

国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材
全国卫生职业教育教材建设指导委员会“十二五”规划教材
全国高职高专院校教材

供护理、助产专业用

健康评估

NURSING



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

第三节 皮肤黏膜及浅表淋巴结评估



- 任务一：皮肤黏膜的评估
- 任务二：淋巴结评估



健康评估 (第3版)



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

一、皮肤、黏膜的颜色

- **苍白**：贫血、休克。
- **发红**：发热、饮酒、阿托品中毒。
- **发绀**：还原血红蛋白增多、异常血红蛋白血症。
- **黄染**：溶血、肝胆疾患等。
- **色素沉着**：慢性肾上腺皮质功能减退、肝硬化。
- **色素脱失**：白癜风、白化症。



苍白

发生机制：可由贫血、末梢毛细血管痉挛或充盈不足所致。

临床意义：惊恐、寒冷、休克、虚脱及主动脉瓣关闭不全等。



发红

发生机制：毛细血管扩张充血、血流加速、血量增加、红细胞数目增多。

临床意义：生理情况：运动饮酒后。

病理情况：发热、阿托品及一氧化碳中毒。



发绀

发生机制：还原血红蛋白增多、异常血红蛋白血症。

常出现于口唇、耳廓、面颊及肢端等部位。



黄染

- **黄染**：皮肤黏膜发黄，常见于溶血、肝胆疾患等。



常见皮肤黏膜黄染的评估要点

要点	黄疸	胡萝卜素增高	药物影响
原因	血清胆红素浓度增高，超过 34mmol/L	血清胡萝卜素增高，超过 2.5g/L	长期服用含黄色素的药物，如阿的平、呋喃类
黄染出现部位	先出现于巩膜、硬腭后部及软腭黏膜上，后出现于皮肤	手掌、足底、前额及鼻部皮肤	皮肤，重者巩膜
黄染特点	近角巩膜缘轻，远处重	无巩膜、口腔黏膜黄染	近角巩膜缘重，远处轻
其他	有致黄疸原发病，如肝细胞性黄疸、溶血性黄疸、胆汁淤积性黄疸等	停止食用富含胡萝卜素的蔬菜或果类后，皮肤黄染逐渐消退	停药后皮肤黄染逐渐消退



色素沉着

发生机制：皮肤基底层黑色素增多使部分或全身皮肤色泽加深。

临床意义：病理情况：慢性肾上腺皮质功能减退、肝硬化。生理情况：妊娠斑、老年斑。



色素脱失

发生机制：酪氨酸酶缺乏致体内酪氨酸不能转化为多巴并形成黑色素所致。常见白癜风、白化症。



二、皮肤湿度

多汗：多见于风湿热、结核病、布鲁菌病、甲亢、佝偻病及脑炎后遗症。

少汗及无汗：见于维生素 A 缺乏症、黏液性水肿、硬皮病、尿素症和脱水



盗汗：夜间睡后出汗，多见于结核病。结核菌素的毒性及代谢产物刺激中枢神经系统，导致自主神经功能紊乱。

冷汗：手足皮肤发凉而大汗淋漓，见于休克和虚脱病人。



三、皮肤弹性

皮肤弹性与年龄、营养状态、皮下脂肪及组织间隙含液量有关。

生理意义

病理意义

测量方法



生理意义：

- 1、富有弹性：儿童及青少年
- 2、弹性减弱：中年以后皮肤松弛。
- 3、弹性减退：老年人皮肤组织萎缩，皮下脂肪减少。



健康评估 (第3版)



