

常见难治病
中西医结合治疗丛书

湿疹类 皮肤病

中西医结合治疗

刘瓦利 主编



人民卫生出版社

病
中
西
医
结
合
治
疗

类
皮
肤

湿

疹

常见难治病中西医结合治疗丛书

湿疹类 皮肤病

中西医结合治疗

主 编

刘瓦利

编写人员

华 华 刘瓦利 李晓琳

肖 伟 吴小红 荣显会

秦 咏 颜志芳

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

湿疹类皮肤病中西医结合治疗/刘瓦利主编. —北京:
人民卫生出版社, 2004. 5

(常见难治病中西医结合治疗丛书)

ISBN 7-117-06086-7

I. 湿… II. 刘… III. 湿疹-中西医结合疗法
IV. R758. 230. 5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 038158 号

常见难治病中西医结合治疗丛书 湿疹类皮肤病中西医结合治疗

主 编: 刘瓦利

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

印 刷: 北京机工印刷厂(天运)

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 8.75

字 数: 201 千字

版 次: 2004 年 6 月第 1 版 2004 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06086-7/R · 6087

定 价: 16.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前 言

湿疹类皮肤病是由多种内外因素引起的常见多发性皮肤病,发病率高,易反复发作,属于难治性皮肤病。由于本病伴有剧烈瘙痒,常常影响人们的工作和学习,降低了患者的生活质量。因此,了解湿疹类皮肤病的发病机制、临床表现、治疗方法以及预防护理知识是非常必要的。

中医学对湿疹类皮肤病的诊治已有数千年的历史,历代积累了丰富的经验。随着现代科学技术的发展,对本类疾病的认识和研究更加深入,尤其是中西医结合、中西药联合应用治疗湿疹类皮肤病方面有着较强的优势,大量的临床和实验研究已证实了这一点。

目前有关湿疹类皮肤病的论述多局限于皮肤专科书籍内以及医学杂志中,内容也比较局限,西医的论述与中医的论述往往不能紧密结合,造成读者心目中没有一个完整的概念。作为皮肤科临床医生,经过多年的临床实践,我们深深地感觉到了湿疹类皮肤病患者的精神痛苦和心理压力,同时出于作为医生的责任感,我们感觉到在提高我们自身临床诊疗水平、提高临床疗效的基础上,有必要对湿疹类皮肤病进行总结,为临床医生和患者提供一部适合他们阅读的专著,以便医患结合,共同医治并预防此病的发生与加重,减轻患者的痛苦。因

此,我们结合多年在临床医疗实践中取得的经验和体会,在参考大量国内外最新研究进展,总结古代前贤和近代医家的宝贵经验基础上,整理编写了本书,力求能够比较全面、系统、客观地反映湿疹类皮肤病的面貌。

本书共分为 12 章,分别介绍了湿疹类皮肤病的中医病因病机、诊断、鉴别诊断、治疗、预防调护等内容。同时,还简介了临床上常用有效的西药、中药、方剂以及中成药。使读者对本类疾病有一个全面清晰的了解。

在本书的编写过程中,得到的许多专家学者的大力支持,他们为我们的编写提供了大量的宝贵资料,在此表示衷心地感谢。由于本书编者较多,章节内容之间难免会出现不完全统一之处,加之编者的理论水平和临床经验有限,时间也比较仓促,故书中错误和不足在所难免,恳请广大读者和同道们批评指正。

刘瓦利

2004 年元月于中国中医研究院广安门医院

目 录

第一章 概述	(1)
第二章 古代中医对湿疹类皮肤病的认识	(4)
第一节 对湿疹病名的论述	(4)
第二节 对湿疹病因病机的论述	(6)
第三节 对湿疹治疗和调护的论述	(9)
第三章 现代中医对湿疹类皮肤病的认识	(14)
第一节 中医病因病机	(14)
第二节 中医辨证分型	(16)
第四章 湿疹类皮肤病的西医病因病理	(18)
第一节 发病原因	(18)
第二节 发病机制	(21)
第三节 实验研究	(23)
第五章 湿疹类皮肤病的临床分类	(29)
第一节 湿疹	(29)
第二节 遗传性过敏性湿疹	(34)
第三节 自身敏感性湿疹	(40)
第四节 汗疱疹	(41)

