指大鱼际处。

皮肤损害：临床上可分两个类型。

1. 鳞屑型 皮损开始在一侧掌心或指侧出现针头大水疱，疱壁较厚不易自行破裂。急性时发作，水疱干燥后可形成白色鳞屑，大的中心表皮脱落，留下有狭窄边缘的环状皮损。以后逐渐融合、扩大形成多环状，边缘向内微翘起，环内皮纹变宽深、变

厚，触之有粗糙感。如经久不愈可传染到指甲和另一侧手而呈对称性。

2. 慢性湿疹型 少数病人可无水疱、无环状性鳞屑性损害。掌心逐渐弥漫性增厚，伴小片状鳞屑，粗糙，常对称分布。

局部症状：自觉瘙痒。病程：慢性，常多年不愈。

实验室检查：真菌的直接镜检和培养，与足癣同，惟有湿疹型可能为阴性。

【鉴别诊断】疱疹型应与汗疱疹和癣疹区别，此两型真菌检查均阴性，可以鉴别。湿性湿疹型因真菌检查亦可能为阴性，故较难鉴别，可根据病史和治疗反应来作鉴别。

【防治】1. 有足癣应彻底治疗。当患足癣时应注意避免用手抠脚。注意不共用毛巾或浴巾，家中有足癣者应同时治疗。

2. 局部治疗：主要用30%的冰醋酸、水杨酸、苯甲酸酊剂。也可用克霉唑霜、益康唑或咪康唑等软膏，以及达克宁霜。可根据治疗反映情况选用两种以上的药物来交替用药。

● 足癣

足癣是发生于趾缝、足侧、足底和足跟的皮肤癣菌病。

【发病原因】致病菌主要是红色毛癣菌、石膏样毛癣菌和絮状表皮癣菌。由于红色毛癣菌抵抗力较强，现已成为足癣的主要致病菌。

【临床表现】好发部位：足底、足侧、趾缝间。

皮肤损害：临床上可分四型。

1. 水疱型 为针头大小水疱，疱壁较厚，多见于趾缝、趾侧，也可见于足侧或足底，疏散分布。水疱干燥后形成带白色的点状鳞屑。

局部症状：除在急性发作时微红而痒外，可无自觉症状。

2. 鳞屑型 最多见，鳞屑呈点状、鱼鳞状、环状或大片形，



不断发生，不断脱落，将鳞屑剥去后，其下面皮肤正常或微红。重者可累及全足。患处皮肤角化过度变厚，到冬季干燥时，可引起皲裂和疼痛。

局部症状：发生皲裂可引起疼痛。

3. 浸渍糜烂型 有部分患者由于足部出汗多，特别是穿胶鞋时足汗不易挥发，趾缝皮肤经常处于潮湿状态，水肿变白，重者四个趾缝全部受累及，但常以三、四趾缝为重。再则由于经常走动，不断摩擦，浸渍皮肤脱落，留下红色基底有渗液，有时发出臭味。

局部症状：有痒感，炎症重者有疼痛。

4. 湿疹型 由于长期刺激，即使浸渍糜烂愈后，局部皮肤仍变厚而有浸润，经久不变，成为慢性湿疹，此较顽固不易治愈。

局部症状：有不同程度痒感。

不论何型，大多数分布对称，夏季加重，冬季减轻。水疱型和鳞屑型在冬季能自愈，到夏季复发；浸渍糜烂型常为短暂的，慢性湿疹型比较顽固，多年不愈。

实验室检查：刮下鳞屑或剪下疱顶置于玻片上进行常规检查，如检查阳性即可确诊，如检查阴性也不可忽略，需做真菌培养，进一步证实之。

【诊断和鉴别诊断】趾缝脱屑、水疱，真菌检查和培养阳性即可诊断。

需与下列疾病鉴别：

1. 浸渍糜烂型稻农皮炎 在临床上很相似，但患者都为下水田工作的稻农，所有趾缝均可能累及，停工休息 3~5 日后即愈，不难鉴别。

2. 菜农皮炎 常见终日浇水的菜农，足侧、足跟常同时累及，不难鉴别。

【防治】1. 足癣的预防非常重要，预防的方法一般是：

△常洗足；



△不要用手抓足，避免抓下的鳞屑传染其他人；

△保持足部干燥，经常扑足粉；

△不共用洗澡巾和拖鞋；

△经常保持室内清洁；

△不养猫狗；

△家庭成员中如有患足癣的劝其彻底治疗。

2. 治疗一般方法是对干燥无裂隙或未抓破的鳞屑型或水疱型可擦 30% 的冰醋酸，开始少擦一点，以后可多擦一点。或用 10% 的冰醋酸浸泡，也可用水杨酸、苯甲酸酊。在冬季可擦水杨酸软膏，以上药物一日 2 次外用，擦遍所有脱落部位一两月，痊愈时改为每周擦 2 次 30% 的冰醋酸或克霉唑癣药水，以巩固疗效。浸渍糜烂型可用 3% 的硼酸溶液或 0.1% 的雷夫奴尔溶液先湿敷，每日 2~3 次，每次 20~30 分钟，当渗液停止时可用复方雷锁锌擦剂或 10% 的冰醋酸，再扑足粉，无渗液停止湿敷，也可外用新脚气药膏、益康唑霜、达克宁霜等。