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

病理意义：

弹性增加：发热时血液循环加速，周围血管充盈，皮肤弹性增加。

弹性减弱：长期消耗性疾病和严重脱水病人。



测量方法：

选择手臂或上臂内侧部位，以拇指和食指将皮肤捏起，松手后皮肤皱褶迅速平复为弹性良好。



四、皮疹

发现皮疹时应注意其分布部位、出现与消失的时间、发展顺序、形态、大小、平坦或隆起、颜色、压之有无退色、有无瘙痒及脱屑等。

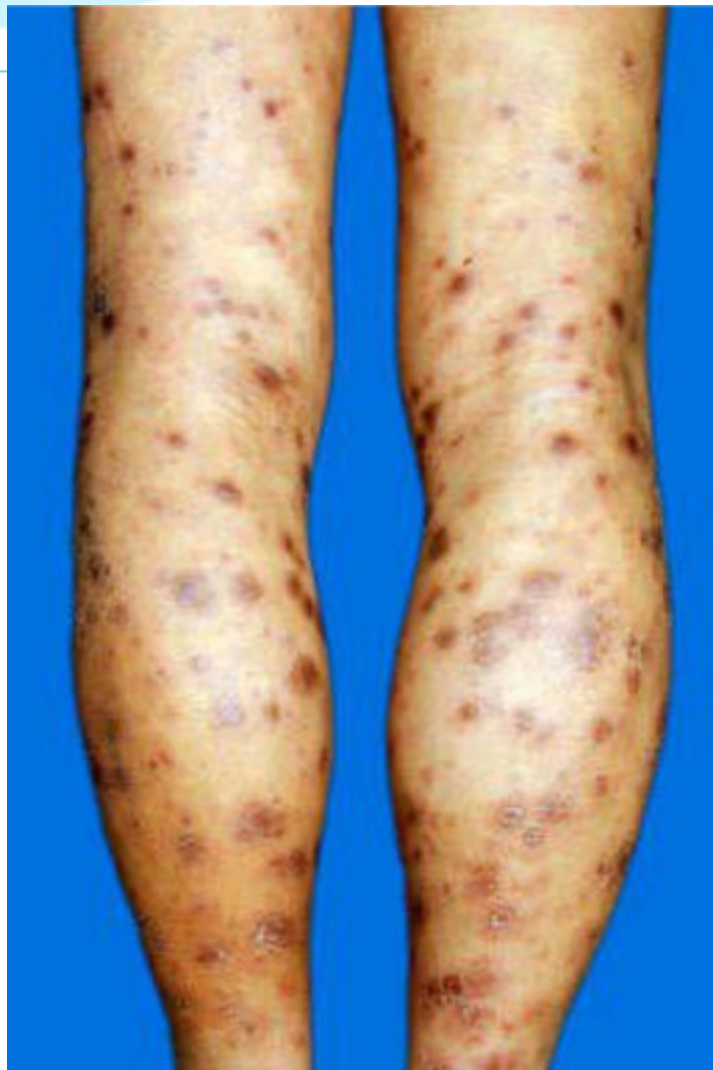


常见皮疹的特点及临床意义

皮疹	特点	临床意义
斑疹	局部皮肤发红，不隆起	斑疹伤寒、丹毒、风湿热
玫瑰疹	鲜红色圆形斑疹，直径2~3mm，多出现于胸腹部	伤寒和副伤寒的特征性皮疹
丘疹	除局部皮肤颜色改变外，凸出于皮肤表面	麻疹、药物疹、湿疹
斑丘疹	在丘疹周围有发红的底盘	麻疹、风疹、药物疹、猩红热
荨麻疹	稍隆起的苍白色或粉红色、大小不等的局限性水肿、常伴瘙痒	药物或异种蛋白过敏(毛虫)



斑疹



一期梅毒 斑疹

伤寒 玫瑰疹





斑丘疹



过敏性荨麻疹



健康评估 (第3版)



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

五、皮下出血

按直径大小分类

瘀点：小于 2mm 。

紫癜： 3-5mm 。

瘀斑： 5mm 以上

血肿：片状出血伴皮肤显著隆起者。





瘀点



紫癜





瘀斑



血肿



瘀点与紫癜与皮肤充血改变的鉴别要点是压之不退色。

临床意义：常见于出血性疾病、重症感染、某些血管损害性疾病、毒物或药物中毒及外伤。



六、蜘蛛痣与肝掌

蜘蛛痣:

