

临床药物治疗系列

SHIYONG PIFUBING YAOWU ZHILIAO

实用皮肤病 药物治疗

主编/周淑英 贡联兵 朱建明

- ▶ 皮肤病药物治疗实用指导
- ▶ 有助于理解皮肤病药物治疗的最新进展
- ▶ 患者用药教育



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

临床皮肤病学系列

实用皮肤病学系列

实用皮肤病 药物治疗

主编 李曼娟 副主编 李曼娟 李曼娟

（第二版）

人民卫生出版社

（北京）



人民卫生出版社

www.pph.com.cn

皮肤病(40)目录索引

实用皮肤病药物治疗

SHIYONG PIFUBING YAOWU ZHILIAO

主 编 周淑英 贡联兵 朱建明

编 者 (以姓氏笔画为序)

王秋枫	吕晓东	朱建明	江彬彬
贡联兵	李 霞	李延慧	李站立
杨 漫	张 莉	张晨曦	张新萍
陈海龙	尚书兰	周淑英	庞浩龙

主 编: 周淑英

责任编辑: 李 霞

800001 李 霞 李 霞 李 霞 李 霞

685

李 霞

李 霞



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

北京路 100 号

邮购部: 北京路 100 号, 电话: 6605 4400

图书在版编目(CIP)数据

实用皮肤病药物治疗/周淑英,贡联兵,朱建明主编. —北京:
人民军医出版社,2009.8

ISBN 978-7-5091-2887-9

I. 实… II. ①周…②贡…③朱… III. 皮肤病—药物治疗
IV. R751.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 124107 号

策划编辑:路弘 文字编辑:李燕 责任审读:张之生

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8061

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:三河市春园印刷有限公司 装订:春园装订厂

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:12 彩页 9 面 字数:323 千字

版、印次:2009 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~3000

定价:39.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要

本书共分 14 章,分别论述细菌性皮肤病、真菌性皮肤病、病毒性皮肤病、寄生虫性皮肤病、物理性皮肤病、过敏性皮肤病(变态反应性皮肤病)、色素障碍性皮肤病等的【疾病概述】【治疗原则】【用药选择】【用药提示】,特别是在【用药提示】中对选择的药物分别详细介绍了药物不良反应,药物相互作用,禁用、慎用,对于相应疾病的系统用药还介绍了药物过量出现的症状及处理方法、药物体内过程及药动学参数,肝肾功能不良时的剂量调整及其他注意事项,书后附有彩图,便于查阅,是临床医师特别是皮肤科医师理想的参考书。

前 言

皮肤病是严重影响人类健康的常见病和多发病。近年来随着皮肤病临床基础研究和新药开发的迅速进展,治疗皮肤病的新药物也不断出现。为了帮助皮肤科医师和皮肤病病人能够合理使用药物治疗,我们组织了具有丰富经验的临床皮肤病专家与药学专家共同编写了这本《实用皮肤病药物治疗》。

皮肤病病种繁多,治疗药物亦很繁杂,不仅有系统用药,还有大量外用药物,如果用药选择或使用不当,往往无效,甚至可能使病情加剧并恶化。要做到科学合理用药,应当根据病情和治疗原则,准确选药,正确服用。

因此,我们对各种类型的皮肤病分别介绍了【疾病概述】【治疗原则】【用药选择】【用药提示】,特别是在【用药提示】中对选择的药物又分别详细介绍了药物不良反应,药物相互作用,禁用、慎用,对系统用药还介绍了药物过量出现的症状及处理、药物体内过程及药动学参数,肝肾功能不良时的剂量调整及其他注意事项,本书附有大量彩图,在便于查阅的同时,更给准确诊断提供依据,是临床皮肤科医师理想的参考书。

由于皮肤病药物治疗发展迅速,书中可能存有一定的疏漏与不足,敬请读者朋友指正。

编 者

2009年7月

目 录

第 1 章 概述	(1)
第一节 皮肤病的常见症状.....	(1)
第二节 常见皮肤病用药种类和剂型	(10)
第三节 外用药物注意事项	(13)
第 2 章 细菌性皮肤病	(16)
第一节 脓疱疮	(16)
第二节 毛囊炎、疖与痈	(29)
第三节 丹毒	(33)
第四节 化脓性汗腺炎	(40)
第五节 猩红热	(43)
第六节 蜂窝织炎	(49)
第七节 皮肤结核病	(52)
第 3 章 真菌性皮肤病	(68)
第一节 头癣	(68)
第二节 体癣与股癣	(75)
第三节 手癣与足癣	(81)
第四节 甲癣	(87)
第五节 花斑癣	(89)
第六节 念珠菌病	(93)
第 4 章 病毒性皮肤病	(96)
第一节 单纯疱疹	(96)
第二节 带状疱疹.....	(109)
第三节 水痘.....	(118)
第四节 寻常疣.....	(121)
第五节 扁平疣	(125)

