

中华临床医学系列丛书

中医皮肤病学

金起凤 主编
周德瑛

中国医药科技出版社

编委会人员

主 编 金起凤 周德瑛

副主编 赵丽萍 孙凤琴 李元文

编 委 (按姓氏笔画为序)

于建红 孙凤琴 李元文 李映林

何 英 金起凤 周德瑛 张小红

赵 伟 赵丽平 段行武 阎 英

出版者的话

中医学源远流长，为中华民族的繁衍和健康作出了重要的贡献。在科学技术高度发达的今天，中医学仍作为防治疾病和保健康复的重要手段和方法而深受国人的青睐，且日益受到世界各国人民的欢迎和信赖，一切均应归功于中医学的切实临床疗效。随着临床医学的不断发展，中西医学的结合开拓了新的医学研究思路和途径，丰富了防治手段和方法，提高了临床疗效。随着科学技术的发展，临床医学的分科及系统化日渐精细，而中医学虽有大的分科，但各系统及细小分科尚未建立及完善，这是需要填补的空白，需要各个方面的共同努力来完成。

我社自1993年推出《中华临床医学系列丛书》以来，深得广大读者的普遍欢迎和厚爱。为了更好地满足广大中医、西医及中西医结合临床医生及科研工作者的需要，推动中医学及中西医结合学的不断深入发展，我们拟将继续组织专家撰写，陆续推出该系列丛书，重点突出临床，着眼于实用，主要介绍中医各科、各系统学术理论的形成与发展，以及各种病证的病因病机、临床表现与诊断，重点介绍中医学防治方法，同时也简要介绍西医学的诊疗方法，以便更好地指导临床实际。

1998年5月

序

中医皮肤病学是由我院皮肤科老中医金起凤教授主编，以北京中医药大学东直门医院皮肤科医生为主编写的一本学术著作。

我院金起凤老中医，今年 76 岁，早年拜师于上海嘉定县黄墙名医朱詠幽先生（是近代名医张山雷的师弟）门下学习中医，至今从事皮肤工作 50 余年，遵求古训，博览群书，积累了丰富的临床经验，在学术上有较深的造诣和独特见解。1990 年被确认为全国有独特学术经验和技术专长的中医药专家。金教授对中医有深厚理论功底，治疗上师古而不泥古，古为今用，融会贯通，其学术经验值得我们继承。

为了继承和发扬祖国医学遗产，金起凤教授以自己丰富的临床经验亲自撰写了本书总论部分，其他各论部分亦大部由东直门医院有多年临床经验的医师们撰写。金起凤教授学术继承人周德瑛副主任医师、李映琳副主任医师、以及赵丽平副主任医师、李元文副主任医师、孙凤琴主治医师等在跟随金教授多年的临床学习过程中，结合他们的体会撰写了各论。本书不仅可供从事皮科医疗专业工作人员应用，也不失为广大医学爱好者的一本好书。

北京中医药大学东方医院院长

李曰庆 教授

1998 年 11 月 2 日

前 言

中医皮肤病学是中医学的一个重要组成部分，长期以来，中医皮肤病学的发展源远流长，中医皮肤病学的丰富内容兼并在中医外科学的医籍文献中。我国远在公元前 14 世纪甲骨文中已有“疥”和“疮”的记载。从秦汉时代的《黄帝内经》及《伤寒杂病论》就有了皮肤病的论述；隋唐时代的《诸病源候论》、《千金方》等医籍记载了几十种皮肤病的病因病理，治疗方法，保健美容；在宋、元、明、清的历史中，中医皮肤病学术又有了更大发展，著述颇丰，名医辈出，记载皮肤病的种类颇多，条理清晰，风格各异。尤其是建国 50 年以来，皮肤病学在医疗、教学、科研过程中已形成了较为完整的学科，从临床上看，中医中药对常见的、多发的、疑难的皮肤病的治疗，在国内国际有着宽广的前景。为了总结我国中医皮肤病学方面的治疗经验，促进我国中医皮肤病学的发展，使广大医务工作者更好地了解和应用中医皮科理论和经验，我们共同努力，编著了《中医皮肤病学》一书，以飨读者，及供同道参考。

