

### 化妆品不良反应皮损形态判断标准 及处理原则

Diagnostic criteria and principles of management of skin damage forms by adverse  
cosmetic reactions

2019 - 00 - XX 发布

2019 - 00 - XX 实施

---

山东省市场监督管理局

发布

## 目 次

前 言 .....	III
1 范围 .....	1
2 术语和定义 .....	1
3 分类 .....	1
4 皮肤部位皮损形态 .....	1
4.1 红斑 .....	1
4.2 丘疹 .....	3
4.3 斑块 .....	4
4.4 丘疱疹 .....	5
4.5 水肿 .....	6
4.6 水疱 .....	7
4.7 脓疱 .....	9
4.8 风团 .....	10
4.9 粉刺 .....	12
4.10 毛囊炎样 .....	13
4.11 毛细血管扩张 .....	14
4.12 色素沉着 .....	15
4.13 色素减退 .....	16
4.14 色素脱失 .....	17
4.15 糜烂 .....	18
4.16 渗出 .....	18
4.17 痂 .....	19
4.18 瘢痕 .....	20
4.19 鳞屑 .....	21
4.20 苔藓样变 .....	22
4.21 萎缩 .....	23
4.22 抓痕 .....	24
4.23 皲裂 .....	24
5 毛发部位皮损形态 .....	25
5.1 毛发脱色 .....	25

5.2 毛发变脆 .....	26
5.3 毛发分叉 .....	27
5.4 毛发断裂 .....	27
5.5 毛发脱落 .....	28
6 甲部位皮损形态 .....	28
6.1 甲板变形 .....	28
6.2 甲板软化 .....	29
6.3 甲板剥离 .....	30
6.4 甲板脆裂 .....	30
6.5 甲周皮炎 .....	31
6.6 甲板变色 .....	32
参考文献 .....	34

## 前 言

本标准按照GB/T 1.1—2009给出的规则起草。

本标准由山东省药品监督管理局提出、归口并监督实施。

本标准主要起草单位：山东省药品不良反应监测中心，淄博市药品不良反应监测中心，淄博市中心医院，威海市立医院，日照市皮肤病防治所，淄博市中医院，淄博市第六人民医院等。

本标准主要起草人：吴世福、路长飞、刘文文、崔小康、张华琦、王冰洁、盛洪涛、翟淑越、仇道庆、杨宪鲁、杨瑞海、商永明、王兴刚。

# 化妆品不良反应皮损形态判断标准及处理原则

## 1 范围

本标准规定了化妆品不良反应皮损形态的判断标准和处理原则。

本标准规定的判断标准和处理原则仅限于化妆品引起的不良反应皮损形态。

## 2 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 2.1

**化妆品** *cosmetic*

指以涂擦、喷洒或者其他类似方法，用于人体表面（皮肤、毛发、指甲、口唇等）、牙齿以及口腔粘膜，以清洁、保护、美化、修饰以及保持其处于良好状态为目的的产品。

### 2.2

**化妆品不良反应** *adverse cosmetic reactions*

指人们在日常生活中正常使用化妆品所引起的皮肤及其附属器的病变，以及人体局部或全身性的损害。不包括生产、职业性接触化妆品及其原料和使用假冒伪劣产品所引起的病变或者损害。

## 3 分类

化妆品不良反应皮损形态按照损害部位可分为皮肤部位皮损形态、毛发部位皮损形态和甲部位皮损形态三大类。

## 4 皮肤部位皮损形态

### 4.1 红斑

#### 4.1.2 发生机理

化妆品不良反应的红斑多属于炎症性斑。炎症性斑是因感染、化学或物理刺激使真皮毛细血管扩张所导致。

#### 4.1.2 临床表现

斑疹为皮肤黏膜限局性的颜色改变，既不高起，也不凹下。直径超过 1cm 者称为斑片，斑片指一小块边界清楚的皮肤，其颜色或外观与周围皮肤不相同。红斑是斑片的一种，其局部皮温略微升高，常伴有水肿，手指压迫时，红斑可变淡或完全消失，手指放开后又可恢复原状。主观症状为瘙痒、灼热。

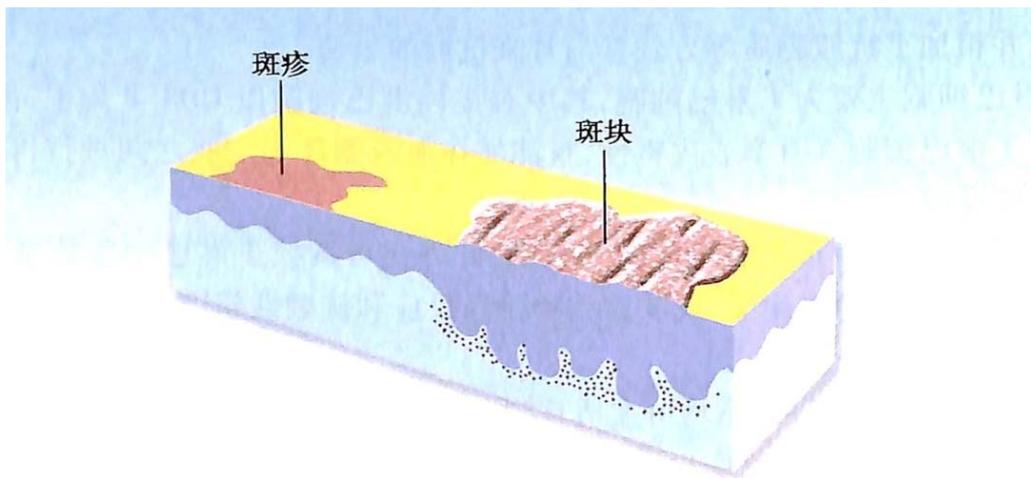


图 1 红斑模式图



图 2 红斑

#### 4.1.3 判断鉴别

有化妆品使用史，停止使用可疑化妆品后症状缓解或消失，再次使用同类化妆品后症状可复发或加重，结合典型潜伏期、发病部位和临床表现，可明确诊断。其与丘疹和斑块的鉴别主要为是否与皮肤相平，与风团鉴别主要为是否 24 小时内完全消退。

#### 4.1.4 严重程度分级

一般：皮损面积小或局限于接触部位，颜色浅红，主观症状轻，可不予治疗或外用药物治疗，皮损可自行消退。严重：皮损面积大或弥漫，颜色鲜红，伴水肿、水疱或渗出，皮温高，主观症状重，需要系统用药治疗，皮损不容易恢复。

#### 4.1.5 处理原则

- 4.1.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。
- 4.1.5.2 避免搔抓、曝晒、过度清洗等不当刺激。
- 4.1.5.3 按皮炎-湿疹的治疗原则对症治疗。
- 4.1.5.4 严重者就医。

## 4.2 丘疹

### 4.2.1 发生机理

丘疹可由代谢产物沉积、表皮或真皮细胞成分局限性增殖或真皮局限性细胞浸润而形成，化妆品不良反应导致的丘疹多为后者。

### 4.2.2 临床表现

为一局限性隆起皮面的实质性损害，轻度隆起于皮肤的丘疹，可在光线较暗的屋中，用手电从斜角照射检查出。直径一般小于1cm，较大者称为斑块。丘疹的顶部可以是尖的、圆的、扁平的和中间凹陷如脐窝。形状各异，多为圆形，也可为扁平形、多角形、锥形、脐状、蒂状及盘状等。颜色可以是红色、紫色、黄色和白色。存在的时间可以较短也可以较长。其上可以覆盖鳞屑，数目可以只有几个或很多，可以散在分布和群集。主观症状为瘙痒、疼痛。

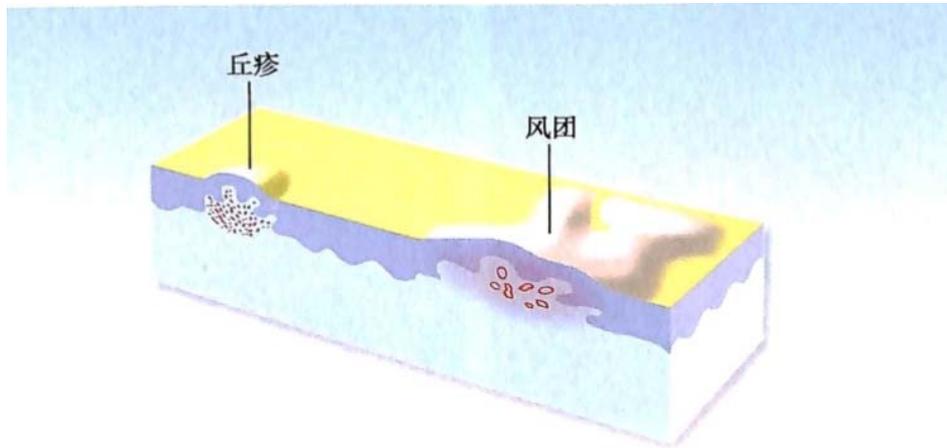


图3 丘疹模式图



图4 丘疹

说明：黑框图示为结实、隆起而局限的炎症性丘疹。

### 4.2.3 判断鉴别

有化妆品使用史，停止使用可疑化妆品后症状消失或缓解，再次使用同类化妆品后症状可复发或加重，结合典型潜伏期、发病部位和临床表现，可明确诊断。需要根据直径大小与斑块相鉴别，与水疱、脓疱鉴别主要根据质地与内容物。

