

醫學小叢書

皮膚病

商務印書館發行

$$\frac{616.5}{365.2}$$

276  
R211  
3

醫學小叢書

皮

祝振綱著

膚

商務印書館發行

病



3 1773 5227 9

# 皮膚病

## 目次

|     |             |    |
|-----|-------------|----|
| 第一編 | 總論          | 一  |
| 第一章 | 皮膚之生理       | 一  |
| 第二章 | 健全與不健全之皮膚   | 二  |
| 第三章 | 皮膚之清潔法      | 三  |
| 第四章 | 使用肥皂之注意     | 六  |
| 第五章 | 使用塗敷劑及散劑之注意 | 八  |
| 第六章 | 皮膚病之預防      | 一〇 |
| 第二編 | 各論          | 一一 |

|                    |    |
|--------------------|----|
| 第一章 因寄生昆蟲及細菌而起之皮膚病 | 一一 |
| 第一節 頭虱             | 一一 |
| 第二節 陰毛虱            | 一三 |
| 第三節 衣虱             | 一四 |
| 第四節 臭蟲             | 一四 |
| 第五節 疥              | 一四 |
| 第六節 癩風             | 一六 |
| 第七節 頑癬             | 一七 |
| 第八節 黃癬             | 一八 |
| 第九節 寄生性匍行疹         | 一九 |
| 第十節 癩病             | 二〇 |
| 第十一節 皮膚結核          | 二一 |

|      |                  |    |
|------|------------------|----|
| 第一章  | 因炎症及皮膚分泌異常而起之皮膚病 | 二二 |
| 第一節  | 溼疹               | 二二 |
| 第二節  | 溼爛               | 二八 |
| 第三節  | 多形滲出性紅斑          | 二八 |
| 第四節  | 帶狀疱疹             | 二八 |
| 第五節  | 皮脂漏              | 三〇 |
| 第六節  | 面疱               | 三二 |
| 第七節  | 瘰瘡               | 三四 |
| 第八節  | 汗疱疹              | 三六 |
| 第九節  | 凍瘡               | 三七 |
| 第十節  | 火傷               | 三八 |
| 第十一節 | 小兒痒疹             | 三九 |

|      |               |    |
|------|---------------|----|
| 第十二節 | 蕁麻疹           | 三九 |
| 第十三節 | 痒疹            | 四〇 |
| 第十四節 | 多汗症           | 四二 |
| 第十五節 | 腋臭            | 四三 |
| 第十六節 | 無汗症           | 四五 |
| 第三章  | 因神經血管障礙而起之皮膚病 | 四五 |
| 第一節  | 皮膚發痒症         | 四六 |
| 第二節  | 母斑            | 四六 |
| 第三節  | 血管腫           | 四七 |
| 第四節  | 夏日斑及雀斑        | 四八 |
| 第五節  | 黃斑            | 四九 |
| 第六節  | 白斑            | 四九 |

|      |              |    |
|------|--------------|----|
| 第七節  | 酒齧鼻          | 五〇 |
| 第八節  | 胼胝           | 五二 |
| 第九節  | 雞眼           | 五三 |
| 第十節  | 贅疣           | 五三 |
| 第十一節 | 乾癬(鱗屑癬)      | 五四 |
| 第十二節 | 魚鱗癬          | 五六 |
| 第十三節 | 皸裂           | 五七 |
| 第四章  | 爪甲及毛髮之疾病     | 五八 |
| 第一節  | 爪甲及爪牀之疾病     | 五八 |
| 第二節  | 數珠狀毛髮(紡錘狀毛髮) | 六〇 |
| 第三節  | 裂毛症          | 六〇 |
| 第四節  | 結節狀裂毛症       | 六〇 |



|     |                |    |
|-----|----------------|----|
| 第五節 | 多毛症·····       | 六一 |
| 第六節 | 禿髮症·····       | 六二 |
| 第七節 | 頭部糠秕性脫髮症·····  | 六五 |
| 第八節 | 早老性及老年禿髮症····· | 六六 |
| 第九節 | 症候的禿髮症·····    | 六七 |

# 皮膚病

## 第一編 總論

### 第一章 皮膚之生理

對於外界之防護 皮膚爲包裹吾人身體之物，其表面常與外界接觸，故對於外界之各種影響首先感受者，即爲皮膚。皮膚對於外界之刺戟，有相當抵抗能力，以保身體，使其不致受傷，蓋身體之第一防線也。

體溫之調節 皮膚又有調節體溫之功用。皮膚表面之血管擴張，則能放散體溫，收縮則反是。分泌機能 皮膚中有汗腺、皮脂腺等物。由汗腺分泌汗液，由皮脂腺分泌皮脂。前者可排泄廢

料，後者可使皮膚光滑，且能潤澤皮膚，使其不致乾燥。又因皮脂腺常與毛囊並存，故在毛髮密生之處，皮脂腺亦多，而皮脂之分泌自亦不少，毛髮之所以得保其光澤而柔韌者，皆皮脂滋潤之功也。

**呼吸作用** 體中之水分，多由肺臟與腎臟而排出體外，其一部分則由皮膚蒸發之，同時皮膚且有排泄碳酸氣之功用。然由皮膚吸入之養氣，量則爲量極微。

**知覺作用** 皮膚之主要作用，在司知覺。所謂觸覺器官，即在於皮膚內。除觸覺外，如溫冷、疼痛、壓迫等感覺，亦皆由皮膚面之神經末梢而傳導者也。

## 第二章 健全與不健全之皮膚

**健全之皮膚** 如上所述，具有種種生理作用之皮膚，其色澤、光彩及紋理，不獨因人種而異，亦因年齡而有不同。健全之皮膚，以手按之，覺柔滑而有相當之彈力，並帶有脂澤及常態之細皺，其毛髮發生之部位，亦無異狀。

**不健全之皮膚** 凡有細屑剝落，或無脂澤而粗糙乾燥者，皆非佳良之皮膚。皮膚之色，種種不

同，欲定標準，殊非易事。色澤過白，可以透見血管者，係因其菲薄柔弱所致，未必即為健全之皮膚。然黑硬而紋理粗大者，亦欠佳良。至於呈褐黃色或帶紫赤色而有黑白色斑紋者，其非健全，自不待言矣。

**小兒之皮膚** 小兒之皮膚，因未受外界刺戟之故，常覺柔嫩潤澤，光滑而少皺裂。

**成人及老人之皮膚** 年齡漸長，則色素漸多。或患夏日斑，或生面皰、瘰癧、黃斑等。迨達老年，則皮膚枯燥，脂澤缺乏，色斑增加，往往發生疣贅等小腫瘍，且因皮下組織萎縮、彈力消失之故，皺裂竟甚顯著。除此等生理的變異外，亦常受外界刺戟之影響。如氣候、風土及衣食住等一般衛生條件，對於皮膚之健康，皆有影響。茲將皮膚之直接保護法，略述於後。

### 第三章 皮膚之清潔法

**皮膚之衛生及美容法** 健全之皮膚，雖未必佳美，然醜陋之皮膚，則不健全者居多。皮膚之衛生法，與美容法不無關係。如用肥皂等使皮膚清潔，在美容上為必要之事，故注意皮膚之衛生，同時

亦能達到美容之目的也。

皮膚保護法之最要者，即使其清潔。清潔之法，即用湯水揩拭皮膚或沐浴全身是也。

**水之作用** 水能使細胞膨脹軟化，並使皮膚上之廢物易於脫落，且能滌除皮膚上所附着之塵埃污垢等。他若皮脂汗液等，亦能溶解而去。湯之作用，較水更著。其溫度對於皮膚之溫度調節上，又不無影響。蓋其溫度能刺戟皮膚之神經，以增進其生理機能，繼乃反射及於全身，以促進其新陳代謝也。但過高之溫度（攝氏五十度以上）反足害及身體，故溫浴宜以普通體溫為標準，而用較體溫稍高之溫湯為適當也。

**入浴之注意** 入浴時宜用肥皂塗擦，並以不甚堅硬之毛刷等摩擦皮膚，然後再用湯水沖洗，俟揩乾身體後，最好另以毛巾強擦一過。此種辦法，對於皮膚衛生，最為合宜。

**藥浴** 醫家對於病人，往往以種種藥品投入浴湯中，使之入浴。但此係屬於治療方面之事，不再詳述。茲僅就溫泉（即礦泉）之作用，略述如下。

**溫泉浴之注意** 人體皮膚如無糜爛、創傷，則湯水難以侵入，因之浴湯中所含種種藥品，亦不

易由皮膚而吸收於體內。故行溫泉浴時，其泉中之成分，亦未必能透入皮內，即能透入，其量亦微。世俗之人，往往深信溫泉有莫大之功效，患病時不問其病症之如何，即往溫泉沐浴療治，此實未免誤解。然往溫泉療養，往往確與病體有益者，則因溫泉所在地多係山間，其地空氣新鮮，環境幽靜，且日日入浴，足以促進新陳代謝之機能，同時又得吸收礦泉之蒸氣，故對於恢復期之病人及健康之人，未始無益也。

**溫泉與皮膚病** 世人以爲溫泉中所含之藥物，能被吸收於身體而奏效，此其錯誤，前已言之。但溫泉對於皮膚病之病人，卻能直接作用於其患部而奏偉效。然濫用溫泉浴法，亦不無流弊，故所患之皮膚病是否適於溫泉浴治，非與可信之專門醫師商酌不可。蓋皮膚病中往往有因濕潤之刺激以致病勢增劇者。況溫度較高而含有藥物之溫泉，其更富於刺激性而能使病症增劇，不尤可慮乎。彼因入浴治療以致病勢增劇之皮膚病患者，吾人固屢見不鮮，而入浴後，股際及全身屢患劇烈之皮膚病者亦復不少。凡此皆因不明浴治之理，濫用高溫度之溫泉浴所致者也。

