

中国医师协会皮肤科医师分会
中西医皮肤科亚专业委员会培训教材

中医皮肤病诊疗学

ZHONGYI PIFUBING ZHENLIAOXUE

主编 刘巧



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

中国医师协会皮肤科医师分会
中西医皮肤科亚专业委员会培训教材

中医皮肤病诊疗学

ZHONGYI PIFUBING ZHENLIAOXUE

主 编 刘 巧

副主编 段逸群 李铁男 杨志波 刁庆春 杨 洁

编 委 (以姓氏笔画为序)

亓兴亮 方玉甫 刘邦民 刘红霞 李 斌

李领娥 肖 云 张虹亚 范瑞强 周冬梅

段德鉴 黄 宁 龚丽萍



中医学院 0669244



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

图书在版编目 (CIP) 数据

中医皮肤病诊疗学/刘巧主编. —北京: 人民卫生出版社, 2014

ISBN 978-7-117-18670-4

I. ①中… II. ①刘… III. ①皮肤病-中医治疗法
IV. ①R275.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 033097 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

中医皮肤病诊疗学

主 编: 刘 巧

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 12

字 数: 292 千字

版 次: 2014 年 4 月第 1 版 2014 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-18670-4/R · 18671

定 价: 35.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

编者名单

- 刘巧 海南省皮肤病医院院长,主任医师,教授,博士生导师
- 段逸群 武汉市第一医院主任医师,教授,博士生导师
- 李铁男 沈阳市第七人民医院院长,主任医师
- 杨志波 湖南中医药大学第二附属医院皮肤科主任,主任医师,教授,博士生导师
- 刁庆春 重庆市中医院皮肤科主任,主任医师,教授,博士
- 杨洁 海南省皮肤病医院皮肤科主治医师,博士
- 亓兴亮 山东省皮肤病医院副主任医师
- 方玉甫 河南省中医院皮肤科主任医师
- 刘邦民 第四军医大学西京医院皮肤科副主任医师,副教授,医学博士
- 刘红霞 新疆维吾尔自治区中医医院皮肤科主任医师,硕士生导师,教授
- 李领娥 石家庄市中医院皮肤科主任,主任医师,教授
- 李斌 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院皮肤科主任,主任医师,医学博士,博士生导师
- 肖云 云南中医学院第三附属医院皮肤科副主任医师
- 周冬梅 北京中医医院皮肤科副主任,主任医师
- 张虹亚 安徽中医药大学第一附属医院(安徽省中医院)皮肤科主任,主任医师
- 范瑞强 广州中医药大学第二附属医院(广东省中医院)皮肤科主任,主任医师,博士生导师
- 段德鉴 湖北省十堰市太和医院皮肤科主任,主任医师,教授
- 龚丽萍 江西中医药大学附属医院中医外科副主任,主任医师,教授
- 黄宁 福建医科大学附属第一医院皮肤性病分院皮肤科副主任医师

前 言

随着国家对中医学发展的重视和投入,通过中医皮肤科几代人不懈的努力,近年来中医皮肤科得到长足的发展。中医治疗皮肤病的临床疗效得到显著提高,中医皮肤科的学术地位也不断提高。本学科直观性强,外治法疗效显著,操作简单易学,越来越多的西医皮肤科临床工作者希望能更多的了解中医皮肤病学。此外,随着中医制剂的研发,中成药在临床得到广泛运用的同时,也出现不辨证而滥用、误用中成药的现象,影响疗效,甚至引起不必要的不良反应。因此,借助中国医师协会皮肤科医师分会这个学术平台,集大家之所长,向临床工作者介绍中医皮肤病目前独具特色且疗效显著的治疗方法和病种,同时指导如何正确使用中成药,目的在于推广中医皮肤病学,方便更多的临床工作者了解和运用。特编写本书,使之成为培训西医皮肤科医生中医皮肤科知识的培训教材。

本书体现中医特色,重点突出。本书深入浅出地讲述了中医皮肤病学的常用辨证方法,帮助大家更好的理解中医皮肤病学的诊治思路,以及中成药的辨证使用。纠正以往辨病用药的误区,中医特色清晰,在临床治疗过程中简单易学。

本书突出中医皮肤科的优势病种的诊治。现代医学对皮肤病学病因病机的研究深入至分子生物水平,治疗上也注重基因位点等靶向治疗,药物选择从天然药物到化学药物再到生物制剂,患者的生存时间得到延长。但如何提高患者的生存质量,已经获得越来越多的关注。中医药治疗某些皮肤病方面,疗效显著,副作用少,中西医有效结合,取各家之所长,更能有效改善患者的生存质量。本书仅入选十二个中医优势病种的治疗,这些病种均在全国多家医院进行大样本的临床观察研究,疗效显著,方案值得推广。

本书主要由中国医师协会皮肤科医师分会中西医皮肤科亚专业委员会的部分专家共同编著。所有参加撰写的专家在繁忙的临床、教学和科研工作中抽出时间认真编写,反复修改书稿,对他们的辛勤工作和无私奉献表示崇高的敬意和衷心的感谢!