本书在编写上以祖国医学理论为纲，贯穿始终，突出中医特点，分为总论和各论。总论详细介绍了皮肤病的病因病机，皮肤病的辨证，皮肤病的治疗原则。各论分为 17 章，介绍了常见的，多发的 112 种皮肤病的临床表现，辨证施治及其他疗法，重点突出了中医治疗方法及编者多年的临床体会，希望本书成为一部对医疗、教学和科研均有益的参考书。

编者

1998 年 10 月 20 日

目 录

总 论

第一章 皮肤病的病因病理	(3)
内因	(3)
外因	(5)
病理	(11)
第二章 皮肤病的辨证	(14)
四诊	(14)
八纲	(23)
脏腑辨证	(29)
卫气营血辨证	(34)
经络部位辨证	(36)
第三章 辨皮肤的常见症状	(38)
辨他觉症状	(38)
辨自觉症状	(44)
第四章 皮肤病的治疗原则	(47)
内治法	(47)
外治法	(51)

各 论

第一章 病毒性皮肤病	(59)
带状疱疹	(59)
单纯疱疹	(63)
扁平疣	(66)
寻常疣	(68)
跖疣	(71)
传染性软疣	(74)
水痘	(76)
风疹	(79)
手足口病	(81)
第二章 细菌性皮肤病	(84)
脓疱疮	(84)

疖	(87)
痈	(92)
毛囊炎	(96)
丹毒	(100)
类丹毒	(105)
甲沟炎	(107)
蜂窝组织炎	(110)
硬红斑	(113)
寻常狼疮	(116)
瘰癧性皮肤结核	(119)
颜面粟粒性狼疮	(123)
麻风	(125)
第三章 皮肤真菌病	(130)
头癣	(130)
体癣和股癣	(133)
手癣和足癣	(137)
花斑癣	(141)
甲癣	(143)
鹅口疮	(146)
念珠菌性间擦疹	(149)
皮肤癣菌疹	(151)
第四章 寄生虫及昆虫性皮肤病	(154)
疥疮	(154)
虫咬皮炎	(157)
蜂螫伤	(161)
虱病	(163)
第五章 物理性皮肤病	(167)
痱子	(167)
冻疮	(169)
手足皲裂	(173)
鸡眼	(175)
胼胝	(178)
褥疮	(179)
尿布皮炎	(182)
夏季皮炎	(184)
日光性皮炎	(187)
外源性光敏性皮炎	(189)
第六章 变态反应性皮肤病	(193)

✓ 湿疹	(193)
✓ 荨麻疹	(198)
药物性皮炎	(203)
接触性皮炎	(207)
第七章 神经功能障碍性皮肤病	(211)
神经性皮炎	(211)
皮肤瘙痒症	(215)
痒疹	(220)
结节性痒疹	(223)
第八章 红斑丘疹鳞屑和角化性皮肤病	(228)
✓ 银屑病	(228)
副银屑病	(234)
玫瑰糠疹	(237)
多形红斑	(240)
红皮病	(245)
毛发红糠疹	(248)
扁平苔藓	(251)
剥脱性角质松解症	(255)
毛周角化症	(257)
第九章 结缔组织病	(260)
红斑狼疮	(260)
皮肌炎	(269)
✓ 硬皮病	(274)
混合结缔组织病	(279)
嗜酸性白细胞增多综合征	(282)
白塞综合征	(285)
干燥综合征	(290)
第十章 疱性皮肤病	(295)
✓ 天疱疮	(295)
类天疱疮	(299)
疱疹样皮炎	(301)
慢性家族性良性天疱疮	(304)
掌跖脓疱病	(307)
第十一章 皮肤血管性皮肤病	(311)
结节性红斑	(311)
过敏性紫癜	(314)
色素性紫癜性皮肤病	(319)
变应性皮肤血管炎	(322)

