

# 湿疹防治

SHIZHEN  
FANGZHI

主编/李 斌



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

# 现代 汉语

现代汉语  
FANGYAN

# 防给

1982年10月

现代汉语出版社

# 湿疹防治

SHIZHEN FANGZHI

主编 李 斌

编者 李建伟 连 侃 陈 洁



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

---

**图书在版编目 (CIP) 数据**

湿疹防治/李 斌主编. —北京: 人民军医出版社, 2011. 7  
ISBN 978 - 7 - 5091 - 4984 - 3

I. ①湿… II. ①李… III. ①湿疹—防治 IV. ①R758.23

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 120335 号

---

策划编辑: 秦伟萍      文字编辑: 李 昆      责任审读: 周晓洲

出版人: 石 虹

出版发行: 人民军医出版社      经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱      邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8723

网址: [www.pmp.com.cn](http://www.pmp.com.cn)

---

印、装: 三河市春园印刷有限公司

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 3.5      字数: 85 千字

版、印次: 2011 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001—5000

定价: 15.00 元

---

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换




## 内 容 提 要

本书分病因、诊断、临床分型、中医的认识、中西医的治疗与常见问题答复等几个章节，阐述了湿疹的病因病机和临床诊断与治疗。特别是中医部分深入浅出，系统简洁地论述了一些中医基本概念，中医对湿疹的认识、辨证和治疗，并附有典型医案。书末的常见问题答复从生活实际出发，对长期困扰临床医生和患者的一些中西医问题作了简明扼要的回答。本书适合临床各科特别是皮肤科医师、中西医结工作者阅读参考，也适合普通读者阅读。



## 主 编 简 介

李斌 (1966—), 男, 医学博士、主任医师、教授, 博士生导师。现任上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院中医外科、皮肤科主任, 上海市优秀学术带头人, 上海中医药大学中医外科 (皮肤病) 学术带头人, 上海中医研究院中西医结合研究所团队负责人 (PI), 上海中医药大学中医皮肤病优势专科学术带头人, 上海市级医院中西医结合皮肤病重点专科学术带头人。兼任国家中药保护品种审评委员, 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会常委兼秘书, 世界中医药学会联合会皮肤科分会常委兼副秘书长, 中华中医药学会外科疮疡专业委员会副主任委员、中华中医药学会外科分会常务委员、中华中医药学会皮肤科分会常务委员、上海市中西医结合学会皮肤性病专业委员会副主任委员、上海中医药学会皮肤科分会副主任委员, 上海中医药学会外科分会副主任委员, 上海市医药青年联合会委员。先后负责国家自然科学基金等各级科研项目 17 项, 参与科研项目十余项, 曾作为上海中医药大学交换教授到韩国大田大学工作半年。近年来, 以第一完成人获国家教育部科技进步二等奖等 4 项科学技术奖励。



湿疹 (eczema) 可谓是困扰人类历史最长, 使人类最为痛苦的皮肤病之一了, Eczema 在古希腊的时候, 即意为“沸腾”, 用来形容湿疹瘙痒的难受感觉。随着近年来我们的生活环境的变化和工作压力的增大, 湿疹的发病率逐年上升, 湿疹的患者日益增多。

湿疹的发病人群广泛, 不分年龄、性别和地域。可以从出生时候的婴儿湿疹直到高龄的老年性湿疹。随着科学研究的日益深入, 当代医学对湿疹的病因、发病机制和临床治疗已取得了长足的进步, 研制了一些内服药物和外用制剂并推广上市, 取得了肯定的疗效。但是我们对湿疹根本病因和确切的发病机制仍然缺乏深入细致的认识, 目前对湿疹治疗的远期疗效并不能让患者满意, “反复发作”已是最让医生和患者所苦恼的问题。