**溫泉之種類** 礦泉所含之成分，種種不同。有含鹼性鹽類者，有含硫黃者，有含食鹽、鐵或碳酸

者，尚有含其他物質者。其中對於皮膚病認爲最有力者，厥惟硫黃泉。硫黃泉中，因其溫度有高低，所含硫黃有多寡，而其效力亦未必一定。要之，急性皮膚病患者，對於任何溫泉，概以不浴爲是。慢性皮膚病，卻不妨用硫黃泉或鈉泉浴治，但高溫亦非所宜耳。

**海水浴** 沿海之地，每屆暑期，則海水浴非常流行。海水中雖含有鹽分，而對於皮膚卻無甚效力，唯波濤激盪，足以刺戟皮膚神經，而使全身生理機能亢進耳。是故海水浴對於皮膚病，不獨無效，反能增其病勢，如濕疹等病一遇潮濕，卽易惡化，卽其一例也。

#### 第四章 使用肥皂之注意

如前所述，湯水足以清潔皮膚，若同時加用肥皂，則更易清潔矣。

**肥皂之種類及其效用** 肥皂爲鹼性鹽類與脂肪酸之混合物。其中可分鈉肥皂與鉀肥皂兩種。前者質硬，後者質軟。今將此種肥皂沾水塗皮膚上，卽有溶解皮脂之作用，因之皮膚卽乾燥而失其光澤。又使用肥皂時，皮膚表層之角質，卽膨大鬆弛，而易於剝落，同時塵埃垢污等亦得隨之去盡。

### 肥皂之選擇法

肥皂之功效雖如此，然濫用之，反易使皮膚變性。東洋人種皮膚堅厚，富於皮脂。婦女之皮膚則柔軟而非薄，皮脂亦較少。此種皮膚，若多用肥皂，則光澤全失，乾燥異常，且粗糙易生裂傷，馴致引發濕疹。故皮脂少者，不宜多用肥皂，即用之，亦宜選擇性質柔和者為宜。反之，皮脂多者，則宜多用肥皂，且以性質稍強者為宜。人體又因部分不同，而皮膚之性質亦異。例如頭部等毛髮叢生之處，皮脂較多，且皮膚堅厚，故可用性質較強之肥皂，時時洗滌之。

所謂肥皂之強弱，乃就其作用而言。性弱而作用緩和者，為中性鈉肥皂。此種肥皂，最適於常用，但因混有種種雜物，故極少純品。然高價者亦未必即係佳品。吾人認為適用之肥皂，須具以下各要件。

(一) 不宜含有製造時所生之種種副產物，及無用之雜質。

(二) 不宜含鹼類太多。

此二條件，不可不備。但此種肥皂，不獨難以購買，且欲檢定其良否，亦非易事。惟於用後，方得加以定評。如用後皮膚不致乾燥粗糙，即其中不含過量鹼類之明證也。近日國貨中未必無佳良者，但



在使用者加以識別可矣，何必求之舶來品耶。

**錮肥皂** 此種肥皂，其作用亦因鹼性之強弱而不同。鹼性強者，多供藥用，但欲多去皮脂及塵垢時亦適用之。

**藥肥皂** 此種肥皂，因其中所含藥品而有種種，如石炭酸肥皂、甘油肥皂、硫黃肥皂、魚骸脂肥皂等。大抵多為商人牟利之製品，其所含藥品之分量，均無一定。又石炭酸肥皂，有揮發性，經時之後，漸次消散，即幾無何等效力矣。

## 第五章 使用塗敷劑及撒布劑之注意

**塗敷脂肪之效用** 皮膚上塗敷脂肪或香油等物，乃皮膚衛生上所必要者。他若皮脂缺乏，皮膚乾燥而粗糙時，尤為必要。入浴以後，每星期塗擦一回，最為相宜，而塗於手掌、足趾及易受摩擦之部位，尤為重要。如是則皮膚可不受外界之影響，且缺乏皮脂之人，亦得防其逸出，而保滑澤。至皮膚乾燥而落屑較多者，因其水分蒸發甚盛，恐有刺戟皮膚之虞，若時以脂肪塗之，即可免此患矣。

脂肪之種類 塗敷皮膚面之油類及脂肪，種類甚多。有豚脂、羊毛脂、礦脂、杏仁油、洋橄欖油、流動石蠟等，其中加以香料，即可使用。但油類或脂肪之粗惡與陳舊者，常易分解而生脂肪酸，對於皮膚反爲有害，卻不可不注意耳。

撒布劑之功用 皮膚面敷以粉末，亦足爲衛生之一助，於入浴後行之爲佳。撒布粉末，則皮膚可得減少摩擦。皮膚面常分泌汗液及皮脂，若以微細粉末撒布之，則可因其分子引力之作用而吸收淨盡，因之皮脂亦易漏出，且因水分蒸發旺盛，奪去體溫，致皮膚常起冷感。故富於皮脂之面部及充血性之皮膚表面，敷以粉末，效用甚大。

撒布劑之材料 撒布用之粉末有種種。最普通者，則爲澱粉，尤以玉蜀黍澱粉爲最良，或再加氧化鋅、雲母或碳酸鎂等，但含鉛分及水銀成分之粉末切不可用。

白粉之注意 如上所述，塗擦脂肪，撒布粉末，均足保護皮膚。故婦人等用白粉化裝，決非不良習慣。但對於白粉之材料及使用之方法，應加注意。如前述含鉛之白粉，卽不宜用。且若粉末塗抹過多，或將填塞於皮孔內，致使毛囊鬱滯，故用時須輕輕撒布，苟能如是，則不獨合於化裝之目的，且亦

適於衛生之要求也。若祇塗粉末，恐易於脫落，則不妨另加前舉之各種脂肪，以便黏着。

酒精及甘油之塗擦 酒精能保存皮膚之光澤，使之鮮明，且增加活氣，故在皮膚衛生上亦爲優秀之塗敷劑。凡富於皮脂及發汗甚多者，每星期可塗擦一回。其塗擦之部分，以腋窩、陰部及皮膚互相接觸之處爲佳。然皮膚乾燥之人，反有因而失去水分致更乾燥者，故沖淡二三倍用之，最佳。

甘油雖能使皮膚滑澤，然有奪水之作用，故用後易覺灼熱，且使皮膚粗糙而失其光澤，故對於損傷及乾燥之皮膚，均不宜用。用時須加水一半，使其稀薄，或與脂肪類混和，較爲適宜。

## 第六章 皮膚病之預防

皮膚之刺戟與皮膚病 皮膚在身體之外圍，易受種種之刺戟，或爲日光所曝，或爲風露所侵，或受溫熱寒冷所襲，或爲穢物、塵埃、細菌等所污染，或因職業關係，皮膚常與水分或藥物等相接觸。因此之故，抵抗力素弱之皮膚，遂難堪此等刺戟而發生皮膚病矣。茲將日常最普通之皮膚病須防法略述一二如下。

皮脂分泌之元進 小兒發育旺盛，其分泌機能亦盛，故皮脂流出獨多。小兒頭部面部等處，所以常患皮脂漏者，即以此故。成人中頭垢較多者，其結果毛髮常易脫落，亦因皮脂分泌異常故也。欲免此患，平日可用肥皂隨時洗滌（皮脂甚多時，可用鉀肥皂）或用酒精或脂肪塗擦亦佳。

面皰及其他 春情發動期內，因身體發育旺盛，皮脂分泌甚多，常於面部等處發生面皰及瘡等。但亦有因消化器之異常而起者。他如蕁麻疹等之發生，亦與消化器之異常有關。故欲防此種病症，非先謀消化器之健全不可。至對於皮脂之分泌旺盛，可用前述之局部療法以防之。其他易罹凍瘡等病者，多因血管系本有異狀，且感受外界冷氣而起者也。有此種體質之人，冬季宜用手套、毛襪等，以保護手足之皮膚。

寄生性皮膚病 植物性之細菌，能引發白癬、頑癬、疥癬、癩、癩風等皮膚病。而疥蟲、毛虱等動物性寄生物，亦能侵害皮膚。欲預防此種寄生性皮膚病，宜常用肥皂等，使皮膚清潔。其上皮剝落及有裂傷之處，易為細菌所侵入，宜塗脂肪等物以保護之。他若因職業關係其皮膚常與藥品湯水等物相接觸因而引起皮膚病者，非停止其職業，恐難回復健康也。

## 第二編 各論

### 第一章 因寄生昆蟲及細菌而起之皮膚病

#### 第一節 頭虱

頭虱爲長約二三耗之暗灰色小昆蟲，通常寄生於頭髮內，亦有寄生於睫毛內者。能發奇癢，因而引起濕疹者有之，又使頭部附近之淋巴腺腫脹者亦有之。毛髮長者尤易患之。婦人生產後及病後因頭部久不洗濯，常易爲此蟲所寄生。

**療法** 可用煤油或昇汞水洗滌頭髮。其固着於毛髮上之虱卵，可用醋酸洗去之。行此種驅除療法後，如有濕疹，可另行治療，其處方如左。

石油

五〇〇

祕魯樹脂

三〇・〇

洋橄欖油

五〇・〇

右混和爲塗擦劑

## 第二節 陰毛虱

陰毛虱形狀較前者爲小，作籠形，喜食毛根，俗名恥蟲。以寄生於陰毛爲主，亦有寄生於睫毛、鬚髯等處者。間有寄生於頭髮內者，此例外也。其症狀爲劇癢，有因而引起濕疹者。有時爲虱之唾腺分泌物所刺戟於胸部或腹部發生青斑者亦有之。

**療法** 或用水銀軟膏塗擦，或以石油、昇汞醋（昇汞一、醋三〇〇）洗滌患部。通常經五六日，即可撲滅，然後入浴，以肥皂洗去之。或用左方亦可。

祕魯樹脂

一五・〇

醇精酒精

五〇・〇

右混和爲塗擦劑

### 第三節 衣虱

衣虱長約三至五種，寄生於衣之摺皺中，產卵於衣上。常咬傷皮膚，吸入血液，引發劇癢，有時因而引起濕疹或蕁麻疹，且留褐色斑痕。或因搔抓過甚，經久而成潰瘍者亦有之。

**療法** 虱之寄生於衣服上者，可更換衣服，並以熱水殺之。如有濕疹等，可行適當之療法。

### 第四節 臭蟲

臭蟲晝伏夜動，常寄居於床、榻、家具或壁縫中。人體被咬後覺奇癢，顏面、手足及其他被咬部分均發蕁麻疹。往往又於刺螫部形成小水泡，發赤腫脹。有時不獨刺螫部為然，即其他體部亦有此種現象。尚有發生淋巴管炎，以致肢體全部腫脹者。但屢被咬螫之人，往往習慣而不覺痛癢焉。

