

全国高职高专卫生部规划教材配套教材
供 临 床 医 学 专 业 用

皮肤性病学 学习指导及习题集

主 编 张信江
副主编 胡晓军 刘志梅 边二堂



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

全国高职高专卫生部规划教材配套教材

供临床医学专业用

皮肤性病学 学习指导及习题集

主 编 张信江

副主编 胡晓军 刘志梅 边二堂

编 委(以姓氏笔画为序)

孔祥明(厦门医学高等专科学校)

边二堂(山西大同大学医学院)

刘志梅(遵义医药高等专科学校)

李贵川(安顺职业技术学院)

杨自娟(山东医药高等专科学校)

吴文其(柳州医学高等专科学校)

张信江(遵义医学院)

陈永艳(遵义医学院)

陈晓红(遵义医学院)

陈媛媛(贵阳护理职业学院)

周存才(长治医学院)

胡晓军(湖南永州职业技术学院)

魏志平(徐州医学院)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

皮肤性病学学习指导及习题集/张信江主编. —北京:
人民卫生出版社, 2009. 7

ISBN 978-7-117-11486-8

I. 皮… II. 张… III. ①皮肤病学-高等学校:技术
学校-教学参考资料②性病学-高等学校:技术学校-教学
参考资料 IV. R75

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 107765 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店

卫人网: www.hrhexam.com 执业护士、执业医师、

卫生资格考试培训

皮肤性病学学习指导及习题集

主 编: 张信江

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市燕鑫印刷有限公司(万通)

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 7.5

字 数: 179 千字

版 次: 2009 年 7 月第 1 版 2009 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-11486-8/R · 11487

定 价: 14.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

前言

随着医学科学的发展,皮肤性病专业在基础理论研究、医疗诊断及防治水平等方面都有了很大的提高。第5版《皮肤性病学》教材已应用5年之久,无论在内容还是在形式方面都不能很好地适应时代的需要。因此,在卫生部教材办公室的指导下,我们在第5版教材的基础上进行了修订,形成了第6版《皮肤性病学》教材。为了帮助广大师生对新编第6版教材的学习和掌握,我们组织第6版教材的编者编写出版了这本配套教材《皮肤性病学学习指导及习题集》,旨在提纲挈领地表现皮肤性病学基本知识和要点,以便于广大教师和学生教学和参考。

本书内容包括学习要点、内容要点、习题、参考答案四个部分。前两者为各章节学习重点总结和教材内容的精华所在,帮助学生在复习中抓住要点,融会贯通;后两者则为各章配套习题集,分为选择题、名词解释、问答题等几个大类。配套教材各章内容均由主教材各章书稿的编者撰写,编写过程中考虑到读者的要求,参考了部分国家执业医师考试和部分院校本科生考试的考题内容,力图增加本书的实用性。

辅助教材对主教材进行了总结、提炼、补充,是学习主教材的良好辅助工具。希望该辅助教材可以达到编者的初衷,为广大读者对本专业的学习起到帮助。

在本版教材的编写中,我们得到了有关院校和同行的大力支持,遵义医学院、厦门医学高等专科学校等单位为本书编委会及审稿会的召开提供了有力的保障;遵义医学院美容系王全安老师在本书的统稿等方面做了大量工作,再次感谢!

由于编者水平有限,各位编者又是在繁忙的教学、医疗及科研工作中挤出时间来完成任务的;所以,书中难免有不妥甚至错误之处,恳请广大同行及师生提出宝贵意见,以便再版时修订完善。

张信江

2009年6月

第一章 皮肤性病学概论	21
第一节 皮肤	21
第二节 黏膜和皮损	22
第三节 手癣和足癣	22
第四节 甲真菌病	23
第五节 花斑癣	23
第六节 白癜风	23
第七节 银屑病	24
第八章 遗传性皮肤病	27
第一节 遗传性皮肤病	27
第二节 金黄色葡萄球菌	28