祖国医学是一个伟大的宝库, 中医对湿疹的认识源远流长。祖国医学对于湿疹的治疗, 有着较长的研究历史和较好的临床效果。本书立足中西医结合, 系统而简洁地向临床工作者和患者介绍中医的一些基本概念, 中医对湿疹的认识, 中医对湿疹的辨证和治疗, 列举了不少临床上用之效果明显的中药汤剂和中成药, 为临床开拓思路, 为治疗提供更多的办法。特别是针灸, 作为祖国医学最有特色和在世界医学领域影响最大的技术,

在湿疹的治疗上也是疗效显著，完全值得进一步的推广和发展。

湿疹也是一个十分“复杂”的疾病，因为无论是中医还是西医，湿疹都是一个古老的病名。在中西医学发展的历史上，对于瘙痒和过敏性皮肤病逐步有了许多新的认识，添加了许多新病名，一些病名和观点并未进行系统的规范，所以难免有所重叠，容易导致临床工作者和患者混淆，本书试图对此作了一些回答，供大家参考。

此外，目前没有任何一种方法可谓“根治”湿疹，所以说“三分治疗，七分养护”，对于患者而言，注意日常生活上的细节，是避免湿疹复发，早日摆脱湿疹的困扰的“必修课”，对此，本书也提供了一些比较翔实的建议。

医学是十分复杂的科学，希望非专业的读者在专业医师指导下进行治疗。

对书中所存在的缺憾，希望各位专家学者和广大读者朋友不吝指正，以期将来再版时改正。

编 者

2011年2月





目  
录

### 第 1 章 概述

- 一、概念与历史 / 1
- 二、湿疹与皮炎 / 1

### 第 2 章 病因

- 一、西医病因 / 3
- 二、中医病因 / 7

### 第 3 章 病机

- 一、变态反应机制 / 9
- 二、相关介质与细胞 / 13
- 三、相关病因及其机制 / 15

### 第 4 章 临床表现

- 一、按病程分 / 19
- 二、按发病部位分 / 20
- 三、特殊类型 / 21

### 第 5 章 实验室检查

- 一、血液理化检查 / 24
- 二、免疫学相关检查 / 25
- 三、皮肤相关试验 / 26

### 第 6 章 诊断与鉴别诊断

- 一、诊断标准 / 30
- 二、鉴别诊断 / 31



## 第 7 章 西医治疗

- 一、一般治疗原则 / 32
- 二、外用药治疗 / 32
- 三、内服用药 / 40
- 四、物理治疗 / 52

## 第 8 章 中医对人体的认识

- 一、中医对阴阳的认识 / 53
- 二、中医对精、气、血、津液的认识 / 55
- 三、中医对五行的认识 / 56
- 四、中医对脏腑和经络的认识 / 61

## 第 9 章 中医对疾病的认识

- 一、病因学说 / 63
- 二、发病原因 / 66
- 三、病机学说 / 67

## 第 10 章 中医对湿疹的认识

## 第 11 章 中医诊断标准

## 第 12 章 中医治疗

- 一、常用内服方 / 79
- 二、常用古方 / 80
- 三、常用外用药 / 81
- 四、常用中成药 / 81
- 五、针灸的作用 / 82
- 六、食疗法 / 83

## 第 13 章 现代医案

- 一、赵炳南案 / 85
- 二、朱仁康案一 / 86
- 三、朱仁康案二 / 88
- 四、徐宜厚案 / 89
- 五、顾伯华案一 / 90
- 六、顾伯华案二 / 92
- 七、张志礼案 / 93
- 八、笔者医案 / 95

## 第 14 章 常见问题答复

# 第1章 概述

## 一、概念与历史

湿疹 (eczema) 是由多种内外因素引起的真皮浅层和表皮的炎症。病因复杂, 一般认为与变态反应有关。临床上瘙痒剧烈, 急性期者, 以丘疱疹、渗出为主; 慢性期者, 以苔藓样变为主。其临床表现具有对称性、多形性、复发性和瘙痒剧烈等特点。