**療法** 宜時時清理床褥，勤加撲滅。凡壁孔柱隙等易於隱匿孵卵之處，均可以硝酸注入，或用除蟲菊粉撒布。被咬部分可用硼精水或五至一〇%薄荷腦軟膏塗之。

### 第五節 疥

疥蟲之雄者，長約〇·二五耗，雌者較大，約〇·四耗。蟲之頭部，常由皮膚表面向皮內斜穿隧

道，蟲體在內加以刺戟，該部遂生小水泡及小結節。水泡不久即乾燥。隧道中有微細黑點，即係蟲糞。其後蟲再前進，則水泡復生。隧道之長，幾達一二裡，其終點有微細稍深之白色部分，即蟲體棲留之處，在此孵卵而生幼蟲，再鑿新隧道，於是其蔓延乃益甚矣。

疥由人與人互相傳播者居多。亦有由犬、馬、家兔等動物而傳播者。尤以溫暖之季節為顯著。其好發部位，為手指之兩側、指間之皺襞、指骨關節、腕關節之屈側、肘關節之伸側、及乳房、陰莖、陰囊、腰部、臀部、足部內側等處。

**症候** 主徵為局部發癢。尤以夜間在被褥中加溫後為最劇。又因搔爬之結果，往往引起劇烈之濕疹或發生丘疹、膿疱等。

**療法** 以祕魯樹脂或一%「厄披卡林」(epicarlin)軟膏，「那夫妥爾」(naftiol)軟膏，威爾金生(Wilkinson)氏軟膏等，塗於局部，數日後再行沐浴。疥癩後所遺之濕疹，可用氧化鋅泥膏或軟膏塗之。

凡患疥者，如就專門醫師，施以適當療法，則甚易治癒（約一星期）。若療法錯誤，則不獨經時



長久，且續發之濕疹往往可蔓延全身，甚至續發腎臟炎者亦有之。此外又易傳染於他人。故在發病之初期，即宜速受適當之治療，此點最宜注意。

### 第六節 癬風

**病原** 此因一種絲狀菌名曰癬風菌 (*Microsporon furfur*) 者而起。性頗頑固，老年人幾無患此者。

**症候** 本症為不規則之斑點，呈黃褐色，大如一分或二分銅幣。此種斑點，相集而擴散於胸背部，所占面積甚廣。搔爬之則起菲薄之小皮屑，但不覺痒，間亦覺有輕微之痒感者。本症發於軀幹者最多，發於四肢者較少，其發生於面部手足者極罕。

**療法** 或以碘酊塗敷，或用鉀肥皂洗滌，他如用二——五%「克利沙洛冰」(*chlryserolin*) 軟膏塗擦，或用下列處方亦可。

柳酸

二〇〇——三〇〇

無水酒精

一〇〇〇

右爲塗敷劑

「那夫妥爾」

五〇

綠肥皂

一〇〇〇

右爲塗敷劑

第七節 頑癬

病原 此亦由一種絲狀菌名曰斷髮菌(Trichophyton tonsurans) 而起。經過緩慢。

症候 本病發生於鼠蹊部(股間)者居多。發汗後最易發生。因發汗浸潤之結果，大腿內乃起一角銀幣大之赤色圓板狀斑點，其邊際有濕疹狀之皮疹，小水泡及結痂，中心部漸次褪色，斑疹漸向周圍擴大，普通呈環形，然亦有中心部呈褐色者。有時疹雖消退，而周圍爲鱗屑、痂皮等所蔽，現出紅緣者亦有之。許多斑點，互相融合，蜿蜒如地圖狀，與健康皮膚顯然分界，又因常發奇癢之故，搔痕甚著。疹之蔓延雖緩，然往往有由陰阜而達臍部、會陰部、及肛門周圍者。甚至由臀部延至下腹部及下背部者亦有之。

療法 可用威爾金生 (Wilkinson) 氏軟膏，五%「那夫托爾」軟膏，十倍柳酸酒精。或下  
列之處方。

「克利沙洛冰」 (chrysarobin) 1.0

「忒老馬替青」 (trunaticin) 10.0

右外用

### 第八節 黃癬

病原 本症不獨爲人類所患之疾病，卽鼠、貓、鷄、兔等動物，亦皆得互相傳染而發生之。其病原體爲植物性之絲狀菌名曰宣來因氏黃癬菌 (*Achorion schoenleinii*)。經過期間甚長。

症候 普通發生於頭部，亦有生於無毛部分者，但甚罕耳。凡被侵及之部分，其毛幹周圍常呈微赤色之圓形小斑，由此發生落屑，其後該部卽現黃點，漸次增大而成硫黃色之圓板。若蔓延漸盛，則全頭部均爲黃色塊所蔽而發鼠臭。同時毛髮中亦因病菌侵入之故，失去光澤，而呈灰色，一若蒙塵者然，且亦易斷裂而漸次脫落。脫毛之後，其癢痕乃成爲有光澤之萎縮性禿頭，從此不能復生毛。

髮矣。

**療法** 或用X光線照射。或以一〇%「卑他那夫妥爾」(beta-naphthol)油塗擦數小時，然後洗滌之。或拔去毛髮，以五%「克利沙洛冰」軟膏、碘酊等塗之亦可。

### 第九節 寄生性匍行疹

本病因一種白癬菌而起，此菌與 *Trichophyton* 同族。其發於頭部者，曰頭部白癬。

**症候** 頭部白癬，多發生於十五歲以下之小兒。好發於頭部之皮膚，為直徑三至五釐之圓形斑點，有灰白色之微細粉末狀鱗屑被覆之。其毛髮在皮膚面距離三乃至五耗之處，有灰白色之鞘圍繞之，易於挫折而脫落。經日漸久，則徐向周圍擴大，終成較大於手掌之圓斑而侵及頭部之大半。本症極頑固而難治。

寄生性匍行疹，初為赤色小結節，皮疹大如帽針頭，其上有小鱗屑，及病機增進，乃形成大如一分銅幣或更大之圓形病巢，界限清晰，往往有發生小水泡及膿疱者。此種圓斑之中央部，普通消退較早；唯周圍之發疹尚存，而呈環狀，其環往往有構成二三重者。本病或侵頭髮部，或發於面部、手部、

鬚幹等處。本病之病原菌，亦往往有附着於牛、馬、犬、貓等動物之身體，而由此傳播者。

### 療法

對於頭部白癬之治療，務將頭髮拔去，以鉀肥皂洗滌之，並塗以威爾金生氏軟膏，五——一〇%「克利沙洛冰」軟膏，五%「卑他那夫妥爾」軟膏。此外用X光線治療，亦能奏效。

### 第十節 癩病

**原因** 此乃一種慢性傳染病，其病原爲癩桿菌。本病之傳染，由久時之直接接觸而起，至血統之遺傳，不過傳其感受性而已。

### 症候

本症依其局部之症候，得分爲兩種。一曰斑紋癩。卽皮膚上生有淡紅色或赤色之圓形或其他形狀之斑紋，此部知覺消失而麻癢，此斑漸次擴大，以致侵占廣大之部分者亦有之。一曰結節癩。初與斑紋癩相似，其後該部肥厚，呈結節狀而隆起於皮膚之表面者有之。又自始卽生小結節，漸次擴大者亦有之。該部知覺喪失。結節癩若出現於面部，則處處發生不規則之隆起部，而成通常所謂獅子狀顏貌。同時睫毛、眉毛均漸脫落，皮膚呈銅褐色，且帶有一種光澤。又於四肢發生潰瘍，而起崩潰之結節，終達於肌肉骨質，以致手足離斷者亦有之。此外發癩之部分，變爲白色而成白斑者。

有之。發生水泡者亦有之。本病經過時間甚長，竟有達十年以上者。其形容轉爲醜陋者多在晚年。

豫後 通常不良，難於全治。若及早施以適當之療法，亦未始不能使症狀減輕，有時令人疑爲幾已全愈者亦有之。

療法 爲豫防計，宜將患者隔離。一面試用「那士汀」(nastin)注射。此外尚有利用大楓子油劑注射，或內服河豚毒 (tetrodotoxin) 注射，或一%昇汞液注射等療法，均非請專門醫師行之不可。

### 第十一節 皮膚結核

此因結核菌侵襲皮膚而起，其症狀有種種，亦頑固之疾病也。

症候 皮膚結核有所謂狼瘡者，發於於面部、軀幹或四肢，初爲赤色之皮疹，大如麻實，或小豆，生於皮下，經久乃漸次擴大，終成潰瘍，最後結爲癩痕，使耳鼻等部變形甚醜。又有所謂皮膚疣贅結核者，此症恰與疣贅相似，局限於皮膚，硬厚而粗糙，發生於手足等處者居多。此外尚有發生許多灰白色或帶紅黃色大如粟粒之小結節，後成潰瘍而破壞皮膚者，謂之粟粒結核。好生於口角、口唇、肛

門等處。又有大如鴿卵或雞卵之球形腫物發生於皮下，化膿而破壞者，謂之腺病性皮膚腫。在頸部、面部、腋窩等處發生甚多。此等患者多具有腺病性（結核性）體質。

**療法** 可將腫物割除，或燒灼而除去之。或用X光照射。此外爲使身驗強壯起見，可使病人常服魚肝油。亦有須轉地療養者。

## 第二章 因炎症及皮膚分泌異常而起之皮膚病

### 第一節 濕疹

濕疹爲最常見而重要之皮膚病，其症狀有種種。急性症但須治療得法，則治癒較早。若療法有誤，則轉爲慢性，甚難痊可。故治療濕疹，非賴專門家之力不可。

**原因** 濕疹之原因甚多，外因方面有溫熱、濕氣、日光、電氣等理學的刺戟，摩擦、搔爬等器械的刺戟，藥劑，尤其防腐劑（石炭酸、昇汞、水銀、黃磺粉等）之化學的刺戟，皮膚分泌物（卽汗、皮脂或尿糞）分解時所生之刺戟，或植物（櫻草、向日葵等）細菌、寄生蟲等刺戟。內因方面，凡神經系統