### 4.2.4 严重程度分级

一般：皮损面积小或局限于接触部位，颜色浅红，主观症状轻，可不予治疗或外用药物治疗，皮损可自行消退。严重：皮损面积大或弥漫，颜色鲜红，伴脓疱或水疱，主观症状重，需要系统用药治疗，皮损不容易恢复。

### 4.2.5 处理原则

4.2.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。

4.2.5.2 避免搔抓、曝晒、过度清洗等不当刺激。

4.2.5.3 按皮炎-湿疹的治疗原则对症治疗。

4.2.5.4 严重者就医。

## 4.3 斑块

### 4.3.1 发生机理

由代谢产物沉积、表皮或真皮细胞成分局限性增殖或真皮局限性细胞浸润而形成，化妆品不良反应导致的斑块多由丘疹融合而成。

### 4.3.2 临床表现

为较大的或多数丘疹融合而成的扁平隆起性损害，直径大于1cm。皮疹呈圆形或不规则形，大小不一。主观症状为瘙痒。

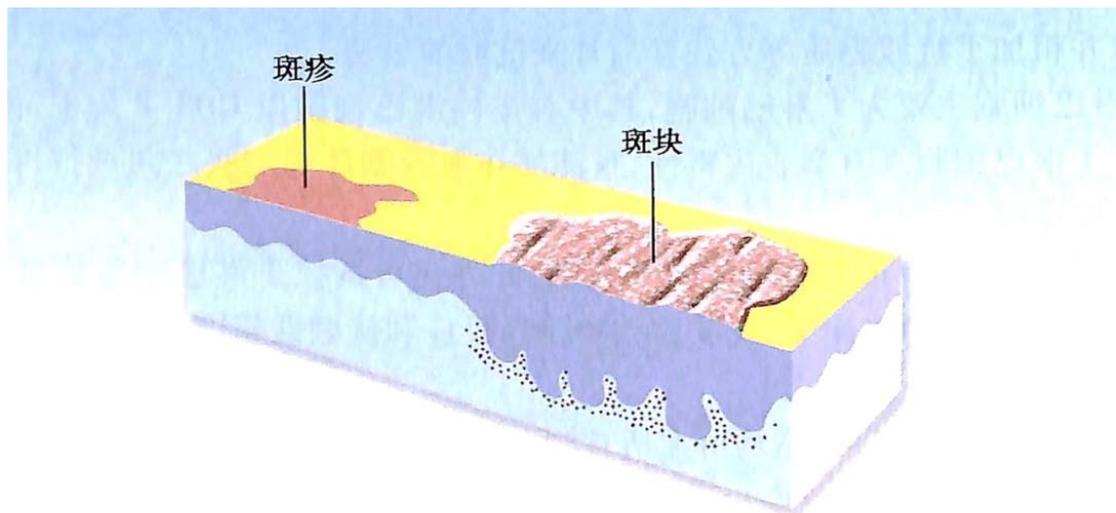


图5 斑块模式图

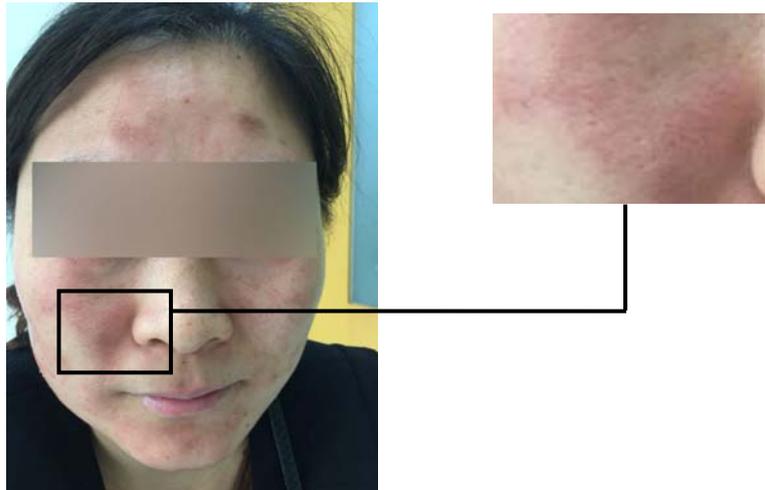


图 6 斑块

说明：黑框图示为大于 1cm 的结实的、扁平的隆起皮损。

#### 4.3.3 判断鉴别

有化妆品使用史，停止使用可疑化妆品后症状消失或缓解，再次使用同类化妆品后症状可复发或加重，结合典型潜伏期、发病部位和临床表现，可明确诊断。与丘疹的鉴别主要为大小，与斑疹鉴别主要为是否隆起，与风团鉴别主要为是否 24 小时内完全消退。

#### 4.3.4 严重程度分级

一般：皮损面积小或局限于接触部位，颜色浅红，主观症状轻，可不予治疗或外用药物治疗，皮损可自行消退。严重：皮损面积大或弥漫，颜色鲜红，主观症状重，伴渗出或水疱，需要系统药物治疗，皮损不容易恢复。

#### 4.3.5 处理原则

- 4.3.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。
- 4.3.5.2 避免搔抓、曝晒、过度清洗等不当刺激。
- 4.3.5.3 按皮炎-湿疹的治疗原则对症治疗。
- 4.3.5.4 严重者就医。

### 4.4 丘疱疹

#### 4.4.1 发生机理

丘疹可由表皮和真皮浅层细胞增殖，代谢产物聚积和炎症细胞浸润引起。水疱是由皮肤层不同水平面发生的裂隙。

#### 4.4.2 临床表现

丘疹顶部发生小水疱时称为丘疱疹，丘疹顶部发生小脓疱时称为丘脓疱疹。化妆品不良反应引起的多限于接触部位，严重病例也可蔓延至其他部位。主观症状为瘙痒、灼热或疼痛。



图7 丘疱疹

说明：黑框图示左一为密集的丘脓疱疹，左二为水疱破裂的丘疱疹。

#### 4.4.3 判断鉴别

有化妆品使用史，停止使用可疑化妆品后症状消失或缓解，再次使用同类化妆品后症状可复发或加重，结合典型潜伏期、发病部位和临床表现，可明确诊断。与丘疹的鉴别主要为顶部是否有水疱。

#### 4.4.4 严重程度分级

一般：皮损面积小或局限于接触部位，颜色浅红，水疱数量少，主观症状轻，可不予治疗或外用药物治疗，皮损可自行消退。严重：皮损面积大或弥漫，颜色鲜红，大量脓疱或水疱，伴渗出，主观症状重，需要系统用药治疗，皮损不容易恢复。

#### 4.4.5 处理原则

- 4.4.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。
- 4.4.5.2 避免挤压、搔抓、暴晒、过度清洗等不当刺激。
- 4.4.5.3 按皮炎-湿疹的治疗原则对症治疗。
- 4.4.5.4 严重者就医。

### 4.5 水肿

#### 4.5.1 发生机理

化妆品不良反应导致的水肿多由变态反应或者机械刺激引起，机制为毛细血管壁通透性增高，血管活性物质（组胺、激肽）、细菌毒素、缺氧等增加毛细血管壁的通透性而引起水肿。病理表现为细胞间水肿：细胞间液体增多，细胞间隙增宽，细胞间桥拉长而清晰可见，甚似海绵，水肿严重时形成表皮内水疱。

#### 4.5.2 临床表现

水肿表现为皮肤局限或者弥漫肿胀，压诊可有凹陷。可单独发生，更多时候常与其他皮损形态同时发生，如程度不等的红斑、丘疹、水疱、渗出等。化妆品不良反应引起的多限于接触部位，

严重病例也可蔓延至其他部位，甚至可能出现系统表现。主观症状为瘙痒、刺痛或烧灼感。



图 8 水肿

说明：左一、二水肿局限于接触部位，严重程度为一般；左三弥漫而鲜红，为严重水肿。

#### 4.5.3 判断鉴别

有化妆品使用史，停止使用可疑化妆品后症状消失或缓解，再次使用同类化妆品后症状可复发或加重，结合典型潜伏期、发病部位和临床表现，可明确诊断。与风团的鉴别主要为风团骤起骤消，不留痕迹，通常不超过 24 小时。