湿疹样变时如有继发感染要用上述方法先湿敷，无渗液可每周擦 30% 的冰醋酸，经常洗足，保持足部和鞋的干燥。

● 甲癣

甲癣是由于指甲因真菌感染而发生的病变。

【发病原因】常见的致病真菌有红色毛癣菌、石膏样毛癣菌、絮状表皮癣菌。趾甲癣大多数由足癣直接传染，指甲癣则可能从手癣传染或由于经常抓足而染上。

【临床表现】好发部位：手指甲、足趾甲。

皮肤损害：初起时在指（趾）甲远端、侧缘，有时在半月形处变色，失去光泽，逐渐增厚变脆，呈灰白褐色和污秽色，表面有点状凹陷或沟纹，高低不平，呈畸形状态。甲前端蛀空形成碎屑，后发展使部分或整个甲板向上翘起，与甲床分离。严重者所



有的趾或指甲均可能累及。因大多数是由足癣传染而来，故趾甲癣比指甲癣多见。

局部症状：一般无自觉症状。病程：病程极端缓慢，可终身不愈。

【诊断】指（趾）甲变色、增厚、甲板向上翘起，真菌直接镜检和培养阳性即可诊断。

【防治】1. 预防足癣是预防趾（指）甲癣的关键，若足癣不愈，甲癣则难预防。如每年足癣复发，则从复发时起，每周擦2次30%的冰醋酸，即可预防。此外，患足癣后不能用手去抠足部，以防感染。

2. 治疗 如治疗得法，只要局部涂药，大多数不难医好。国外强调口服灰黄霉素半年至一年，是不可取的，灰黄霉素毒性较大，对肝、肾都有损害，长期服用有一定的危险性。另外，即使服用很长时间治愈，但今后仍可再发，长期反复服用对人体危害较大，且价格较高，又不方便。

临床上我们采用方便可行的办法：①将病甲用快刀片慢慢削除净，不令其出血或疼痛，一次不行可重复几次，削后用指甲大的棉球放在坏甲上，滴上30%的冰醋酸或5%的碘酊，直到稍有疼痛即除去，说明药已达到底层，每日1~2次，直到新甲长出为止。②帕特药也可外用。



球菌性皮肤病

● 毛囊炎

毛囊炎为毛囊部化脓性炎症。反复感染者为慢性毛囊炎。

【发病原因】葡萄球菌是本病发病的主要原因，如金黄色葡萄球菌、表皮葡萄球菌等。此外，真菌、寄生虫、物理化学刺激等均是发病的诱因。

【临床表现】好发部位：头皮、颈部、背部、胸部、小腿等多毛或易受摩擦部位。

皮肤损害：皮疹为毛囊一致轻度浸润和炎症性丘疹，中心贯穿毛发，顶端形成小脓点以后排出少量脓液，干燥结痂。愈后不留痕迹或有浅表疤痕。

局部症状：自觉瘙痒。病程：反复发作而迁延数周、数月或数年。

【诊断】根据皮损与毛囊一致，好发于头、项、胸、背，略痒，有小脓点等特征，诊断不难。

【防治】1. 以预防为主，加强锻炼，注意个人卫生，勤洗澡、勤换衣服，注意千万不要用手挤，以免炎症扩散。同时治疗各种瘙痒性皮肤病和消耗性疾病。

2. 本病主张局部治疗。百多帮软膏一日2次外用，效果较好，可用2.5%的碘酊或0.5%的新霉素二甲基亚砷溶液外擦，



一日2次。或将毛发拔去，排出脓液，可较迅速愈合。

严重者可口服抗生素治疗，如225毫克复方头孢氨苄胶囊一日4次口服；0.375毫克红霉素片一日4次口服；也可用1.0毫克复方新诺明一日2次口服。

● 疖与疔病

本病是毛囊及周围组织的急性化脓性炎症。复发及多发者称为疔病。

【发病原因】致病菌主要是金黄色葡萄球菌，也有少数为表皮葡萄球菌感染。机体抵抗力低下及皮肤破损也起一定的作用。如硬领、腰带可使皮肤擦伤、糜烂，易使细菌侵入而繁殖，故湿疹、痱子、瘙痒症等易患此病。营养不良、贫血、恶病质、糖尿病及长期使用皮质类固醇激素和免疫抑制剂的患者易发本病。此外，皮脂腺分泌过旺也是致病因素之一。

【临床表现】好发部位：面、颈、背、腕、手指、臀部和生殖器区域。上唇、鼻孔、外耳道、四肢躯干也可受累及。

皮肤损害：初起为鲜红的毛囊性丘疹，中心贯穿毳毛，逐渐增大成鲜红至暗红色炎性结疔，表面发亮、紧张有压痛。以后结疔顶端产生小脓包，中心形成脓栓、坏死，破溃时脓栓脱落，排出脓液，最后留下永久性疤痕。

局部症状：常有压痛，急性和较大的损害可有跳痛，鼻和外耳道疔有剧痛。病程：一般2~3周，也可达数月或数年之久。

【诊断】根据临床症状及体征不难诊断。

1. 以预防为主，加强锻炼，增强机体抵抗力。注意个人卫生，特别是内衣、手帕要常洗常换，常晒太阳。忌服酒类和刺激性饮食。一旦发现疔肿忌用手挤压，特别是鼻、唇部疔肿可导致海绵窦血栓性静脉炎。

2. 局部治疗 主要是抗菌消炎，促进早期化脓、排脓。外