形成: 为皮肤小动脉末端分支性扩张所形成的血管痣。

分布: 上腔静脉分布区域。

肝掌: 慢性肝炎病人手掌大小鱼际处发红, 压之退色。

肝脏对雌激素的灭活减弱有关, 见于慢性肝炎、肝硬化。





· **顿头竹签压血管痣中心，周围小血管网消失**

健康评估 (第3版)



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

七、水肿

水肿的定义

水肿：过多的体液在组织间隙或体腔中积聚的一种病理过程。



水肿分类

凹陷性水肿

非凹陷性水肿



水肿的分度及特点

- **轻度水肿**：仅见于眼睑、胫前、踝部皮下组织，指压后有轻度凹陷，平复较快。
- **中度水肿**：全身组织均可见明显水肿，指压后出现较深凹陷，平复缓慢。
- **重度水肿**：全身组织严重水肿，低部位及皮肤紧张发亮，甚至有液体渗出，胸腔、腹腔等可有积液，外阴部也可有水肿。



八、皮下结节

评估时应注意大小、硬度、部位、活动度及有无压痛。

风湿小结

欧式小结

痛风结节





风湿结节

痛风结节



九、瘢痕

- 皮肤外伤或病变愈合后结缔组织增生形成的斑块。



十、毛发

- 毛发的颜色、曲直与种族有关，其分布、多少、颜色可因性别与年龄的不同而不同，亦受遗传、营养和精神状态的影响。
- **毛发增多**：某些内分泌疾病，如库欣综合征，长期应用糖皮质激素者女性可有胡须。
- **毛发脱落**：多见于脂溢性皮炎、黏液性水肿、垂体功能减退及应用抗癌药物后。