之異常、血液之異常、體質病、消化器障礙、腎臟疾患等皆屬之。

**症候** 急性濕疹，以紅斑及腫脹（紅斑期）開始，繼而形成小結節（丘疹期），更進一步，乃生水泡（水期），及炎症達於高度，破裂後乃呈濕潤狀態（濕潤期），於是水泡內容遂化膿而成膿泡，（膿泡期），最後乃形成鱗屑（鱗屑期），而復生表皮。以上所述者，為定型之濕疹。然濕疹卻未必俱經過以上各時期。有發生廣汎性紅斑而分泌漿液者。亦有最初即發生散在性或羣簇性丘疹者。其發生狀態，種種不同。

慢性濕疹，忽而再發，忽而輕快，不獨反覆發生上述之各種症狀，且因炎症久續之故，患部皮膚有肥厚乾燥而生裂傷者。皮脂漏性濕疹，為一種混合性之疾患，其症狀有特殊之點，寄生性濕疹多為限劃之濕潤性發疹，其病原今尚不明。

濕疹，不問其種類如何，皆發劇癢，而在床褥中加暖時尤為增劇，往往妨礙睡眠。至其炎症之蔓延亦有種種。或向周圍進行，或發生於身體之遠隔部分，或久存於一局部而不蔓延者亦有之。若在髮部發生許多水泡或膿疱時，則毛髮因濕潤而膠黏，且附近之頸項淋巴腺亦復腫脹。其原因往往



爲頭虱，故不得不加以注意也。

患全身急性濕疹者，凡頭部、軀幹、四肢等處，皆有濕疹發生，奇癢難堪，又因痂皮脫落，皮膚皸裂而覺疼痛。往往尚有發惡寒發熱。乳兒則在頭部、耳部、前額及頰部，尤易發生鱗狀濕疹。或形成膿疱，與皮脂漏併發，炎症頗強者亦有之。又如小兒及肥胖之人，因兩股間皮膚互相摩擦，或因尿汗之刺戟而起濕疹者，亦有之。此稱爲間擦性濕疹。

慢性鼻黏膜炎，往往引起慢性濕疹，其後由此惹起丹毒而反覆再發者，亦有之。乳腺之慢性濕疹，頗有疼痛。肥胖之人，臍部發生濕疹，有經久不治者。患糖尿病者之濕疹，常發生於肛門及陰部。又手及腕部往往因藥品的刺戟等而發生所謂職業的濕疹。此外頭、面、乳房、臍、陰部、肛門、關節屈曲部、手足等處，皆爲慢性濕疹之好發部位，至於爪甲之濕疹，或由隣近進行，或僅限於爪部，常在爪甲上發生縱走之凹溝及隆起。

**療法** 對於急性炎症，務必去其原因而施以緩和無刺戟之處置。對於慢性濕疹，須按其時期，使用作用較強之藥劑，使其病機一轉。

急性濕疹之有紅斑及有若干濕潤者，宜避免種種刺戟（洗滌、發汗、濕氣），用氧化鋅、澱粉、雲母、碳酸鎂、杜松子末等撒布患部。普通之汗疹等，用此即可治愈。

澱粉

五〇〇

氧化鋅

一〇〇

右混和爲撒布劑

雲母

二〇〇

澱粉

五〇〇

右混和爲撒布劑

濕潤較甚而水泡較多之時，可用消炎的濕罨法。即將蘸取藥液之布片，以強力絞至水不滴下之程度而後貼於患部。（其藥液可用硼酸水、鉛糖水、或醋酸礬土液（藥物二〇〇水五〇〇）或布洛（BUIOW）氏液醋酸鉛一〇〇、明礬二〇〇、水五〇〇、混和後，沖淡爲五倍。）如有紅斑而腫脹時，罨包亦有卓效。若紅斑以外尙有小結節，叢生並鱗屑甚多者，可用下記之軟膏。

皮膚病

二十六

氧化鋅 二〇・〇

雲母（或澱粉） 二〇・〇

豚脂或礦脂 五〇・〇（或加柳酸一〇・〇）

右爲泥膏，塗敷後，其上再撒布澱粉。

氧化鋅 三〇・〇——四〇・〇

洋橄欖油 六〇・〇

右爲塗敷劑

氧化鋅 二〇・〇

豚脂或礦脂 八〇・〇

右爲軟膏

如欲止痒，可於上記之軟膏中，配以「布洛茂可爾」（bromocoll）（二五%），「土美諾爾」（tumenol）（二——五%），石炭酸（一——一、五%），木焦油或薄荷腦（一——一五%）。頭

部有結痂堆積時，宜先注以洋橄欖油，然後用水洗滌，再塗硼酸磺脂（二%）或柳酸〇·五磺脂四〇·〇、羊毛脂二〇·〇之混和軟膏。

對於慢性濕疹，可於上記軟膏中，配以柳酸、「利索爾青」(resorcin)（以上一·五%）硫黃、魚骸脂 (ichthyol)、或木焦油（以上三%）供塗擦用。若表皮肥厚，則用黑布拉 (Hebra) 氏軟膏，「克利沙洛水」（一乃至三%）焦性沒食子酸，或「卑他那夫妥爾」(beta-naphthol)（一——三%）軟膏。頑固之症，當用「利索爾青」一〇·〇、鉀肥皂五〇·〇、豚脂二〇·〇合成之軟膏，或用柳酸（五——一〇%）軟膏為剝屑軟膏。或用威爾金生氏軟膏。亦有塗敷鉀滷汁（五〇對水一〇·〇）而使之腐蝕者。爪甲之濕疹可試用X光線治療。手足之胼胝性濕疹，可用披克 (Pick) 氏肥皂硬膏，或用X光線治療。肛門、陰部之乾性濕疹，宜用披克氏鉛糖膠劑（雲母、澱粉各二〇·〇、甘油八·〇、鉛糖水八〇·〇）一面可內服砒劑。

以上所述，為專門醫家對於濕疹療法之概要，可作為普通醫家之參考，但常人卻不宜妄用。舊醫所謂胎毒，其一部分恐即濕疹。舊醫謂係小兒在母胎內所受之毒或自己體內所生之毒，宜使外

洩，不必療治，且謂治療失宜，瘡毒即將內攻，而成爲重病，可任其自愈云云，其說可信與否，凡有識者，類能知之。其實小兒之濕疹多屬後天性，其由母體而來者卻甚少。蓋幼兒皮膚抵抗力薄弱，稍受刺戟，即易引起炎症，故兒童較多皮膚病也。

## 第二節 濕爛

**症候** 此乃皮膚兩面互相接觸摩擦所致之皮膚炎症，如受汗液、皮脂或尿糞等之刺戟，往往有症狀增惡，而發濕疹，由此轉成水泡或膿疱者。本症發生之部分爲腋窩、鼠蹊部、陰囊、乳房、大腿內面等處。尤以肥胖之人及小兒爲多。

**療法** 肥胖之成人，當撒布一——二%之柳酸、氧化鋅、澱粉、雲母等。對於炎症，宜塗敷氧化鋅泥膏或軟膏等。小兒則放尿時務須注意保持清潔，勿使肌膚爲尿所浸潤。發生炎症之際，宜禁止洗滌。皮膚面赤色不退時，每日須撒布及塗敷藥物數回。此外依照急性濕疹處理之可也。

## 第三節 多形滲出性紅斑

**症候** 此症常於春秋兩季氣候變遷之際發生於手足等處，患者手背、足背、腕部及下腿，突然

發赤，時覺風濕痛狀之疼痛。其紅斑最初大如小豆，旋即擴大如一分銅幣，或竟達手掌之大小。由皮膚面扁平腫起，其色鮮紅。經二三日則其中央部分變爲紫色而稍陷凹，惟周圍呈紅色。此時往往有發生大小水泡者。亦有蔓延及於面部，軀幹並侵及口腔黏膜者。多半二三星期即可全愈，不遺後患。

**療法** 患部可用硼酸水冷罨法。又塗氧化鋅軟膏亦佳。一面可內服「沙羅耳」(Salol)。柳酸鈉等劑。

#### 第四節 帶狀疱疹

**症候** 其前驅症，往往有神經痛，但亦有並無異狀者。通常沿神經經路而發生於身體之半側。最初皮膚面潮紅，繼乃發生大如帽針頭或扁豆之密集性小水泡，二三日後，即變爲膿疱，再經數日，乃乾燥而結痂。然有時亦能合成大水泡。此病主在春季或秋季流行，多不致再發。亦有非常疼痛者。又有水泡內容混有血液，或水泡變爲壞疽，治愈後遺留斑痕者。尙有侵及口腔黏膜者。眼之帶狀疱疹，往往能使眼肌麻痹。三叉神經之帶狀疱疹，能起末梢性顏面神經麻痹。此外在砒素或炭酸氣中毒、傷寒、腦脊髓膜炎、糖尿病、腮腺炎等病之後，往往有發生中毒性帶狀疱疹者。

**療法** 宜用硼酸水或醋酸礬土液行冷罨法，或用硼酸軟膏、氧化鋅軟膏塗敷。如有疼痛，則軟膏內宜加「可卡因」(cocain)二%。又或用撒布劑。一面可內服「規寧」柳酸鈉、「安替匹林」等。

### 第五節 皮脂漏

**症候** 皮脂漏因皮脂分泌過多而起，可分為二種。一為油性皮脂漏。皮脂流出甚多，一如塗油者然。多發於面部、頭部、胸部等處。一為乾性皮脂漏。患部之皮脂腺上，附着大小角質性鱗屑，為皮脂所浸潤而成污穢黃色之痂皮。在面部及頭部，則生白色糠秕狀鱗屑，致使頭髮失其光澤，此稱為面部及頭部之糠秕疹，俗稱白屑頭者是也。此外往往有使頭髮脫落者，稱為脂漏性禿髮。