湿疹的英文名词 eczema, 源于古希腊词 ekzein, 意为沸腾, 形象地形容全身剧烈瘙痒后的那种感觉。可见, 即使从西方医学角度来讲, 湿疹也是人类认识较早, 深受其苦时间较长的一种疾病。

中医统称本病为“疮”。因临床特点各异, 中医又有不同的名称。如浸淫遍体, 滋水较多者, 称“浸淫疮”; 以丘疹为主的称“血风疮”或“粟疮”; 发于手部的称“癩疮”; 发于耳部的称“旋耳疮”; 发于乳头的称“乳头风”; 发于脐部的称“脐疮”; 发于阴囊部的称“肾囊风”; 发于四肢弯曲部的称“四弯风”等等。

《诸病源候论·疮候》说: “疮者, 由肤腠虚, 风湿之气, 折于血气, 结聚所生。多着手足间, 递相对, 如新生茱萸子, 痛痒, 抓搔成疮, 黄汁出, 浸淫生长, 拆裂, 时瘥时剧。《诸病源候论·湿癣候》: “湿癣者, 亦有匡郭, 如虫行, 浸淫, 亦湿痒, 搔之多汁成疮, 是其风、毒气浅, 湿多风少, 故为湿癣也。巢元方《诸病源候论·浸淫疮候》中说“浸淫疮是心家有风热, 发于肌肤, 初生甚小, 先痒后痛而成疮, 汁出浸溃肌肉, 浸淫渐阔, 乃遍体……以其渐渐增长, 因名浸淫也。可见, 历代文献中对本病的描述与现代所说的湿疹皮损对称分布、剧烈瘙痒、有湿润倾向等症状是相一致的。

## 二、湿疹与皮炎

很多读者在就诊时, 往往被湿疹、皮炎、过敏性皮炎等等

术语搞糊涂。其实，由于历史的原因，变态反应性皮肤病的命名、界定甚至诊断有一定的交叉乃至含混。学术界对湿疹的概念及其分类存在不同看法，有的主张废弃“皮炎”这一名词，有的则主张废弃“湿疹”这一临床病名。

皮炎，顾名思义，就是指“皮肤的炎症”，是一个十分广泛的皮肤病理学上的概念。临床上以红斑为主，兼有丘疹、斑丘疹，如果能够明确是因为某种体质的患者接触某种致敏物质后引起的，则称为接触性皮炎；如果是因为不合理应用糖皮质激素类外用制剂，则称为激素依赖性皮炎；如果因为饮食不慎，或者水土不服，或者季节变化，有时临床医师笼统称为过敏性皮炎。

但是，湿疹是有特定含义的疾病。它在急性期有较强的渗出倾向，皮疹呈多样性，亚急性期表现为点状糜烂，慢性期则有局部浸润和肥厚。而一般的皮炎，则主要以红斑为主。不少人认为，湿疹和某些类型的皮炎具有类似的病理变化，可能湿疹患者最初表现为某种皮炎，特别是接触性皮炎，但久而久之长期反复搔抓刺激后皮疹表现为湿疹样。而原先某些病因不明的湿疹患者，因为随着医学的进步可能找到过敏原，从而可以划归接触性皮炎的范畴。但无论如何，湿疹和皮炎虽有不少共同点，但临床上也可以见到很多不同之处。一般接触性、过敏性皮炎在停止接触过敏原之后往往能较好痊愈，但湿疹却表现出迁延难愈，反复发作的特点。

异位性皮炎，即特应性皮炎，有时也俗称为婴儿湿疹、奶癣等。这一病名为1933年由瓦也斯（Wise）及苏兹伯格（Sulzberger）最早提出的。而“异位性”一词为柯卡（Coca）于1925年首先倡议，其含义是：患者或家族成员易罹患哮喘病、枯草热、过敏性鼻炎、荨麻疹、湿疹等疾病史；对异种蛋白过敏；病人血清中IgE值增高；患者血清中嗜酸性白细胞增多。异位性皮炎是明确伴有遗传因素的特殊变态反应性皮肤病，和普通的湿疹并不一样。