#### 4.5.4 严重程度分级

一般：皮损面积小或局限于接触部位，颜色浅红，无其它皮损同时发生，主观症状轻，可不予治疗或外用药物治疗，皮损可自行消退。严重：皮损面积大或弥漫，颜色鲜红，伴红斑、丘疹、水疱、渗出等其他皮损，或有系统症状出现。主观症状重，需要系统用药治疗，皮损不容易恢复。

#### 4.5.5 处理原则

- 4.5.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。
- 4.5.5.2 避免搔抓、曝晒、过度清洗等不当刺激。
- 4.5.5.3 局部可外用止痒收敛。
- 4.5.5.4 根据患者情况止痒抗炎治疗。
- 4.5.5.5 严重水肿及时就医。

### 4.6 水疱

#### 4.6.1 发生机理

水疱是在各种因素作用下导致皮肤不同水平面发生的裂隙。

#### 4.6.2 临床表现

为高出皮面、内含液体的局限性、腔隙性皮损。水疱直径通常小于 0.5cm，大于 0.5cm 者称为大疱。可单独发生或群集分布。水疱可以转化成脓疱，或大疱。水疱颜色随疱液不同而异。形状可以是半圆形、圆锥形、扁形或不规则形。可直接发生，也可继发于其他皮损，疱周可有或无

红晕。水疱干燥后多形成薄的鳞屑，如疱液稠厚，干涸后可形成痂。主观症状为瘙痒，刺痛或烧灼感。

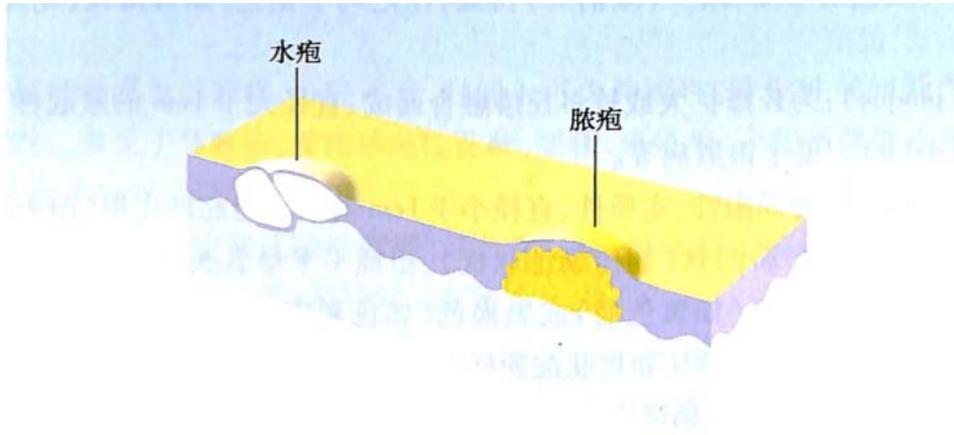


图9 水疱模式图



图10 水疱

说明：黑框图示左一直径小于0.5 cm，为一般程度的水疱；左二、三为严重的大疱。

#### 4.6.3 判断鉴别

有化妆品使用史，停止使用可疑化妆品后症状消失或缓解，再次使用同类化妆品后症状可复发或加重，结合典型潜伏期、发病部位和临床表现，可明确诊断。与脓疱的鉴别主要为内容物不同。

#### 4.6.4 严重程度分级

一般：皮损面积小或局限于接触部位，疱液清，基底不红，无其它皮损同时发生，主观症状轻，可不予治疗或外用药物治疗，皮损可自行消退。严重：皮损面积大或弥漫，周绕红晕，伴红斑、丘疹、脓疱、渗出等其他皮损，主观症状重，需要系统药物治疗，皮损不容易恢复。

#### 4.6.5 处理原则

4.6.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。

4.6.5.2 避免搔抓、暴晒、过度清洗等不当刺激。

4.6.5.3 对症处置。

4.6.5.4 严重者就医。

#### 4.7 脓疱

##### 4.7.1 发生机理

多由细菌感染所致的腔隙性皮损，脓液由白细胞组成，含有细菌，可有或无细胞碎屑。无菌性脓疱由非感染性炎症导致。

##### 4.7.2 临床表现

高出皮面内含脓液的局限性、腔隙性皮损。针头至黄豆大小，其内容物混浊或呈黄色，周围绕以红晕。脓疱表面扁平或微凹，如位于毛囊则呈尖形，中央有毛发穿过。脓疱可呈白色、黄绿色，多数呈黄色。在发展过程中，干燥后形成黄痂，破裂后形成糜烂面，覆以脓液。除位置较深的脓疱愈后多不留痕迹。水疱继发感染后形成的脓疱为继发性皮损。主观症状为瘙痒、刺痛。

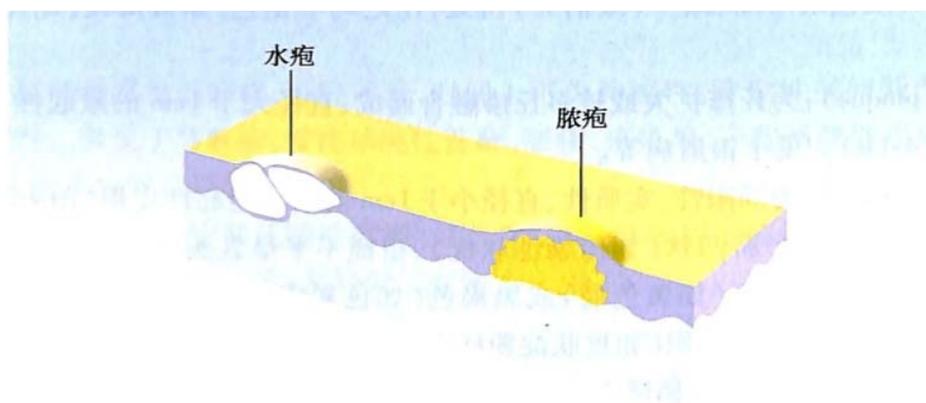


图 11 脓疱模式图



图 12 脓疱

说明：右边黑框所示为脓疱，左边黑框所示为毛囊炎样皮损。

#### 4.7.3 判断鉴别

有化妆品使用史，停止使用可疑化妆品后症状消失或缓解，再次使用同类化妆品后症状可复发或加重，结合典型潜伏期、发病部位和临床表现，可明确诊断。与水疱的鉴别主要为内容物不同。

#### 4.7.4 严重程度分级

一般：皮损面积小或局限于接触部位，内容物少，无其它皮损同时发生，主观症状轻，可不予治疗或外用药物治疗，皮损可自行消退。严重：皮损面积大或弥漫，伴红斑、丘疹、水肿、渗出、粉刺、毛囊炎等其他皮损。主观症状重，需要系统药物治疗，皮损不容易恢复。

#### 4.7.5 处理原则

- 4.7.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。
- 4.7.5.2 避免挤压、搔抓、暴晒等不当刺激和使用油腻、粉质化妆品等。
- 4.7.5.3 对症处置。
- 4.7.5.4 严重者就医。

### 4.8 风团

#### 4.8.1 发生机理

由于皮肤接触某些物质发生非免疫性或免疫性反应，导致真皮乳头层血管扩张、血清渗出所致。

#### 4.8.2 临床表现

风团系局限性、暂时性的水肿性隆起，可在数小时内消失，一般不超过 24 小时，且消退后不留任何痕迹。表皮不受累，无鳞屑，但可伴有红斑、水肿。颜色可呈粉红、暗红、白色或苍白色，周围有红晕。小者直径仅 3~4 mm，大者可达 4.8~12 cm。可仅数个，亦可很多。形状可呈圆形、环形或回状。主观症状为瘙痒或刺痛。化妆品不良反应引起的多限于接触部位，部分严重病例可以累及全身，还可出现胸闷、咳嗽、哮喘、腹痛、血压下降等严重全身表现，甚至休克。