初生兒之皮脂漏，常發於頭部。全部為黃褐色脂狀之結痂所蔽，引起濕疹，終生膿疱者往往有之。尚有面部亦被侵及，炎症旺盛而濕潤，在哺乳期中繼續不愈者，亦有延及陰阜、胸背等處者。此時略現潮紅，並有脂狀之鱗屑。此外濕疹往往與本症併發，而面疱瘡亦有併發者。

**療法** 欲除去堆積於頭髮部之結痂，宜灌注洋橄欖油。其結痂較少者，可塗礦脂、羊毛脂或豚

脂（配以硼酸、硫黃或柳酸。）頭部可常用鉀肥皂精洗滌之。面部有高度濕潤時，可施濕翳法。此外用下記之處方亦有效。

沈降硫黃 二〇〇

硼酸 一〇〇

豚脂 三〇〇

羊毛脂 二〇〇

右混合爲塗敷劑

柳酸 〇・五

利索爾青 〇・三

磺脂 三〇〇

羊毛脂 二〇〇

右混和爲塗敷劑



對於頭部糠秕疹，可試用X光線或其他光線療法。或用下記之酒精劑亦屢見奇效。

柳酸 〇·五

利索爾青 〇·五

安息香酸酞 一·〇

酒精 一〇〇〇

甘油 一·〇

右混合爲塗敷劑

第六節 面皰

**症候** 面皰俗名粉刺。普通自十五六歲至二十五歲左右之青年男女，往往患之。此因皮脂之分泌障礙而起。

木症之發生部位，主在面部，尤以前額、鼻頰、頤等處爲多。此乃大如帽針尖乃至帽針頭之小黑點，與皮脂腺口一致。由其側方壓之，即可擠出蟲狀脂肪性之細小栓塞。其主要成分爲皮脂，此外爲

混和塵垢及上皮膚。面皰之基底，往往有發生瘰癧之小結節者。亦有二三面皰合成一團者，是爲巨大面皰。

療法 面皰可以面皰匙壓出。一面宜常用肥皂洗滌，且以酒精拭之。如下記諸處方均可試用。

硫黃乳

三〇〇——五〇〇

炭酸鉀

〇・三——〇・五

羊毛脂

三〇〇〇

右爲軟膏

利索爾青

〇・五——一〇〇

卑他那夫安爾

〇・五——一〇〇

羊毛脂

三〇〇〇

右爲塗敷劑

皮膚病

三十四

沈降硫黃

二〇・〇

酒精

五〇・〇

右爲搽拭劑

柳酸

一・〇

酒精

一〇〇・〇

右爲塗敷或搽拭劑

### 第七節 瘰癧

**原因及症候** 本症亦因皮脂分泌過多而起。其發生部位以面部爲主，其次爲軀幹即胸部及背部。此與面皰相同，其發生期亦在春機發動期至二十五歲之間，稱爲青年瘰癧。又往往有與面皰同生者。青年之人，皮脂分泌甚盛，面多脂澤，空氣中之塵埃黏着其上，即易使皮脂腺口閉塞。此時皮脂腺雖閉塞，而其分泌仍在進行，因分泌物積滯之結果，乃形成紅色之小結節，而呈炎症性浸潤。其後亦有化膿者。有時隨處引起毛囊周圍炎，以致形成小膿瘍者亦有之。

瘰癧亦有因種種之內服藥（溴、碘等）而起者。實係一種藥疹。強壯之人，發本症者居多。此外貧血者或患胃腸病者以及患子宮病者，亦有之。

**療法** 宜改良生活法。如有胃腸障礙，則治療之。常須注意勿使便秘。脂肪質之食物及酒精飲料，務必禁用。一面可用肥皂洗去皮脂，且用硫黃，「利索爾青」，柳酸等軟膏或酒精劑塗擦之。

沈降硫黃 一〇〇〇

柳酸 二〇〇

氧化鋅 二〇〇〇

澱粉 二〇〇〇

美國礦脂 一〇〇〇〇

右混和爲泥膏

硫黃乳 五〇〇

甘油 五〇〇

皮膚病

三十六

酒精

五〇

冰醋

一〇

右混和爲泥膏

第八節 汗泡疹

本症俗稱痱子，多汗者易患之。發於夏秋兩季。常於手掌、足蹠、指趾等處，起小水泡疹，頗有癢感。疹之大者，如帽針頭，乃至豌豆之大小，內容透明，至消退時乃乾燥而落屑。普通數日即消散，然亦有頻頻再發，巨數年之久者。若加以刺戟，則誘起濕疹。

療法 或用硼酸、礦脂或氧化鋅油（氧化鋅二〇・〇洋橄欖油四〇・〇）塗敷，或用硼酸水或布洛氏液罨包。

沈降硫黃

四〇

氧化鋅

二〇〇

澱粉

二〇〇

蒸餾水

一〇〇・〇

甘油

一〇〇・〇

右混合外用

### 第九節 凍傷

**原因** 凍傷係因久受寒氣之作用，血管發生變化，該部血液停滯而起。多發生於手、足、耳、鼻等部。貧血及榮養不良之人，易爲所侵。

**症候** 凍傷通常分爲三種程度如下。

第一度凍傷，甚輕。患部之血管，因寒氣而收縮，呈蒼白色。若寒氣侵襲不已，血管神經遂起麻痺，於是血管乃擴張而變爲紫紅色，略見腫脹，而覺奇癢，尤以夜間就寢時爲甚。

第二度凍傷，卽於變色之處發生水泡，破後漿液漏出；遂成潰瘍。

第三度凍傷最重。皮下組織化膿，該部全成壞疽，呈暗褐色，血液循環停止。又因水分蒸發之故，而成爲乾性或濕性壞疽。其甚者往往皮膚骨肉等亦將爛落，良可畏也。

**療法** 預防之法，即以手套、絨襪及其他防寒物保護肢體。若常與寒氣相觸，即宜竭力加以摩擦，使其血行旺盛。對於第一度凍傷，宜用酒精棉包，勵行溫浴，並用碘酊或樟腦酊塗之。對於第二度者，宜用氯化石灰五·〇、石蠟軟膏一〇〇·〇之混合劑，或用俄國所製之凍瘡軟膏（鹽酸三〇·〇、阿片膏二·五、樟腦一〇·〇、落葉松節油二〇·〇、骨髓四〇·〇、〔阿爾泰〕(althoe)膏一二〇·〇）其他如三%硼酸礦脂或魚骸脂五·〇、氧化鋅軟膏三〇·〇之合劑等，亦常好用之。至第三度，則有時須施手術，非速行治療不可。

### 第十節 火傷

火傷亦分三度。第一度者，皮膚發赤腫脹而疼痛。第二度者，發生水泡，有時化膿，乾後表皮上無癬痕，旋即治癒。第三度者，皮膚全層破壞，除大小水泡外，尚有結痂附着其上。或皮膚化為褐色，乾涸而呈硬板狀，疼痛殊劇，治癒後所留癬痕甚顯著。火傷延及半身以上者，難免危及生命。

**療法** 第一度者，可用硼酸水或布洛氏液行冷罨法。第二度者，宜塗硼酸軟膏（二%）柳酸軟膏原一（%）亞麻仁油與石灰水各五〇·〇之混合劑。第三度火傷，當延醫師注意治療。

## 第十一節 小兒痒疹

普通生後三四個月乃至十二個月之小兒，易生此疹。其皮疹爲鮮紅色之小結節，大如帽針頭以上，或與小豆相若，頗痒。有時發生水泡。多於傍晚或夜間盛發於全身。小兒往往因之不能安睡。其發生部位，軀幹較多，面部甚少。年齡漸長，則漸輕減，亦有反復發生至三四歲始止者。

**療法** 有時當除去消化器之障礙。夜間被褥不宜過暖。軀幹上宜撒布澱粉類，或用1%柳酸酒精塗敷。此外行硫黃浴等亦可。塗敷劑如下。

氧化鋅軟膏 五〇・〇

土美諾爾 二・〇

右爲塗敷劑

## 第十二節 蕁麻疹

**原因** 因蚊、蚤等蟲類之刺螫、植物之刺戟（因蕁麻之毛而起者甚爲明晰，故有此名）及魚、蟹、貝類、葷菌、莓等食物而起。有時亦有因消化機能障礙而發生者。同一食物、食之者或發生本病或



否，蓋體質有不同故也。

**症候** 此為大小不等之發疹，其大者如一角銀幣，或呈淡紅色或呈乳白色，在皮膚面稍為隆起。有驟然發生於身體各部者。但此為暫時的現象，歷數小時或一日即行消退。有時發疹擴大或融合而呈種種形狀。亦有發生水泡者。痒感甚劇，用手搔爬則益擴大，患者苦之。

**療法** 宜設法除去其原因。有消化器障礙者，當先行治療。若因食物而起，則宜用瀉劑，以整理其胃腸。對於痒感，宜用1%薄荷腦酒精、1%柳酸酒精、1·5%石炭酸酒精等塗敷，澱粉撒布，或氧化鋅軟膏塗之。

### 第十三節 痒疹

**症候** 初期發生於一歲至三歲間之小兒。全身發小丘疹或蕁麻疹狀之皮疹，呈淡紅色，有劇烈之痒感。一旦消失後，仍復發生，持續甚久。四五歲以後，乃呈一定之形狀，於四肢之伸展面，發生小結節無數，尤以下肢為多。常有劇痒。小結節大如針頭或粟粒，呈灰白色或帶赤色，而略硬，因之皮膚面以手觸之，覺有粗糙之感。其繼發症為表皮肥厚及搔爬之結果所發生之濕疹。發疹消退之後，該