## 第 2 章 病 因

### 一、西医病因

湿疹的病因，也许是所有疾病中最为复杂的一个了。常常为多种内外因素互相作用的结果。外因常见的有鱼、虾、花粉、尘螨、动物皮毛、皮屑、化妆品、肥皂、合成纤维等。内因包括慢性感染病灶、消化系统功能障碍、内分泌及代谢改变、血液循环障碍以及精神紧张、情绪激动、精神抑郁和过度疲劳等。湿疹不是遗传性疾病，但往往有一定的家族倾向，这可能与过敏体质有关。

1. 遗传因素 遗传是决定一个人是否为过敏体质的最重要因素，不少湿疹患者都有程度不等的遗传因素，如在 1—3 级亲属中可有患过敏性疾病的个体，其中最典型的为特应性湿疹（遗传过敏性皮炎或特应性皮炎）研究发现双亲有特应性体质者，所生子女中 70% 将会患特应性湿疹，如果一方为特应性体质者，则 50% 的子女将会患病，单卵双生的孪生子中若一方患特应性湿疹，其孪生兄弟患病的概率为 90%，这些患者往往有血中嗜酸性粒细胞增加、血清 IgE 水平增高的现象，进行过敏原检测时往往对多种过敏原过敏（多价过敏）。另一个比较重的疾病是 Wiskott-Aldrich 综合征，不但有湿疹，而且还有血小板减少、频发感染等，患者往往在 10 岁前夭折。由遗传因素决定的疾病的预防主要为避免近亲结婚。

2. 内分泌变化或内脏疾病 某些慢性湿疹的女性患者，经期前或经期周期性出现皮损，这是由于患者对月经周期后期的内源性黄体酮产生了自身抗体的缘故，究其原因可能与 I 型、III 型、IV 型变态反应有关。部分妊娠的妇女可发生湿疹样皮疹，



瘙痒剧烈，可能是对孕激素过敏所致，产后一段时间后很快消失。

内脏疾病特别是内分泌和代谢紊乱常常与湿疹有关。糖尿病、甲状腺疾病容易导致皮肤瘙痒和湿疹，有时常为疾病的首发症状，这类患者往往先有皮肤瘙痒，久之皮肤出现丘疹、斑片和肥厚斑块等亚急性和慢性湿疹的表现，一般抗过敏治疗效果差。除了皮肤瘙痒和湿疹外，还可有皮肤黏液性水肿（甲亢）、血管病变和真菌感染（糖尿病）等其他皮肤表现。尿毒症的患者由于体内许多代谢物不能排出体外，导致有害物质血浓度升高，如尿素等，这些物质常可刺激皮肤发生瘙痒，再加上患者搔抓，久之导致湿疹化，表现为皮肤干燥、肥厚、苔藓化。嗜酸性粒细胞增多的患者皮肤也可出现湿疹样改变，发生丘疹、红斑、苔藓化，有剧烈瘙痒，称为嗜酸性粒细胞增多性皮炎，继发于内脏疾病的湿疹的预防措施主要为早期治疗原发病。

3. 慢性感染性病灶 一些慢性湿疹患者往往存在慢性感染性病灶，如慢性胃炎、慢性胆囊炎、慢性阑尾炎、慢性泌尿生殖系统感染、咽喉部或鼻旁窦的感染灶等。这些患者的湿疹往往时好时坏，一旦这些感染灶被清除，湿疹往往随之而愈。对这类患者，应当详细询问病史，进行必要的辅助检查或请其他科的医生会诊，还可进行试探性抗感染治疗，如果抗感染治疗有效，很可能患者体内存在感染灶。预防措施主要为积极预防和治理慢性感染性疾病。

