

PIFUBING ZHILIAO DE
NANDIAN YU DUICE

皮肤病治疗的 难点与对策

李广瑞 张金英 主编

李晓燕 主审



化学工业出版社

皮肤病治疗的难点与对策

李广瑞 张金英 主编
李晓燕 主审



化学工业出版社

· 北 京 ·

本书分总论、各论，分别讲了疑难性、难治性皮肤病的中医治疗对策，调理气血法、活血化瘀法、健脾益肾法及古今验方在皮肤科的应用，分病种介绍了带状疱疹、单纯疱疹等 16 种皮肤科常见病、疑难病的概述、难点与对策、经验处方举例。

本书适合皮肤科医师，尤其是中西医结合专业的医师，及皮肤病患者及家属阅读参考。

图书在版编目 (CIP) 数据

皮肤病治疗的难点与对策/李广瑞，张金英主编．
北京：化学工业出版社，2012.10
ISBN 978-7-122-15326-5

I. ①皮… II. ①李…②张… III. ①皮肤病-治疗
IV. ①R751.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 215493 号

责任编辑：戴小玲

文字编辑：何 芳

责任校对：蒋 宇

装帧设计：韩 飞

出版发行：化学工业出版社

(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)

印 装：三河市延风印装厂

787mm×1092mm 1/32 印张 7¼ 字数 150 千字

2013 年 1 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询：010-64518888(传真：010-64519686) 售后服务：010-64518899

网 址：<http://www.cip.com.cn>

凡购买本书，如有缺损质量问题，本社销售中心负责调换。

定 价：20.00 元

版权所有 违者必究

编写人员

主编 李广瑞 张金英

主审 李晓燕

编者

李广瑞	张金英	宋 娜	赵丹凤
赵玲茏	荣小龙	李 响	李依洁
胡锦涛	王 磊	周晓宁	夏 斌
尤 浩			

前 言

俗话说“内科不治喘，外科不治癣”，可见皮肤病比较难治。如何治愈皮肤病，一直是皮肤科临床医师的难题。

从工作的第一天起，我就立志成为一个好医师，因而每当临床遇到疑难问题时，我就不停地思索解决问题的办法，直到问题解决为止。经过几年的辛苦努力，治愈了一些难治的皮肤病，并深得患者的认可，专门慕名求治者不少。正是在不断的临床实践中，日积月累，才能逐渐丰富自己的临床经验，也使我有了总结自己的诊疗思路并编辑成册的想法。

本书分总论和各论两部分，是我多年来工作、学习和治愈一些皮肤病的思路和方法，其中总论部分和各论中“湿疹”和“荨麻疹”两节是我攻读博士研究生期间的部分习作。

一个人的经验是有限的，本书是在学习前辈和同行经验基础上，结合自己临床经验的一些认识，不当之处，敬请同道和读者指正。如果您有更好的经验或“绝技”，欢迎交流，可发至我的邮箱：drlgr888@126.com。让我们共同努力，挑战难治性皮肤病，探索有效的治疗方法，为广大患者服务。

中国中医科学院望京医院皮肤科 李广瑞
2012年9月

目 录

第一章 总论	1
第一节 疑难性皮肤病的中医治疗对策	1
第二节 调理气血法在皮肤科的应用	10
第三节 活血化瘀法在皮肤科的应用	16
第四节 健脾益肾法在皮肤病治疗中的应用	26
第五节 古今验方皮肤科新用	29
第二章 各论	34
第一节 带状疱疹	34
第二节 单纯疱疹	55
第三节 扁平疣	61
第四节 丹毒	72
第五节 银屑病	81
第六节 玫瑰糠疹	95
第七节 慢性荨麻疹	100
第八节 湿疹	113
第九节 皮肤瘙痒症	127
第十节 神经性皮炎	142
第十一节 白癜风	155
第十二节 黄褐斑	170
第十三节 斑秃	179
第十四节 雄激素源性脱发	191
第十五节 脂溢性皮炎	198
第十六节 痤疮	207

