



痤疮 (Acne)

www.skin-disease.cn

定义 (Definition)

- 痤疮(acne vulgaris)是一种青春期常见的毛囊皮脂腺的慢性炎症性疾病，表现为粉刺、丘疹、脓疱、结节、囊肿及瘢痕，好发于面背、胸等富含皮脂腺的部位。



一、病因学 (Etiology)

(一) 文献资料

- 1、年龄：痤疮，15-25岁发病者约占95%绝大多数在青春期发病，说明发病与性激素分泌增多有关。
- 2、性别：男：女=33：1男性明显多于女性，说明发病与雄性激素关系更密。
- 3、月经期痤疮加重，此时尿中雄激素增多，雌激素减少。

- 4、妊娠期痤疮自然减轻，此时尿中雄激素减少，雌激素增多。
- 5、因某种疾病而切除睾丸的患者，痤疮自然痊愈或因某钟疾病而用睾丸素治疗的患者，可发生痤疮或原有痤疮加重。
- 总结：从上述资料可看出痤疮的发病原因与体内性激素平衡、失调有关，特别是与**雄激素**增多有关。

二、发病机理：

雄激素分泌增多



皮脂腺肥大, 皮脂分泌增多, 质变硬 毛囊皮脂腺管口角化, 管口窄小



皮脂排出障碍与脱落的上皮细胞混合



粉刺

粉刺

开放性粉刺（经氧化污染）

封闭性粉刺

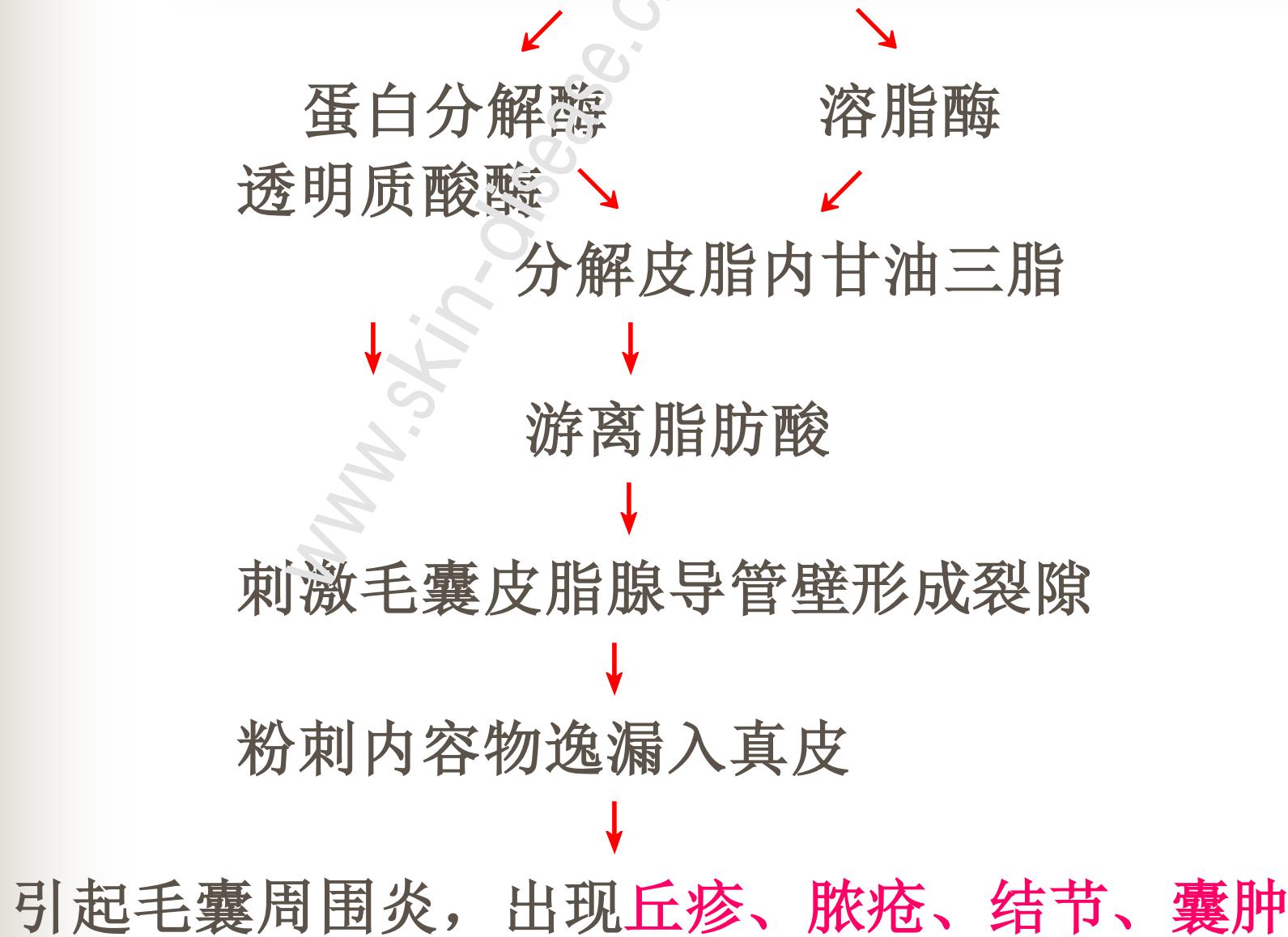
黑头粉刺

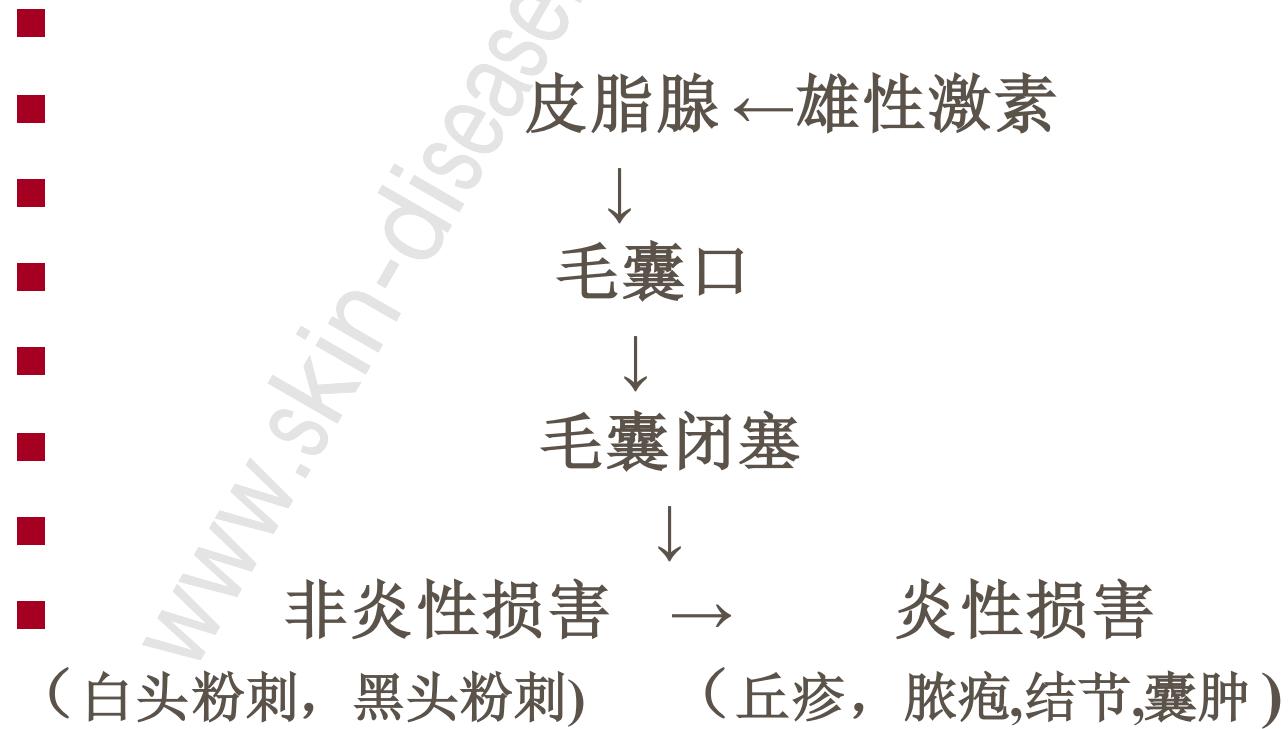