2 实用皮肤病药物治疗

第六节 跖疣	(129)
第七节 传染性软疣	(132)
第5章 寄生虫性皮肤病	(134)
第一节 虱病	(134)
第二节 疥疮	(136)
第三节 蜂蜇伤	(140)
第6章 物理性皮肤病	(148)
第一节 多形日光疹	(148)
第二节 日晒伤	(153)
第三节 痱子	(154)
第四节 夏季皮炎	(160)
第五节 褶烂	(163)
第六节 冻疮	(165)
第七节 手足皲裂	(170)
第八节 鸡眼与胼胝	(172)
第7章 过敏性皮肤病(变态反应性皮肤病)	(174)
第一节 湿疹	(174)
第二节 接触性皮炎	(181)
第三节 荨麻疹	(183)
第四节 丘疹性荨麻疹	(190)
第五节 药疹	(191)
第六节 异位性皮炎	(202)
第8章 色素障碍性皮肤病	(209)
第一节 黄褐斑	(209)
第二节 白癜风	(215)
第三节 黑变病	(222)
第9章 皮肤附属器病	(224)
第一节 酒渣鼻	(224)
第二节 脂溢性皮炎	(233)
第三节 寻常性痤疮	(235)

第四节	斑秃	(242)
第五节	男性型脱发	(253)
第六节	多汗症	(258)
第七节	臭汗症	(259)
第八节	石棉状糠疹	(260)
第 10 章	血管性皮肤病	(262)
第一节	过敏性紫癜	(262)
第二节	变应性皮肤血管炎	(267)
第三节	结节性红斑	(272)
第 11 章	营养代谢障碍性皮肤病	(277)
第一节	维生素 A 缺乏症	(277)
第二节	维生素 B ₂ 缺乏症	(278)
第 12 章	精神神经障碍性皮肤病	(280)
第一节	瘙痒症	(280)
第二节	神经性皮炎	(287)
第三节	痒疹	(291)
第四节	结节性痒疹	(297)
第 13 章	红斑鳞性皮肤病	(301)
第一节	银屑病	(301)
第二节	玫瑰糠疹	(313)
第三节	白色糠疹	(315)
第四节	扁平苔藓	(316)
第 14 章	性传播疾病	(320)
第一节	梅毒	(320)
第二节	淋病	(325)
第三节	衣原体性尿道炎	(337)
第四节	尖锐湿疣	(341)
第五节	艾滋病	(346)

第1章 概述

皮肤是体表的第一道防护线,覆盖在人体的表面,缓冲着机械性的冲击,抵抗轻度酸、碱的刺激和阻止水分、细菌的侵入。因此,极易招致细菌、真菌、病毒、寄生虫的感染,也极易遭受各种刺激的伤害;皮肤的分泌和代谢失调,会导致各种炎症和变态反应,发生肿疔、脓肿、皮癣、皮疹、湿疹、荨麻疹、皮脂溢出和脱发。因此,皮肤病已成为生活中的常见病和多发病。

皮肤不仅是身体的保护外衣,它还是调节体温、感知疼痛和刺激的器官系统。皮肤的功能或外观出现任何异常都可能给身心健康带来严重影响。

第一节 皮肤病的常见症状

皮肤病的常见症状根据诊断和病人主诉可分为他觉症状和自觉症状两大类。

一、他觉症状

他觉症状是指用肉眼看得到或用手能感觉到的发生于皮肤和黏膜上的各种病变。这些客观存在于皮肤上的病变也称为皮肤损害,简称为皮损或皮疹。

传统上将皮肤损害区分为原发损害和继发损害两类。但是,有时不能绝对分类,有些损害可为原发损害,亦可为继发损害,如色素沉着过度性斑疹可作为黄褐斑的原发损害,亦可作为皮炎的继发损害;脓疱为原发性损害,也是继发于丘疹或水疱的损害。有关皮肤损害分类如下(表 1-1)。