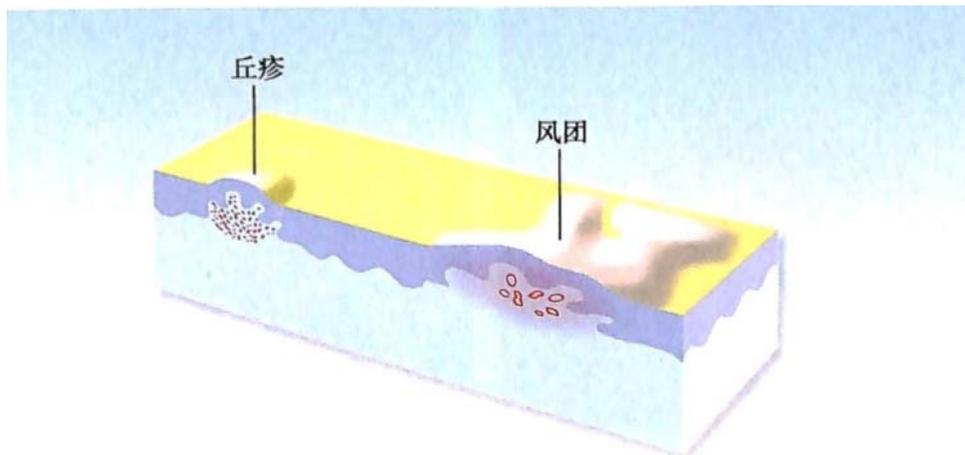


图 13 风团模式图



图 14 风团

说明：黑框所示为风团，骤起骤消、不留痕迹的高出皮面的局限性水肿。

#### 4.8.3 判断鉴别

有化妆品使用史，停止使用可疑化妆品后症状消失或缓解，再次使用同类化妆品后症状可复发或加重，结合典型潜伏期、发病部位和临床表现，可明确诊断。与红斑的鉴别主要为是否隆起，是否 24 小时内消退。

#### 4.8.4 严重程度分级

一般：皮损面积小或局限于接触部位，色淡红，无其它皮损同时发生，主观症状轻，可不予治疗或外用药物治疗，皮损可自行消退。严重：皮损面积大或弥漫全身，色鲜红或苍白，局部主观症状重或出现严重全身症状，需要系统用药或急诊治疗，皮损反复发作。

#### 4.8.5 处理原则

4.8.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。

4.8.5.2 避免搔抓等不当刺激。

4.8.5.3 局部止痒收敛。

4.8.5.4 系统酌情选用抗组胺、糖皮质激素等。

4.8.5.5 严重者就医，出现休克及休克前期症状时及时就近急诊处理。

## 4.9 粉刺

### 4.9.1 发生机理

因化妆品对毛囊口的机械堵塞引起。如使用的化妆品质量问题(如含有不纯的凡士林、卤素等化学物质)或不恰当使用粉底霜、遮盖霜等产品,皮脂分泌通道受阻、排泄不畅,皮脂、角质团块等淤积在毛囊口,可引起粉刺或加重已存在的痤疮。

### 4.9.2 临床表现

粉刺为与毛囊一致的圆锥形丘疹,分开放性和闭合性两种。前者又称黑头粉刺,皮损为针头大小,中央扩张的毛孔,毛孔中有脂质栓,栓头因脂质氧化而呈黑色,栓体白色半透明;后者亦名白头粉刺,为毛囊漏斗膨胀所致,很难看到开口,表现为针头大小的白色或淡红色丘疹。可散在出现,也可密集分布。其进一步发展可形成炎性丘疹、脓疱、结节、囊肿、炎症后色素沉着和瘢痕等,常有多种皮损并存。粉刺好发于面颈部,偶见于胸背部、肩背部。一般无主观症状,并发感染后自觉轻微瘙痒、刺痛。



图 15 粉刺

说明:与毛囊一致的圆锥形丘疹,白色或淡红,白头(左下黑框所示)或黑头(右上黑框所示)。

### 4.9.3 判断鉴别

有化妆品使用史,停止使用可疑化妆品后症状消失或缓解,再次使用同类化妆品后症状可复发或加重,结合典型潜伏期、发病部位和临床表现,可明确诊断。与毛囊炎样皮损的鉴别为是否有红肿、脓头等感染表现,与脓疱的鉴别主要为内容物不同。

### 4.9.4 严重程度分级

一般:皮损面积小或局限于接触部位,无其它皮损同时发生,无主观症状,可不予治疗或外

用药物治疗，皮损可自行消退。严重：皮损面积大或弥漫，伴脓疱、结节、囊肿、炎症后色素沉着、瘢痕、毛囊炎等其他皮损。主观症状重，需要系统用药治疗，皮损不容易恢复。

#### 4.9.5 处理原则

- 4.9.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。
- 4.9.5.2 避免挤压、搔抓、曝晒等不当刺激和油腻、粉质化妆品等。
- 4.9.5.3 按消炎、抗菌和角质溶解等原则对症处理。
- 4.9.5.4 严重者就医。

### 4.10 毛囊炎样

#### 4.10.1 发生机理

毛囊炎样是细菌感染毛囊引起的化脓性炎症。可因使用的化妆品质量问题(如含有不纯的凡士林、卤素、激素等化学物质)或不恰当使用粉底霜、遮盖霜等产品，皮脂分泌通道堵塞，引起粉刺或加重已存在的痤疮，继发感染导致。在激素诱导的皮损中，炎症反应或变态反应、激素的免疫抑制作用，导致局部感染和原发毛囊炎加重。

#### 4.10.2 临床表现

表现为与毛囊口一致的较局限的炎性丘疹或小脓疱。粟粒到绿豆大，散在分布，单发或多发。可迅速演变为丘疹性脓疱，中央有毛贯穿，周围有红晕。约7~10天脱痂而愈，多不留瘢痕。好发于接触部位如头面颈部，偶见背部、臀部等。主观症状为轻微疼痛、瘙痒。



图 16 毛囊炎样

说明：与毛囊口一致的较局限的炎性丘疹或小脓疱，色红。左二伴有脓肿，为严重程度。

#### 4.10.3 判断鉴别

有化妆品使用史，停止使用可疑化妆品后症状消失或缓解，再次使用同类化妆品后症状可复发或加重，结合典型潜伏期、发病部位和临床表现，可明确诊断。毛囊炎应与马拉色菌毛囊炎进行鉴别，后者好发于皮脂丰富的中年人，常对称分布，可伴花斑癣、多汗症，取材直接镜检可见成堆卵圆形厚壁孢子或香蕉样菌丝。

#### 4.10.4 严重程度分级

一般：皮损面积小或局限于接触部位，无其它皮损同时发生，主观症状轻微，可不予治疗或外用药物治疗，皮损通常恢复较快。严重：皮损面积大或弥漫，伴脓疱、结节、囊肿、炎症后色素沉着、瘢痕、粉刺等其他皮损。主观症状重，需要系统用药治疗，皮损不容易恢复。

#### 4.10.5 处理原则

4.10.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。

4.10.5.2 避免挤压、搔抓、暴晒等不当刺激和油腻、粉质化妆品等。

4.10.5.3 按消炎、抗菌和角质溶解等原则对症处理。

4.10.5.4 严重者就医。

#### 4.11 毛细血管扩张

##### 4.11.1 发生机理

某些化妆品中非法添加糖皮质激素，长期使用导致激素依赖性皮炎的发生，出现毛细血管扩张。某些化妆品如护肤产品中的酸性成分严重破坏了皮肤角质层的保护作用和毛细血管的弹性，使毛细血管扩张或破裂。



图 17 毛细血管扩张

说明：压之褪色，可以看到却不能触及凹凸的红色血管扩张。

##### 4.11.2 临床表现

皮肤或粘膜表面的血管呈丝状、星状或蛛网状改变。为鲜红色，玻璃片压迫后褪色或不完全褪色，单发或多发，缓慢发展，或发生后无明显增大。大多不能自行消退，良性经过，影响美容。主观症状为灼热或无不适。

##### 4.11.3 判断鉴别

多见于长期使用可疑化妆品，停用后出现皮肤刺痒、灼热不适、毛细血管扩张加重等戒断症状，再次使用原化妆品可缓解。结合典型发病部位，出现上述症状可诊断。其与丘疹和斑块的鉴别主要为是否与皮肤相平，与风团鉴别主要为是否 24 小时内完全消退。

#### 4.11.4 严重程度分级

一般：皮损面积小或局限于接触部位，颜色浅红，主观症状轻，可不予治疗或外用药物治疗，皮损可自行好转。严重：皮损面积大或弥漫，颜色鲜红，伴水肿、水疱或渗出，主观症状重，需要系统药物治疗，皮损不容易恢复。

#### 4.11.5 处理原则

4.11.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。

4.11.5.2 避免局部热刺激、搔抓、暴晒、过度清洗等不当刺激。

4.11.5.3 对症处理，修复屏障。

4.11.5.4 严重者就医，可采用脉冲染料激光，铜蒸汽激光等治疗。

#### 4.12 色素沉着

##### 4.12.1 发生机理

化妆品不良反应导致的皮肤色素沉着往往继发于炎症（炎症后色素增多），炎症时皮肤内巯基减少，酪氨酸酶活性释放，使局部黑素合成增多。某些化妆品中铅、汞超标，使用后金属弥漫存在真皮吞噬细胞中，改变了原来的皮肤颜色，呈灰至蓝黑色。化妆品含有的光敏物质，介导发生光毒性反应或光变态反应，也可导致色素沉着。