小腿溃疡	(326)
第十二章 内分泌、代谢和遗传性皮肤病	(330)
皮肤淀粉样变	(330)
鱼鳞病	(333)
硬肿病	(337)
肠病性肢端皮炎	(340)
睑黄疣	(342)
第十三章 色素性皮肤病	(346)
√白癫风	(346)
√黄褐斑	(350)
√雀斑	(355)
黑变病	(358)
第十四章 粘膜疾病	(362)
唇炎	(362)
急性女阴溃疡	(365)
女阴白斑病	(369)
√龟头包皮炎	(372)
第十五章 皮肤附属器疾病	(376)
√痤疮	(376)
√酒渣鼻	(380)
脂溢性皮炎	(384)
脂溢性脱发	(387)
斑秃	(391)
白发	(395)
多汗症	(398)
汗疱疹	(401)
腋臭	(404)
第十六章 皮肤肿瘤	(408)
√老年疣	(408)
汗管瘤	(410)
色素痣	(412)
瘢痕疙瘩	(414)
血管瘤	(416)
鳞状细胞癌	(419)
乳房湿疹样癌	(422)
第十七章 性传播疾病	(425)
√梅毒	(425)
√尖锐湿疣	(435)

生殖器疱疹	(440)
艾滋病	(443)
淋病	(448)
附：方药索引	(455)
一、内服药附方	(455)
二、外用药附方	(460)

总 论

第一章 皮肤病的病因病理

疾病的发生与发展是邪正斗争的反映。邪气指外来六淫等，正气指抗病能力。一旦人体营卫气血、脏腑功能失调，则正气不足，斯时外邪侵袭，即而致病。正如《内经》所云：“邪之所凑，其气必虚”，“正气存内，邪不可干”之至理。

皮肤疾患既与内因有关，而内在的病理变化，通过经络组织，必然会反映到肌肤外表。《素问·至真要大论》说：“诸痛痒疮，皆属于心”、“诸湿肿满，皆属于脾”等，都可作为我们审证求因的依据；又如《诸病源候论》说：“肺主气，候于皮毛，气虚则肤凑开，为风湿所乘，脾主肌肉，内热则脾气温，脾气温则肌肉生热也，湿热相转，身体皆生疮。”这些都充分说明皮肤病与内脏的关系，也说明了古人早已认识内因是发病的根据，外因是发病的条件。兹将皮肤病的主要病因分述如下：

内 因

一、七情内伤

喜、怒、忧、思、悲、恐、惊的情志变化，是人体对外界环境的一种生理反映，在一般情况下，精神活动正常是不会致病的，一旦遭受精神刺激或精神创伤，超过了人体生理活动的调节范围，则可致病。皮肤疾患亦是如此。七情与内脏有密切的关系，《素问·阴阳应象大论》说：“怒伤肝、喜伤心，思伤脾、忧伤肺，恐伤肾。”七情变化影响内脏的气化，使功能失常而致病。如《素问·举痛论》说：“怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，思则气结。”皮肤病与七情有关，如一段时间忧愁或思虑过度，可引起头部脱发较多，如脂溢性脱发；如一时暴怒、惊恐、忧悲过度，均可导致头发成片突然脱落，如斑秃；如情志不畅，肝气郁结，可导致冲任失常、月经不调，使颜面患生黄褐斑等疾患。

高锦庭根据前人经验，认为皮肤科病“发于脏者为内因，不问虚实寒热，皆由气郁而成”；在实践中体会，有关七情而致的皮科疾患，确多为“气郁”或由郁久化火的“火郁”之证。

临床所见，情志为病，多由善怒伤肝，忧思伤脾，以及五志过极，郁结于内，日积月累，气血经络凝滞而成。如肝郁气滞，郁久化火，导致肝胆湿火窜扰络脉而患生蛇串疮（带状疱疹）；或因暴怒伤肝、郁结化火，导致肝胆火毒内发而患胁肋部生痛；又如《医宗金鉴·外科心法》说：“粟疮作痒属心火内郁，外感风邪”，这个病和现代医学所称的“丘疹性湿疹”，“急性皮炎”相类似；以上这些疾病之因，均不脱“气郁”“火郁”所致。