處常有色素沈着。發疹之時，往往隨處起淋巴腺腫，尤以鼠蹊腺之腫脹爲甚，此之謂痒疹性橫痃。

要之，本症發生於榮養不良者居多。其經過有二種。一爲輕症痒疹。其皮膚之變狀甚輕，而發疹之蔓延亦不甚，且在發疹消退期間內，皮膚完全恢復如舊。一爲重症痒疹。痒感不絕，濕疹之發生，色素之沈着、搔痕、腺腫等特殊爲劇烈，大腿前面之皮膚，因久病之故，肥厚而硬，不易撮捏。痒疹之消長，視患者而不同。或在夏期劇烈，或在冬期旺盛。其經過如爲慢性者，往往巨十年以上。間亦有已達成年而尙不愈者。本症昔時以爲係不治之症，然輕症者有時亦未始不能完全消退焉。

**療法** 第一須使全身榮養佳良，並宜講究強健之方法。以硫黃溫泉浴治，最爲得宜。亦有內服亞砒酸、石炭酸等藥者，幾亦無甚效果。惟注射砒素劑，有相當之效耳。

外用藥有種種。然以木焦油三·〇或「土美諾爾」三·〇、或硫黃五·〇或「卑他那夫安爾」一·〇——三·〇與氧化鋅軟膏混和而塗敷之甚佳。或用種種脂肪如豚脂、羊毛脂、礦脂亦佳。此外尙有用木焦油酊塗敷後再行沐浴之方法，此之謂焦油浴。又光線療法，往往有減輕痒感之效。

## 第十四節 多汗症

**原因** 生理的多汗症，乃因運動過度或神經性恐怖而起。病理的多汗症，則因衰弱狀態如結核等病而來。此外亦有因交感神經之疾患而發生半身多汗症者。

**症候** 主要症候即發汗過多。其重要者為限於手、足、腋窩、及鼠蹊部之多汗症。足患多汗症者，兩足潤濕，襪常不乾，又因汗液分解而發惡臭。此之謂臭汗症。其後往往引起皮膚之濕爛、剝離及崩潰。手多汗症甚覺不快。其手掌常覺寒冷。又有因他動的充血以致皮膚變為青赤色者。腋窩、鼠蹊及肛門部亦因多汗症而易發糜爛性濕疹。至於頭皮多汗症，則多於強度脫髮之際見之。

**療法** 輕症者可用柳酸澱粉撒布，或用礬土二・〇滑石一〇・〇之混和劑，或以柳酸五・〇礬酸及酒石酸各一〇・〇氧化鋅、滑石各四〇・〇之混合劑撒布之亦佳。或用一——六%之過錳酸鉀液浴足，或用過錳酸鉀一三・〇礬土一・〇滑石五〇・〇氧化鋅、石灰各一八・〇之合劑每晨撒布之亦可。中等程度者，可用五%鉻酸塗布，每二星期反覆行之，至治愈為止。或用次沒食子酸鈹及「坦諾仿謨」(tannoforn)撒布。或用過氯化鐵液三〇・〇甘油一〇・〇混和塗

敷。重症者宜以一〇——一五%之「福爾馬林」酒精，或「福爾馬林」液二・〇——五・〇羊毛脂一五・〇磺脂二五・〇製爲軟膏塗擦之。亦有行光線療法者。對於頭髮部之多汗症，可用左記之處方洗滌之。

醇精酒精

五〇〇

安息香酞

七〇

凡尼林 (vanillin)

〇〇五

赫利奧忒羅品 (heliotropin)

一五〇

拉芬德油 (lavander oil)

〇・五

右混和爲洗滌劑（用時宜加注意）

#### 第十五節 腋臭

腋臭爲多汗症之一種。兼患腋窩多汗者居多。亦有僅發臭氣者。本症患者頗多，最爲人所嫌惡，故特記其療法如下。

之。

療法 可用前節之療法。此外清潔實為唯一要義，洗淨患部後，俟其乾燥，再以下列之藥液塗

鉻酸水

5%

福爾馬林水

1—10%

酒精

15.0

霍夫曼氏樹脂油 (Hofmann's Balsamöl)

15.0

蒸餾水

15.0

酒醋

5.0

右為塗敷劑

刺戟劇甚時宜沖淡而用之，其後再用左記之撒布劑為佳。

醋酸

1.0

酒石酸

3.0

硼酸

三・〇

衣里司根末

四五・〇

氧化鋅

四五・〇

右爲撒布劑

最後之處方，朝夕各用一回，可反覆行之。然本症頑固異常，稍不經意，便又發惡臭者居多。

### 第十六節 無汗症

原因 因先天的汗腺缺損，或因魚鱗癬、乾癬、色素性乾皮症等皮膚病之故，致汗腺發生機能障礙而起。亦有因神經性疾患（進行性偏側顏面萎縮、脊髓損傷）而起者。

症候 不見汗液之分泌。

療法 幾無治愈之希望。有時可用「匹洛卡品」(pilocarpin)注射。

## 第三章 因神經血管等障礙而起之皮膚病

## 第一節 皮膚發痒症

**原因** 此乃皮膚知覺神經之機能的疾患，其原因不明。

**症候** 患本症者，其皮膚初無何等變狀，惟全身日夜發痒，苦惱難堪，搔爬不止，以致皮膚上留有爪痕，或表皮脫落。亦有惹起溼疹而發生膿疱者。老人皮脂分泌缺乏，往往為本症所侵襲，此之謂老人性皮膚發痒症。本症又與空氣之溫溼有關。在冬期發生者，謂之冬期發痒症。在夏期發生者，謂之夏期發痒症。此外往往於月經閉止期、憂鬱狂、躁狂、癲癩、脊髓癆、腎臟病、黃疸、糖尿病等病人或吸煙者見之。又有所謂局部性發痒症者，祇限於陰部、肛門（肛門發痒）等處，發痒甚劇。

**療法** 內服用「阿忒羅品」(atropin)等。外塗用五乃至一〇%之薄荷軟膏，二〇%之「福爾馬林」油，四%之石炭酸酒精等。光線療法最為有效。但此種療治非專門家不可耳。

## 第二節 母斑

**原因** 先天性即已存在。或於分娩後即行發現。亦有潛伏於皮膚內，至成人後因偶然之機會而發現者。

**症候** 表面平滑（扁平母斑）或呈丘狀（疣狀母斑）或爲毛髮所被覆（有毛母斑）母斑之色，或褐或黑（色素性母斑）往往有發生許多者。其大如豆，或如手掌，有時布滿全身，此之謂巨大母斑，或稱獸皮狀母斑。母斑往往又有變性而成惡性腫瘤者。

**療法** 或將其割除，或用電器燒灼。小母斑可塗以1%昇汞火棉膠。其他如X光線，雪狀炭酸，及鐳放射等，均能奏效。對於小兒之血管性母斑，以鐳放射爲最有效。

### 第三節 血管腫

**症候** 單純性血管腫，係先天性腫瘤。有鮮紅色者（鮮紅色母斑），有青紅色者（青赤色母斑）。亦有扁平而呈滑澤者，謂之滑澤性血管腫。不滑澤而表面隆起者，謂之隆起性血管腫。腫瘤之數甚多。其好發部位，除面部頭髮部外，其他部分往往亦發生之。多半隨身體之發育而擴大。亦有中央萎縮而周圍擴張者，謂之蛇行性血管腫。有由皮膚微血管擴張或茂生所致者，謂之血管擴張症。或爲斑紋狀，或爲線狀。

海綿狀血管腫，或爲先天性，或至晚年而發生。此爲有彈性之軟性腫物，加以壓迫，則血液他逸，



內容空虛，生於外皮或皮下，或漸次蔓延。其表面凹凸不平，大如榛實，或如胡桃，間亦有過之者。由此部分往往發生象皮性肥厚。

**療法** 雖有電氣療法、燒灼法、雪狀碳酸法、熱氣燒灼法、X光線療法等等，但皆不如鐳放射療法之最為有效。腫瘍之大者，宜審其時機，割除而縫合之。對於海綿狀血管腫，可用酒精或石炭酸注射。鐳放射療法，亦能奏效。

#### 第四節 夏日斑及雀斑

夏日斑生於身體之裸露部分，如面部，尤其鼻與頰部。此外如頸、胸、手背、四肢內面等處亦有之。此斑因日光之影響而發，為小斑點，大如針頭或過之，呈淡褐色。

雀斑生於面部、手及露出衣外之諸體部。大如針頭，或如小豆。其色或黃或暗褐色。亦有至高年而尚存在者。

**療法** 塗以流動石炭酸或赫布拉 (Hebra) 氏夏日斑軟膏 (白降汞、次硝酸鉍各五·〇、甘油軟膏二〇·〇) 亦可以三%之過氧化氫液每日裹包兩次 (每次三十分鐘)。此外用昇汞

○·○五、安息香酸酞八·○、薔薇水一二○·○之混和液每星期洗滌三次亦佳。

### 第五節 黃斑

**症候** 此爲黃褐色之後天性色素斑。或限於一處，或蔓延甚廣。發於面部、額部、眼邊及兩頰。亦有發於受壓之部分者，如婦女束帶之處，即往往有之。此外因敷貼局部刺戟劑（芥子泥、發疱膏等）而生者，謂之外傷性黃斑。惡液質之患者，其面部亦常有褐色斑發見，謂之惡液性黃褐色斑。婦女患本症者甚多，是爲子宮性黃斑，患之者往往有月經異常、子宮卵巢之疾患或臟躁症等。

**療法** 用液狀石炭酸塗敷，將其腐蝕，俾上皮膚脫落而生健全之皮膚。又用下方亦佳。

昇汞

○·一五

羊毛脂

三·○

礦脂

三○·○

右爲塗敷劑，昇汞可漸次加至二%（但用時宜加注意。）

### 第六節 白斑

**症候** 此因後天性皮膚色素缺乏而起。呈斑紋狀，其周圍反見色素增加者居多。其斑紋無完形，或爲圓形，或呈橢圓形，或作多邊形。往往有蔓延而占面積甚大，其邊緣彎曲如地圖狀者。亦有既達一定之範圍即不復擴延者。故白斑之發展程度如何，實難臆斷。且此等白斑部所生之毛髮，往往亦缺乏色素，而呈白色。此外尚有生來即缺乏色素者（俗稱羊白人），除全身皮膚均呈白色外，即眼球角膜亦呈白色，紅色之血管往往可於皮外透見之。