4. 血液和淋巴循环障碍 血液和淋巴循环障碍也可导致湿疹的发生，最典型的例子为淤积性湿疹（淤积性皮炎），患者往往有下肢静脉曲张或有过静脉炎，使得下肢远端发生循环障碍，导致局部发生皮炎，表现为小腿下1/3及足部色素沉着、密集小丘疹、糜烂渗出、明显瘙痒，抓破后不易愈合，对一般抗过敏治疗反应差，而一旦将原发血管疾病治愈，则小腿湿疹也随之而愈，因此预防措施主要为治疗原发病。

5. 饮食习惯 许多患者发生湿疹与不良饮食习惯有关，有

的患者对酒精过敏但不能改变陋习；有的患者长期酗酒导致胃肠道和肝脏疾病，继发湿疹；有的患者长期生活不规律，使机体正常的生物节律被打乱，导致湿疹和其他疾病；有的患者偏食辛辣，导致湿疹或使湿疹加重。

某些食物有较强的抗原性，或由于消化道的通透性增强，或由于肝脏对异种蛋白处理及解毒功能降低，容易引起Ⅰ型变态反应。这些食物主要有动物性蛋白如牛肉、羊肉、鸡肉、海鱼（鳕鱼、龙虾、扇贝、带鱼等）、贝壳类、淡水鱼（鲑鱼、鲈鱼、鲤鱼等）、虾、螃蟹、田螺等；植物性食物如桃、黄瓜、哈密瓜、草莓、苹果、柠檬、芒果、李子、杏子、芋头、咸菜、毛笋、小麦、香菜、花生、蒜苗、菠菜、茄子、西红柿等。相对于成人而言，婴幼儿更易患食物过敏，而随年龄增长，又会脱敏，这主要是由于蛋白质食品在未彻底消化之前，以肽或者多肽形式被吸收，婴幼儿的消化道黏膜通透性与成人不同。具体地说，胃肠道黏膜组织，就像体表皮皮肤一样，在防止食物过敏中，首当其冲，起着“第一线”的屏障功能。此种屏障，是通过生理和免疫两方面力量互相配合起作用的，达到阻止外界细菌、病毒、寄生虫、食物蛋白进入人体目的。唾液、胃液及胰液中含有大量消化酶，再通过胃酸及胃肠道机械蠕动作用把大分子食物，变为可为人体吸收的糖、氨基酸及脂肪小滴，而且胃肠道表面黏膜细胞不停地分泌含有免疫球蛋白A的黏液，阻止有害微生物、异体蛋白质（包括食物）进入血液中。上述一系列防御机制在人刚出生后并不完善，如新生儿胃酸分泌明显不足，要在1足月时才能达到成人水平。新生儿胰腺各种消化酶活性很低，要到2足岁才能达到成人水平，而且出生时肠道中根本不存在分泌性免疫球蛋白A，出生后数月其分泌水平仍很低，不能与异体蛋白及有害微生物有效结合，故而食物异体蛋白、微生物进入小儿体内危险性很高，易引起食物过敏。随着小儿年龄增长，胃肠道各防御机制逐渐完善，尤其是肠道相关淋巴样组织结构进一步完备，免疫机制进一步增强，食物



过敏机会也就大大地减少了。另外腐败性食物分解为多肽类，而碱性多肽是组胺释放剂，因此进食变质的食物（如不新鲜的鱼虾等）发生湿疹也就情有可原了。

6. 吸入物 动物皮屑（狗毛、猫毛等）、真菌（特异青霉、多主枝孢、烟曲霉、铰链孢霉、点青霉菌、黑根霉等）、螨类（屋尘螨、粉尘螨）；花粉（柳树、杨树、榆树、桑树、梧桐树等）、矮豚草、蒿、屋尘、酒精、葎草等，均是吸人性变应原，最易引起过敏性鼻炎和哮喘，但偶尔也可引起湿疹。