第五节	钱币样湿疹	(42)
第六节	传染性湿疹样皮炎	(43)
第七节	干燥性湿疹	(43)
第八节	鉴别诊断	(44)
第九节	湿疹类皮肤病的临床症状评估 和疗效判断	(51)
第六章	湿疹类皮肤病的西医治疗	(56)
第一节	抗组胺制剂	(57)
第二节	糖皮质激素	(58)
第三节	其他疗法	(59)
第四节	各类湿疹的具体治疗方法	(59)
第七章	湿疹类皮肤病的中医治疗	(65)
第一节	中医辨证施治	(65)
第二节	皮肤科著名专家治疗湿疹经验	(68)
第三节	其他专家治疗湿疹经验	(82)
第四节	中医中药治疗特殊部位湿疹的经验	(111)
第五节	中医中药治疗婴幼儿湿疹经验	(114)
第六节	中医中药治疗异位性皮炎经验	(124)
第七节	中医中药治疗其他类型湿疹的经验	(134)
第八节	中药单方治疗湿疹	(138)
第九节	中药外治法	(141)
第十节	偏方验方	(153)
第十一节	其他疗法	(154)
第八章	湿疹类皮肤病的预防与调护	(159)
第一节	食疗	(159)
第二节	预防和调护	(162)

第九章 治疗湿疹类皮肤病的常用西药	(166)
第一节 抗组胺药.....	(166)
第二节 非特异性脱敏剂.....	(178)
第三节 糖皮质激素.....	(180)
第十章 防治湿疹类皮肤病的常用中药	(187)
第一节 清热解毒药.....	(187)
第二节 理血药.....	(192)
第三节 补益药.....	(194)
第四节 祛风燥湿药.....	(196)
第五节 收敛杀虫药.....	(198)
第十一章 防治湿疹类皮肤病的常用古今方剂	(201)
第十二章 防治湿疹类皮肤病的常用中成药	(228)
附录 1 湿疹古今病名互参表	(258)
附录 2 外用含铅方剂治疗湿疹皮炎临床观察及 实验研究	(260)

第一章

概 述

湿疹类皮肤病是指皮肤由于外界和内在的各种因素引起的一组过敏性、炎症性皮肤病。本类疾病的发病原因比较复杂,往往是多种内、外因素相互作用所引起,一般认为与变态反应有较密切的关系,属于变态反应Ⅰ型和Ⅳ型。发病机制与机体的过敏素质、神经精神因素等有关。本类疾病包括湿疹、遗传性过敏性湿疹、钱币性湿疹、汗疱性湿疹、自身敏感性湿疹、传染性湿疹样皮炎、干燥性湿疹等。它们在病因、皮肤组织病理、临床表现上都不能截然分开,这类皮肤病的共同特点是具有多形性皮肤损害,主要表现为红斑、丘疹、水疱、糜烂渗出以及皮肤肥厚、苔藓化等皮损特征,并且具有渗出倾向的皮肤炎症性反应。自觉症状都以剧烈瘙痒为主,且病情常常容易反复发作,容易慢性化,往往多年不愈。湿疹类皮肤病大多具备相似的皮肤组织病理学特征:即急性期的皮肤损害为表皮细胞间水肿或海绵形成,淋巴细胞浸润。慢性期的皮肤损害为表皮增生,真皮乳头层增厚,伴有炎性细胞浸润。但是

几种特殊类型的湿疹在上述的一般病理改变的同时,还有各自特点。近年来国外不少学者常将湿疹和皮炎(湿疹-皮炎)作为同义词,用来泛指由于皮肤对于化学制剂、蛋白、细菌与真菌等种种物质而导致的变态反应性皮肤病。