本书是第一次采用继续教育的形式,尝试尽量展现和介绍中医皮肤科的特色。由于我们经验有限,书中难免有不足之处,敬请同仁不吝赐教,我们将不胜感激!

刘 巧

2013年11月

目 录

第一章 皮肤病的中医辨证方法	1
一、根据自觉症状辨证	1
二、根据皮损辨证	2
三、八纲辨证	4
四、脏腑辨证	7
五、卫气营血辨证	10
六、气血辨证	11
第二章 中成药在皮肤科的应用	13
第一节 内服中成药	13
一、内服中成药使用原则	13
二、解表剂	15
三、清热剂	18
四、祛湿剂	22
五、祛风剂	28
六、治燥剂	32
七、理气剂	34
八、理血剂	36
九、和解剂	39
十、补益剂	42
第二节 外用中成药	46
一、外用中成药使用原则	46
二、溶液类	47
三、粉剂(散剂)类	51
四、洗剂(水粉剂)类	54
五、酊剂类	57
六、油剂类	62
七、软膏类	67
第三章 皮肤科特色治疗技术	77
一、中药离子喷雾	77
二、中药面膜	79

三、中药熏蒸疗法	83
四、中药药浴	87
五、封脐疗法	91
六、梅花针	92
七、刺络拔罐	96
八、中药湿敷法	98
九、火针	102
十、划痕疗法	106
第四章 优势病种的中医治疗	109
一、带状疱疹	109
二、玫瑰糠疹	112
三、扁平疣	117
四、荨麻疹	119
五、湿疹	125
六、银屑病	129
七、痤疮	133
八、脂溢性皮炎	138
九、斑秃	144
十、黄褐斑	147
十一、白癜风	151
十二、特应性性皮炎	155
第五章 皮肤科常用中药方剂	163
一、祛风类	163
二、清热类	166
三、温阳类	170
四、理气类	171
五、活血类	173
六、化湿类	175
七、补益类	176

第一章 皮肤病的中医辨证方法

“证”是中医学的一个特有概念。当代中医学对于“证”的约定:证是对疾病过程中所处一定(当前)阶段的病位、病性等病理本质所作的概括。证是对致病因素与机体反应两方面情况的综合,是对疾病中机体整体动态反应状态所作的结论。

“辨证”是在中医学理论的指导下,对患者的各种临床资料进行分析、综合,从而对疾病当前阶段的病位与病性等本质做出判断,并概括为完整证名的诊断思维过程。

“辨证”准确才能进行下一步的“论治”,即根据辨证的结果,确定相应的治疗方法。中医辨证的基本原理为司外揣内、见微知著、以常衡变;基本原则为整体审察、诊法合参、病证结合。

中医常用的辨证方法有八纲辨证、病性辨证、脏腑辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、经络辨证等。其中八纲辨证是辨证的纲领,属于纲领证;病性辨证是辨别证候的性质,属于基础证;脏腑辨证是以病位为主,结合病性的辨证方法,属于具体证。其他的辨证方法是根据不同类疾病的特点所发展起来的方法,临床可选择使用。

一、根据自觉症状辨证

在皮肤病的发病过程中,凡病员能自觉反映给医务人员的,称为自觉症状。皮肤病特有的自觉症状包括痒和痛,痒、痛的不同特点为我们的辨证提供了重要的依据。临床上,我们常根据痒、痛的特点进行病性的辨证。现分述如下。

1. 辨痒 痒是因风、湿、热、虫之邪客于皮肤肌表,引起皮肉间气血不和而成。或由于血虚风燥阻于皮肤间,肌肤失于濡养而成。痒是皮肤病中一个主要的自觉症状,可由多种因素引起,如风、湿、热、虫、血虚均可导致瘙痒。由于发生痒的原因不一,病变的过程不同,痒的特点也有各异。

慢性皮肤病的瘙痒原因复杂,寒、湿、痰、瘀、虫淫、血虚风燥等因素均可致瘙痒。寒证瘙痒除因寒邪外袭外,尚可由脾肾阳虚生内寒而致瘙痒,兼见形寒肢冷、腹胀、大便溏稀、腰膝酸痛等症状,皮疹色红发热症状不明显,或呈寒性结节、溃疡等;湿热所致瘙痒可表现为慢性湿疮、少量流滋或出现水疱;瘀血所致瘙痒可见紫斑、色素沉着等;瘀血夹湿所致瘙痒剧烈,皮损结节坚硬,顽固难愈;痰邪所致瘙痒则常呈结节;血虚风燥所致瘙痒常有血痂或糠秕状脱屑,皮肤干裂,苔藓样变等;虫淫所致瘙痒,痒如虫行或蚁走,阵阵奇痒难忍,且多具传染性。

(1) 风痒:一般急性皮肤病的瘙痒多由外风所致,因风性善行而数变,故有瘙痒走窜不定、泛发而起病迅速的特点。风痒可有风寒、风热、风湿热的不同。风寒所致瘙痒,遇寒加重而皮疹色白,兼畏寒、脉浮紧等;风热所致的瘙痒,皮疹色红,遇热加重,可有恶风、口渴、脉浮数等;风湿热所致的瘙痒,抓破后有渗液或起水疱或起苔藓等。另外风为阳邪,易袭上位,故发生于头面部位多与风有关,风易化热导致血燥,故多变现为皮损干燥、脱屑。故瘙痒多走窜不定,遍体作痒,抓破血溢,随破随收,多为干性。如牛皮癣(神经性皮炎)、白疔(银屑病)、瘾疹(荨麻疹)等。