白头粉刺

毛囊皮脂腺变成厌氧环境

寄生于毛囊内痤疮棒状杆菌大量繁殖

寄生于毛囊内痤疮棒状杆菌大量繁殖





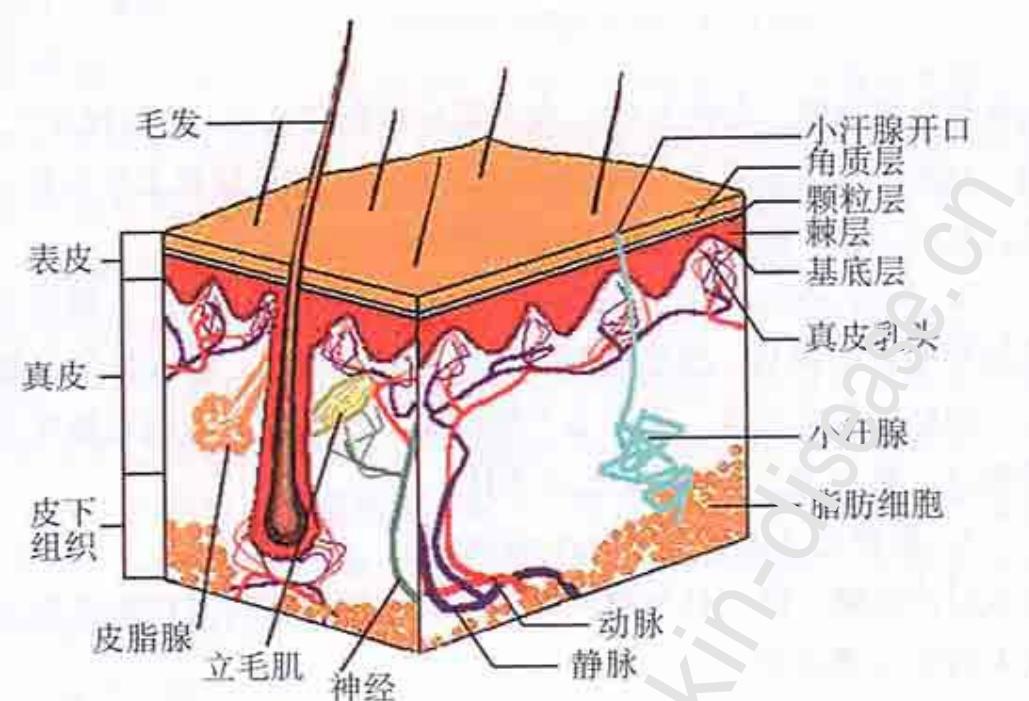
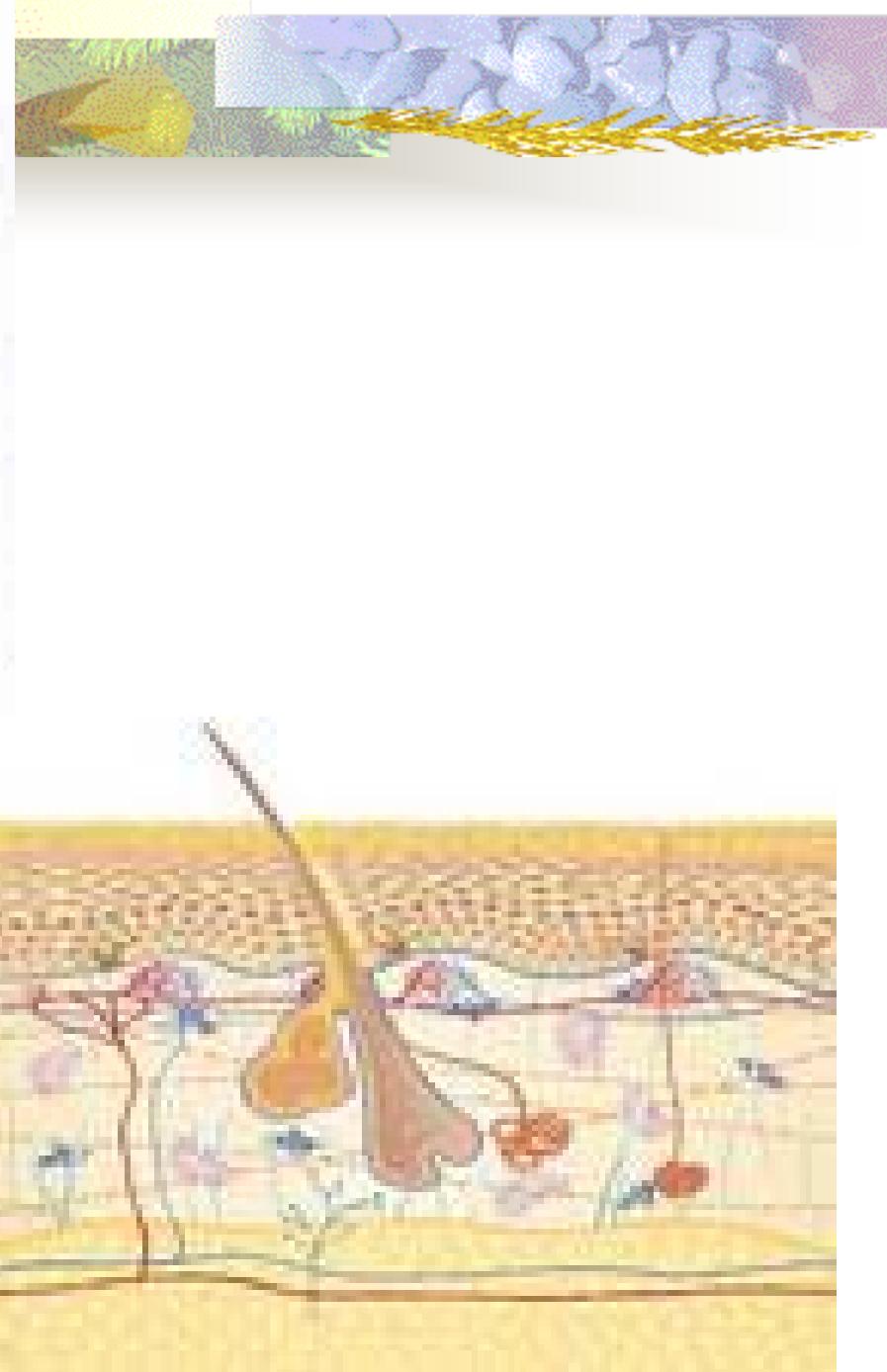
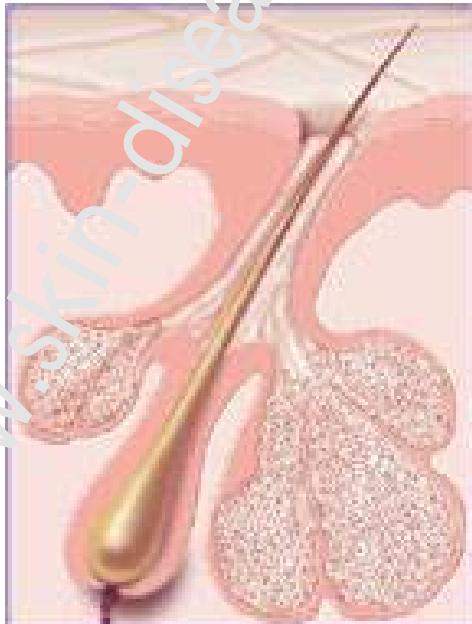