湿疹类皮肤病为临床常见多发性皮肤病,发病率非常高,约占皮肤病的1/4。国外有研究者调查资料显示,所有类型的湿疹发病率为1.8%,其中遗传性过敏性湿疹为0.7%,钱币性湿疹和汗疱性湿疹分别为0.2%。而在美国,大约有10%的婴幼儿和3%的人群发生遗传性过敏性湿疹。湿疹类皮肤病的病程一般都比较长,易于复发,如遗传性过敏性湿疹,自幼发生,一生中经过婴儿期、儿童期和成人期,反复不愈;其他各型湿疹,皮损多呈慢性经过,伴有剧烈瘙痒,直接或间接地影响着患者的身体健康和生理活动,严重者甚至影响患者的容貌,对患者的生活、学习、工作等诸多方面都带来了许多负面因素,从而降低了病人以及家属的生存质量。湿疹类皮肤病是多因素致病,发病原因非常复杂,病人可有多种过敏因素,由于致敏因素较多,往往不易查清,有些对食物中的鱼、虾、牛肉过敏,有些因吸入物中的花粉、尘螨、羊毛、羽毛过敏。有些因内分泌及代谢障碍、慢性感染病灶而引起,如患有慢性胆囊炎、扁桃体炎、齿龈炎、肠寄生虫病等均有一定的致病作用,遗传因素也起着至关重要的作用。久病之后,诱发本病的复发和促使皮损加重的原因已经不仅仅局限于原始的致病因素,某些非致病性因素亦可以上升为主要的发病原因,其中某些物理性因素和神经精神因素,如局部的搔抓刺激、寒冷或湿热的环境以及精神刺激等,均可以诱发湿疹发作或者使病情加重。迄今为止,无论国内国外,对于本类疾病的治疗尚无十分完善的对策和方法,因此,进一步深入研究探讨湿疹的病因病机以及预防治疗具有极其深远的意义。

现代医学对湿疹类皮肤病的治疗原则主要有:积极寻找

并尽可能地避免患者的发病诱因、隔绝过敏原；避免食用容易致敏和刺激性食物，如海鲜、辣椒、酒、咖啡等；尽量避免外界的不良刺激，如热水烫洗、剧烈搔抓、用药不当等物理化学因素的再刺激；贴身内衣尽量不穿化纤和皮毛制品；保持皮肤清洁、防止皮肤感染。本病的全身治疗采用抗过敏疗法，包括使用非特异性脱敏剂以及抗组胺药物和镇静剂；清除继发的感染病灶；局部治疗时，具体用药应根据不同的病期及皮损情况而定，予以对症治疗，尽量使用温和无刺激性的外用剂型，急性期皮损予以湿敷、亚急性皮损予以糊剂或乳膏剂、慢性皮损予以软膏剂或硬膏剂等。

中医学认为本类疾病多由于机体禀赋不耐（即指患者先天禀赋的特异素质），正气不足，腠理不密，不能耐受正常范围内的外界刺激，如遗传性过敏性湿疹受到牛奶、鱼虾、花粉、动物皮毛等外界因素的干扰即可导致或加重本病发作，这是本类皮肤病的发病基础。由于机体营卫虚疏，卫外不固，易于外感风邪，与寒邪或热邪、湿邪相合而至，充斥于腠理而发病；或因饮食不节，恣食鱼虾海味、辛辣炙热动风之物而伤及脾胃，使脾失健运，水湿停滞，化热生湿，浸淫肌肤；或湿热邪气内蕴，化热动风，内不得疏泄，外不得透达，郁拂于皮毛腠理而发病；亦有情志所伤，气机失和；气血不足，虚风内生而致病。中医治疗湿疹具有一定的优势，在治疗中以皮损辨证为主，根据皮肤不同形态的损害，结合全身症状以及舌、脉之象分为湿热内盛、脾虚湿盛、阴虚夹湿、血虚风燥等型进行辨证论治，具有明显的优势，能够减轻或消退皮损，使患者早日康复。