(2)湿痒:赵老常谓:“善治湿疹者,当可谓善治皮肤病之半。”可见湿是皮肤病主要的病因,瘙痒也往往与湿有关。因湿性黏滞,故湿痒特点为缠绵不断,皮损表现为水疱、糜烂、渗出、浸淫四窜,伴有舌苔厚腻,脉沉缓或滑。且湿为阴邪,易袭下位,故发生于下部的皮肤病多与湿有关。如湿疹、湿疹样皮炎、天疱疮、脓疱疮等。

(3)热痒:热痒特点为遇热加重,皮损焮红、灼热、痒痛相兼,伴有舌质红,舌苔黄。如进行期银屑病、玫瑰糠疹等。

(4)虫痒:虫的概念一下很难准确说明,但根据古书记载,“虫”是由于特殊的气候变化,加之污秽湿浊等脏的东西,腐败熏蒸而产生。联系现代医学,虫毒伤害,包括寄生虫及真菌等微生物。虫痒因寄生于体表的“虫”邪,入行皮中所致。特点为痒痛有匡,痒若虫行,多数部位固定,遇热或夜间更甚。如手足癣、白秃疮、肥疮等(头癣)都是真菌感染;疥疮是疥虫传染。

(5)血虚痒:因血虚不能濡养肌肤,生风生燥,导致瘙痒。多为周身瘙痒,皮肤变厚、干燥、脱屑、皲裂。如慢性湿疹、银屑病、瘙痒症等。

2. 辨痛 疼痛亦是皮肤病常见的自觉症状之一,中医认为“不通则痛”,即疼痛是因气血壅滞,阻塞不通所致。疼有定处多属血瘀;疼无定处多属气滞。很多原因可导致气血壅滞,如热盛、湿阻、寒凝等,另外由于气虚无力推动血行,血虚导致脉络不通,亦可导致虚性疼痛,即“不荣则痛”。

(1)血瘀痛多疼有定处,痛点固定不移,痛而拒按,见于带状疱疹神经痛。

(2)气滞痛多疼无定处,痛而流窜,并随情志变化而增减,如带状疱疹神经痛。

(3)热痛多皮色焮红,灼热疼痛,遇热加重,多见于丹毒、疖、痈等。

(4)寒痛多皮色不变,不热而酸痛,遇冷加重,多见于脱疽初期、冻疮等。

(5)风湿痛多无定处,重浊而痛,如关节型银屑病。

(6)虚痛多喜按喜温,多为隐痛,但绵绵不绝,如带状疱疹后遗神经痛。

(7)实痛多拒按喜凉,疼痛剧烈,阵发,如带状疱疹神经痛。

需要说明的是,自觉症状往往不是单一因素导致,可以是两种甚至多种因素合邪致病,如风热、风寒、风湿、湿热、寒湿、气滞血瘀等等。临床需认真甄别,分清主次,针对治疗。

(周冬梅 李领域)

二、根据皮损辨证

在皮肤病的发生发展过程中,由于不同的致病因素,临床上会出现不同的、各种各样的皮损。皮损辨证,是通过望诊与触诊等方法,了解皮肤的异常表现,这种异常的表现又称为皮疹或皮肤损害。临床上主要通过辨识皮损的色泽、形态、疏密、分布等,可以判断病邪的轻重、病位的深浅、病邪的性质、气血津液的盛衰以及证候顺逆,对于临床的辨证与治疗具有重要的意义。皮肤损坏可分为原发性和继发性两种。

原发性损害:

1. 斑疹 其形态为有触目之形,无碍手之质。临床上多见于红斑、紫斑、白斑及褐色、青色、黑色斑等。

一般皮肤病发生的红斑大多为热邪所引起,热邪病位的深浅可以从红斑的颜色、分布以及有无全身症状等测知。若颜色鲜红、分布散在稀疏,无身热者则热在气分;若斑色红赤,分

布密集并伴口渴、身热、舌红、脉数者则为热邪入里，波及营血；临床上多见于药疹、玫瑰糠疹、皮炎等。如热毒之邪浸淫肌肤而引起，其红斑除色呈鲜红或紫红外，并可焮肿隆起、脓溢溃烂等，临床上多见于重症药疹、红皮病等。

紫斑色呈紫红或紫黑。临床上紫红色斑疹多由于血分热盛，迫血外溢脉络，瘀滞肌肤而成，临床上多见于过敏性紫癜、紫癜样皮炎等；紫黑色斑多由于气血运行不畅，瘀血滞于脉络而成，如淤积性皮炎；紫色可因寒邪外束，以致气滞血瘀而引起，如冻疮。