图 18 色素沉着

说明：面部形状不规则的淡褐色斑或斑片；左三颜色更深，斑片周围有细小的斑点。

##### 4.12.2 临床表现

使用化妆品数周或数月后，使用部位逐渐出现淡褐色或褐色的密集斑点或斑片。皮损初期为淡褐色斑，常逐渐加深，可呈深褐、蓝黑色或黑色，呈弥漫或斑片状，在色斑的中心往往为网状结构。

##### 4.12.3 判断鉴别

有明确的化妆品接触史，面部色素异常可在较长时间使用某种化妆品后直接发生或在日晒后发生，或继发于皮肤炎症之后，皮损主要发生在接触化妆品的部位，可表现为青黑色不均匀的色素沉着。需与黄褐斑、色素痣、文身、瘀斑等鉴别。

#### 4.12.4 严重程度分级

一般：皮损面积小，颜色浅，对患者外观影响较小。严重：皮损面积大或弥漫性，颜色深，对患者外观影响较大。

#### 4.12.5 处理原则

4.12.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。

4.12.5.2 积极防晒，避免自用脱色剂等不当处理。

4.12.5.3 严重者就医，可适当选择药物或美容激光治疗。

#### 4.13 色素减退

##### 4.13.1 发生机理

是由于皮肤炎症反应或其他原因而引起的表皮细胞中色素减少所致。

##### 4.13.2 临床表现

局部皮肤颜色变浅，皮损呈白色或比正常肤色略淡。



图 19 色素减退

说明：鼻两侧、上唇形状不规则的白色斑片，边界不清楚。额部色素脱失。

##### 4.13.3 判断鉴别

有明确的化妆品接触史，可在较长时间使用某种化妆品后直接发生，或继发于其他化妆品皮肤病，皮损主要发生在化妆品的接触部位，皮损呈浅白色或比正常肤色略淡，无自觉瘙痒等症状。色素减退主要与色素脱失相鉴别，一般而言后者较前者颜色更白，前者表皮黑素减少，后者表皮黑素缺失，Wood's 灯有助于鉴别。

##### 4.13.4 严重程度分级

一般：皮损面积小，颜色淡，对患者外观影响较小。严重：皮损面积大或弥漫性，颜色白，对患者外观影响较大。

#### 4.13.5 处理原则

- 4.13.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。
- 4.13.5.2 避免自行用药，多数可自然恢复。
- 4.13.5.3 严重者就医。

#### 4.14 色素脱失

##### 4.14.1 发生机理

某些炎症性皮肤病，因基底细胞液化变性导致黑素细胞脱失而引起局部的白变。

##### 4.14.2 临床表现

局部皮肤呈白色（乳白色），较色素减退更明显。



图 20 色素脱失

说明：面部多发大小不一、形状不规则的乳白色斑或斑片，边界清楚，与周围皮肤对比明显。

##### 4.14.3 判断鉴别

有明确的化妆品接触史，色素异常可在较长时间使用某种化妆品后直接发生，或继发于皮肤炎症之后，皮损主要发生在接触化妆品的部位，可表现为局部皮肤色素脱失斑，无自觉瘙痒等症状。与色素减退相鉴别。

##### 4.14.4 严重程度分级

一般：皮损面积小，对患者外观影响较小。严重：皮损面积大或弥漫性，对患者外观影响较大。

##### 4.14.5 处理原则

- 4.14.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。
- 4.14.5.2 避免自行用药或植物汁液外涂，易导致接触性皮炎。
- 4.14.5.3 可外用遮盖类化妆品或自然恢复，严重者就医。

## 4.15 糜烂

### 4.15.1 发生机理

常由水疱、脓疱破裂或者浸渍处表皮脱落所致，患者使用化妆品出现急性过敏反应或其他不良反应后原发皮损因处理不当造成表皮缺损。

### 4.15.2 临床表现

局限性表皮或黏膜上皮缺损，形成红色湿润创面。



图 21 糜烂

说明：左图颞部发际处、右图双侧眼睑、颧部皮肤浅表破损，形成糜烂面，基底潮红，伴有渗出、结痂。

### 4.15.3 判断鉴别

有明确的化妆品接触史，使用化妆品后出现皮损，原皮损破溃或处理不当致表皮缺损。糜烂应与溃疡鉴别，后者皮肤缺损达真皮或真皮以下。

### 4.15.4 严重程度分级

一般：皮损面积小，恢复时间短，无需特殊处理。严重：皮损面积较大，有明显的渗出或合并感染，恢复时间长，需要积极治疗。

### 4.15.5 处理原则

4.15.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。

4.15.5.2 避免搔抓，切忌自行用药。

4.15.5.3 积极就医，根据病情严重程度对症治疗。

## 4.16 渗出

### 4.16.1 发生机理

皮肤炎症后，局部组织血管内的液体和细胞成分，通过血管壁进入组织间质、粘膜表面和体表。

#### 4.16.2 临床表现

皮肤病变处渗液，表面出现澄清透明或脓性的液体。

#### 4.16.3 判断鉴别

有明确的化妆品接触史，使用化妆品后出现皮损，在原发皮损上或破损处渗液。



图 22 渗出

说明：左图颧部、右图耳廓上缘皮肤潮红，表面有浅黄或无色液体渗出。

#### 4.16.4 严重程度分级

一般：皮损面积小，渗出液为澄清透明液体，恢复时间短。严重：皮损面积较大，渗出多，继发感染时渗出液为脓性，治疗相对复杂，恢复时间长。

#### 4.16.5 处理原则

- 4.16.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。
- 4.16.5.2 避免搔抓，切忌自行用药。
- 4.16.5.3 积极就医，对症治疗。

#### 4.17 痂

##### 4.17.1 发生机理

由皮损中的浆液、脓液、血液与脱落组织、和/或药物等的混合干涸后凝结而成。

##### 4.17.2 临床表现

由附着于皮肤表面的渗出液及脱落组织以及异物凝集形成痂，可厚可薄，质地柔软或脆硬，附着于创面，颜色可呈淡黄色、黄绿色、暗红色或黑褐色，或因混杂药物而成不同颜色。痂脱落时，可见干燥或红而湿的基底部。



图 23 痂

说明：左图面颊部皮肤表面附着由渗出物凝集成的黄色痂；右图痂皮更为明显，呈暗黄色大片状，边缘游离。

#### 4.17.3 判断鉴别

有明确的化妆品接触史，使用化妆品部位出现的皮肤炎症渗出基础上结痂。

#### 4.17.4 严重程度分级

一般：皮损累及范围较小，痂较薄，质地软，消退后不留瘢痕。严重：皮损累及范围较大，痂较厚，质地较硬，消退后可留有瘢痕。

#### 4.17.5 处理原则

- 4.17.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。
- 4.17.5.2 避免撕脱和不当用药。
- 4.17.5.3 积极就医，对症治疗。

### 4.18 瘢痕

#### 4.18.1 发生机理

真皮或深部组织缺损或破坏后，新生结缔组织修复形成瘢痕，替代缺失的组织，是外伤或疾病造成的结果，是正常的修复过程。

#### 4.18.2 临床表现

使用化妆品出现皮肤损伤后而形成瘢痕，瘢痕轮廓与先前存在的损害相一致。萎缩性瘢痕较周围正常皮肤表面低凹；增生性瘢痕高于皮肤表面。表面可以光滑或粗糙，一般没有正常的皮肤纹理及附属器；质地柔软或坚实。很少有自觉症状，有时可有瘙痒或疼痛感。

#### 4.18.3 判断鉴别

有明确的化妆品接触史，使用化妆品出现皮肤损伤后而形成瘢痕。

#### 4.18.4 严重程度分级

一般：瘢痕累及范围较小、质地软，对外观和功能影响小，长时间后可变得不明显，无需特殊治疗。严重：瘢痕累及范围较大，质地较硬，对外观影响大，或影响局部功能，持续存在，需要治疗。

#### 4.18.5 处理原则

4.18.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。

4.18.5.2 避免过度摩擦、搔抓、自行用药等不当刺激。

4.18.5.3 需要治疗者，比如明显影响容貌、肢体活动受限、有明显瘙痒、疼痛等症状，应积极就医。

#### 4.19 鳞屑

##### 4.19.1 发生机理

鳞屑为脱落的层状角蛋白团块。正常情况下，细、薄的角质层碎片不断从身体脱落，难于觉察。当表皮细胞形成过快或正常角化过程受到干扰，会导致病理性表皮剥脱，从而产生鳞屑。使用化妆品后出现红斑、丘疹等原发皮损后可继发鳞屑产生。