（刘瓦利）

古代中医对湿疹类 皮肤病的认识

第一节 对湿疹病名的论述

中医学是我国劳动人民几千年来,长期与疾病作斗争的经验总结,对于湿疹类皮肤病的认识历史悠久,内容非常丰富。在古代医学书籍中虽然没有“湿疹”的病名,但是对于诸多病象的描述都与湿疹类疾病相符。纵观古代中医外科诸多医书,相同或类似现代湿疹类皮肤病的病名,大约有七八十种之多,其命名方式亦多种多样,包括在疮、癣、风等病名之中。有的医家根据发病部位命名:如旋耳疮、耳下疮、月食疮、肾脏风、阴下湿、恋眉疮、乳头风、脐疮、钮扣风;有的医家根据临床表现命名:如浸淫疮、湿癣、干癣、粟疮、阴囊疮;也有的医家根据病因病机命名:如血风疮、湿毒疮、月蚀疮、胎癣等等。

从现存的古代医书中稽考,对于急性全身泛发性湿疹,目前普遍的认为是古代所描述的浸淫疮。“浸淫”二字在古代医

籍的记载首先见于成书于先秦时期的《黄帝内经》，该书是中医学的经典著作。《素问·玉机真藏论》云：“太过则令人身热而肤痛，为浸淫。”《素问·六微旨大论》曰：“岁火太过……，甚则胸中痛，胁支满，胁痛，膺背肩胛间痛，两臂内痛，身热肤痛而为浸淫。”若细推敲，上述经文所指，与现今所说的湿疹症状大相径庭。到了后汉时医圣张仲景在其论著《金匱要略·疮痈肠痈浸淫病脉证并治》中首先提出了浸淫疮一名。因此，有相当一部分学者倾向于浸淫疮是汉代张仲景对急性湿疹的最早记载。换言之，古代湿疹病学源于汉代。《诸病源候论·浸淫疮候》认为“浸淫疮，是心家有风热，发于肌肤。初生甚小，先痒后痛而成疮，汁出侵溃肌肉，浸淫渐阔乃遍体……。以其渐渐增长，因名浸淫也”。

以“疮”命名的湿疹病在古代医学文献中很多，如《诸病源候论·疮病诸候》中有“湿热相搏，故头面身体皆生疮，其疮初如疱，须臾生汁，热盛者则变为脓，随蹙随发”。在“病疮候”中有“病疮者，由肌肤虚，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，时蹙时剧”，相当于手掌部湿疹。申斗垣在《外科启玄》中把足踝部湿疹叫作“湿毒疮”，对湿毒疮记述的形象具体，他说：“凡湿毒所生之疮皆在于二足胫、足踝、足背、足跟，初起而微痒，爬则水出，久而不愈”。《医宗金鉴·外科心法要诀》把丘疹性湿疹叫“血风疮”，认为“此证由肝、脾二经湿热，外受风邪，袭于皮肤，郁于肺经，致遍身生疮。形如粟米，搔痒无度，抓破时，津脂水浸淫成片，令人烦躁、口渴、搔痒，日轻夜甚”；把种痘性湿疹称作“痘风疮”，曰：“痘风疮，此证由痘后遇风所致。先发细疮作痒，此延成片，脂水渐长浸淫”；将耳部湿疹称作“旋耳疮”，曰：“此证生于耳后缝间，延及耳折，上下如刀裂之状，色红，时津黄水”。《薛氏医案》把头面部湿疹叫“头面疮”，脐部湿疹叫“脐疮”。

在中医古籍中癣也常包括湿疹在之中,有时疮和癣常混称,把急性湿疹叫“湿癣”,慢性的叫“干癣”;把有形而有分泌物的称为“疮”,高出皮肤如苔藓之状,无分泌物渗出的称为“癣”,如《诸病源候论·疮病诸候·湿癣候》中有“湿癣者亦有匡廓如虫行,浸淫赤湿、痒搔之多湿成疮,是其风毒气浅、湿多风少故为湿癣也”,在干癣候中有“干癣但有轮廓,皮枯索痒,搔之白屑出是也,皆是风湿邪气客于腠理,复值寒湿与血气相搏所生,若其风毒气多湿气少,则风沉入深,故无汁为干癣”,也即是现代所说的慢性湿疹。