白斑多因气血失和而引起。如白癜风系风邪外客，气血失和所致；老年白斑系气血失和日久，脉络失养所致；单纯糠疹如面部淡白斑，系脾胃虚弱，气血失和所致。

褐色、青色、黑色斑可因肝气郁结，或因脾阳不振，气血不能润泽皮肤而生；或因肾阳不足，命门火衰，虚阳上浮；或因肾阴不足，水亏火旺所致。如黄褐斑、Assison 病等。

2. 丘疹 为高出皮面的较小的界限性、实质性的突起丘形小粒，抚之碍手。不同皮肤病的丘疹可以有不同的特点，如丘疹顶部可以是尖的、或小脓疱者，多为血热、风热所致，如痤疮、毛囊炎、酒渣鼻、毛发红糠疹等；如丘疹顶部是圆的、扁平的，多为湿毒凝结所致，如疣类皮肤病；丘疹中间凹陷如脐窝的，为湿热毒邪所致，如水痘；如丘疹顶部为小水疱者，多为湿邪留滞肌肤所致，多见于足癣、丘疹性荨麻疹、药疹等。

3. 疱疹 包括水疱、血疱、脓疱，为疱内含有水样或血样、脓样液体，高出皮面的大小不等的局限性损害。水疱呈白色，多由风、湿、热、虫、毒所致，临床上多见于天疱疮、类天疱疮、药疹、带状疱疹、足癣等；水疱壁松弛，或深在性水疱多为脾虚湿蕴或寒湿所致，多见于老年性皮肤病如带状疱疹、类天疱疮等；血疱呈淡红、鲜红或暗红色，疱壁一般较薄易破，破后形成糜烂，干燥后结成薄痂，疱疹往往发生于红斑之上，多属湿热或热毒所致，临床上如带状疱疹、重症药疹。脓疱则疱内含有脓性分泌物，基底部常有红晕，多为热毒、湿毒所致，临床上如脓疱性银屑病、脓疱病、足癣感染等。

4. 结节 为大小不一界限清楚或界限不清的圆形、或椭圆形损害，或陷没于皮下，或高出皮面。结节色红或紫红，按之疼痛者多由湿热之邪凝滞肌肤，气血淤滞所致，如结节性红斑、结节性痒疹、皮脂腺囊肿；皮色不变，质地柔软者多为气滞、寒湿或痰湿凝结所致，如脂肪瘤、皮肤结核。

5. 风团 为皮肤上的局限性水肿隆起，常突然发生，迅速消退，不留任何痕迹，有白色与红色之分，白色的为风寒外袭所致，如寒冷性荨麻疹；红色的为风热引起，如急性荨麻疹；久不消退多为气虚卫表不固或脾胃失和所致，如慢性荨麻疹。

6. 爪甲 肝肾不足则爪甲多薄而软；血燥可致甲面干燥而脆裂变形；脾肾阳虚可致爪甲条状变黑；气血瘀滞可致爪甲变紫、变黑；虫蛀所致可致爪甲变黄、变脆、无光泽。

继发性损害：

7. 鳞屑 为表皮角质层的脱落，多见于风热之邪或湿热之邪，外袭肌肤，津液灼伤所致，如药疹、血热型银屑病、湿疹、手足癣等；慢性皮肤病见之，多为血虚、血瘀、生风生燥皮肤失养所致如慢性湿疹、血虚、血瘀型银屑病；油腻性灰黄色多为湿热所致，如脂溢性皮炎、痤疮。

8. 糜烂 为表皮的破损，局部潮湿、流滋。由于疱疹、脓疱的破裂，痂皮的脱落，或丘疹的表皮破损，露出潮湿面或流滋的称为糜烂，愈后一般无瘢痕，如糜烂面潮红、或周围红肿明显多属湿热毒之邪所致，如湿疹、湿疹样皮炎、足癣感染、天疱疮等；如糜烂面周围无红晕，多为脾胃虚弱、或气血不足所致，如类天疱疮、带状疱疹。

9. 溃疡 达皮下组织或真皮的局限性皮肤或黏膜的缺损。溃疡边缘色红,脓液稠臭者为热毒所致,如囊肿性痤疮、血管炎、疔;边缘苍白,脓液稀薄者多为寒湿或气血不足所致,如结核性溃疡、肿瘤、皮肤癌等。

10. 结痂 皮肤渗液(滋水)、血液或脓液干燥后即成为痂,脓痂为湿热或热毒未清,血痂多为血热所致,结痂流滋为湿热不清。

11. 抓痕 为搔抓所引起的线状损害,发生于有损害或正常皮肤上。身起红粟,血痕累累多为血热风盛所致,如皮炎、药疹等;皮色如常,搔之出血,为血虚生风,老年性瘙痒症。

12. 皲裂 为皮肤上线形裂缝,或深、或浅。多由血虚、风燥或风寒外侵所致,如慢性皲裂性湿疹、手足皲裂、板块性银屑病。

13. 苔癣样变 为皮肤增厚,粗糙,皮纹加宽、加深,干燥,局限性边界清楚的大片或小片损害,常为某些慢性瘙痒皮肤病的主要表现。多由血虚风燥所致,如神经性皮炎;亦可因气血瘀滞、肌肤失养而成,如皮肤淀粉样变。