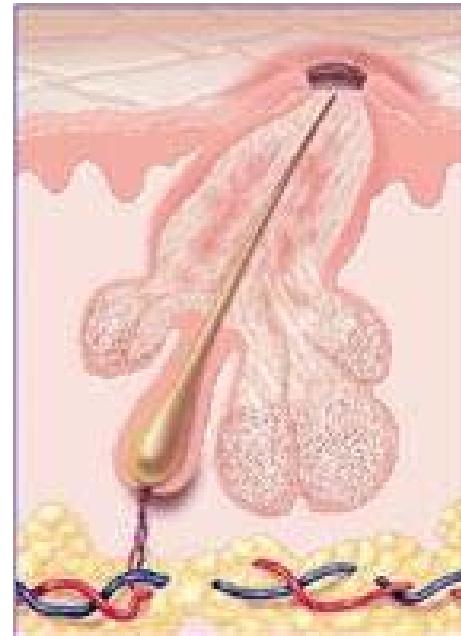
图 1-1 皮肤组织结构示意图



毛囊口过度角化



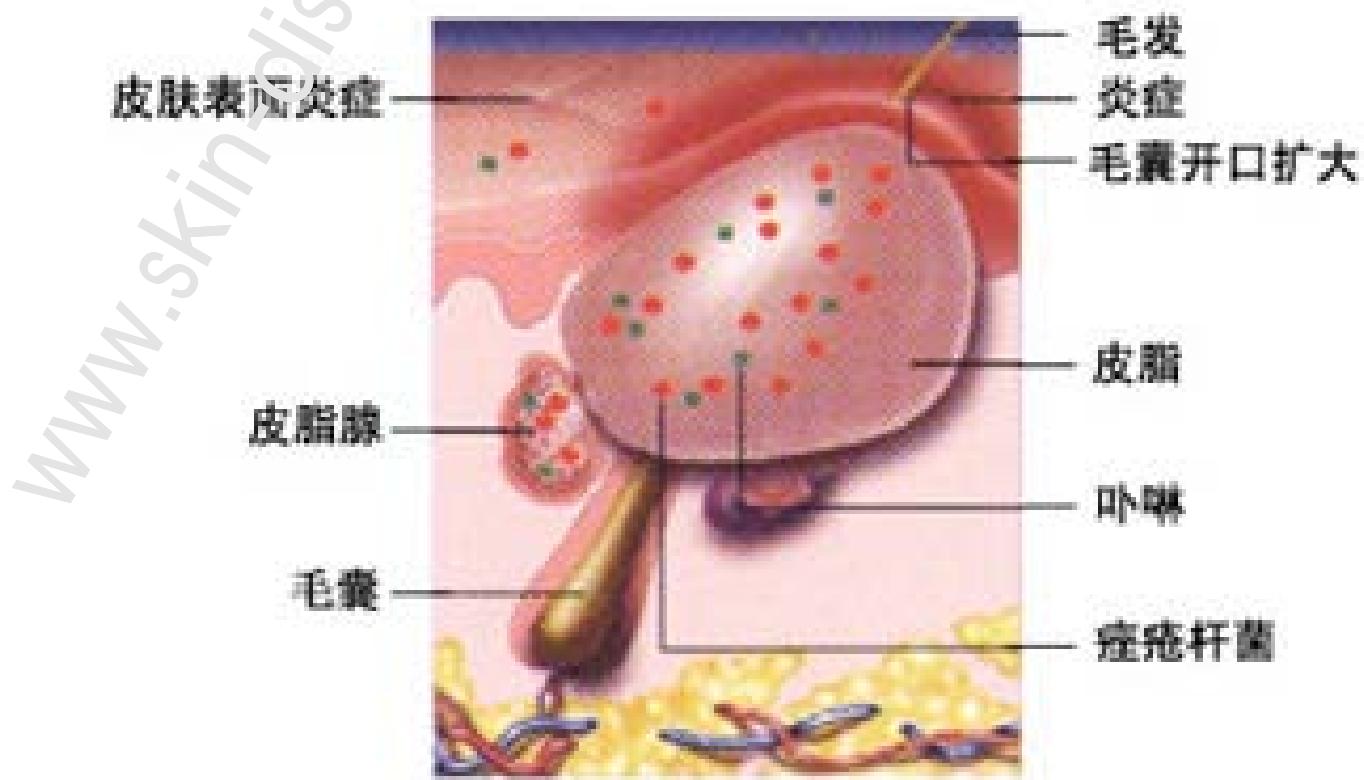
正常皮脂腺



粉刺

痤疮丙酸杆菌大量繁殖，分解皮脂

- 痤疮丙酸杆菌，表皮葡萄球菌，马拉色菌。



病因

- 遗传 基本认为是多基因遗传，但因有很多因素影响，故从遗传学角度难以预测其发病及严重性。

病因

- 系统性用药 雄性素、避孕药、皮质类固醇激素、卤族元素的药物（碘剂、溴剂）、抗结核药、抗癫痫药等。
- 其他 化妆品、潮湿、热、情绪压抑、外伤、饮食等也有关。
以上均可成为加重或促发因素。

二、临床表现(Clinical forms)

- (1)发病年龄：多发于15-30岁的青年男女。
- (2)好发部位：皮脂溢出区—面部、胸部、背部及肩部，多对称分布。
- (3)皮损特点：初发皮损为粉刺(黑头粉刺及白头粉刺)，可发展为丘疹、脓疱、结节、囊肿及瘢痕，可数种皮损并存，散在分布。
- (4)自觉症状：伴轻微痒痛。
- (5)病程：慢性。