图 24 鳞屑

说明：口周、下颌附着糠秕状或片状鳞屑，边缘游离。

##### 4.19.2 临床表现

皮肤病变处脱屑，为干燥或油腻的角质细胞的层状堆积。鳞屑的大小、厚薄、形态不一，可呈糠秕状、砺壳状或大片状。

##### 4.19.3 判断鉴别

有明确的化妆品接触史，在原有皮肤病变部位出现的皮肤鳞屑，经过治疗皮损可逐渐恢复正常。

##### 4.19.4 严重程度分级

一般：皮损范围较小，鳞屑小而薄，量少，病程较短。严重：皮损范围较大，鳞屑大而厚，

或者虽细小但量多，病程长。

#### 4.19.5 处理原则

4.19.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。

4.19.5.2 避免搔抓、剥除等不当行为。

4.19.5.3 积极就医，根据病情对症治疗。

#### 4.20 苔藓样变

##### 4.20.1 发生机理

为因反复搔抓、不断摩擦导致的，角质形成细胞及角质层增殖和真皮炎细胞浸润而形成的斑块状结构，皮肤局限性粗糙增厚；化妆品应用出现过敏时可引起持久剧烈的瘙痒症状，由患者反复搔抓引起。

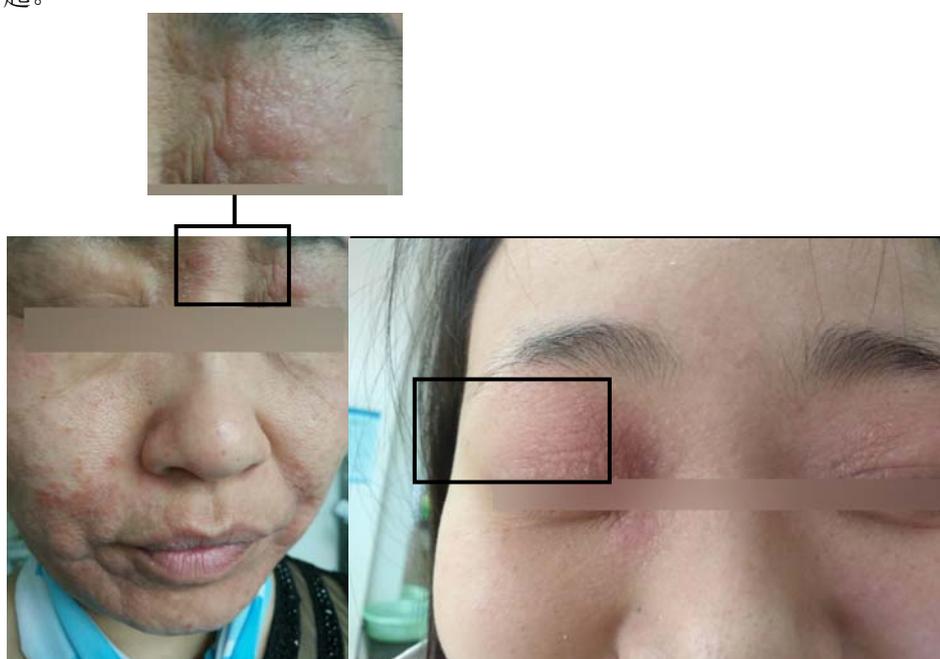


图 25 苔藓样变

说明：上眼睑皮肤肥厚粗糙，皮沟加深，如皮革状。

##### 4.20.2 临床表现

皮肤浸润肥厚、粗糙，皮嵴隆起，皮沟加深，像皮革或树皮状，皮损界限清楚。

##### 4.20.3 判断鉴别

有明确的化妆品接触史，使用化妆品部位皮肤出现的皮嵴隆起，皮沟加深；停用化妆品后症状不再继续发展，经过治疗皮损可逐渐恢复正常。苔藓样变需与斑块鉴别，后者为平顶山样高起，常由丘疹融合而成，可有鳞屑、萎缩、色素变化等，一般看不到皮沟、皮脊等。

##### 4.20.4 严重程度分级

一般：皮损较薄，面积小，经治疗后预后良好。严重：皮损较厚，累及的面积较大，治疗效

果较差，皮肤较难恢复正常弹性质地。

#### 4.20.5 处理原则

4.20.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。

4.20.5.2 停止搔抓、摩擦等刺激。

4.20.5.3 积极就医，根据病情对症治疗。

#### 4.21 萎缩

##### 4.21.1 发生机理

为皮肤的退行性变，可发生于表皮、真皮及皮下组织，因表皮厚度或真皮和皮下结缔组织减少所致。

##### 4.21.2 临床表现

表皮萎缩常表现为皮肤变薄、半透明，表面有细皱纹呈羊皮纸样，正常皮沟变浅或消失。真皮萎缩表现为局部的皮肤凹陷，表皮纹理可正常，毛发可能变细或消失；皮下组织萎缩则表现为明显的凹陷。真皮和表皮可同时发生萎缩。



图 26 萎缩

说明：左侧上眼睑皮肤变薄，有明显的皱纹。

##### 4.21.3 判断鉴别

有明确的化妆品接触史，使用化妆品处皮肤出现变薄萎缩。停用化妆品后症状不再继续发展，经治疗后或可逐渐恢复正常。与萎缩性瘢痕鉴别，后者一般没有正常的皮肤纹理及皮肤附属器，持续存在。

##### 4.21.4 严重程度分级

一般：皮损面积较小，局限在表皮，预后不留瘢痕，可逐渐恢复正常；或者累及真皮，留下瘢痕，但皮损面积小，对外观影响较小。严重：皮损面积较大，累及真皮及皮肤附属器（甲、毛发），留下永久瘢痕，严重影响外观。

#### 4.21.5 处理原则

4.21.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。

4.21.5.2 严重者就医。

#### 4.22 抓痕

##### 4.22.1 发生机理

使用化妆品后发生过敏时可引起瘙痒，由患者机械性搔抓而导致表皮或真皮浅层缺失。

##### 4.22.2 临床表现

呈线状或点状表皮或真皮浅层剥脱性损害，通常周边有炎性外晕，常覆盖淡黄色干燥血清或红色干燥血液。

##### 4.22.3 判断鉴别

有明确的化妆品接触史，化妆品接触部位皮肤瘙痒，因搔抓导致的线状或者点状的表皮或深达真皮浅层的剥脱性损害。停用化妆品后症状不再继续发展，并可逐渐恢复正常。与糜烂鉴别，后者是表皮破损露出潮湿面，呈圆形、椭圆形或不规则，愈后不留瘢痕。

##### 4.22.4 严重程度分级

一般：皮损较浅，局限在表皮，愈后不留瘢痕。严重：皮损深达真皮，或合并感染，愈后可留下瘢痕。

##### 4.22.5 处理原则

4.22.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。

4.22.5.2 避免搔抓、过度摩擦、不当用药等，以免加重病情。

4.22.5.3 积极就医，针对原发疾病进行治疗。

#### 4.23 皸裂

##### 4.23.1 发生机理

皮肤因炎症和干燥，失去弹性，出现线状裂隙。

##### 4.23.2 临床表现

皮肤出现线状裂纹，可长可短，边缘锐利，外观红色，直线、弯曲或不规则状，也可有分支。深达表皮或真皮，引起疼痛，甚至出血。



图 27 皸裂

说明：口唇干燥，可见线状裂隙。

#### 4.23.3 判断鉴别

有明确的化妆品接触史，在接触化妆品部位皮肤出现线状裂纹，深达表皮或真皮，适当治疗后可逐渐恢复正常。与其他皮损形态不难鉴别。

#### 4.23.4 严重程度分级

一般：皮损范围小，较浅表，无或有轻微痛，易愈合，病程短。严重：皮损范围大，裂隙深，伴疼痛，难愈合，病程长。

#### 4.23.5 处理原则

4.23.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，及时清除皮肤上存留的化妆品。

4.23.5.2 避免不当用药，积极就医，对症治疗。

### 5 毛发部位皮损形态

#### 5.1 毛发脱色

##### 5.1.1 发生机理

毛发是化妆品的载体，可蓄积化妆品。多为物理及化学性损伤，可能是化妆品的直接损害，也可能是化妆品中某些成分对毛发本身和毛囊的结构以及功能的破坏。使用发用类化妆品，或化妆品中所含成分（如染料、去污剂、表面活性剂、化学烫发剂以及其他添加剂等）都可能破坏毛发结构、毛发表皮使其极易暴露，导致毛干中的色素减少或丧失，从而引起毛发脱色。