14. 萎缩 多为皮肤或皮下组织的破坏或变性导致皮肤组织变薄。多为气血不运或气滞血瘀所致,如硬皮病。

15. 瘢痕 是真皮及真皮层以下的皮肤组织受损后,由新生结缔组织修复、遗留的一种表面光滑、缺少正常皮纹的皮损。多为瘀血凝结或湿热凝结所致,如瘢痕疙瘩。

(李领娥 周冬梅)

参 考 文 献

- [1] 顾伯华. 实用中医外科学. 上海:上海科学技术出版社,1994,4.
- [2] 范瑞强,邓丙戌,杨志波. 中医皮肤性病学. 北京:科学技术文献出版社,2010.
- [3] 赵辨. 临床皮肤病学. 南京:江苏科学技术出版社,2001,4.

三、八纲辨证

八纲,即阴、阳、表、里、寒、热、虚、实。疾病的表现复杂多样,基本上都能用八纲进行归纳。据疾病的类别,可分为阴证与阳证;据病位的深浅,可分为表证与里证;据疾病的性质,可分为寒证与热证;据邪正的盛衰,可分为实证与虚证。其中阴阳两纲是八纲中的总纲,可概括其他六纲——表、热、实证为阳;里、寒、虚证为阴。八纲辨证是中医辨证的最基本方法,所有疾病的辨证都离不开八纲。通过望、闻、问、切四诊,收集辨证资料,然后根据病邪的性质和盛衰、病位的深浅、以及人体正气的强弱等情况,进行综合分析、归纳为八种证候,即为八纲辨证。

(一) 辨表证、里证

表里是辨别机体疾病的病位深浅,可了解病情轻重及病势变化的两纲。表邪入里示病重,里邪出表示病退。

1. 表证 多表示病邪浅、病情轻,病位多在皮肤、肌肉、经络等。

症见:起病急,恶风寒、发热,无汗或有汗,舌苔薄白,脉浮。

皮损表现:红斑、风团、丘疹等。

常见疾病:风邪所致荨麻疹、玫瑰糠疹等。

临床举例:

患者,女,35岁,躯干、四肢出现红斑、风团伴痒2周。患者无明显诱因出现皮疹,皮疹时

起时消,消退无痕迹,无腹痛、胸闷,无气阻感。皮肤划痕征阳性,舌质红苔薄,脉浮。

诊断:急性荨麻疹;(中医诊断:瘾疹)

证型:风热表证

辨证分析:患者皮疹色红,时起时消,消退无痕,表明病位表浅,病情轻,结合舌脉,本病辨证属表证。

治则:疏风清热。

方药:消风散加减(中成药:消风止痒颗粒)

2. 里证 多表示病邪深、病情重,病位多在脏腑。

症见:病程长,表证不解,内传入里侵犯脏腑,皮疹剧烈瘙痒,舌质胖淡或暗紫,脉沉滑。

皮损表现:暗红斑、紫斑、水疱、糜烂、渗出、肥厚,皮疹颜色晦暗。

常见疾病:黄褐斑、银屑病、硬皮病、神经性皮炎等。

临床举例:

患者女,38岁。颈项部皮肤反复出现苔藓样斑块伴瘙痒3年。伴疲倦乏力,头昏,唇色淡白,舌质淡,苔薄白,脉沉细。

诊断:神经性皮炎;(中医诊断:牛皮癣)

证型:里证(血虚型)

辨证分析:病程长,伴有头昏、乏力等脏腑症状,皮疹瘙痒明显,皮疹厚,舌质淡,苔白,脉沉。

治则:养血润燥,祛风止痒。

方药:四物汤加减;(中成药:四物合剂,当归补血胶囊等)

(二)辨寒证、热证

寒热是辨别机体疾病的性质,反映机体阴阳偏盛或偏衰的两纲。

1. 寒证 指机体的机能活动衰减或感受寒邪所致阴盛或阳虚的临床证候。

症见:面色苍白,恶寒喜暖,口淡不渴,四肢欠温,小便清长,大便稀溏,舌质淡苔白而滑,脉沉或迟。

皮损表现:色青紫或淡白,皮温偏低,或伴疼痛,得暖则缓,冬季多发。

常见疾病:冻疮、肢端动脉痉挛症、寒冷型荨麻疹、寒冷性多形红斑、冷球蛋白血症等。

临床举例:

患者女,20岁。双足趾反复于冬季出现肿胀性紫红斑、糜烂,伴痒痛2年,再发1月。伴面白肢冷,畏寒喜暖,舌质淡,苔白,脉沉。

诊断:冻疮(中医诊断:冻疮、冻风)

证型:寒证(阳虚感寒型)

辨证分析:冬季发病,皮疹色紫,肢冷喜暖,舌质淡,苔白,脉沉。

治则:补阳益火,温经通络。

方药:当归四逆汤加减;(中成药:桂附地黄丸等)