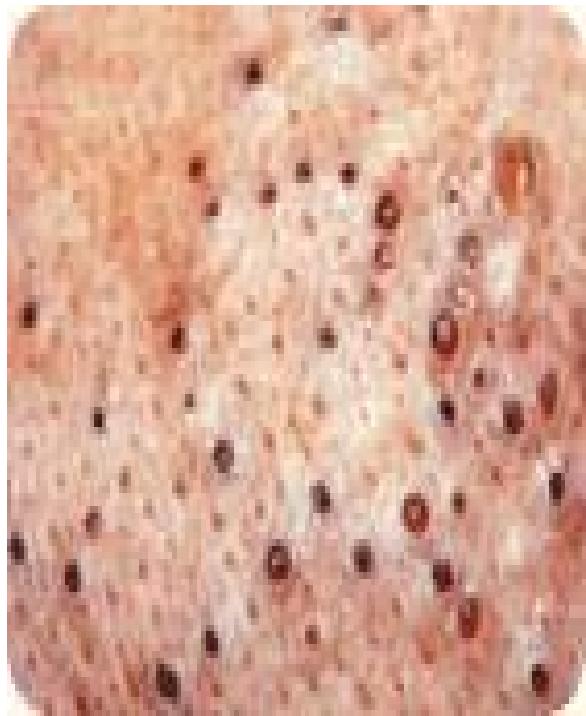
痤疮的表现

- (一) 粉刺
- 由于毛囊口角化过度或皮脂腺分泌过盛，排泄不良，老化角质细胞堆积过厚，导致毛囊堵塞而局部隆起。

- 1、白头粉刺(闭合性粉刺)
 - 堵塞时间短，为灰白色小丘疹不易见到毛囊口。表面无黑点，挤压出来的是白色或微黄色的脂肪颗粒。



- 2、黑头粉刺(开放性粉刺)
- 为角蛋白和类脂质形成的毛囊性脂栓。表面呈黑色，挤压后可见有黑头的黄白色脂栓排出，



- (二) 丘疹
- 以红色丘疹为主，
属于有炎性痤疮。
肉眼观察可以看到
丘疹一般位于毛囊
的顶部，是在表皮
下产生的一个小而
硬的红肿块。



- (三) 脓疱
- 以红色丘疹为主，丘疹中央可见白色或淡黄色脓包。破溃后可流出黏稠的脓液，常为继发感染所致。。



- (四) 结节
炎症向深部发展，
炎损处呈硬节状。痛。
同裂结常临疖
皮损初期触诊及的较深脓壁处后散留下疖
初与丘疹是皮肤脓症扩并留下疖
的在节会近痕。



- (五) 囊肿
- 皮损处多为黄豆大或花生米大小，暗红色、按之有波动感，呈圆形或椭圆形囊肿。肉眼观察囊肿就像一个覆了膜的凹洞，如果囊肿在组织下破裂愈后皮肤会留有明显疤痕。

(六) 疤痕



■ 按皮损表现分为：

丘疹性痤疮 脓疱性痤疮 结节性痤疮 囊肿型痤疮 聚合性痤疮

■ 特殊类型：

爆发性痤疮 月经前痤疮 药物性痤疮 职业性痤疮 婴儿痤疮

鉴别诊断

- 溴、碘所引起的痤疮样药疹，有服药史，皮损为全身性，没有典型的黑头粉刺，发病年龄不显。
- 职业性痤疮，常发生于接触煤焦油、石蜡、机油的工人。丘疹密集，伴发毛囊角化，面部，手背，肘膝都可以发生。

鉴别诊断

- 酒渣鼻，发病年龄比痤疮晚，大多为壮年，尤以中年女性为多见，皮损只发生在面部（以中央部为主），发疹较单纯，常伴毛细血管扩张。

鉴别诊断