2 实用皮肤病药物治疗

表 1-1 皮肤损害分类

皮损临床分类	临床定义	临床表现
原发性损害	皮肤病理变化直接产生的结果,一般为最早出现的损害	斑疹,丘疹,结节,风团,水疱,大疱,脓疱,肿物,囊肿等
继发性损害	由原发损害演变而成的,或是治疗及机械性损伤所引起的损害	鳞屑,痂,糜烂,溃疡,皲裂,表皮剥脱,浸渍,苔藓样变,瘢痕,萎缩,硬化等

另外还可以根据损害的凹凸而将皮肤损害区分为扁平损害、隆起损害和凹陷损害三类。扁平损害系指损害与周围的正常皮肤处于同一平面上,如斑疹、梗死、硬化、毛细血管扩张等。隆起损害系指损害高出于皮肤的表面,如丘疹、斑块、结节、风团、水疱、大疱、脓疱、脓肿、囊肿、痂、鳞屑、瘢痕、苔藓样变等。凹陷损害系指损害较皮面为低,如萎缩、糜烂、表皮剥脱、溃疡、窦道、坏疽等。同样,此种分类法也非绝对,如急性炎症引起的红斑常伴有水肿而稍隆起于皮肤的表面,深部小结节可不隆起于皮面。

许多皮肤病还具有其他的他觉症状,如皮肤松弛,皮肤弹性过度,皮肤过剩、面积过大、皮肤弥散性肥大增厚,皮肤呈沟状凹陷,皮肤因角化过度而变黄、变厚和变硬,皮肤发生局限性或弥散性水肿。毛发在数量、颜色和形态上的异常,汗液分泌的过多或过少,也是多种皮肤病的客观临床表现。

熟悉和掌握皮损的形态、排列、分布、色调、光泽、硬度、发生和发展规律,结合自觉症状,再做必要的检查,可对绝大多数皮肤病做出比较正确的诊断,对皮肤病的治疗及疗效等都起着重要的决定性作用。为此将各种常见的他觉症状分述如下。

1. 斑疹 斑疹是局限性皮肤颜色的改变,与周围皮肤处于同一平面上,即不高起,也不凹下。斑疹通常比较小,直径多在 2cm 以内,成片的斑则称为斑片,斑疹还有各种颜色。①红斑:红色的斑疹称为红斑,按压能使之褪色。红斑的颜色可为粉红、鲜红、暗

红、紫红或红褐,红斑的产生是由于真皮内尤其是乳头层的毛细血管扩张充血所致;急性炎症引起的红斑较鲜红,往往伴有水肿而稍隆起;慢性炎症引起的红斑较暗,常因继发色素沉着过度而带褐色,触之可觉有肥厚感,还有一些红斑与炎症无关,仅为血管数目增多和扩张充血,这种红斑多数无自觉症状,脸红是突然发作于面部的一种暂时性血管扩张反应。②紫癜:紫癜是血管内的血液进入皮肤黏膜组织内所形成的斑点,初起时呈鲜红色,压之不能褪色,以后转成暗红、紫红、紫蓝、黄褐色,针头大的损害称为瘀点,直径在0.5~1.0cm的损害称为瘀斑,出血太多时皮肤的表面可隆起而成血肿。③发绀:发绀发生于血液循环不良的情况,血中还原血红蛋白的浓度过高,以致皮肤黏膜变为青紫色,发绀可为暂时性,亦可长期存在,其严重程度常受温度及情绪变化的影响。④黑斑:黑斑为发生于皮肤或黏膜上的褐色至黑色的斑,可呈点状、斑片状、斑驳状或弥散分布,黑斑大多是由于皮肤黏膜内黑素的数量增多引起,又称色素沉着过度斑,然而异物沉着及其他原因也可引起黑斑。⑤白斑:斑疹色白者称为白斑,由浅白至纯白不等,形状可呈点状、斑片状、斑驳状或弥散分布,白斑多由于皮肤内黑素减少或缺乏所致,又称色素沉着减退斑或色素脱失斑,皮肤由于血液供应不足而发生的贫血性损害也可表现为白斑,若以玻片压迫周围皮肤使之贫血,则白斑不复可见,皮肤贫血时色苍白。⑥黄斑:黄斑指颜色带黄的斑,可为局限性,亦可为弥散性,皮肤内含有过多的皮脂腺、脂质,或其他代谢产物时可呈黄色,药物也可使皮肤着黄色。⑦蓝斑:斑呈蓝色,真皮的中下部含有大量黑素时常使皮肤的表面呈蓝色,异物沉着于皮内时也可引起蓝斑。