2. 热证 指机体的机能活动亢盛或是感受热邪所致阳盛或阴虚的临床证候。

症见:面红目赤,发热喜凉,口渴喜冷饮,小便短赤,大便燥结,舌红苔黄燥,脉数滑。

皮损表现:红斑、丘疹、水疱、脓疱等,皮疹色泽红,灼热、肿胀、疼痛。

常见疾病:丹毒、红皮病、多发性毛囊炎、银屑病血热证、败血症伴发的紫癜等。

临床举例:

患者男,46岁。躯干、四肢皮肤反复出现红斑、斑丘疹、斑块,脱屑5年,再发皮疹色红、增多,伴瘙痒1周。伴心烦、口渴,尿黄,大便干结不爽,舌红苔黄,脉弦滑数。

诊断:寻常型银屑病(中医诊断:白疔)

证型:血热型

辨证分析:发病急,皮疹色红,瘙痒,舌红苔黄腻,脉弦滑数,本病辨证属血热证。

治则:清热凉血,解毒止痒。

方药:清营汤(犀角地黄汤汤,或黄连解毒汤)加减;(中成药:黄连上清丸、三黄片等)

(三)辨虚证、实证

虚实是辨别机体的病邪盛衰和正气强弱的两纲。

1. 虚证 指正气虚弱不足。

症见:身倦无力,精神萎靡,面色苍白,或五心烦热,自汗盗汗,大便稀溏,小便频数,舌质淡、舌面光滑而无苔或少苔、花剥,脉细数无力。

皮损表现:皮疹颜色晦暗或淡白,红肿不明显,渗液黏稠,皮肤干燥,皲裂,毛发稀枯。

常见疾病:常见于慢性皮肤病后期,如慢性荨麻疹、硬皮病、红斑狼疮等病的后期。

临床举例:

患者女,42岁。面颊出现蝶形红斑,伴发热、四肢关节疼痛7年。现伴皮疹色红,低热,关节痛,夜间加重,手足心热,少气懒言,舌红无苔,脉细。行相关检查辅助诊断。

诊断:系统性红斑狼疮

证型:气阴两虚证

辨证分析:红斑,低热,关节痛夜甚,手足心热,少气懒言,舌红无苔,脉细。

治则:益气养阴,通经活络。

方药:生脉饮加减;(中成药:生脉饮等)

2. 实证 指邪气亢盛。

症见:精神烦躁,口苦咽干,大便干结,小便短赤,舌红苔黄腻,脉滑数有力。

皮损表现:可见红斑、丘疹、风团、水疱、脓疱、结节等,颜色鲜红,灼热、肿胀,脓液稠厚,触痛显著。

常见疾病:带状疱疹、丹毒、疔、结节性红斑等。

临床举例:

患者男,45岁。左侧腰腹部出现片状红斑上簇集型水疱、丘疱疹,伴疼痛2天。伴口苦咽干,尿黄,大便干结,烦躁易怒,舌质红,苔黄腻,脉弦。

诊断:带状疱疹(中医诊断:蛇串疮)

证型:肝胆湿热型

辨证分析:红斑、水疱,大便干结,舌质红,苔黄腻,脉弦。

治则:清肝泻火,利湿解毒。

方药:龙胆泻肝汤加减;(中成药:龙胆泻肝片等)

(四)辨阴证、阳证

阴阳是八纲辨证的总纲。一切病证都可分为阴证、阳证两大类,表证、热证、实证属阳,里证、寒证、虚证属阴。

1. 阴证 因年老体弱,或久病内伤,或外邪内传致阳虚阴盛,脏腑功能下降,机能减退,形成阴证。

症见:病势缓,体倦乏力,精神不振,恶寒无热,形寒肢冷,气短懒言,面色苍白,小便清长,大便稀溏,自觉瘙痒夜甚,舌质淡苔白,脉沉细。

皮损表现:疹色淡暗紫或苍白,红肿不明显,皮温低,病位深,脓液稀薄,自觉麻木或酸胀。

常见疾病:黄褐斑、硬皮病、结核性皮肤溃疡等。

临床举例:

患者女,30岁。面颊出现深褐色斑片5年。伴月经先期,色暗,腰酸耳鸣,眩晕,五心烦热,舌红少苔,脉细数。

诊断:黄褐斑(中医诊断:肝斑)

证型:肾阴亏虚证

辨证分析:病程长,深褐色斑,腰酸耳鸣,五心烦热,舌红少苔,脉细。

治则:滋阴降火,化瘀祛斑。

方药:六位地黄丸加减(中成药:六味地黄丸等)

2. 阳证 因邪气盛而正气尚未衰,正邪斗争处于亢奋阶段,形成阳证。

症见:病势急,小便短赤,大便干结,舌红绛苔黄,脉滑数有力。

皮损表现:疹色鲜红,红肿明显,触之灼热,病位浅,脓液黏稠,疼痛显著等。

常见疾病:疔疽溃疡、丹毒等。

临床举例:

患者男,35岁。左侧小腿出现一边界清楚的肿胀性红斑,伴疼痛3天。伴身热,口苦,疼痛明显,小便黄,大便数日未排,舌红苔黄腻,脉弦数。

诊断:丹毒(中医诊断:丹毒)

证型:阳证(肝经湿热型)

辨证分析:皮疹色红,疼痛明显,尿黄便干,舌红苔黄腻,脉弦数。

治则:疏肝清热,利湿止痛。

方药:龙胆泻肝汤加减(中成药:龙胆泻肝片、黄连解毒片等)

(肖云李斌)

参考文献

- [1] 刘忠恕. 现代中医皮肤病学. 天津:天津科技翻译出版公司,1997:14-15.
 [2] 程秋生,皮先明. 皮肤病中医治法与方剂. 北京:科学技术文献出版社,2000:13-17.
 [3] 金起凤,周德瑛. 中医皮肤病学. 北京:中国医药科技出版社,2000:23-29.