目 录

82	第十六章 结缔组织病	81
82	第一节 红斑狼疮	81
82	第二节 皮肌炎	82
82	第三节 硬皮病	82
82	第四节 其他结缔组织病	83
82	第十七章 大疱及黏膜皮肤病	89
82	第一节 大疱性类天疱疮	89
82	第二节 家族性慢性良性天疱疮	90
82	第三节 大疱性类天疱疮	91
82	第一篇 总 论	91
82	第一章 皮肤的结构与生理功能	1
82	第一节 皮肤的结构	1
82	第二节 皮肤的生理功能	3
82	第二章 皮肤性病的症状与诊断	7
82	第一节 皮肤性病的症状	7
82	第二节 皮肤性病的诊断	8
82	第三节 实验室检查	9
82	第三章 皮肤性病的预防和治疗	13
82	第二篇 各 论	17
82	第四章 病毒性皮肤病	17
82	第一节 单纯疱疹	17
82	第二节 带状疱疹	17
82	第三节 水痘	18
82	第四节 疣	18
82	第五节 传染性软疣	18
82	第五章 真菌性皮肤病	21
82	第一节 头癣	21
82	第二节 体癣和股癣	22
82	第三节 手癣和足癣	22
82	第四节 甲真菌病	23
82	第五节 花斑癣	23
82	第六节 念珠菌病	23
82	第七节 孢子丝菌病	24
82	第六章 细菌性皮肤病	27
82	第一节 脓疱疮	27
82	第二节 金黄色葡萄球菌性烫伤样皮肤综合征	28

第三节 毛囊炎、疖与疔病	28
第四节 丹毒	28
第五节 麻风	28
第六节 皮肤结核	29
第七章 动物性皮肤病	33
第八章 性传播性疾病	36
第一节 梅毒	36
第二节 淋病	37
第三节 非淋菌性尿道炎	37
第四节 尖锐湿疣	38
第五节 生殖器疱疹	38
第六节 软下疳	38
第七节 性病性淋巴肉芽肿	39
第八节 腹股沟肉芽肿	39
第九节 艾滋病	39
第九章 皮炎与湿疹	45
第一节 接触性皮炎	45
第二节 湿疹	46
第三节 特应性皮炎	46
第四节 尿布皮炎	47
第十章 荨麻疹与药物性皮炎	50
第一节 荨麻疹	50
第二节 丘疹性荨麻疹	50
第三节 药物性皮炎	51
第十一章 物理性皮肤病	55
第一节 光线性皮肤病	55
第二节 季节性皮肤病	56
第三节 其他	57
第十二章 瘙痒性皮肤病	61
第十三章 红斑丘疹鳞屑性皮肤病	65
第十四章 遗传、代谢性皮肤病	70
第十五章 皮肤血管炎	74
第一节 过敏性紫癜	74
第二节 变应性皮肤血管炎	75
第三节 结节性红斑	75
第四节 色素性紫癜性皮肤病	76



第十六章 结缔组织病	81
第一节 红斑狼疮	81
第二节 皮炎	82
第三节 硬皮病	82
第四节 其他结缔组织病	83
第十七章 大疱及疱疹性皮肤病	89
第一节 天疱疮	89
第二节 家族性慢性良性天疱疮	90
第三节 大疱性类天疱疮	91
第四节 疱疹样皮炎	91
第十八章 色素障碍性皮肤病	95
第十九章 皮肤附属器疾病	98
第二十章 皮肤肿瘤	101

了解真皮、皮下组织的结构与功能,皮肤的血管、淋巴管、肌肉和神经。

内容要点

第一节 皮肤的结构

皮肤(skin)位于体表,由表皮、真皮和皮下组织组成,并与其下的组织相连。其间有丰富的血管、淋巴管、神经、肌肉和皮肤附属器。在口、鼻、肛门、尿道口、阴道口等处与体内管腔黏膜相移行,是人体最大、最重要的器官之一。成人皮肤面积约 $1.2\sim 2.0\text{m}^2$,新生儿约 0.21m^2 。其厚度不包括皮下组织,约 $0.5\sim 4.0\text{mm}$,眼睑最薄,掌跖最厚。皮肤表面有皮嵴和皮沟,皮沟将皮面划分为皮野。指纹由皮沟和皮嵴所组成,其形状各不相同,终生不变。皮肤颜色的深浅因人种、年龄、性别及部位不同而异。

一、表皮

表皮(epidermis)属于复层鳞状上皮。

1. 角质形成细胞 是表皮的主要成分,根据其发展阶段和特征,可将表皮分为五层。由里向外分别是基底层、棘层、颗粒层、透明层和角质层。生理情况下,表皮基底细胞分裂周期 $13\sim 19$ 天,表皮的更替时间28天,基底细胞分裂周期加上更替时间即为表皮更新时间,约为47天。

(1)基底层由一层圆柱状细胞组成,呈栅栏状排列。其基底面与表皮下基底膜带垂直,细胞嗜碱性,胞核浓染呈椭圆形,位置偏下方。基底膜带与真皮乳头呈波浪状,表皮向真皮伸入的部分称表皮脚,真皮向表皮突出的部分称真皮乳头。表皮脚与真皮乳头互锁嵌合,其间交界处有皮下基底膜带,它对表皮与真皮的连接和支撑,表皮细胞与真皮间交换及免疫功能等有重要作用。相邻的基底细胞、棘细胞间以桥粒相连。基底细胞与表皮以半桥粒相连。