2. 毛细血管扩张 皮肤黏膜内的表浅毛细血管长期扩张后可形成细小的线状,点状和星状损害,压之常能褪色。

3. 风团 风团乃暂时性局限性水肿性隆起损害,发作快,消退也快,形状及大小不一,色红,苍白或近乎正常肤色,可有红晕。风团的产生是因微血管暂时扩张、渗透性增加、血清渗入组织内引起。

4 实用皮肤病药物治疗

4. 丘疹 丘疹是局限性隆起于皮肤表面的实质性损害,直径通常小于0.5cm。丘疹可演变成为水疱,丘疹发展成为水疱的过渡阶段称为丘疱疹。丘疹扩大或相互融合成扁平隆起的片状损害称为斑块,发生在毛囊部的丘疹称为毛囊性丘疹;扁平的多边形丘疹称为苔藓样丘疹。丘疹的形成与表皮增厚、真皮内炎症细胞浸润或代谢产物沉积等因素有关。

5. 结节 结节是圆形或卵圆形的局限性实质性损害,累及表皮和真皮,真皮和皮下组织或仅累及真皮或皮下组织,故结节可隆起于皮肤的表面,直径在0.5cm以上;结节也可深埋于皮内或皮下,用手才能摸到,结节可扩大或相互融合而成斑块。结节可与炎症有关,也可无关。引起结节的炎症可为特异性,也可为非特异性。非炎症性结节有的与寄生虫侵染有关,有的与代谢产物积聚有关,有的则是一种新生物。

6. 囊肿 囊肿是含有液体或半固体的囊性损害,球形或卵圆形,位于皮内或皮下,可稍隆起于皮面,样子颇似结节或丘疹,但触之觉有囊性感。

7. 肿物 肿物是突出于皮肤表面或埋藏于皮内或皮下的团块,较结节为大。肿物大多属于新生物,但也可因炎症浸润或代谢产物积聚而形成。

8. 皮肤肥厚 皮肤呈弥漫性肥大增厚,其起因或与皮肤组织增生肥大有关,或与细胞浸润或代谢产物积聚有关。

9. 皮肤过剩 皮肤的面积过大,与皮肤组织增生过度有关。

10. 皮肤松弛 皮肤松弛而下垂起皱,有的与弹性纤维病变有关。

11. 皮肤弹性过度 皮肤能像橡皮条一样被高高拉起,放手后随即弹回,与弹性纤维病变有关。

12. 硬化 皮肤局限性或弥漫性变硬,有的与细胞浸润、胶原增生有关,有的与皮下脂肪组织硬化有关,触之更易觉察。多见于慢性郁积性皮炎、瘢痕疙瘩及慢性淋巴水肿。

13. 水肿 在血管外的组织中有过多的液体积聚时称为水

肿。水肿可为局限性,亦可为全身性,指压性水肿用手指压迫之能使之凹陷,非指压性水肿则否。引起水肿的原因很多,有的与心、肾、肝功能不良有关,有的与营养不良或内分泌紊乱有关,有的则与局部炎症、变态反应、淋巴回流梗阻或静脉梗阻有关。

14. 水疱 水疱是内含液体的局限性隆起损害,直径小于0.5cm;大于0.5cm时称为大疱。水疱和大疱可发生于角质层下、表皮内或表皮下。表皮内水疱壁薄易破;表皮下大疱的壁较厚,不易破裂。水疱内的液体可澄清或稍有混浊,有时因含有血液而带红色。上皮细胞发生细胞内、细胞间水肿和变性,即可形成水疱,局部炎症是发生水疱的重要原因。炎症性水疱常有红晕,汗液排泄不畅,潴留于汗管内,也可形成水疱。