有的医学文献中用风命名各部位的湿疹。如明代《外科正宗·钮扣风》中说“钮扣风皆由风湿凝聚生疮,久则瘙痒如癣。”清人吴谦主编的《医宗金鉴·外科心法要诀》曰:“此证生于颈下天突穴之间,因汗出之后,邪风袭于皮里,起如粟米,瘙痒无度,抓破汁水,误用水洗浸淫成片。”指的是胸前部湿疹。《外科正宗·肾囊风》曰:“肾囊风乃肝经风湿所成,其患作痒喜浴热汤,甚者疮痞顽麻,破流滋水。”指阴囊湿疹。《外科启玄》中的“胞漏疮”亦指的是阴囊湿疹。《医宗金鉴·外科心法要诀·四弯风》说:“此证生在两腿弯脚弯,每月一发,形如风癣,属风邪袭入腠理而成,其痒无度,搔破津水,形如湿癣。”指的是异位性湿疹。《疡科心得集·辨乳痈乳疽论》记载:“乳头风,乳头干燥而裂,痛如刀割,或揩之出血,或流黏水,或结黄脂。”指的是乳部湿疹。

第二节 对湿疹病因病机的论述

任何一门学科的形成,都离不开起源、发展与成熟诸阶段,若要系统研究中医湿疹病的病因病机与治疗,了解它的源流也是重要的环节。从梳理古代外科文献可知,前人在研究

认识湿疹的病因病机、治疗法则也和其他疾病相同,是逐步深化,与时俱进的。汉代之后尤其是隋唐时期,湿疹已是常见的皮肤病。如隋代巢元方《诸病源流论》对湿疹类皮肤病的记述甚为详细具体,而对湿疹病因病机的论述,也比前人有超越之处。他说:“浸淫疮是心家有风热,发于肌肤。其疮若从口出流散四肢则轻,若从四肢生,然后入口者则重”。巢氏此论与《内经》“诸痛痒疮,皆属于心”一脉相通。《诸病源候论·月食疮候》说:“月食疮生于两耳及鼻面间,并下部诸孔窍侧侵食乃至筋骨,月初则疮盛,月末则疮衰,以其随月生,因名之月食疮也。又小儿耳下生疮,亦名月食。世云小儿见月,以手指指之则令病此疮也,其生诸孔窍有虫,久不瘥则变成癩也。”此段的论述,对湿疹病的认识又深化了一步。应该说明的是,说小儿见月以手指指之则令病此疮,近似荒唐,实则乃属医家对病状朴素的直观记述。对于久病不瘥则成“癩”则是指时流黄水,延绵难愈,而非指癩管。巢氏对于现代诊为手部皲裂性湿疹、掌跖脓疱病的“痼疮”记述的也比较详尽。在《痼疮候》中有“痼疮者,由肤腠虚,风湿之气折于血气,结聚所生。”可以看出巢氏对本病病因病机的深刻认识在于他还将痼疮划为“燥病、湿病、久病”三类。其发病原因则认为是风湿之气搏于血气,结聚而成,日久变化生虫。反映出内因心家血气,外因风热湿致病的学术思想,其中突出了以外因为主的发病学观点。上述理论也为后世运用祛风除湿法治疗该病提供了理论基础,对后世产生较大影响,如从风湿热辨证一直到现在仍在应用。唐宋时期对于湿疹病因病机的认识基本上都是承袭其说。

中医外科学到了明清时代已经日趋成熟,名医辈出,专著甚丰,有的医史学家盛赞这一段历史时期是中医外科学“百花齐放,百家争鸣”的全盛时代,也有人提出“外科争鸣在明清”。作为中医外科学中主要部分的皮科,相关论述也日臻完备。随着外科学的发展,对于湿疹类皮肤病的认识亦逐步深化,在