- 颜面播散性粟粒狼疮，多见于成年人，损害为半球状或扁平的丘疹，往往对称分布于颊部，眼睑及鼻唇沟，在下眼睑往往有数个丘疹融合成堤状，无黑头粉刺，用玻片按压丘疹时可以显出黄色或褐色小点。



www.skin-disease.cn

- 聚合性痤疮：表现为严重的结节、囊肿、窦道、瘢痕。
- 暴发性痤疮：痤疮突然显著加重，并出现发热等全身症状。
- 药物性痤疮：由雄激素、糖皮质激素、卤素等所致的。
- 职业性痤疮：接触石油、焦油等所致。
- 婴儿痤疮：婴儿期由于母体雄性激素在胎儿阶段进入体内引起。
- 月经前痤疮：与月经密切相关。

三、诊断 (Diagnosis)

- (1) 发病年龄：好发于青年男女；
- (2) 好发部位：对称分布于颜面、胸背部；
- (3) 皮损特点：皮损为散在性粉刺、丘疹、脓疱、结节及囊肿等

四、治疗(Therapy)

治疗原则：减少皮脂分泌、调节毛囊的角化、杀菌及消炎。

(一) 一般治疗：

- 勤洗脸，不用手挤压皮损；
- 少食辛辣刺激食物及含糖高的食物；
- 合理选择化妆品选择；
- 调解精神情绪。

(二) 外用药:

轻者仅以外用药治疗即可，使用消炎、杀菌或轻度角质剥脱的药物。

- 维A酸制剂:
- 过氧苯甲酰制剂: 5%
- 外用的抗菌剂: 1% 林可霉素
- 局部注射糜蛋白酶:

(三) 内服药

- 1、抗生素类：首先四环素类或红霉素，常规用量服一月后逐渐减量。四环素能抑制痤疮棒状杆菌的生长、直接参与脂质代谢，降低游离脂肪酸。
- 2、维A酸类：能调节毛囊的角化过程、抑制痤疮丙酸杆菌、抑制皮脂分泌，用于囊肿性及聚合性痤疮。
- 3、雌性激素类：抗雄性激素，对男性严重病例可考虑使用。
- 4、糖皮质激素：抗炎。仅用于严重的结节性、囊肿性及聚合性痤疮患者。

（四）物理治疗粉刺挤压术及面膜。

（五）痤疮瘢痕

- 萎缩性瘢痕可于痤疮得到控制后行皮肤磨削术。
- 增生性瘢痕可用皮质类固醇激素局部注射。