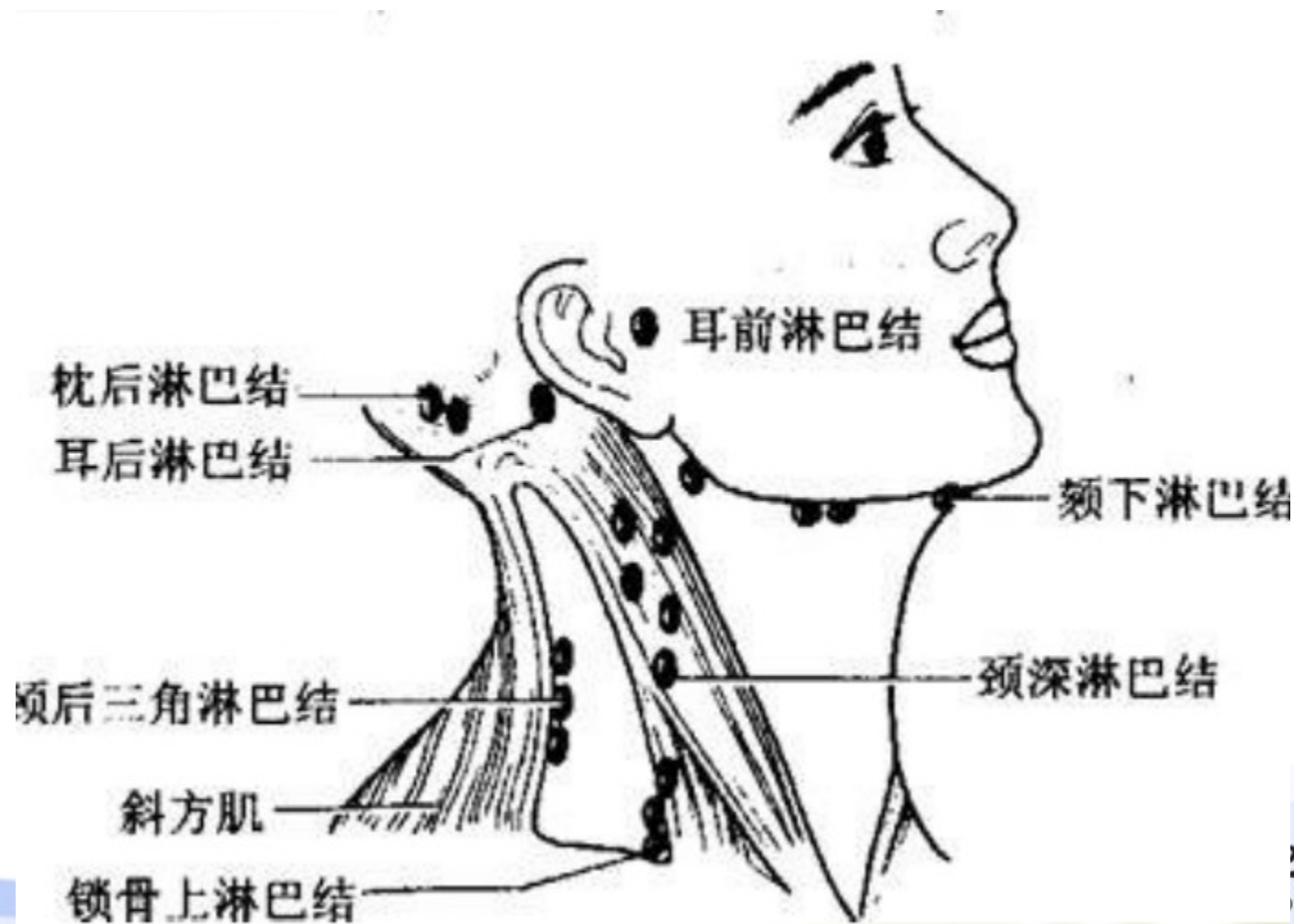


任务二、浅表淋巴结评估

- **正常淋巴结**：直径 0.2 ~ 0.5cm，质软、光滑、无粘连、无压痛，不易触及。
- **检查方法**：手指并拢、由浅入深、左右交叉、滑行触摸。
- **检查顺序**：颌下、耳前、耳后、颈后、颈前、锁骨上、腋窝、腹股沟、腠窝。
- **临床意义**：全身性淋巴结肿大、局限性淋巴结肿大。



表浅淋巴结分布



• 评估方法

- **检查方法**：采用浅部触诊法，手指并拢、由浅入深、左右交叉、滑行触摸。
- **检查顺序**：耳前、耳后、乳突区、枕骨下区、颈后、颈前、锁骨上、腋窝、滑车上、腹股沟、腘窝等。
- **发现淋巴结肿大时**：注意其部位、大小、数量、硬度、压痛、活动度、有无粘连，局部皮肤有无红肿、瘀痕、瘰管等。同时注意引起淋巴结增大的原发灶。



局限性淋巴结肿大的临床意义

	大小	数目	硬度	活动度	表面	压痛
炎症性	小	单个	软	活动	光滑	有
结核性	小	多个	软	固定	成串	可有
肿瘤性	大	单个	硬	固定	不平	无



健康评估 (第3版)



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

- 全身性淋巴结肿大
- 可遍布全身、大小不等、无粘连。见于急性和慢性淋巴结炎、传染性单核细胞增多症、淋巴瘤、急性和慢性白血病。



测试题

(第3版)

1 . 皮疹和出血点的区别在于

- A. 颜色不同 B. 是否高出皮面 C. 有无局部压痛
D. 多发或孤立存在 E. 压之是否褪色

2 . 皮肤出血点的特征是

- A. 稍高出皮面 B. 直径 3 ~ 5mm C. 压之不褪色
D. 表面光亮 E. 周围有辐射小血管网

3 . 发绀是由于

- A. 毛细血管扩张充血 B. 红细胞量增多
C. 红细胞量减少 D. 血液中还原血红蛋白增多
E. 毛细血管血流加速

4 . 肺癌的淋巴转移常为

- A. 左锁骨上窝淋巴结群 B. 左颈部淋巴结群 C. 右颈部淋巴结群
D. 右锁骨上窝淋巴结群 E. 颈下淋巴结群

5 . 观察发绀的常用部位包括 (多项选择)

- A. 口唇 B. 面颊 C. 肢端 D. 巩膜 E. 耳廓

答案：1.E 2.C 3.D 4.D 5.ABCE



人民卫生

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