第一篇 总论

第一章 皮肤的结构与生理功能



学习要点

掌握表皮各层、皮肤附属器的结构与功能。

熟悉皮肤的超微结构。

了解真皮、皮下组织的结构与功能、皮肤的血管、淋巴管、肌肉和神经。



内容要点

第一节 皮肤的结构

皮肤(skin)位于体表,由表皮、真皮和皮下组织组成,并与其下的组织相连。其间有丰富的血管、淋巴管、神经、肌肉和皮肤附属器。在口、鼻、肛门、尿道口、阴道口等处与体内管腔黏膜相移行,是人体最大、最重要的器官之一。成人皮肤面积约 $1.2 \sim 2.0\text{m}^2$,新生儿约 0.21m^2 。其厚度不包括皮下组织,约 $0.5 \sim 4.0\text{mm}$,眼睑最薄,掌跖最厚。皮肤的表面有皮嵴和皮沟。皮沟将皮面划分为皮野。指纹由皮沟和皮嵴所组成,其形状各不相同,终生不变。皮肤颜色的深浅因人种、年龄、性别及部位不同而异。

一、表皮

表皮(epidermis)属于复层鳞状上皮。

1. 角质形成细胞 是表皮的主要成分,根据其发展阶段和特点,可将表皮分为五层。由里向外分别是基底层、棘层、颗粒层、透明层和角质层。生理情况下,表皮基底细胞分裂周期 $13 \sim 19$ 天;表皮的更替时间 28 天,基底细胞分裂周期加上更替时间称表皮更新时间,约为 47 天。

(1)基底层由一层圆柱状细胞组成,呈栅栏状排列。其长轴与表皮下基底膜带垂直。胞质嗜碱性,胞核浓染呈椭圆形,位置偏下方。基底层与真皮的交界面呈波浪状,表皮向真皮伸入的部分称表皮脚,真皮向表皮突出的部分称真皮乳头,两者相互镶嵌,其间交界处有表皮下基底膜带,它对表皮与真皮的连接和支持、表皮的代谢和物质交换及免疫功能等有重要作用。相邻的基底细胞、棘细胞间以桥粒相连。基底细胞与真皮以半桥粒相连。

(2)棘层位于基底细胞层上方,由里向外,棘细胞渐趋扁平,电镜下,胞质内出现许多200~300nm椭圆形被膜颗粒,其内含有双极性磷酸酯质,可在角质形成细胞外形成一层薄膜,使之具有屏障作用。

(3)颗粒层位于棘细胞层上方,由2~4层梭形细胞组成。在颗粒层与角质层之间角质形成细胞之间形成一个防水屏障,使体内水分不易渗出,也阻止体外水分向内渗入。

(4)透明层仅见于掌跖的表皮,位于颗粒层上方。有防止水及电解质通过的屏障。

(5)角质层位于表皮的最外层。抵抗摩擦,阻止水分、电解质及微生物的通过,起到屏障作用。

2. 黑素细胞 位于基底细胞层,来源于外胚叶的神经嵴,约占基底细胞的10%。此外,也可见于毛发、黏膜、眼色素层和软脑膜等处。在暴露部位的皮肤、乳晕、腋窝、生殖器及会阴区较多。其功能是产生黑素。每个黑素细胞借助树枝状突起伸向邻近的基底细胞和棘细胞,输送黑素颗粒。每个黑素细胞的树枝状突起大约与10~36个角质形成细胞相接触,形成1个表皮黑素单元。

3. 朗格汉斯细胞 是来源于骨髓的免疫活性细胞,约占表皮细胞的4%左右。氯化金ATP酶染色阳性。电镜下,细胞内有特征性的Langerhans颗粒。细胞表面有多种标志,包括IgG、IgE和C3b等的受体以及CD1a、CD4、CD45、S-100等抗原。有识别、处理入侵抗原的功能。在皮肤迟发性超敏反应、同种异体皮肤移植免疫和免疫监视等方面均起着重要作用。

4. 梅克尔细胞 散在分布于基底细胞之间,一般认为来源于外胚叶的神经嵴。推测该细胞的功能与感觉有关。

二、真皮

真皮(dermis)来源于中胚层,是整个皮肤的支架结构,由胶原纤维、网状纤维、弹力纤维、细胞和基质构成。

胶原纤维是真皮结缔组织的主要成分,纤维韧性大,抗拉力强,但缺乏弹性。网状纤维较细小,是一种未成熟的胶原纤维,主要分布于乳头层、皮肤附属器、血管和神经周围等处。弹力纤维缠绕在胶原纤维之间。弹力纤维使皮肤具有弹性,受牵拉后易恢复原状。基质是一种无定形的均质状物质,充填于纤维和细胞之间。主要成分为黏多糖、水、电解质及血浆蛋白等。真皮中的细胞主要有成纤维细胞、肥大细胞、巨噬细胞、淋巴细胞及噬黑素细胞等。