不忽视外因致病的同时,也十分重视人体内在的发病原因和病理变化,进而在理论上又产生了一些新的学术观点。特别是在湿疹发病、症状体征、治疗预后诸方面记述皆有显著性的发展。如王肯堂的《证治准绳·总论证治》中记载有“夫疥癣者,皆由脾经湿热及肺经风毒客于肌肤所致也,风毒之浮浅者,为疥。风毒之深沉者,为癣。盖癣则发于肺之风毒,而疥则兼乎脾之湿热而成也,久而不愈,延及遍身浸淫溃烂或痒或痛,其状不一。”提到了癣之发生不但与风湿热邪有关,而且与肺脾两经也相关。又如王氏在《证治准绳》中记载:“月蚀疮,生小儿耳窍之旁,虽曰指月生,恐未必然,大抵风湿热毒成疳耳。”王氏在此条中正确地揭示了耳部湿疹的致病之邪。在冯楚瞻的《冯氏锦囊》中记载“妇人血风疮,因肝脾二经风热郁火、血燥所至。”冯氏精辟的阐述了相当于现在的丘疹性湿疹的病因。《医宗金鉴·外科心法要诀》浸淫疮中论述:“此证初生如疥,搔痒无时,蔓延不止,抓津黄水,浸淫成片,由心火脾湿受风而成”。并认为旋耳疮是“由胆脾湿热所致。”陈实功乃是明代外科大家,他的《外科正宗》“以列症最详,论治最精”著称,对后世影响很大。他对奶癣的发病原因论述甚为翔实。他说:“儿在胎中,母食五辛,父餐炙博,遗热于儿,生后头面遍身发为奶癣,流脂成片,睡卧不安,搔痒不绝。”在《外科正宗·肾囊风》中曰:“肾囊风乃肝经风湿所成”,与发病部位联系起来。清代祁坤的《外科大成》论述小儿湿疹形成时说:“敛疮由母受胎之日,食酸辣海味太过,多生此疮。”从以上两家所论不难看出,明清医家已注意到饮食、遗传、体质因素对湿疹发病起到了重要作用。

综上所述,从历代中医文献可以看出,对本病病因病机的认识是不断深入的。隋唐时期突出了外因的致病作用,明清时期则重视人体内在的病理变化。外因以风湿热为主,而内因方面则注重血分的变化,并与心、脾、肝、胆、肺等脏腑有关。

第三节 对湿疹治疗和调护的论述

一、内治方药

在古代医学书籍中,对于湿疹类皮肤病的治疗和预后论述也是相当多的。如前所述,湿疹在中医历代文献中的名称有很多,因此有关湿疹的治法方药一般都散落在各自的病名之下。如汉代张仲景在《金匱要略·疮痍肠痍浸淫病脉证并治》中有“浸淫疮,从口流向四肢者,可治;从四肢流来入口者,不可治。浸淫疮,黄连粉主之。”从仲景用“流”字,可以使我们悟出“湿疹脂水频流,浸淫蔓延,甚则遍体”的特点。关于治法,提出了应用黄连一味,也是相当精确的。黄连味苦性寒,清热解毒,凉血燥湿,不论内服还是外用,治疗湿疹时经常会用到它,迄今为止一直为皮外科医家所沿用,被视为治疗急性湿疹主要药物之一,清热利湿法已经成为治疗本病的基本法则。

唐代孙思邈在《备急千金要方》中有“凡疮疥,小秦艽散中加乌蛇肉二两主之。黄芪酒中加乌蛇脯一尺,亦大效”。到了宋代,《圣济总录》中也说到了浸淫疮和月蚀疮的诊断和治疗。如“浸淫疮:论曰心恶热……,心有风热,生浸淫疮遍体。升麻汤方:升麻、大黄、黄芩、枳实、芍药各一两,炙甘草、当归各半两。上七味,粗捣筛,每服五钱匕,用水一盞半,入灯心一握,煎至一盞去滓,空心晚食前温服。”此方为煮散法。近代已故著名中医学家蒲辅周、岳美中等亦常以此法治疗慢性病。从宋代治疗湿疹采用煮散法的路子推测,对湿疹这种顽固性皮肤病,投以小量、频施的给药法,很有研究和推广的价值。近来有些医家认为,宋代以前的外科多重视外治,而到了宋代才