第一章 总 论

第一节 疑难性皮肤病的中医治疗对策

一、治疗疑难病的意义

所谓疑难病，就是指辨证起来迷惑不解，治疗起来很难解决的病症。治疗疑难病，既是临床实践的需要，同时，也可推动中医学术发展。“医不贵能愈病，而贵能愈难病”，提高疑难病的辨治水平是医疗技术进步的标志。

中医学在防治疑难病方面积累了丰富的临床经验，历代名医根据自己的临床经验对疑难病提出了各自的见解，从不同角度丰富了疑难病研究的内涵。古时人们毫无知晓或无法治疗的疑难病，随着医学的发展，现在可能已经是清楚、较易治疗的疾病。可见疑难病是可以被攻克。

皮肤科疑难病甚多，或原因未清（如银屑病、玫瑰糠疹），或易诊难治（如白癜风），有的还反复发作（如湿疹）。俗言：“外科不治癣，治癣便丢脸”，正是皮肤病顽固、难治的写照。本文试探讨皮肤疑难病症中医诊疗的对策，以期为诊疗皮肤疑难病提供一些思路。

二、皮肤疑难病症的辨治思路

1. 详问病史，寻找病源

对顽固性皮肤病，详细的问诊十分重要。通过仔细询

问，不仅可以了解皮肤病的发生、发展演变及治疗过程，而且，通过反复询问可以发现以往被忽视的致病因素。如慢性过敏性皮肤病，往往不易找出引起过敏的原因，有时通过耐心地问诊就能找到引起过敏的原因。

2. 常法无效，勇于创新

有些病症，久治不愈，尽管前人对此有许多精辟论述及成功经验，但遍尝诸药，皆无效果。遇到这种情况，应在详细辨证的基础上，总结之前治疗的得失，大胆创新，开拓新的治疗思路，有时能获得意外之效。

3. 病在皮肤局部，着眼整体辨治

许多全身性疾病可出现皮肤表现，有些皮肤病也可引起全身性的病理改变。作为皮肤科医师，不能只满足于治疗皮肤局部病变，应有整体观念，能够透过现象抓本质，找出引起皮肤局部症状的内在原因，从而治愈疾病。

4. 辨证与辨病，结合论治

(1) 西医辨病诊断，中医辨证治疗 用西医来诊断皮肤病，用中医辨证的方法来治疗皮肤病，这是目前临床上常见的现象。如带状疱疹，首先根据临床表现，作出“带状疱疹”的诊断，然后，按中医辨证分型论治：肝火型采用龙胆泻肝汤化裁；脾湿型治以除湿胃苓汤加减；气滞血瘀型则用逍遥散合桃红四物汤治疗。

(2) 中医辨证为主，结合西医辨病加以论治 以中医证治为主，结合西医诊断，给予针对性强的药物。临床上，同为“湿热蕴结”证，带状疱疹宜选用板蓝根、大青叶、生薏苡仁等具有抗病毒作用的清热利湿药；脓疱疮常选用蒲公英、金银花、重楼等具有抗菌消炎作用的中草药；湿疹则选

择具有抗过敏作用的黄芩、马齿苋、苦参等清热利湿药。

(3) 舍病从证和舍证从病以实用为原则 中医学有舍病从证和舍证从病的论述,这一理论的基础就是矛盾的主次和矛盾的转化。

当病情在某阶段表现较为突出的以病为主时,应该舍证从病,重点解决病的问题。如天疱疮早期急性发作阶段,治疗应以病为主,舍证从病,及时应用足量的皮质类固醇激素是救治病人的关键,待病情稳定后,用药重点可以转向中医辨证治疗。

病情在某阶段表现较为突出的以证为主时,应该舍病从证,重点解决证的问题。如临床上有些女性患者,其颧颊部常生指头大小、艳红或玫瑰红的红斑,长期反复发作,病因不明,一般的方法治疗无效,根据皮损好发部位属阳明经,且患者常见舌苔、脉象有热的征象,按经络辨证为阳明胃火盛,施用泻胃火、清胃热法,选用泻黄散合清胃散加减,其疗效令人满意。