七情郁结的皮科病，多因精神刺激，自脏腑郁发，外现于体表，临床所见，不外“气”与“火”的郁结，气郁为精神过度的忧郁所致，起病慢而病程长，日积月累，造成

机体的失调；火郁为精神过度的郁怒引起，起病急骤，造成机体的偏胜，有些长期气郁之症，突然严重恶化，这是气郁日久化火偏炽的现象。

二、饮食不节

饮食为人体赖以营养和维持生命的源泉，适其所宜，足以营养全身，如饮食不加节制，暴饮暴食或过食肥甘厚味，或过于偏食，都会造成皮肤病，如《素问·五脏生成篇》说：“多食苦则皮槁毛拔，多食辛则筋急爪枯，多食甘则骨疼发落，此五味之所伤也。”一般来说，过食肥甘厚味，容易生湿化热，酿成湿热，是导致“营养不从”的主要原因之一，例如结节性红斑，系由湿热下注，气血瘀滞造成的。《素问·生气通天论》说：“膏粱之变，足生大疔。”经文是指过食炙煨厚味、辛辣醇酒之人，容易患生疮疡。炙煨生热，醇酒助火，过食膏粱厚味，均可致脾胃湿热蕴结，火毒内生，外发于肌肤，易生急性湿疹、急性皮炎以及疖、痈等症；此种由脏腑蓄毒而生的疮疡，每较因六淫侵袭所致的为重；湿热蕴集于内，郁久化火，侵及营血，导致气血两燔，每易患生天疱疮毒热型、红皮病等症。

《素问·痹论》云：“饮食自信，肠胃乃伤”，暴饮暴食则脾胃功能失常，气机壅滞，湿热蕴结，气血凝滞，易患生白疔（银屑病）等症；过饥过饱则胃受伤，能导致蛔虫上扰，窜入胆道则成蛔厥等急腹症；儿童过于偏食可引起维生素缺乏症，导致营养不良、肝肾气血亏虚，易患生鱼鳞病。如过食生冷也可损及脾胃，导致脾阳不足，寒湿内生，常见胃脘满闷，纳呆食少，腹胀或腹痛便溏等证，临床可见，皮肤病患者因恣嗜生冷，常出现上述症状。以上所述，都由饮食不节所引起。

三、劳倦过度

劳倦主要是指劳累过度而致疾病的原因。劳倦则伤脾，能导致元气的虚弱，元气敷布全身，推动一切组织的正常运行，为人体生化动力的源泉，一旦致虚则百病丛生；如卫气虚、肌腠疏松，则风邪乘虚而侵袭，邪郁于肤腠不得外泄，可导致遍体散发风团，剧痒难忍，而患生隐疹（荨麻疹）；中气虚则脾胃运化不利，可导致纳谷不馨、食少纳呆，或腹胀便溏以及体倦气短乏力等脾气亏虚、脾运失职等证；营气虚则血液循环行有碍，久立负重易患生结节性红斑、瘢痕疙瘩等症。

除劳倦过度外，另有一种情况是房室过度，房室主要指性生活过度，易导致肾精亏损，身体虚弱而发生疾病，房劳过度则伤肾，可致冲任失调，气血不足，月经周期失常，导致精血不能上荣于面，而罹黄褐斑等疾患。有因房室过度，肾阳不足，又受风湿之邪乘虚侵入，而患生硬皮病等；也有因肾阴于损，阴虚则火旺，证见午后低热，痰火郁结，阻于络道，面部出现很多红色小结节，则生颜面粟粒性狼疮等症。

房室劳倦均属生活上超过一般正常限度而产生的疾病，两者多为虚证，但房室不节所致，偏于肾虚；劳累过度所致，则主在脾虚。肾为先天之本，脾为后天之本，所患疾病在临证施治中，应标本兼顾，而以本为主。