##### 5.1.2 临床表现

接触化妆品的毛发颜色减退，失去光泽度，严重者可完全脱失，呈片状或不规则形，面积可大小不等。

### 5.1.3 判断鉴别

有发用化妆品接触史，如洗发护发剂、发乳、发胶、染发剂、生发水、描眉笔、眉胶、睫毛油等；在使用上述化妆品后出现毛发脱色；停止使用化妆品后可逐渐恢复正常；应排除其他毛发病变，如白癜风等。

### 5.1.4 严重程度分级

一般：毛发受累面积小，色泽变化小，对患者外观影响较小。严重：毛发受累面积大，色泽变化大，对患者外观影响较大。

### 5.1.5 处理原则

5.1.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，清洁毛发，清除残留化妆品。

5.1.5.2 可做一般的护发处理，不需特别治疗。

## 5.2 毛发变脆

### 5.2.1 发生机理

毛发是化妆品的载体，毛发内可蓄积化妆品。多为物理及化学性损伤，可能是化妆品的直接损害，也可能是化妆品中某些成分对毛发本身和毛囊的结构以及功能的破坏。使用发用类化妆品，或化妆品中所含成分（如染料、去污剂、表面活性剂、化学烫发剂以及其他添加剂等）都可能破坏毛发结构、毛发表皮使其极易暴露，导致毛发脆性增加。

### 5.2.2 临床表现

接触化妆品的毛发干燥，极脆，易折断，断端呈扫帚样外观。

### 5.2.3 判断鉴别

有发用化妆品接触史，如洗发护发剂、发乳、发胶、染发剂、生发水、描眉笔、眉胶、睫毛油等；在使用上述化妆品后出现毛发变脆；停止使用化妆品后可逐渐恢复正常；应排除其他毛发病变，如头癣、银屑病、斑秃、雄激素性脱发等。

### 5.2.4 严重程度分级

一般：毛发受累的面积小，对患者外观影响较小。严重：毛发受累的面积大，对患者外观影响大。

### 5.2.5 处理原则

5.2.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，清洁毛发，清除残留化妆品。

5.2.5.2 可做一般的护发处理，不需特别治疗。

5.2.5.3 避免不当刺激减少对头发及皮脂腺的物理和化学性损伤，减少烫发频率，尽量不用强碱性洗发剂洗发，洗发时水温不易过烫。多吃一些富含不饱和脂肪酸、蛋白质、维生素和铁、锌、钙、铜、碘等头发生长所必需的营养物质。

### 5.3 毛发分叉

#### 5.3.1 发生机理

化妆品中添加的成分可能导致毛发的营养缺乏，可能使毛发中氨基酸（蛋氨酸和胱氨酸）的含量明显减少，使毛发质地变脆，比较容易裂开。

#### 5.3.2 临床表现

毛发长短不一，远端分叉，可一分为二，甚至形成几条细丝，外观类似羽毛状。

#### 5.3.3 判断鉴别

有明确的毛发化妆品接触史，使用化妆品后出现的毛发末端分为两条甚至更多条细丝状；停用化妆品后毛发病变可恢复正常；应排除其他毛发病变，如头癣、银屑病、红斑狼疮等。

#### 5.3.4 严重程度分级

一般：毛发分叉数量少，对整体毛发的外观影响较小。严重：毛发分叉数量多，严重影响了毛发的外观。

#### 5.3.5 处理原则

5.3.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，清洁毛发，清除残留化妆品。

5.3.5.2 将毛发分叉的部分剪去，可做一般的护发处理，不需特别治疗。

### 5.4 毛发断裂

#### 5.4.1 发生机理

正常健康的发干里含有少量水分，以滋润头发，使发不干不燥。这是由于毛皮质外有致密排列的毛小皮覆盖，使得毛皮质中的水分很少溢出，起到防水层的作用。某些化妆品作用可致毛小皮翘起、脱落、甚至完全剥蚀，毛小皮的保护作用丧失，毛发容易干燥、变细、发干脆弱易断裂。

#### 5.4.2 临床表现

毛发发干干燥、容易断裂，毛发长短不一，参差不齐。

#### 5.4.3 判断鉴别

有明确的毛发化妆品接触史，使用化妆品后出现的毛发发干断裂；停用化妆品后毛发病变可恢复正常。应排除其他毛发病变，如头癣、银屑病、红斑狼疮等。

#### 5.4.4 严重程度分级

一般：毛发断裂数量少，对整体毛发的外观影响较小。严重：毛发断裂数量多，对整体毛发的外观影响大。

#### 5.4.5 处理原则

5.4.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，清洁毛发，清除残留化妆品。

5.4.5.2 可做一般的护发处理，无需治疗。

## 5.5 毛发脱落

### 5.5.1 发生机理

毛发脱落一般可分成两种基本类型，由于毛囊受损造成的永久性脱发，和由于毛囊短时间受损造成的暂时性脱发，由毛发化妆品引起的毛囊损伤多为暂时性受损，但也有永久性的损伤。

### 5.5.2 临床表现

毛发的毛囊下部包括生发部分的毛球开始萎缩，毛发不再生长且变得松动易于脱落。



图 28 毛发脱落

说明：因毛发脱落增多，造成毛发稀疏，局部头皮裸露。

### 5.5.3 判断鉴别

有明确的毛发化妆品接触史，使用化妆品后出现的毛发脱落，停止使用化妆品后毛发病变缓解或恢复正常；应排除其他毛发病变，如头癣、斑秃、雄激素性脱发等。

### 5.5.4 严重程度分级

一般：毛发脱落数量少，对整体毛发的外观影响较小。严重：毛发脱落数量多，对整体毛发的外观影响较大。

### 5.5.5 处理原则

5.5.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，清洁毛发，清除残留化妆品。

5.5.5.2 积极就医，进行检查和对症治疗。

## 6 甲部位皮损形态

### 6.1 甲板变形

#### 6.1.1 发生机理

在应用甲化妆品如甲油、染料、甲清洁剂等之后甲床营养不良而导致甲板生长不良出现变形。

### 6.1.2 临床表现

甲板表面失去原有的光滑，高低不平，出现纵向或横向纹理。

### 6.1.3 判断鉴别

有明确的指(趾)甲化妆品接触史，使用化妆品后出现的甲板变形；停用化妆品后症状不再继续发展，并可逐渐恢复正常；应排除甲外伤、甲真菌病等疾病。

### 6.1.4 严重程度分级

一般：甲板受累面积小，仅累及3个指(趾)甲以内，甲床未受累，对患者指(趾)甲外观影响较小。严重：甲板受累面积大，累及或超过3个指(趾)甲，甲床可受累，对患者指(趾)甲的外观及身心影响较大。

### 6.1.5 处理原则

6.1.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，彻底清除皮肤及指(趾)甲，清除残留化妆品。

6.1.5.2 可做一般的修甲处理，无需药物治疗。

## 6.2 甲板软化

### 6.2.1 发生机理

在应用甲化妆品之后出现，多由清洁甲板的有机溶剂引起，甲化妆品破坏指(趾)甲板的正常角质层厚度，溶解角蛋白。

### 6.2.2 临床表现

表现为甲板变软容易弯曲、变形。

### 6.2.3 判断鉴别

有明确的指(趾)甲化妆品接触史，使用化妆品后出现的甲板软化；停用化妆品后症状不再继续发展，并可逐渐恢复正常；应排除甲外伤、甲真菌病等疾病。

### 6.2.4 严重程度分级

一般：甲板受累面积小，累及3个指(趾)甲以内，甲床未受累，对患者指(趾)甲外观影响较小。严重：甲板受累面积大，累及或超过3个指(趾)甲，甲床可受累，对患者指(趾)甲的外观及身心影响较大。

### 6.2.5 处理原则

6.2.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，彻底清除皮肤及指(趾)甲，清除残留化妆品。

6.2.5.2 可做一般的修甲处理，必要时可行补充维生素、微量元素等治疗。

## 6.3 甲板剥离

### 6.3.1 发生机理

在应用甲化妆品如甲油、染料、甲清洁剂等之后，甲板附着力下降，甲板从甲床分离。

### 6.3.2 临床表现

为远端甲板与甲床的分离，新空间的形成通常表现为白色，剥离部分甲下形成空洞，极易堆积污物，形成感染源，可诱发甲沟炎等疾病，剥离区域由于微生物定值或者血液外渗可出现色素沉着，还可以导致甲板变黄而失去光泽，同时可能伴有疼痛。

### 6.3.3 判断鉴别

有明确的指(趾)甲化妆品接触史，使用化妆品后出现的甲板剥离；停用化妆品后症状不再继续发展，并可逐渐恢复正常；应排除甲外伤、甲真菌病等疾病。

### 6.3.4 严重程度分级

一般：甲板受累面积小，累及3个指(趾)甲以内，甲床未受累，对患者指(趾)甲外观影响较小。  
严重：甲板受累面积大，累及或超过3个指(趾)甲，甲床可受累，对患者指(趾)甲的外观及身心影响较大。