四、脏腑辨证

脏腑是内脏的总称,脏即心、肝、脾、肺、肾,合称为“五脏”;腑即胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦,合称为“六腑”。以脏腑分阴阳,一阴一阳相为表里,脏与腑是一个整体。如心与小肠、肝与胆、脾与胃、肺与大肠、肾与膀胱以及心包与三焦相为表里。一脏一腑相为表里的主要依据是,经络循行路线的阴阳相对和相互络属;某一脏与某一腑之间在生理功能上的紧密联

系。脏腑生理功能之间的平衡协调,是维持机体内在环境相对恒定的重要环节;同时,通过五脏与形体诸窍的联系、五脏与精神情志活动的关系,来沟通体内外环境之间的联系,维系着体内外环境之间的相对平衡协调。脏腑辨证是,“有诸内,必行诸外”它们通过各所属的经络相互取得联系并与体表发生关系,外邪可由体表通过经络传入内脏而致病,内脏病变也会循着经络通路反映到体表。故脏腑辨证是皮肤病辨证的一个重要方法。

脏腑辨证

1. 辨心脏病变 诸痛痒疮,皆属于心。

特点:凡是火毒为病,均为心经所主。常见心火炽盛、心阳不足、心阴不足。

(1) 心火炽盛

症见:面红面赤,口干而苦,口舌糜烂肿痛,心中烦热、躁扰不眠、夜多噩梦,小便赤热,舌红,脉数。

皮损表现:皮损多呈鲜红,面积广泛,局部灼热肿胀或伴有化脓性皮疹及皮肤出血以及口舌糜烂。

常见疾病:疔、痈、红皮病、口腔溃疡等。

(2) 心阳不足

症见:面色㿔白或晦暗青紫,精神疲乏或萎顿,迷蒙多睡,懒言声低,心悸怔忡,胸口憋闷、刺痛,舌淡苔白,脉涩无力,或迟、或数或结代。

皮损表现:皮损多呈白色,或有肿块及条索状硬结。

常见疾病:皮炎、硬皮病。

(3) 心阴不足

症见:面色苍白无华,神思恍惚,失眠多梦,心悸不安,心胸憋闷、疼痛,舌质少津,脉细数。

皮损表现:口腔黏膜及舌部糜烂溃疡

常见疾病:白塞氏综合征、红皮病(慢性)

2. 辨肝脏病变

特点:凡情志不畅、病位在两胁、双耳、阴部,均为肝经所主。常见肝气郁滞,肝经湿热,肝血虚损。

(1) 肝郁气滞

症见:胸胁胀痛或串痛,善太息,急躁易怒,心情不舒,舌红苔黄,脉弦有力。

皮损表现:病位多在两胁、双耳、阴部可见红斑、丘疹等,且皮肤病的发生、发展常与精神抑郁或性情急躁有关。

常见疾病:带状疱疹、黄褐斑、神经性皮炎等。

(2) 肝经湿热

症见:胸胁满闷疼痛,口苦而腻不欲饮,胸闷作胀,不思饮食,小便短赤或黄,舌苔黄腻,脉滑数。

皮损表现:红斑、灼热、肿胀,丘疹、水疱、糜烂渗出。

常见疾病:带状疱疹、阴囊湿疹、湿疹等。

(3) 肝血虚亏

症见:头晕目眩、视物模糊、面色萎黄,舌淡红少苔,脉细。

皮肤表现:皮肤干燥脱屑、或粗糙肥厚、抓痕结痂,爪甲易脆而裂,毛发干枯脱落等。

常见疾病:皮肤瘙痒症、脱发、爪甲的病变等。

3. 辨脾脏病变

特点:脾位于中焦,主要生理功能是主运化、升清和统摄血液,脾开窍于口,其华在唇。脾失运化,皮肤上可出现水疱、渗液、瘙痒等,脾不统血,可使血液外溢肌肤,出现紫癜。临床常见于证型为脾蕴湿热、脾虚不运,脾不统血。