外 因

一、六淫侵袭

风寒暑湿燥火是自然界随着时令气候变化的六气，太过不及均能侵害人体而发生皮科疾病，这种因气候变化而致病的，则称为“六淫侵袭”，是外感疾患的主要病因。导致六淫外感的原因有二，一为体虚卫表不固，如自然气候发生变化，人在“气交”之中，体强的不能为害，体弱的则留而成病，见症则每随感邪的轻重久暂而异；一为气化时邪的偏胜，或外邪久客，邪感太过则正气御邪之力不足而致病，所见外证多与季节性有关，两者都属六淫外侵，不得散发，袭于肌肤而成皮肤疾患，而前者由于正虚，后者则因邪盛，应予区别。

六淫为病，多与季节气候有关，如春季多风病，冬季多寒病，夏季多暑（火）病，秋季多燥病，长夏多湿病。六淫邪气既可单纯作用机体而致病，也可以二种或三种邪气同时侵犯机体而发病，如风热、寒湿、风湿热等；同时地理环境亦可使外证的发生出现差异，如《湿热赘言》所说：“西北风高土燥，风寒之为病居多，东南地卑水湿，湿热之伤人独甚”，皮科也是相同，北方多风寒，寒邪阻于经脉者多，南方多湿热，湿热蕴于肌肤的多见，这是地区上的差别，临诊应该具体分析，分别对待。除六淫之邪外，也有因脏腑功能失调而致的类似风、寒、湿、燥、火的证候，分别称之为“内风”、“内寒”、“内湿”、“内燥”、“内火”。兹分述于下：

（一）风邪

1. 外风 《素问·生气通天论》云：“风者，百病之始也”，风为六淫之首，百病之长，是许多皮肤病发病的原因。风邪外袭，有隙必乘，风气常与他邪相兼，转于皮肤腠理之间，如风寒、风湿、风热之类，若卫气不固，则外风容易袭入。风病的特点有：①风为阳邪，其性开泄，风为春季的主气，具有升发、向上、向外的特点，故属阳邪。由于风性向上，具有向外散发的作用，所以风邪伤人，容易侵犯人体的上部（如头面）和肌表，并使皮毛腠理开泄，出现汗出、恶风等症状。②风性善行而数变，风性善行，是指风病的病位无定处，游走不定，风团倏起倏灭，变化无常的症状，如常久的风痞（荨麻疹），是上下左右走窜不定的，这属风邪偏性的表现，可以遍体痒剧，起风团，散发无定处，此起彼伏，这就是风善行数变的一个具体表现。又如红色水肿突然出现于口唇或眼睑或耳垂等处，游走不定，瘙痒颇盛，如赤白游风（血管神经性水肿），亦属风善行数变的一例。

总之，风邪侵犯皮肤的致病特点是：①发病急，消失快，病程短；②风性善行走窜，故其症状常表现游走不定；③风性轻扬，多侵及头、面及体表；④风邪搏于皮肤，邪不得排泄，故瘙痒颇剧。

2. 内风 内风与肝有关。肝主风，肝藏血。如营血不足，血不养肝，或热毒伤阴，或水不涵木，皆可使肝风内生。正如《素问·至真要大论》所云：“诸风掉眩，皆属于肝”，说明眩晕诸症，均因肝风内动所致。在皮科临床，因内风上扰而使皮肤病增重之症甚多，所谓热盛则生风，血热盛、湿热盛皆能生风，风盛则痒剧。例如银屑病痒剧，是因血热盛

伤阴所致；又如急性湿疹、急性皮炎痒剧，多因湿热盛伤阴所致。热盛与阴伤是互为因果，盖阴伤则水耗，阴不制阳，水不涵木，则肝风内动而痒剧。此外血虚也能生风，如老年性皮肤瘙痒症多由于营血不足，肤失血养，因血不养肝，肝血亏虚，则肝风内动而痒剧。症均出现皮肤干燥，抓痕、血痂累累而痒剧。