**療法** 白斑爲難治之症，雖用種種刺戟劑，如斑蝥精（cantharidin），「克利沙洛冰」，「焦性沒食子酸」等塗敷，亦難奏效。但用水銀石英燈或紫外線玻璃燈（uvio-lamp），照射，有時可得良好之結果。

克利沙洛冰

〇・二——〇・五

羊毛脂

二〇・〇

右爲塗敷劑

第七節 酒齶鼻

**原因** 俗名紅鼻。患者多係中年之人。或因消化不良，或因溫度劇變，或因久處戶外，或因飲酒過多而起。婦女有因生殖器疾患等而起本症者。

**症候** 患部多爲鼻、頰、額等處，左右對稱者居多。該部皮膚潮紅，微血管擴張，縱橫分布。往往有兼發瘰癧性小結節及膿疱者。如頭髮部及面部本已有乾性。皮脂漏及脂漏性溼疹存在甚久，則皮脂腺口顯見擴張，分泌增加，往往發生惡臭。患者又因頭部充血而覺熱感，並略有痒感。有時當患部褪色之際，因結節狀新生物即結締組織之增殖而生鼻瘤，且皮脂腺有時亦因而肥大，形成大結節狀暗青色之膨大隆起部，如腫瘍然。

**療法** 當除去發病之原因。如對於消化不良、婦人生殖器病、循環障礙等病，均宜加以適當之治療。輕症可用左方處置之。

沈降硫黃 三〇——一〇〇

柳酸、 二〇〇

氧化鋅 二五〇

皮膚病

五十二

澱粉

二五〇

礦脂

一〇〇〇

右混和爲泥膏

魚骸脂

二〇〇

火棉膠

二〇〇

右爲塗敷劑

利索爾青

二〇〇

魚骸脂

三〇〇

氧化鋅泥膏

三〇〇

右敷貼用

其他用燒灼、X光線、鐳放射等療法，使血管潰滅亦佳。對於鼻病，可行外科的療法。

第八節 胼胝

**症候** 此爲皮膚角質層之限局性扁平肥厚，漸次移行於健康皮膚。多與職業有關。好生於足蹠及手掌。其上皮往往破裂而成皮膚裂創。足蹠方面，同時有發汗過多之症狀。

**療法** 可用三〇——五〇%柳酸硬膏、一〇%焦性沒食子軟膏塗敷。或用鐳放射療法。

#### 第九節 雞眼

**症候** 手掌、指趾及足蹠因受器械的壓迫而起皮膚角層之肥厚，卽爲雞眼。此種肥厚部分呈釘狀或楔狀，嵌入真皮內甚深，神經末梢受其壓迫，卽引起疼痛。

**療法** 以一〇%柳酸石鹼硬膏，三〇——五〇%柳酸硬膏（柳酸一〇・〇%印度大麻膏二・〇酒精一〇・〇彈力火棉膠一〇〇・〇）塗之。鐳療法亦多應用。有時須用外科手術摘除之。

#### 第十節 贅疣

**症候** 此爲半球狀之隆起，性堅硬，大如帽針頭或如豌豆，生於面部、髮部及手上者居多。表面平坦，或有稍覺疼痛而出血之裂溝。年少之人，往往於其手背及額部見有平坦柔軟、帶黃褐色或深褐色，不隆起於皮膚表面之贅疣，是爲少年性平滑贅疣。老人則於面部、背部、手背、足背上發生表

面脂漏狀扁平褐色之贅疣，是爲老人性贅疣。贅疣可以移植，但其病原不明。

療法 老人性贅疣，用「克利沙洛冰」最佳。

克利沙洛冰

一〇〇

忒老馬替青

一〇〇〇

右外用

少年性贅疣可內服亞砒酸或「阿忒羅品」外用下列之處方。

乳酸

二〇〇

柳酸

三〇〇

火棉膠

五〇〇

右爲塗敷劑

堅硬之贅疣，可施電氣分解法。其甚頑強者，可行X光線及鐳放射療法。

第十一節 乾癬（鱗屑癬）

**症候** 發疹爲圓板狀暗赤色之斑點或小結節。大者較扁，豈爲大，小者如帽針頭大。發疹後歷若干日，卽爲銀白色層積之鱗屑所被覆。若將鱗屑剝去，卽有小血滴漏出。其初期爲點狀或點滴狀斑點，是爲點狀或滴狀鱗屑疹。由此向周圍擴大，成大圓板，是爲貨幣狀鱗屑疹。其次中央部消退，漸向周圍作環狀蔓延，是爲環狀鱗屑疹。其蜿蜒如地圖狀者，則爲地圖狀鱗屑疹。如此自頂至踵，皮膚均呈赤色而爲層積之鱗屑所蔽。亦間有附着痂皮者。通常鱗屑疹發生於頭部、軀幹及其他體部，而其好發之部位，則爲肘關節及膝關節之伸展面。然亦有發生於手掌足蹠者，又有在口腔黏膜上發生限局性白褐色之斑點者，皆例外也。自覺的症狀輕微，不過稍覺發痒耳。

本症有經年餘不變而仍存在者。又有忽然自行消退者。然大抵均爲慢性，往往有互十數年以上者。

**療法** 一切症狀，尙易除去，至於再發，則殊難防止。藥劑可用「克利沙洛冰」軟膏（二——五%）或焦性沒食子酸軟膏（三——五%）。此外亦可以木焦油、硫黃、鉀石鹼、「卑他那夫妥爾」等爲軟膏。又用鐳線或X光線照射，亦有效力。行硫黃泉浴亦佳。一面尙可內服亞砒酸。



第十二節 魚鱗癬

**症候** 此爲先天性疾患，發於四肢之伸展面者最多。其輕症者，在毳毛之周圍，形成小結節，是爲毛苔癬。其尖端帶有微細之鱗屑。如魚鱗癬在幼兒時代即已擴延，則皮膚粗糙而乾燥，爲大而且厚之鱗屑所蔽，有真珠狀光澤，落屑亦多，是爲單性魚鱗癬或真珠狀魚鱗癬。其後皮膚角質肥厚，皮膚呈深皸裂，且因固有之色素而呈污綠色，宛如蜥蜴之皮然，是爲蛇皮狀魚鱗癬。凡關節之屈折面，決不致爲本病所侵及，然面部及頭部，則往往有強度之糠秕狀落屑，並使汗液之分泌，因而減少。本病之高度者，形成疣狀之角質突起，大如帽針頭或且過之，呈污灰色，皮膚肥厚，似乳頭狀，特稱爲豪豬病。

本病有在胎生時代業已萌發者，是爲胎兒魚鱗癬。然普通均至生後二歲左右始見發生，迨思暮期乃達最高度。此外又與遺傳有關係。

**豫後** 至夏季雖有脫落者。然大抵均不良。

**療法** 平時全身須常塗脂肪類。其他藥品如「利索爾青」或柳酸或「那夫妥爾」之5%。

軟膏或硫黃軟膏，均可用以塗擦。又如硫黃泉浴亦佳。內服可用砒素劑或甲狀腺錠劑等。

### 第十三節 皸裂

皸裂不得謂為特殊之皮膚病。乃因氣候（如冬季之寒風）濕度（空氣之乾燥）之變化或因職業之關係，兩手常須與水或藥液接觸，以致皮膚乾燥，皮脂不足，上皮遂成粗糙而生皸裂，或脫落。預防之法，宜常塗脂肪類，或用甘油與酒精之混合物塗之亦佳。

柳酸 一〇〇

豚脂 六〇〇

羊毛脂 二〇〇

右為塗敷劑

硼酸 一〇〇

甘油 一〇〇

酒精 二〇〇

水

三〇〇

右爲塗敷劑

## 第四章 爪甲及毛髮之疾病

### 第一節 爪甲及爪床之疾病

爪甲及爪床之疾病，多爲一般疾病之併發症。茲舉其主要者如左。

爪甲濕疹 因在爪床上形成隆起，致爪甲發生橫行之線條，同時爪溝有疼痛性炎症者居多。

爪甲白斑 因空氣濕潤之故，爪甲內乃生橫行之雪白色線條。

惡性爪床炎 此乃結核病人爪緣下形成潰瘍之疾病。其潰瘍有易於出血而流膿者。亦有潰瘍波及爪根者。須受外科的治療。

梅毒性爪床炎 侵襲爪床或爪母。爪床被害者，其爪面之前部呈灰黃色，以明瞭之界線，與健康部相隔離，可無疼痛而剝離之。若侵及爪母，則爪甲失去光澤與色彩而呈黃色，且肥厚脆弱，易於

破裂。

對於此等病症，須行驅梅毒療法。

**爪甲萎縮** 先天性者，因先天之梅毒而發。後天性者，繼發於傷寒、脊髓癆、鞏皮症、汎發性皮膚萎縮、慢性濕疹、魚鱗癬及其他慢性皮膚病之後。

**爪甲彎曲症** 患本病者，爪甲呈鈎狀。此因爪甲過度發育所致，宜受外科手術。

**寄生性爪甲病** 種類不少。其因寄生性匍行疹而發者，爪甲表面呈黃白色，而為肥厚不整形，裂溝而呈層狀。因有白癬菌之菌絲及芽胞寄生其中，致爪甲肥厚乾燥而易折。其由黃癬而來者，爪生甲全部肥厚、溷濁而脆弱，生硫黃色之斑點，其中可見有宣來因(Schönlein)氏黃癬菌及芽胞焉。對於此等寄生性疾病，用X光線療法，當能奏效。