三、皮下组织

皮下组织由疏松结缔组织及脂肪小叶组成。其厚薄因身体不同部位及营养状况而异。

四、皮肤附属器

皮肤附属器包括毛发、毛囊、皮脂腺、小汗腺、顶泌汗腺及指(趾)甲等。

1. 毛发与毛囊 毛发由角化的表皮细胞构成,分为长毛、短毛及毳毛。毛发露出皮面以上的部分称毛干,在毛囊内的部分称毛根,毛根下端略膨大为毛球。毛球下端向内凹入部分称毛乳头,内含结缔组织、神经末梢及毛细血管,为毛球提供营养;毛球下层靠近乳头

处称毛基质,是毛发及毛囊的生长区。并有黑素细胞。毛囊由表皮下陷而成。自毛囊口至皮脂腺开口部称漏斗部,皮脂腺开口至立毛肌附着处为峡部。立毛肌下端附着在毛囊下部,上端附着于真皮乳头下层。

2. 皮脂腺 由腺体和导管构成,导管由复层鳞状上皮构成,开口于毛囊上部,位于立毛肌和毛囊的夹角之间,立毛肌收缩时可促进皮脂排出。皮脂腺分泌皮脂润滑皮肤和毛发。

3. 小汗腺 有分泌汗液和调节体温的作用。除唇红区、包皮内侧、龟头、小阴唇及阴蒂等处外,小汗腺遍布全身,以足跖、腋、额部较多,背部较少。小汗腺属单管状腺体,可分为分泌部和导管部。导管直接开口于皮肤表面。

4. 顶泌汗腺 又称大汗腺,属大管状腺体。其分泌部位于皮脂肪层中,通常导管开口于毛囊皮脂腺入口和上方,少数直接开口于皮肤表面,主要分布于腋窝、乳晕、腋窝、肛门及外阴等处。分泌物呈乳状液,无气味,若排出后被细菌分解,即产生臭味,如腋臭。顶泌汗腺的分泌主要受性激素影响,青春期分泌较为旺盛。

5. 甲 由多层紧密的角化细胞构成,由甲板、甲根、甲廓、甲床构成,甲根之下的上皮细胞称为甲母,是甲的生长区。甲的近端有甲半月。

五、皮肤的血管、淋巴管、肌肉和神经

1. 皮肤的血管 主要有皮下血管丛、真皮下血管丛、乳头下血管丛三丛构成。皮下血管丛位于皮下组织深部,水平走向,分支营养周围组织;真皮下血管丛位于皮下组织上部,分支营养汗腺、汗管、毛乳头和皮脂腺;乳头下血管丛位于乳头下部,由此分出的毛细血管祥的上行小动脉支供给真皮乳头的血流。

2. 皮肤的淋巴管 皮肤中的组织液、游走细胞、病理产物、细菌等均易进入淋巴管而达淋巴结,被滤去或被吞噬消灭。

3. 皮肤的肌肉 除面部表情肌为横纹肌外,主要为平滑肌,包括立毛肌、阴囊肉膜、乳晕和血管壁的平滑肌。

4. 皮肤的神经 有感觉神经及运动神经。感觉神经末梢可分为三类:①末端变细的游离神经末梢,主要分布于皮肤浅层和毛囊的周围,能感受痛觉、温觉、触觉和振动觉,但专一性较差;②末梢膨大的游离神经末梢,如表皮下感受触觉的梅克尔小体的触盘;③有被囊的神经末梢,种类很多,大小不一,如 Messner 小体、Vater pacini 小体及 Krause 小体等。皮肤的感觉可分为触觉、痛觉、热觉、冷觉及压觉等。皮肤的运动神经在面部控制面部横纹肌。交感神经的肾上腺素能神经纤维支配立毛肌、血管、血管球和大小汗腺的肌上皮细胞;小汗腺分泌细胞受胆碱能纤维支配。

