

早秃 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/304/2021_2022__E6_97_A9_E7_A7_83_c22_304928.htm 名称早秃所属科室皮肤科病因 过早脱发原因未明了。但病人常有较明确的家族史，遗传因素和血液中有较高水平的雄激素是两个重要因素。血液中有足量的雄激素是常是早秃发生发展的重要因素。有下列证据：男性在青春期前不发生早秃，但用睾丸酮长期治疗者可发生早秃；早秃随年龄增加而加重；早秃者的胡须、***和腋毛不脱落；发现初期受累的毛囊有5-a-二氢睾丸酮积聚，它可能抑制毛囊代谢。但进一步原因尚不清楚。本病常伴皮脂溢出，但已证实其与早秃无因果关系。另外，局部因素如帽子太紧、夜间戴压发帽、用过冷（或过热）的水洗头等均非主要因素。病理最早可查觉的变化是毛囊结缔组织中毛板鞘的下部出现变性，伴血管四周嗜碱性变化。毛囊逐渐萎缩、变小，终于被毳毛所代替，最后许多毳毛、毛囊消失，毛囊逐渐留下一束硬化的玻璃纤维样结缔组织。最后脱发区的毛囊生长期缩短，休止期毛囊百分比增高，其毛发松动易掉，表皮菲薄。表皮突变平，表皮下毛细血管丛几乎消失。真皮中含硫的粘多糖沉积增多，毳毛毛囊酶的活性一般正常。临床表现常出现于20~30岁的成人。男性占80%，称男式脱发（male pattern alopecia）；女性占20%，称女性式脱发（female pattern alopecia）。本病在白种人发生率较高，而我国发病率明显较低。据上海1976年调查，早秃的发病率为0.63%。男式脱发主要发生于顶额部、发前缘尤其额部两侧发际向后退。因而前额变高，尤以两鬓角明显，向上向后延伸。随着病情逐渐加重，头顶部一片光秃，仅枕部及两侧颞

部仍保留剩余的发缘。脱发处头皮光滑，可见纤细的毳毛，无自觉症状或仅有微痒。不同病人的脱发形式及脱发速度不同，但大多病程缓慢，可伴有脂溢性皮炎或皮脂溢出。有的较轻病人仅表现为两鬓角处脱发，头顶部毛发稀疏。女式脱发少见，程度也轻。一般是弥漫性头发脱落，以头顶部位明显。逐渐脱落，但不脱光，两鬓角也很少脱发。头发柔细并失去光泽。患处头皮变薄、可有灼热感，发痒或按痛。以后很难完全再长出新发。诊断 根据家族史，秃发部位等临床表现，诊断不难。女子弥漫性秃发须排外其他原因，如产后秃发，或伴有其他系统性疾患如伤寒、贫血等。治疗 消除思想顾虑，减少精神负担，避免过多洗涤及外用刺激性药物。一般不必治疗，若伴有脂溢性皮炎可做相应处理。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

www.100test.com