（二）寒邪

寒是冬季的主气，有内寒与外寒的区别。外寒即由外界寒邪侵袭而发生的病变；内寒是机体的机能衰退，阳气不足的反映；虽然外寒与内寒不同，但它们又是相互联系，相互影响的，如阳虚内寒的人容易感受外寒；外寒侵入机体，常损伤人的阳气，导致内寒的产生。

1. 外寒 寒为阴邪，易伤阳气，坐地受冷，冲冒霜雪，均能导致寒邪外袭而致病。寒邪外来于局部肌肤，血脉流行失畅而现紫斑，如冻疮等；寒邪入络，阳气不达，气血循环不畅，肢端发绀觉冷的，如肢端动脉痉挛症；寒湿久着，“寒胜则痛”，是由局部血脉凝滞所致，每见剧痛难忍，趾端局部色黯，如脱疽（血栓闭塞性脉管炎）等；久坐湿地，寒乘于下，寒湿下注，流窜经络，气不运行，血凝不化，致络阻血凝，证见双小腿起散在结节，色不变或微红，自觉胀痛不甚，经久不消，多兼足腓浮肿，肢端发凉，如结节性红斑寒湿瘀滞型，以上均为因寒邪外侵，气血的循行受阻所致。

2. 内寒 阳气虚弱则生内寒，若寒邪中里，直伤脾胃或脾肾之阳，以致不能发挥温养肢体、腐熟水谷、蒸发水液的作用，便会出现形寒肢冷，脘腹疼痛，腹胀肠鸣，大便泄泻，小便清长，呕吐清水等症，可见于部分皮肤科疾患。

《素问·至真要大论》云：“诸寒收引，皆属于肾”，寒性收引，是指气机闭塞，寒客血脉，使血脉收缩而凝泣，多属于肾阳不足所致。盖寒证多见于阳虚之体，阳虚不能温煦周身，则寒凝络痹，气血循行受阻，瘀滞不通，可出现面部或四肢皮肤发硬、发紧或发胀不适，口开阖及四肢伸缩不利，致成皮痹（硬皮病）等症。

（三）暑邪

暑为夏令主气，乃火热亏气所化，故为阳邪。其性炎热，亦称暑热。如夏天在烈日暴晒之下，“汗出见湿，乃生痱痹”，皮肤受损，则颈周、胸背、上肢等处易起痱毒；或面颈部、上臂手背等处，散发群集红斑、肿胀灼热，痒痛兼作的日晒疮（日光性皮炎）。若暑天操作于烈日之下，暑热薰蒸，头面、颈项、胸背部可即起黄豆至栗子大小的硬性结节，红肿热痛的暑疖（无头疖）或热疖（有头疖）等。盛夏则肤腠开，感暑热之气，口周易生热疮（单纯疱疹）；暑为热邪，热胜则肉腐，故炎夏季节，一经抓破，易于结毒，亦能化为疔肿；因暑热而形成的肿疡，亦多属阳热之症，故易致肉腐成脓，且一般的病起迅速而愈亦速，是其特点。

暑为热邪，其性升散，易耗气伤津，故感暑而病者，常可出现身热汗多，口渴多饮，心中烦热，小便黄赤，体疲乏力，苔黄少津等证。暑多挟湿，暑夏季节，尤其是长夏，在气候炎热的同时，雨量也较多，气候较潮湿，所以在感受暑热的同时，常兼感湿邪，因而有“暑多挟湿”的说法。暑邪挟湿，除暑的见症外，还可兼有四肢困倦，食欲不振，胸闷，恶心，大便溏，溲黄少，脉濡，苔腻浅黄等“湿”的症状，暑湿郁结于肌肤，临床可见于脚气疮（下腿湿疹）、皮炎、脓疮（下腿溃疡）等症。

(四) 湿邪

湿邪也有外湿与内湿的区别，外湿就是指存在于自然界的湿气，湿病虽四季都能发生，而长夏多湿，尤以春夏之交与夏秋之交，天雨潮湿，感受湿邪致病者更多，但南北地区气候不同，而有先后与时间长短的差别；内湿多由脾不健运，脾寒生湿郁津于肌肤所致。