第二节 皮肤的生理功能

一、保护作用

皮肤覆盖于人体表面,对机械性刺激有一定的防护作用。真皮中的胶原纤维、弹力纤维和网状纤维交织成网,使皮肤具有较强的抗拉性和较好的弹性。皮下脂肪具有缓冲作

用。皮肤角质层有一定的阻抗能力。皮肤对紫外线有吸收、反射和遮蔽作用,以减轻对细胞的损伤。

二、感觉作用

皮肤中有丰富的功能不同的感觉神经末梢,能感受各种不同的刺激,并将其转换成神经动作电位传至大脑皮层中央后回而产生触觉、压觉、冷热觉、复合感觉、两点辨别觉、定位觉及图形觉以及干、湿、坚硬及柔软等感觉等。这些感觉有的通过大脑皮层分析判断,作出有益机体的反应,保护机体免受进一步的伤害。如对烫的回缩反射等。

三、调节体温作用

皮肤在调节体温中起着十分重要的作用。当外界温度或因病体温发生变化时,皮肤和内脏的温度感觉器产生的神经冲动和血液温度的变化作用于下丘脑的温度调节中枢,然后通过交感神经调控皮肤血管的收缩和扩张,改变皮肤中的血流量及热量的散发以调节体温,使正常人的体温经常维持在一个稳定的水平。

四、分泌和排泄的作用

在正常的室温下,只有不显性出汗。当环境温度高于 30°C 或剧烈运动时,显性出汗。汗液排出后与皮脂混合,形成弱酸性乳状脂膜,有润泽皮肤和抑制某些细菌的生长的作用。人体通过排汗可散热降温,以维持正常的体温。大脑皮质活动导致出汗增多,称为精神性排汗。吃辛辣性食物出汗,称味觉性出汗。皮脂在皮肤表面与汗液混合后可形成乳状脂膜,能抑制细菌、真菌的生长繁殖,起到保护作用。

五、吸收作用

皮肤能防止水分及某些化学物质进入体内或从体内通过皮肤丢失。也具有一定的吸收外界物质的能力。有些药物如汞、硼酸、酚、铅、有机磷等可经皮肤吸收后引起中毒甚至死亡。皮肤的吸收作用主要是通过角质形成细胞间隙及附属器进入真皮。黏膜吸收作用较强;婴儿吸收作用较成人强;掌跖部吸收能力较身体其他部位弱。

六、代谢作用

皮肤与其他组织器官一起参与整个机体的代谢活动。皮肤内含水量较高,是身体储藏水分的重要器官。皮肤中含有、氯、钾、钙、镁、磷、铜和锌等多种电解质。其中以钠和氯含量最高,是细胞外液的主要电解质;钾、钙、镁主要在细胞内,钾对维持细胞内外的酸碱平衡及渗透压起着重要作用;表皮内的 7-脱氧胆固醇经紫外线照射后可合成维生素 D_3 ,对防治软骨病有很重要的作用。

七、免疫作用

表皮与真皮都具有免疫系统的防御功能、自稳功能和免疫监视三大功能。因此,皮肤也构成了具有免疫作用的独特单位,称为皮肤免疫系统。皮肤免疫系统的主要细胞成分有:角质形成细胞、朗格汉斯细胞、淋巴细胞和巨噬细胞等。角质形成细胞可以分泌白介素

(IL)1、2、3、6、7、8 等细胞因子,参与皮肤免疫功能的调节,能趋化和激活白细胞。朗格汉斯细胞能结合处理抗原,并能将抗原信息传递给免疫活性细胞,主要是 $CD4^+$ T 细胞,以启动免疫反应。真皮的免疫活性细胞主要是淋巴细胞、巨噬细胞和白细胞。同时还发挥免疫监视作用,以识别发生突变的恶性细胞,从而调动各免疫活性细胞效应进行防御直至消灭。

习 题

一、名词解释

1. 表皮下基底膜带
2. 角质形成细胞
3. 朗格汉斯细胞
4. 黑素细胞

二、选择题

1. 成人皮肤面积约
 - A. $1.2 \sim 2.0m^2$
 - B. 新生儿约 $0.21m^2$
 - C. $2.2m^2$
 - D. $2.5m^2$
 - E. $3.0m^2$
2. 朗格汉斯细胞的主要功能是
 - A. 连接作用
 - B. 识别、处理入侵抗原作用
 - C. 产生黑素
 - D. 感觉作用
 - E. 修复作用
3. 黑素细胞的主要功能是
 - A. 连接作用
 - B. 识别、处理入侵抗原作用
 - C. 产生黑素
 - D. 感觉作用
 - E. 修复作用
4. 皮脂腺开口于
 - A. 毛囊
 - B. 皮肤
 - C. 体表
 - D. 与小汗腺开口相同
 - E. 与顶泌汗腺开口相同
5. 调节皮肤体温是
 - A. 顶泌汗腺
 - B. 小汗腺
 - C. 皮脂腺
 - D. 甲床
 - E. 毛囊
6. 真皮内的弹力纤维有
 - A. 抗拉作用
 - B. 连接作用
 - C. 网络作用
 - D. 免疫作用
 - E. 呈递抗原信息作用

三、问答题

1. 表皮角质形成细胞由里向外分几层?
2. 简述基底层结构。
3. 朗格汉斯细胞的作用?
4. 皮肤附属器包括哪些?
5. 皮肤的生理功能有哪些?