15. 脓疱 含有脓液的疱称为脓疱,大小不一,常有红晕。其颜色随脓液的不同而有黄色、绿黄色。脓疱可为原发,亦可由水疱或丘疹演变而成。毛囊性脓疱位于毛囊如毛囊炎,位于皮脂腺,如痤疮等。脓疱内含有细菌与否则不确定。有菌的脓疱大多由化脓性细菌所引起,如脓疱疮等;或病毒感染引起,如水痘等;无菌性脓疱有的则与免疫有关。

16. 脓肿 脓肿为脓液局部聚集于真皮或皮下原先并不存在的腔中,脓液往往不能在皮肤的表面看到。脓肿常伴有红肿疼痛与局部温度升高的急性炎症现象,有波动感,穿刺可抽出脓液。脓肿多由化脓性细菌所引起;结核病、梅毒等病所发生的脓肿疼痛与温度升高的现象不明显,称为寒性脓肿。

17. 溃疡 溃疡为深达真皮甚至更深组织的局限性皮肤缺损,大多由于组织坏死而起,痊愈后常留瘢痕。外伤、局部血液循环障碍、炎症、感染及神经营养障碍都可引起坏死而导致溃疡形成。

18. 瘻管 瘻管是一种病理性管道损害,连接两个腔;或由一个腔通向表面的皮肤或黏膜。有些瘻管是一种先天发育异常,有些则为局部慢性炎症和组织坏死而形成。

19. 窦道 窦道是一种病理性盲管,由深部组织通向表面的

6 实用皮肤病药物治疗

皮肤或黏膜,只有一个外口。窦道的起因与瘻管相同。

20. 坏死 皮肤或黏膜组织的死亡,死后常呈灰色,黄色,或黑褐色,有时结成黑褐色的焦痂。坏疽是一种严重的坏死和腐脱过程。外伤、血流障碍、炎症、感染等均可致组织坏死。

21. 糜烂 表皮部分或全部缺损则形成裸露的潮湿面,称为糜烂,色红而湿润,常有渗出,痊愈后不留瘢痕。皮肤遭受剧烈的搔抓或摩擦、长期的浸渍、水疱、脓疱的破裂和丘疹结节表面表皮的破损都可引起糜烂。

22. 浸渍 浸渍是皮肤长时间浸泡于水中或处于潮湿的状态中,以致变白变软,甚至起皱,容易脱落。浸渍常发生在互相紧贴的皮肤皱襞处。口腔黏膜损害的表面也常有浸渍的现象,痊愈后不留瘢痕。

23. 皲裂 皮肤发生线状裂口时称为皲裂,常有疼痛、容易出血的现象。皲裂常发生在经常活动的部位,如掌跖、关节表面、口角等处。皮肤由于干燥或慢性炎症,以致弹性降低,加上外力的牵拉,即可开裂。深达真皮层或皮下组织,见于足跟、关节附近,痊愈后可遗留瘢痕;浅者仅伤及表皮,痊愈后不留瘢痕。

24. 凹沟 指皮肤呈沟状凹陷而言,有的是一种发育上的异常现象,有的与皮肤萎缩有关。

25. 凹坑 指皮肤呈点状凹陷而言,多发生在角化过度性损害上,角质呈点状剥脱而留下凹坑。

26. 瘢痕 瘢痕为新生的结缔组织修补替代原有缺损或破坏的真皮或更深部的组织。瘢痕通常失去正常的皮肤纹理,皮肤附件缺失。萎缩性瘢痕薄而柔软,可稍凹陷,表面常有皱纹;肥大性瘢痕由于胶原过度增生而高出于皮肤的表面,结实而肥厚,强烈的外伤和位置较深的炎症容易遗留瘢痕。

27. 萎缩 细胞、组织、器官或身体的一部分变小即为萎缩。萎缩可发生于表皮或真皮,有时也累及皮下组织。表皮萎缩时表皮细胞的数目减少,表皮变薄,比较透明,正常的皮肤纹理可保存,也可消失,表面有皱纹。真皮萎缩时,乳头层或网状层的结缔组织

减少,皮肤有些凹陷。真皮萎缩而表皮不萎缩时,皮肤的纹理正常。真皮与表皮常同时发生萎缩,皮肤薄而柔软,干燥而无弹性,用手指轻按之,即显出细小的皱纹来。皮下脂肪组织萎缩则皮肤凹陷。萎缩的发生有的是一种生理现象,如老年萎缩;有的是浸润吸收的后果,有的则是神经营养障碍的一种表现。临床上,皮肤萎缩和萎缩性瘢痕往往难于区别。