### 6.3.5 处理原则

6.3.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，彻底清除皮肤及指(趾)甲，清除残留化妆品。

6.3.5.2 可做一般的修甲处理，无需药物治疗。

## 6.4 甲板脆裂

### 6.4.1 发生机理

在应用甲化妆品如甲油、染料、甲清洁剂等之后，甲板脱水，而导致甲板变脆、甲板分层、容易断裂。

### 6.4.2 临床表现

甲板变薄、变脆、易分层并容易断裂，甲板远端出现裂痕甚至断裂。



图 29 甲板脆裂

说明：甲板薄脆、断裂，部分甲床裸露。

#### 6.4.3 判断鉴别

有明确的指(趾)甲化妆品接触史，使用化妆品后出现的甲板变薄、变脆、易分层并容易断裂；停用化妆品后症状不再继续发展，并可逐渐恢复正常；应排除甲外伤、甲真菌病等疾病。

#### 6.4.4 严重程度分级

一般：甲板受累面积小，累及 3 个指(趾)甲以内，甲床未受累，对患者指(趾)甲外观影响较小。  
严重：甲板受累面积大，累及或超过 3 个指(趾)甲，甲床可受累，对患者指(趾)甲的外观及身心影响较大。

#### 6.4.5 处理原则

6.4.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，彻底清除皮肤及指(趾)甲，清除残留化妆品。

6.4.5.2 可做一般的修甲处理，必要时可行补充维生素、微量元素等治疗。

### 6.5 甲周皮炎

#### 6.5.1 发生机理

在应用甲化妆品如甲油、染料、甲清洁剂等之后，引起的甲周软组织损伤。甲周软组织损伤可表现为多种类型，如原发性刺激性皮炎可由甲板清洁剂、表皮去除剂中的某些组分引起；变应性接触性皮炎甲油的树脂类，指甲硬化剂的甲醛等成分诱发；光感性皮炎可由指甲油中的多种荧光物质引起。

#### 6.5.2 临床表现

甲周皮肤出现红斑、肿胀、丘疹、水疱，甚至化脓、破溃，可能自觉瘙痒和（或）疼痛。



图 30 甲周皮炎

说明：甲周可见红斑、肿胀。

### 6.5.3 判断鉴别

有明确的指(趾)甲化妆品接触史，使用化妆品后出现的甲周围皮炎症状，如皮肤红肿甚至化脓、破溃，自觉疼痛；停用化妆品后，甲周皮炎不再复发；必要时做斑贴试验以协助诊断；应排除其他原因引起的甲周皮炎，如嵌甲等。

### 6.5.4 严重程度分级

一般：甲周皮肤出现红斑、肿胀，可能伴有轻度瘙痒。严重：甲周皮肤出现红斑、丘疹或者水疱，可能伴有瘙痒和（或）疼痛，对患者身心影响较大。

### 6.5.5 处理原则

6.5.5.1 彻底清洁皮肤及指(趾)甲，清除残留化妆品；停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，甲周皮炎不再复发，必要时做斑贴试验以协助诊断。

6.5.5.2 对症处理，必要时需积极就医。

## 6.6 甲板变色

### 6.6.1 发生机理

在应用甲化妆品如甲油、染料、甲清洁剂等之后，甲板出现色素沉积而造成不同颜色改变。

### 6.6.2 临床表现

有明确的指(趾)甲化妆品接触史，甲板颜色改变，可变白色、黑色、黄色、棕色等不同颜色。

### 6.6.3 判断鉴别

有明确的指(趾)甲化妆品接触史，使用化妆品后，甲板颜色改变，可变白色、黑色、黄色、棕色等不同颜色；停用化妆品后症状不再继续发展，并可逐渐恢复正常；应排除甲外伤、甲黑素瘤等疾病。

#### 6.6.4 严重程度分级

一般：甲板受累面积小，累及3个指(趾)甲以内，甲床未受累，对患者指(趾)甲外观影响较小。  
严重：甲板受累面积大，累及或超过3个(趾)甲，甚至全部，甲床可受累，对患者指(趾)甲的外观及身心影响较大。

#### 6.6.5 处理原则

6.6.5.1 停用引起病变或可疑引起病变的化妆品，彻底清除皮肤及指(趾)甲，清除残留化妆品。

6.6.5.2 可做一般的指(趾)甲护理，无需药物治疗。

## 参 考 文 献

- [1] 张学军. 皮肤性病学(第8版)[M]. 北京:人民卫生出版社,2013
- [2] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社,2010
- [3] William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston 主编,徐世正译.安德鲁斯临床皮肤病学(第10版)[M]. 北京:科学出版社,2008
- [4] William L. Weston, Alfred T. Lane, Joseph G. Morelli 主编,郑志忠主审,项蕾红,姚志荣主译. 儿童皮肤病学[M]. 北京:人民军医出版社,2009
- [5] 中华医学会皮肤性病学分会免疫学组. 湿疹诊疗指南(2011年)[J]. 中华皮肤科杂志, 2011,44(1):5-6
- [6] 中国医师协会皮肤科医师分会《中国痤疮治疗指南》专家组. 中国痤疮治疗指南(讨论稿)[J]. 临床皮肤科杂志,2008, 37(5):339-342
- [7] 刘玮. 化妆品皮肤病[J]. 空军总医院学报,1999,15(2):104-106
- [8] 高娟,吴国华. 化妆品痤疮患者的临床分析及护理干预[J]. 中国美容医学,2013,22(3):399-400
- [9] 谢淑霞. 化妆品皮肤病的诊疗[J]. 岭南皮肤病科杂志,2000,7(3):50-52
- [10] 甘晓东,芮长宜. 化妆品致接触性皮炎后皮肤异色症样改变 2 例[J]. 中国皮肤病学杂志,2010,24(8):753-754
- [11] 查德彪. 染发引起慢性荨麻疹四例报道[J]. 中国广矿医学,2004,17(1):68
- [12] 林元珠,丁政云,万力,等. 化妆品皮炎的临床与化妆品的诱变性研究[J]. 河北医科大学学报,1998,19(3):138-140
- [13] 马德建,唐永暉. 染发剂引起全身毛发脱落一例[J]. 皮肤性病学杂志,1994,8(1):60
- [14] 《中华人民共和国国家标准 GB17149.2-1997 化妆品接触性皮炎诊断标准及处理原则》
- [15] 《中华人民共和国国家标准 GB17149.3-1997 化妆品痤疮诊断标准及处理原则》
- [16] 《中华人民共和国国家标准 GB17149.4-1997 化妆品毛发损害诊断标准及处理原则》
- [17] 《中华人民共和国国家标准 GB17149.5-1997 化妆品甲损害诊断标准及处理原则》
- [18] 《中华人民共和国国家标准 GB17149.6-1997 化妆品光感性皮炎诊断标准及处理原则》
- [19] 《中华人民共和国国家标准 GB17149.7-1997 化妆品皮肤色素异常诊断标准及处理原则》
- [20] 王侠生,廖康煌. 杨国亮皮肤病学[M]. 上海:上海科学技术文献出版社出版发行,2005
- [21] Michele Veschoore,刘玮,甄雅贤,等. 现代美容皮肤科学基础[M]. 北京:人民卫生出版社,2011
- [22] 孟慧敏,李利. 色素性化妆品皮炎 48 例报告分析[J]. 中国美容医学,2013,22(15):1621-1623
- [23] 赵辨. 中国临床皮肤病学(第2版)[M]. 南京:江苏科学技术出版社,2017
- [24] Phillip H. McKeer, Eduardo Calonje, Scott R. Granter 主编,朱学骏,孙建方译. 皮肤病理学(第3版)[M]. 北京:北京大学出版社,2007
- [25] Jean L Bologna, Joseph L Jorizzo, Ronald P Rapini 主编,朱学骏,王宝玺,孙建方,等主译. 皮肤病学(第2版)[M]. 北京大学医学出版社,2015
- [26] Hideki Maejima, Tomonori Taniguchi, Akira Watarai, et al. Evaluation of nail disease in psoriatic arthritis by using a modified nail psoriasis severity score index[J]. International Journal of Dermatology,2010,49 (8):901-906
- [27] P Rich, RK Scher. Nail Psoriasis Severity Index: a useful tool for evaluation of nail psoriasis[J]. Journal of the American Academy of Dermatology,2003,49(2):206-212

[28] 李盈,汤占利,陈官芝,等. 甲病临床特征及其影响因素调查[J]. 青岛大学医学院学报,2016,52(2):226-228

[29] 周元,蒋秀美,顾则娟,等.化疗药物相关指甲毒性及护理策略的研究进展[J]. 中华护理杂志,2015,50(5):1121-1124

---