参考答案

6

一、名词解释

1. 表皮下基底膜带 基底层与真皮的交界面呈波浪状,表皮向真皮伸入的部分称表皮脚,真皮向表皮突出的部分称真皮乳头,两者相互镶嵌,其间交界处用 PAS 染色可见表皮下基底膜带,它对表皮与真皮的连接和支持、表皮的代谢和物质交换及免疫功能等有重要作用。此膜具有渗透的屏障作用。

2. 角质形成细胞 角质形成细胞是表皮的主要成分,其主要作用是形成角质蛋白,维持表皮的生理功能。

3. 朗格汉斯细胞 是一种来源于骨髓的免疫活性细胞,有识别、处理入侵抗原的功能,并将抗原信息呈递给 T 细胞使之活化、增殖,产生淋巴因子。它在皮肤迟发性超敏反应、同种异体皮肤移植免疫和免疫监视等方面均起着重要作用。

4. 黑素细胞 来源于外胚叶的神经嵴,以后移至皮肤中,分散至基底细胞之间。其功能是产生黑素。黑素颗粒进入角质形成细胞后像伞样聚集于细胞核顶上方,起到遮挡和反射光线的作用,保护细胞核免受辐射损伤。

二、选择题

1. A 2. B 3. C 4. A 5. B 6. A

三、问答题

1. 表皮角质形成细胞 由里向外分为五层即:基底层、棘层、颗粒层、透明层和角质层。

2. 基底层位于表皮最深层,由一层圆柱状细胞组成,呈栅栏状排列。其长轴与表皮下基底膜带垂直。胞质嗜碱性,胞核浓染呈椭圆形,位置偏下方。基底层与真皮的交界面呈波浪状,表皮向真皮伸入的部分称表皮脚,真皮向表皮突出的部分称真皮乳头,两者相互镶嵌,其间交界有表皮下基底膜带,它对表皮与真皮的连接和支持、表皮的代谢和物质交换及免疫功能等有重要作用。此膜具有渗透的屏障作用。相邻的基底细胞、棘细胞间以桥粒相连。基底细胞与真皮以半桥粒相连。

3. 朗格汉斯细胞是一种来源于骨髓的免疫活性细胞,主要分布于表皮中上部,亦见于真皮、口腔、扁桃体、咽部、食管、阴道、直肠黏膜、淋巴结及胸腺等处。朗格汉斯细胞在 HE 染色中难以辨认,但氯化金染色、ATP 酶染色阳性,电镜下胞核常呈扭曲状,胞质内有 Birbeck 颗粒,无黑素小体。有识别、处理入侵抗原的作用,并将抗原信息呈递给 T 细胞使之活化、增殖,产生淋巴因子。因此,朗格汉斯细胞在皮肤迟发性超敏反应、同种异体皮肤移植免疫和免疫监视等方面均起着重要作用。

4. 皮肤附属器包括毛囊、皮脂腺、小汗腺、顶泌汗腺及指(趾)甲等。

5. 皮肤的生理功能有保护、调节体温、分泌、排泄、吸收、代谢和参与免疫反应等作用,对人体的健康起到十分重要的作用。

(张信江)

第二章

皮肤性病的症状与诊断

学习要点

掌握皮肤性病的体征即皮肤的原发性与继发性损害。

熟悉皮肤性病的症状。

了解皮肤性病的病史、体格检查。

内容要点

第一节 皮肤性病的症状

一、症状

皮肤性病的症状有局部症状和全身症状两种。

局部症状有瘙痒、疼痛、烧灼、麻木及蚁行感等。瘙痒是皮肤性病最常见的自觉症状,产生剧烈瘙痒的皮肤性病有皮肤瘙痒症、痒疹、神经性皮炎、荨麻疹、疥疮湿疹、恶性肿瘤、代谢性疾病及等。疼痛常见于疖、丹毒、带状疱疹及结节性红斑等。麻木感是由于感觉神经末梢受损,功能减退或丧失所致。全身症状有畏寒、发热、头痛、乏力、食欲缺乏及关节痛等。