(1) 脾蕴湿热

症见:脘腹胀满,口苦不思饮食,厌恶油腻,体倦身重,舌苔黄腻,脉滑数。

皮肤表现:皮肤黏膜可表现红斑、水疱、糜烂损害。

常见疾病:单纯疱疹、湿疹、天疱疮、类天疱疮。

(2) 脾虚不运

症见:面色萎黄或苍白,疲乏无力,食欲减退,舌质淡嫩,苔白脉缓。

皮肤表现:水疱、糜烂、渗液、肿胀,皮肤肌肉萎缩。

常见疾病:四肢湿疹、皮炎、儿童湿疹。

(3) 脾不统血

症见:面色无华,倦怠无力,心悸气短,头晕目眩,舌质淡,少苔脉细。

皮肤表现:皮下瘀点、瘀斑。

常见疾病:过敏性紫癜

4. 辨肺脏病变

特点:肺主皮毛,其病多由风邪所致。临床常见证型为风热犯肺、肺气虚弱、肺阴不足。

(1) 风热犯肺

症见:口燥咽干、咳嗽、恶风,舌红苔黄,脉浮数。

皮肤表现:多见于面部,尤其鼻部为主,表现为毛细血管扩张、红斑、丘疹、脓疱及毛囊炎等。

常见疾病:痤疮、酒渣鼻、脂溢性皮炎、毛囊炎等。

(2) 肺气虚弱

症见:气短懒言,语音低怯,周身乏力,面色㿔白,舌淡苔白,脉濡细。

皮肤表现:水肿性红色或白色风团、肿胀。

常见疾病:荨麻疹

(3) 肺阴不足

症见:颧红口干、五心烦热、午后潮热,身体消瘦,舌红少津,脉细数。

皮肤表现:皮肤干燥、脱屑。

常见疾病:鱼鳞病、瘙痒症等。

5. 辨肾脏病变

特点:肾藏精,是机体生命活动之本,其“华在发”。故常见于免疫系統性皮肤病和毛发疾病。常见证型为肾阴不足和肾阳不足。

(1) 肾阴不足

症见:形体消瘦、五心烦热、骨蒸潮热、腰膝酸痛,盗汗,舌红少苔,脉虚细数。

皮肤表现:面色黧黑、双颧红斑。

常见疾病:黄褐斑、痤疮、脱发、白发、红斑狼疮等。

(2) 肾阳不足

症见:精神萎靡、形寒肢冷、耳鸣耳聋、腰膝酸软,早泻阳痿,大便溏薄,舌暗苔白腻,脉沉。

皮肤表现:黑色或棕褐色

常见疾病:黑变病、脱发、白发、贝赫切特综合征、硬皮病等。

(李领域 段德鉴)

参 考 文 献

- [1] 范瑞强,邓丙戌,杨志波. 中医皮肤性病学. 北京:科学技术文献出版社,2010:9
- [2] 赵辨. 临床皮肤病学. 第3版. 南京:江苏科学技术出版社,2001:4.
- [3] 朱文锋. 中医诊断学(普通高校教育“十一五”国家级规划教材). 第2版. 北京:中国中医药出版社,2007.

五、卫气营血辨证

卫气营血是古人用来代表疾病发展过程的四个不同层次,常用于外感温热病的一种辨证方法。卫气营血辨证在皮肤病中常用于有全身症状的一些严重的皮肤病,如感染发疹性皮肤病、重症药疹、红皮病、急性泛发性脓疱性银屑病等。卫气营血是四个不同阶段,但在临床上应用时卫气和营血之间比较容易区分,主证也很明显,但在卫与气之间和营与血之间往往很难区分,所以临床常按两大类进行治疗即卫气与营血。

卫分病:卫在生理上是指具有保卫肌表、抵抗外邪作用的卫气而言,所以卫分病也就是外感温热病的最初阶段,其临床主要表现是发热、微恶寒、头痛、口渴、脉浮数、舌苔薄白,皮肤病中一些常表现有全身症状的病或有些病的前驱症状其实即系卫分病,如重症药疹、恶性大疱性多形红斑、红皮症、系统性红斑狼疮等疾病的初期或早期。

气分病:卫分病不解,向里传变进入气分,有时在临床上卫分病并不明显,热邪很快就传入气分,临床主要表现是发热不恶寒,反恶热,汗出气粗,口渴引饮,小便黄赤,大便不通,或下利肛灼,舌质红,舌苔黄燥或灰黑起刺,脉象弦滑有力或沉数实有力。一些皮肤病急性发作期皮肤潮红肿胀,灼热,有时有渗出,或起水疱等,患者常伴有体温升高,周身不适。此种情况是热邪传里所致,亦有因湿、寒等诸邪入里化热者。临床上如过敏性皮炎、药疹、大疱性皮肤病、红皮病、脓疱性银屑病等常见。

营分病:由于气分病邪热不解,阴液亏耗、病邪传入营分,临床主要表现高热不退,夜间尤重,心烦不眠,严重者可出现神昏、谵语。自觉口干反不甚渴,舌质红绛,脉象细数,皮肤潮红水肿,起大疱或脓疱,如重症药疹、过敏性皮炎、红皮病型银屑病、脓疱型银屑病等。

血分病:营分之邪不解或治疗不及时则可进一步深入血分,临床主要表现是除有营分病所表现的症状外,常合并出血现象,如吐血、便血、衄血、皮肤出血斑、血疱等。舌质常深绛,脉象数。重症药疹、过敏性皮炎、红皮病型银屑病、脓疱型银屑病等疾病均可以出现此种症状。

(周冬梅 李领域)