(4) 病证结合以提高疗效为目的 一般情况下,病证结合,中西医互相渗透,即对病对证同时治疗,可以提高疗效。如治疗泛发性湿疹合并感染,针对感染可选用敏感抗生素,同时针对湿热之证候,采用清热解毒利湿的中药予以治疗,较之单纯使用抗生素或单纯使用中药内服,疗效更好。

(5) 重视微观辨证论治 系统性红斑狼疮患者,如果不做实验室检查,特别是抗核抗体、抗 ds-DNA 抗体、抗 Sm 抗体等检查,单凭证候,恐怕仅能下“红蝴蝶”、“水肿”、“痹证”的诊断;当皮疹消退或皮疹不明显时若不做免疫球

蛋白、补体、各种抗体复查，难以确定疾病的转归。可见，中医“四诊”确有一定的局限性，有不足之处。这就要求医师在临床上要重视微观辨证论治，以免贻误病情。

5. 扬长避短，综合治疗

一般地说，皮肤疑难病多涉及脏腑、气血、经络等，当运用一方一法治疗复杂病证感到困难时，应采取综合措施，“扬众长协同作战”，才能收到较好的疗效。

(1) 贯通中西，扬长避短 中西医学各有所长，互相补充，相得益彰。如系统性红斑狼疮，仅用西药，可因激素的副作用而被迫中止治疗，如结合服用中药，既可增加疗效，又可减少激素的副作用。

(2) 结合内外治法 外治法在中医皮肤科治疗中占有重要地位，有许多皮肤病如疥疮等一般单用外治法即可，但临床切不可忽视内治法，内外治法互有短长，宜互相补充。有些皮肤病如脓疱疮、带状疱疹等内治与外治结合才能获得满意的疗效；有些皮肤病如荨麻疹、湿疹等虽单施内治有效，但配合外治，往往能减轻症状、提高疗效。

(3) 采用民间疗法，发挥综合效应 在综合治疗皮肤病时，要重视民间疗法。皮肤科有许多疗效显著的单方、验方，赵炳南老中医的熏药疗法、黑布药膏疗法、拔膏疗法就是民间疗法的升华。此外，滚刺疗法、划痕疗法以及梅花针、耳穴、发泡、脐疗、食疗、气功等疗法也常用于疑难性皮肤病的治疗。

6. 守方以徐图

“治病如抽丝剥茧，去了一层还有一层”，对慢性疑难病，守方徐图确是经验之谈。治疗有效的方药要坚持服用，

不要随意更改。即使是变通，也应根据病情随症加减，不能把主方三天两头改得不成体统。如鱼鳞病、硬皮病等皮肤病，用药不达数月，很难取得满意效果。另外，顽固性皮肤病患者，往往症状一减，患者就不想用药了，其实，显效后再服用一段时间，有助于巩固疗效，防止复发。

7. 重视情志因素

近年来，有关情志因素与皮肤病的关系，越来越受到重视。情志因素在神经性皮炎、瘙痒症、银屑病、黄褐斑等病的发生、发展过程中起着重要作用。研究表明，生物反馈治疗能改善银屑病患者的整体状态，提高药物疗效；对寄生虫妄想和皮肤行为症，运用心理疗法，常能取得出乎意料的疗效。