**爪溝炎** 因爪甲之橫徑發育過度而起。患糖尿病者，往往發生本病於大趾趾及小趾。結核病人有因直接接種而發生本病者。

**梅毒性爪溝炎** 因爪溝側部或後部之丘疹、膿疱、或膠皮腫之潰瘍性崩壞而起。

療法 宜行驅梅療法。

爪甲乾燥 患此病者，其爪甲乾燥而不透明，質脆而易破碎。

療法 可以X光線治療之。

### 第二節 數珠狀毛髮（紡錘狀毛髮）

症候 本症甚為罕見。患者毛髮隔數耗或數纏即有紡錘狀之膨隆節，成為數珠狀。毛髮乾燥而無光澤，易於斷碎。或使毛囊孔增生角質，或使頭皮萎縮，終至頭髮稀疏，而成禿頭。

療法 絕無方法，但可試用硫黃、柳酸軟膏塗之。

### 第三節 裂毛症

症候 婦女長髮之尖端有縱裂而呈羽毛狀者。因毛髮非常乾燥，質脆易碎，而起。

療法 以一〇%硫黃軟膏塗擦之。並宜常用香油。

### 第四節 結節狀裂毛症

症候 發於鬚、髯、陰毛者為多。頭髮較少。毛幹上生灰白色球狀之微細結節，其數多者，常有數

個結節。該部毛髮分裂，而呈帚狀。

療法 宜常將毛髮洗滌而行脂肪塗擦法，其處方如下。

蓖麻子油

五〇

拉文德油

二〇

酒精

一〇〇〇

右爲塗擦劑

氧化鋅

〇・五

昇華硫黃

一〇

單軟膏

一〇〇

右爲塗擦劑

第五節 多毛症

症候 此指健全皮膚上毛髮發生狀態異常旺盛者而言。多半爲先天性。其毛有遍布全身者。

即所謂犬人之類。往往尙有齒牙畸形、生殖器早期成熟之現象。女子有僅面部多毛者，謂之面部多毛症。亦間有生鬚如男子者。他如脊柱方面之薦腰部多毛症，往往與開放性脊柱披裂同時發現。又偶有所謂後天性多毛症者，於包紮繃帶之體部、神經損傷後或生殖器發生變化（卵巢囊腫）後往往見之。

**療法** 用X光線治療，不無危險，故用電器分解較佳。法以平流之陽極置於手上，陰極連於把針器所夾之針上。電流之強度爲二至三毫，通電一分至三分鐘後，即見針刺之處（即毛囊上）發生小泡，此時即可以鉗子將毛拔去。此種方法，雖頗費事，且其百分之五仍不免再發，然在今日已屬唯一之根治療法矣。他如用脫毛膏（水二〇・〇中混和硫化鈣、甘油軟膏、澱粉各一〇・〇）塗一至三耗厚，經十分至三十分後，將其洗去。或用過氧化氫液洗滌，要皆姑息療法也。

### 第六節 禿髮症

**原因** 恐因營養神經之障礙而起。或謂爲寄生生物性。然不甚傳染，則事實也。

**症候** 初爲極小之斑點，漸次擴大，其大小種種不一。形成一個或數個界限明瞭之圓形、卵圓

形或不規則形之禿斑。有時左右相稱。其發生部位，以有髮部爲主。有時亦侵及眉毛、鬚髯、腋毛、陰毛等。其呈惡性症狀者，並全身毳毛亦將脫落。本病之經過，種種不同。有永爲一小斑而止者，亦有迅速波及全頭者，病之緩急，不能豫知。有時病人自覺知覺異常者亦有之。

**療法** 爲促進自然治愈起見，可時時以鉀石鹼精洗滌之，且每星期可用「克利沙洛冰」或老馬替青」塗擦三次。其間尙可用種種塗敷劑，如巴豆軟膏（巴豆油二、〇可脂、白蠟各一、〇）塗敷。若因此而發生皮膚炎，則治療後再行反覆用之。如禿部在鬚髯上，則宜用5%斑蝥精酒精塗擦之。若爲頑症，則行X光線、石英燈、紫外線玻璃燈等光線療法，當有卓效。

克利沙洛冰

〇·二

老馬替青

一〇·〇

右混和後外用

昇汞

〇·五

規那醇

二·〇



皮膚病

斑蝥酊

五〇

酒精

一〇〇〇

右爲塗敷劑

又可以下記二方交互用之。

克利沙洛冰

〇・三——一〇

礦脂

二〇〇

羊毛脂

一〇〇

右爲塗擦劑（每朝一回）

草麻子油

一〇〇

卑他那夫安爾

一〇

利索爾青

一〇

酒精

九〇〇

甘油

一〇〇

右爲塗敷劑（每夕一回）

第七節 頭部糠秕性脫髮症

原因及症候 乾性皮脂漏性鱗屑經時年餘者，往往引起毛髮脫落，因之頭部乃發生光滑之禿髮部分。本症恐因皮脂分泌異常，毛髮之榮養受其影響所致。

療法 欲除去鱗屑，宜用鉀肥皂精洗滌之。此外用左方塗敷亦可。

硫黃

一〇〇

柳酸

〇・五

礦脂

二〇〇

羊毛脂

一〇〇

洋橄欖油

五〇

右爲塗敷劑

皮膚病

六十六

碳酸鉀

二·〇

甘油

二·〇

水

一〇〇·〇

右爲塗敷劑

利索爾青

一·〇

硼砂

五·〇

規那酞

二·〇

酒精

一〇〇·〇

右爲塗敷劑

第八節 早老性及老年禿髮症

症候

患老年禿髮症者，毛髮脫落進行甚速，且尖毛之脫落增多許多毛髮亦復減細。早老性

禿髮於比較的壯年之人見之，即目三十歲前後起，毛髮漸漸稀少，且並無皮脂漏，而毛髮細瘦終

脫落者也。

本症以遺傳性者爲多。然衰弱性疾患、體質異常等，亦可成爲本症之素因。

**療法** 有遺傳性者，幼時即宜注意。宜常用酒精類或香油塗敷。此外用一〇%硫黃軟膏或下  
**配處方亦可。並可參照前節治療之。**

阿摩尼亞土美諾爾 (ammonia-tumenol) 五・〇

綠肥皂 五・〇

安息香酸酞 三・〇

礦脂 五〇・〇

右混合爲塗敷劑

### 第九節 症候的禿髮症

**原因** 患衰弱性傳染病時，毛髮之乳頭受病毒之影響，榮養不良，往往引起禿髮。多爲一時性。  
**症候** 傷寒、猩紅熱、肺炎、盲腸炎、及產梅毒後約，六星期往往發生汎發性毛髮脫落。尤其梅毒性

脫髮，常呈固有之形狀，大抵感染梅毒後半年或一年乃在後頭及顛顛部發生斑點狀之禿髮。

**療法** 爲促進自然治愈起見，可用各種酒精劑，如前述糠枇性及其他禿髮症所用者。此外尚有各種處方如下。

硫酸規寧

二〇〇

鞣酸

一〇〇

祕魯樹脂

一〇〇

硼酸羊毛脂軟膏(二%)五〇〇

右混和外用

抱水克羅拉爾

一〇〇〇

草麻子油

五〇〇

餾水

二〇〇〇

右爲洗滌劑

梅毒性禿髮，當行驅梅療法。其局部可用白降汞塗敷。

# 醫 學 小 叢 書

商 務 印 書 館 出 版

已出二十餘種  
每册定價一角

本叢書以適合一般人的需要為主，凡近世醫學上一切應用智識，如病理、病原、衛生之學、預防、治療、看護、營養之法，皆撮要述敘，可為衛生家之南針。

- |                |         |             |         |
|----------------|---------|-------------|---------|
| 微生物.....       | 余雲岫編    | 育兒法.....    | 姚昶緒編    |
| 傳染病.....       | 余雲岫編    | 胎產須知.....   | 姚昶緒編    |
| 寄生蟲病.....      | 姚昶緒編    | 兒童之衛生.....  | 張任華譯    |
| 理學的療法.....     | 劉以祥著    | 小兒病指南.....  | 姚昶緒編    |
| 營養療法.....      | 趙建新編    | 胎產病防護法..... | 姚昶緒編    |
| 遺尿及遺精.....     | 周進安編    | 外科療法.....   | 余雲岫編    |
| 失眠症之實驗談.....   | 蘇儀貞編 二角 | 花柳病.....    | 二册 劉崇燕編 |
| 頭痛.....        | 上官偃塵編   | 藥物要義.....   | 二册 姚昶緒編 |
| 眼病.....        | 袁 飛編    | 病人看護法.....  | 姚昶緒編    |
| 胃腸病普通治療法.....  | 劉 雄編    | 痘及種痘.....   | 錢守山編    |
| 肺臟諸病之治療.....   | 二册 王頌遠譯 | 軍隊衛生學.....  | 楊鶴慶編    |
| 肺病預防及療養法.....  | 劉崇燕編    | 性慾衛生.....   | 胡安定等編   |
| 麻疹風疹及水痘.....   | 楊鶴慶編    | 霍亂預防法.....  | 朱夢梅編    |
| 救急法及衛生法大意..... | 楊鶴慶編    |             |         |

# 醫林叢刊

商務印書館出版

人身生活論

Guilek: The Body at Work

丁錫恩譯述 一册 定價五角

生理學原理

Makendhick: The Principles of Physiology

余小宋譯 一册 定價四角

免疫學原理

龍毓瑩編 一册 定價五角

女性養身鑑

郭人驥編 一册 定價五角

生產與育嬰

洪式閻等編 一册 定價六角

育兒新法

Kewley: Short Talks with Young Mothers

朱潤深譯 一册 定價四角

民族衛生

金子直編 一册 定價三角

輸血療法

戚壽南等編 一册 定價五角

說痘

祝振綱等編 一册 定價三角



醫學叢書  
皮膚病

此書有著作權印刷必究

中華民國二十年十月初版

每册定價大洋貳角

外埠酌加運費匯費

著者 祝振綱

發行人 王雲五

印刷所 上海寶山路  
商務印書館

發行所 上海及各埠  
商務印書館

Medical Series

COMMON DISEASES OF THE SKIN

BY CHU CHEN KANG

PUBLISHED BY Y. W. WONG

1st ed., Oct., 1934

Price: \$0.20, postage extra

THE COMMERCIAL PRESS, LTD., SHANGHAI

All Rights Reserved

676 5

4  
762152  
(3)



30  
51

2