二、体征

体征是指可以看得见或摸得着的皮肤及黏膜损害,分原发性损害和继发性损害两大类。原发损害是皮肤性病病理变化直接产生的最早损害;继发损害是由原发损害演变或因搔抓、感染所产生的损害。

(一) 原发损害

1. 斑疹 斑疹是局限性皮肤颜色的改变,既不隆起,也不凹下。直径大于2cm者称斑片。斑疹可分红斑、出血斑、色素沉着斑与色素减退斑/色素脱失斑4种。

2. 丘疹 系局限性、隆起性、实质性损害,直径小于1cm,病变位于表皮或真皮浅层,介于斑疹和丘疹者称斑丘疹;丘疹顶端伴有水疱者称丘疱疹;伴有脓疱者称丘脓疱疹。

3. 斑块 为较大的或多数丘疹融合而成的直径大于1cm的扁平、隆起性损害

4. 水疱 为高出皮面的、内含液体的局限性、腔隙性损害。直径小于0.5cm者称小疱,

大于0.5cm者称大疱。

5. 脓疱 疱液混浊,可稀薄或黏稠,疱周可有红晕。可原发,亦可继发于水疱。大多由化脓性细菌感染所致;少数由非感染因素引起。

6. 结节 为局限性、实质性损害,深度可达真皮或皮下组织。呈圆形或类圆形,大小为粟粒样至樱桃样,有一定硬度。可由炎症浸润、代谢产物沉积、寄生虫感染或肿瘤等引起。结节直径大于2~3cm者称肿块。

7. 囊肿 为内含液体、黏稠物质和其他成分的局限性囊性损害。一般位于真皮或皮下组织。

8. 风团 为真皮浅层水肿引起的暂时性、局限性、隆起性损害。颜色呈淡红或苍白色,大小不等,形态不一,边缘不规则,周围有红晕。常于数小时或10余小时内消退,消退后不留痕迹。自觉剧痒。

(二) 继发损害

1. 鳞屑 为即将脱落或累积增厚的表皮角质层细胞,其大小、薄厚及形态不一。生理情况下,鳞屑脱落小而少,不易被察觉;在病理情况下,由于表皮细胞形成加速或角化过程发生障碍,鳞屑明显增多。

2. 浸渍 为皮肤长期浸水或受潮湿所致的表皮松软变白、起皱。浸渍处如受摩擦,则可能发生表皮脱落,形成糜烂。

3. 抓痕 为搔抓或摩擦所致的表皮或真皮浅层的缺损。

4. 糜烂 为表皮或黏膜上皮的缺损,露出红色湿润面。常由疱或脓疱破溃,浸渍表皮脱落或丘疱疹表皮的破损等损伤所致,愈后不留瘢痕。

5. 溃疡 为皮肤或黏膜深层真皮或皮下组织的局限性缺损。愈合后可形成瘢痕。

6. 裂隙 系皮肤的线条状裂口,深度常可达真皮。

7. 痂 是由皮损表面的浆液、脓液、血液以及脱落组织等混合而凝成的附着物。其颜色可因内含成分不同而异。例如浆液性痂呈淡黄色、脓痂呈黄绿色,血痂则呈棕色或黑褐色。

8. 苔藓样变 表现为皮肤局限性浸润肥厚,皮沟加深,皮嵴突起,呈多个多角形的丘疹,群集或融合成片,表面粗糙,似皮革样,边缘清楚。常因经常搔抓或摩擦使角质层及棘细胞层增厚,真皮产生慢性炎症等所致。

9. 萎缩 是皮肤组织的一种退行性变所引起的皮肤变薄。可发生于表皮、真皮或皮下组织。

10. 瘢痕 为真皮或真皮以下组织的缺损或破坏,经新生结缔组织修复而成。增生明显而隆起者,称增生性瘢痕;局部凹陷,皮肤变薄,柔软而发亮者,称萎缩性瘢痕。

第二节 皮肤性病的诊断

皮肤性病的诊断与其他临床学科一样,也必须根据病史、体格检查和必要的实验室检查,并对其进行综合分析后作出正确的诊断。

一、病史

1. 一般项目 包括患者的姓名、性别、年龄、籍贯、种族、职业及婚姻等。

2. 主诉 患者就诊的原因,包括皮损部位、性质、自觉症状及病期。

3. 现病史 可能的病因或诱因如:食物、药物、接触物及感染等。皮疹的初发部位、形态、类型、大小、数目及发生的次序、进展速度和演变情况等。全身和局部的症状及其程度。病情与季节、气候、饮食、环境、职业及精神状态等有无关系。诊治经过、疗效及不良反应等。