28. 痂 痂是浆液、脓液、血液、脱落的上皮细胞、细菌等物聚集干涸而成的块状物。水疱和脓疱干涸即成痂,溃疡的排出物也往往凝结成痂。血清凝固而成的血清痂呈蜜黄色;脓液干涸而成的脓痂呈污黄或黄绿色;血液干涸而成的血痂呈暗红或黑褐色。痂与鳞屑可不规则地相互重叠而成鳞屑痂。黄癣的黄癣痂是由真菌的菌丝、孢子、上皮细胞、渗出物、炎症细胞、皮脂等物混杂而成的硫黄色碟状物,与一般的痂有所不同。

29. 鳞屑 鳞屑是即将脱落或已脱离的表皮角层细胞。在正常的情况下,角质细胞虽在不停地脱落,但不明显。在病理情况下,由于角化不全、角化过度以及水疱的干涸等原因,皮肤则出现脱屑的现象。鳞屑小者如糠秕,大者如树叶或纸片。一般的鳞屑干燥并呈白色或灰白色;脂溢性皮炎的鳞屑则常油腻而带淡黄色。炎症性皮肤病常有脱屑现象,皮肤过度干燥也会脱屑。

30. 表皮剥脱 表皮剥脱系指外伤,如搔抓等引起的表浅性表皮缺损,有时也累及真皮的部分。由搔抓引起的表皮剥脱常呈线状或点状,往往出血而结有血痂,又称抓痕。抓痕常见于各种瘙痒性皮肤病,可发生在损害上,亦可发生在正常的皮肤上。抓痕的深度倘若仅限于表皮或真皮乳头部,痊愈后不留瘢痕,更深则可留下瘢痕。

31. 苔藓样变 苔藓样变又称苔藓化,是皮肤由于长期遭受搔抓和摩擦,以致皮丘增高、皮纹加深,形成许多聚集成片的多边形扁平丘疹,往往伴有皮肤肥厚、色素沉着过度和脱屑。慢性瘙痒性皮肤病常常发生此种损害。

32. 角化过度 角化过度是表皮角质层异常增厚的一种病理变化,常见于某些侵犯掌跖的先天性皮肤病,皮肤厚而较硬,淡黄色,有时略带透明状,表面光滑或有脱屑。皮肤经常遭受摩擦压迫或有慢性炎症时也常有角化过度的现象。长时间压迫、摩擦可导致表皮角质层过度增生,形成胼胝。胼胝多呈局限性淡黄色斑片状,常见于掌跖部。

33. 少毛 头皮或其他部位的毛发数目减少或变细、变短、折断都可使患部变得光秃。毛发脱落部的皮肤外观可正常,亦可有损害存在。毛发在生长周期中过早地由生长期进入退行期和休止期,即可大量脱落。皮肤炎症破坏毛囊时,毛发可脱落。瘢痕部毛囊遭受破坏,不能再生,称为瘢痕性脱发。

34. 多毛 毛发的数目增多或者毛发较正常粗长。多毛现象或是一种先天发育异常,或是与内分泌紊乱、局部慢性充血等因素有关。多毛部的皮肤外观可正常,也可有损害存在。

35. 白毛 毛发的颜色变浅,直至完全变白。毛发变白部皮肤的颜色可正常,也可变白。全身疾病、营养不良、遗传因素及老年都可使毛发失去黑色素而变白。

36. 异形毛 毛发的形态发生粗细不均、扭曲、纵裂等异常,有的与遗传有关,有的与细菌或真菌感染有关。

37. 多油 由于皮脂腺分泌过多的皮脂,皮肤和毛发因而油腻而发亮。皮脂腺的生长发育和功能受年龄、内分泌、代谢、营养等多种因素的影响。

38. 少油 皮脂腺分泌的皮脂不足,皮肤因而干燥,容易脱屑。皮脂腺遭受破坏或功能减退及过度接触碱性物质都可引起皮脂缺乏。

39. 多汗 汗腺排泄的汗液过多,皮肤潮湿,有汗珠滴流,与汗腺数目过多或功能过盛有关。

40. 少汗 汗腺排汗不足甚至无汗。汗腺先天发育不全或缺失,汗腺遭受破坏或功能减退都可招致少汗或无汗。

41. 异常汗 指汗液的颜色、气味或成分异常而言。