1. 外湿 外湿伤人，除与季节有关外，还与工作性质、生活环境有关，如水里作业，涉水淋雨，居处潮湿等，都可成为伤湿条件。如由于常在水中作业，水湿浸渍的水渍疮（稻田皮炎）；赤脚踏足桑田，接触粪便沾染粪毒后，趾间及小腿足踝处，出现鲜红色丘疹，奇痒不止的粪块毒（钩虫皮炎）；以及久处潮湿，湿从下受而发的脚湿气（脚癣）等，均属于外湿所伤。

外湿初感，一般无显著症状，发病较缓慢。但外浸水湿与感受湿邪则不同，如长期湿冷外浸着，则邪由皮肉而入筋骨，可导致肢末冰凉、趾端暗紫而痛剧的脱疽（血栓闭塞性脉管炎），那就不易速疗。外感湿邪，以下受为多，症见腿膝肿胀；如雾露天雨感受湿邪，虽能兼及上中两焦，但湿性下趋，除因挟风相搏，可患于四肢而骨节酸痛外，所见皮肤科疾患，仍以下半身多为多。

2. 内湿 内湿是由于脾失健运，水谷津液运化转输的功能受到障碍，致湿邪蓄积停滞而成。脾为湿土，脾主湿而恶湿。如多食甜腻（甘伤脾）、生冷之物，损伤脾阳，脾阳不振，常导致水湿蕴滞于中焦，而证现脘满痞闷，不欲饮食，口粘或甜、或恶心等；水湿注于下焦，可出现足跗浮肿，小便短少，或皮肤起水疮，湿烂流水，如坐板疮、湿毒疮（下腿湿疹）等；正如《素问·至真要大论》所云：“诸湿肿满，皆属于脾”。湿为阴邪，粘滞难化，因此病多缠绵。脾主四肢，湿性下趋，脾湿浸淫多见于手足等处，而患腐疮（手部盘状湿疹）、湿臃疮等症。

如过食鱼腥海味，煎炒炙烤、醇酒辛辣之品，易损伤脾胃，脾寒则生湿，郁久则化热，而酿成湿热。临床常见手掌脚底起大片红斑，斑上有针尖大密集小脓疱，成批出现，灼热痒盛的掌跖脓疱病，多由湿热郁结于肌肤所致；湿热内炽，薰蒸于上，易患生面游风（脂溢性皮炎）、旋耳疮（耳部湿疹）等。如湿挟风邪，皮疹多好发于上半身，局部见散在丘疹，刮风或阴雨天痒加剧，如痒疹等。

(五) 燥邪

燥是秋季的主气，人感外界燥邪发病，则属外燥证，因它多见于秋令，故又称“秋燥”。燥邪多从口鼻而入，其病常从肺卫开始。燥邪其性干燥，易伤津液，燥邪伤人或伤津化燥，均以津液亏损的证候为主要临床表现，常见症状有口鼻干燥，皮肤干燥皴裂，毛发不荣，干咳无痰，大便干结，小便短少，舌苔白燥，脉细数等。

1. 外燥 外燥证有湿凉之分。初秋当热，秋阳暴烈，故易成温燥，而深秋天凉，则易成凉燥。内燥与外燥不同，它是属于机体津血内亏所表现的症候。

(1) 凉燥：是属燥而偏寒；其证多见口干咽燥，有时喉音稍哑，双手掌、跖起多片皮肤角化增厚损害，皮肤枯燥、皴裂，痒甚稍痛的角化皴裂性湿疹；燥胜则干，干则肌肤开裂，而成皴裂症等。正如《素问·玄机原病式》所云：“诸涩枯涸，干劲皴揭，皆属于燥。”

(2) 温燥：是属燥而偏热；其证多见皮肤及口鼻干燥，咽干咽疼，四肢起散在红斑，