7. 化学制品 主要有食品添加剂、食物中的天然或合成物质包括酵母、水杨酸、柠檬酸、安息香酸衍化物等、酒精、油漆、装潢材料等。

与湿疹发病有关的食物添加剂主要是人工色素、防腐剂及抗氧化剂。人工色素主要有偶氮类及非偶氮类两种。前者常用的有酒石酸、胭脂红、日落黄、苋菜红等，后者常用有煌蓝、藻红、靛蓝等。防腐剂常用有苯甲酸、水杨酸、抗坏血酸、亚硫酸盐等。抗氧化剂主要用于含脂肪的食品中，以保持肉质新鲜，脂肪不酸败，常用的有丁基羟基茴香醚、二丁基羟基甲苯、维生素E、没食子酸丙酯等。这些食品添加剂广泛运用于冷饮、汽水、糕点、饼干、巧克力、人造牛油、调味品、酒类、罐装、腌制食品中，也广泛应用于药品、口香糖甚至于牙膏中。食品添加剂会引起湿疹是一种不耐受反应，而非过敏反应。至于酒精等其他化学制品，据推测可能是直接作用于小血管和通过内源性激素的改变而作用于肥大细胞释放介质所致。

8. 寄生虫及昆虫叮咬 如钩虫丝状尾蚴侵入皮肤后，激活IgE/肥大细胞系统释放组胺，前列腺素，白三烯和血小板激活因子，产生风团等一系列炎症反应。蛔虫感染人体后，其幼虫发育时的分泌物，蛔虫假体腔液中的二聚体-ABA-1，产生主要为IgE抗体和致敏的肥大细胞，致使肥大细胞脱颗粒，产生风团。粪类圆线虫丝状蚴体表蛋白，刺激机体免疫反应产生特殊的IgE、IgG抗体及嗜酸性粒细胞增多，旋毛虫感染人体后，刺



激机体产生免疫反应，产生特异的 IgG、IgM 抗体及致敏 T 细胞。蜜蜂、黄蜂、毛虫、蚊虫、甲虫、蜘蛛、飞蛾等的毒毛、刺毛、刚毛、鬃毛、针尾或鳞片等，通过叮咬吸血、刺蜇或以体表刺毛触刺人体其毒毛或刺毛等的机械作用，或者毒毛腔中的毒液对皮肤产生原发性刺激，或者毒刺毛释入皮肤组织中的物质具有变应原性，发生变态反应，产生皮疹。

9. 局部因素 创伤和皮肤感染部位可发生湿疹样病变，可能与局部微生物、坏死组织或药物等共同作用有关，表现为伤口或感染灶周围皮肤发红，有密集小丘疹，明显瘙痒。这些患者容易发生自敏性皮炎，即在远处也可发生湿疹样皮疹，特别是手、足的丘疹和小水疱。此外，女阴湿疹往往由于月经和白带刺激而迁延不愈，一些皱褶部位的湿疹往往与汗液分泌过多和不易蒸发有关。手足出汗不良常常导致汗疱疹的发生。预防主要为治疗原发病和改善局部条件如清创、抗感染和保持局部干燥、清洁等。

10. 精神神经因素 不少慢性湿疹患者有长期失眠、焦虑、多梦、多汗等自主神经紊乱表现，有的患者是在精神受到巨大创伤后发生湿疹，有些患者有皮肤行为症，反复用各种香皂、浴液甚至刺激性更强的洗涤剂清洗身体，久之导致湿疹。这些患者的精神神经创伤与湿疹往往形成恶性循环，严重影响患者的心身健康。在精神神经因素得到有效治疗后，湿疹可逐渐好转和痊愈。

## 二、中医病因

中医认为，本病急性发作大多正盛邪实，邪退则病解，若病久气血亏虚，常呈慢性易复发之势。

### 1. 外感六淫

风：风邪客于肌表，郁闭经络，留聚于肌肤，导致营卫不和而生本病。而风为百病之长，其致病最易兼夹其他病邪，从而出现相应的症状。