4. 既往史 曾患过何种疾病,尤其是和现有皮肤性病有关的疾病。有无各系统疾病,有无食物、药物、化学药品及对动、植物等过敏史等。

5. 个人史 出生地与长期居住地、生活及饮食习惯、烟酒嗜好等,女性患者应询问月经、妊娠和生育史,性病及传染病应询问不洁性交史及涉外婚姻史等。

6. 家族史 家族中有无类似疾患与变态反应性疾患,有无性病及传染病病史等。

二、体格检查

1. 全身检查 不少皮肤性病常伴有内脏或全身性疾病,应注意有无全身症状。

2. 皮肤黏膜检查 应在充足的自然光线下检查,诊室温度应适宜。

(1) 视诊:视诊时应注意皮疹的以下内容:①部位与分布;②性质是原发损害还是继发损害,是单一皮损还是多种皮损;③排列散在或融合,孤立或群集,单侧还是对称分布等;④形状规则与否;⑤颜色;⑥大小及数目;⑦表面与基底;⑧边缘与界限;⑨其他。

(2) 触诊:了解皮损的大小、形态、深浅、硬度及弹性等,有无浸润增厚、萎缩变薄等,有无触痛、感觉过敏或减弱等,局部皮肤温度有无升高或降低,浅表淋巴结有无肿大、触痛或粘连。

3. 其他临床检查 包括:①玻片压诊试验;②皮肤划痕试验;③斑贴试验。

第三节 实验室检查

一、真菌检查

1. 标本的采集 浅部真菌病常采取鳞屑、菌痂、毛发和甲屑等。深部真菌病,根据病情采取脓液、痰、尿、粪、口腔、阴道分泌物以及各种穿刺液和病变组织等。

2. 直接镜检 将采取的标本置于载玻片上,通常滴上1~2滴10%~20%氢氧化钾溶液后盖上盖玻片,放置数分钟或在火焰上微加温以加速角质溶解,轻压玻片,驱除空气泡,吸去周围溢液。

3. 真菌培养 主要用于确定菌种。在无菌条件下将标本接种于沙博培养基斜面上。一般每一斜面接种2~3处,每份病材接种2~3管。浅部真菌,在25℃室温下培养,一般1周左右即开始生长,观察2~3周;深部真菌,在37℃下培养,观察3~4周。

二、疥螨检查

首先于皮损处寻找隧道,在隧道末端虫点底部1mm处用注射针头垂直于隧道长轴进针,直至虫点底部后放平针杆,稍加转动,疥虫即落入针口孔槽内,缓慢挑破皮肤;或用消毒外科刀片沾少许矿物油刮取丘疹顶部的角质部分,移附着物于玻片并滴生理盐水后镜检。

三、梅毒螺旋体检查

1. 梅毒螺旋体暗视野显微镜检查。
2. 梅毒的血清学检查 有性病研究实验室试验、不加热血清反应素试验、快速血清反应素环状卡片试验、荧光螺旋体抗体吸收试验和梅毒螺旋体血球凝集试验。

四、淋病奈瑟菌检查

1. 直接涂片检查。
2. 淋病奈瑟菌培养 直接接种于 T-M、NYG 培养基培养, 24~48 小时挑取菌落作革兰染色、氧化酶试验及糖发酵试验等鉴定, 并做药敏试验测最小抑菌浓度以及 β -内酰胺酶检测。

习 题

一、名词解释

1. 原发损害
2. 继发损害
3. 斑疹
4. 丘疹
5. 糜烂
6. 溃疡

二、选择题

1. 红斑与紫斑的区别是
 - A. 大小不同
 - B. 深浅不同
 - C. 指压后颜色不同
 - D. 预后不同
 - E. 来源不同
2. 以下哪些不是原发性损害
 - A. 红斑
 - B. 溃疡
 - C. 出血斑
 - D. 结节
 - E. 风团
3. 以下哪些不是继发性损害
 - A. 红斑
 - B. 溃疡
 - C. 鳞屑
 - D. 瘢痕
 - E. 萎缩
4. 淋病奈瑟菌检查的取材部位是尿道口上
 - A. 0.5cm
 - B. 1.0cm
 - C. 1.5cm
 - D. 2.0cm 以下
 - E. 2.0cm 以上
5. 浅部真菌培养的最佳温度是
 - A. 10℃
 - B. 15℃
 - C. 20℃
 - D. 25℃
 - E. 37℃
6. 深部真菌培养的最佳温度是
 - A. 10℃
 - B. 15℃
 - C. 20℃
 - D. 25℃
 - E. 37℃

三、问答题

1. 产生剧烈瘙痒的皮肤病有哪些?
2. 简述斑疹和丘疹的鉴别?