8. 消除复发因素

复发是困扰皮肤病患者和医师的难题。中医学认为“正气存内，邪不可干”，无论是中医的“扶正”方药，还是西医提高免疫力的药物，均有一定的防止皮肤病复发的作用。

皮肤病容易复发，固然和人体正气不足有关，但与残留之病邪也密切相关，而残留之病邪常是皮肤病复发的“宿根”。因此，进一步去除残留之病邪有助于防止皮肤病的复发。

中医学强调“治未病”，提前用药也是预防复发的重要手段，如对易在冬春季节复发的银屑病，可在季节来临1个月前服1~2周中药，有助于减少病情的复发。

对禀赋不耐的患者，要避免诱发因素，如有的皮肤病患者，每因吃牛羊肉而复发，对这些患者，要避免吃牛羊肉；对禀赋不耐的患者，必要时可配合西医脱敏等疗法。

9. 挖掘中医瑰宝

运用现代科技手段进行创新，固然重要，但挖掘祖国医学精华也同样应该引起足够的重视。临床上，对于疗效欠佳的病例，不妨从中医学这个宝库中探寻解决之道，有时可以取得理想的疗效。如将“取类比象法”应用于皮肤病的治疗就取得了较好的效果。

取类比象法是中医学的主要思维方法之一，《成方便读》云：“皆用皮者，因病在皮，以皮行皮之意”，就是“取类比象”的论治法。皮肤科常用的取类比象法有以下几种。

① 以色治色法：如治疗白癜风，在中医的治疗原则下，可多选用紫铜矿、紫丹参、紫河车、紫背浮萍等黑色、紫色或紫红色药物。治疗黄褐斑、黑变病，可多选用白芷、白及、白蒺藜、僵蚕等白色药物，以白对黑而发挥其治“黑”的作用。

② 以形治形法：如银屑病被覆着重叠的银白色鳞屑，在辨证施治的同时，加用杉树皮、松树皮、琥珀等相形皮损外观之药物，往往收到相得益彰的效果。对关节型银屑病，加用桑枝节、松枝节、柳枝节、甘草节等“节”类药物，都有很好的辅佐通络止痛之功效。

③ 以皮治皮法：如治疗玫瑰糠疹、类银屑病、慢性荨麻疹等，可选用茯苓皮、五加皮、冬瓜皮、地骨皮、桑白皮、石榴皮、黄瓜皮等皮类中药，水煎内服，临床疗效确切。

④ 寓搔意治痒法：即是模拟搔抓之外部形象，相对选用带钩、刺、棘类药物以治瘙痒症，如佛手、皂角刺、刺蒺藜、双钩等，参合到辨证方药中，对于缓解瘙痒症状具有增

强效应。

⑤ 以毒攻毒法：即将药性猛烈之毒药进行适当的炮制或配伍，用以治疗顽固性皮肤病的一种方法。如治疗结节性痒疹，可重用虫类祛风解毒药，如全蝎、蜈蚣、小白花蛇等；神经性皮炎局限性苔藓化者用斑蝥酊等；皮肤淀粉样变外用狼毒、大枫子；顽固性银屑病可用乌梢蛇、全蝎、土鳖虫等。

此外，花类中药质地轻扬，大多能升能浮，能宣能透，常用于风热、血热所致的荨麻疹、玫瑰糠疹等皮肤病；藤类中药具有“能循脉络，无微不至”的药效，多用于血管炎类皮肤病。雷公藤治疗红斑狼疮、银屑病等顽固性皮肤病效果较好，有进一步开发的价值。

10. 精研中药巧配伍

足球比赛的临门一脚非常重要，医师的处方用药就如同“临门一脚”，即使辨证准确，若使用方药不精，也很难见效。

作为皮肤科医师，要熟知药性，掌握药物之间的巧妙配伍。如风寒型荨麻疹，取麻黄与牡蛎敛散合用，麻黄辛温，疏风止痒，散邪透疹；牡蛎咸寒，平肝潜阳，收敛固涩，二药合用共奏散风解表、敛阴止痒之效，牡蛎之敛又可防麻黄宣透太过。再如复发性口疮，病机属阴虚火旺者，投以增液汤合知柏地黄丸，有时疗效欠佳；若加入少量肉桂反佐，疗效可明显提高。

三、疑难病的治疗法则

皮肤病的治法很多。治疗顽固性皮肤病常从以下几个方面入手。

1. 皮病日久兼瘀治

中医自古就有“久病多瘀”之说，血瘀是顽固性皮肤病的重要病因病机，血瘀证候多见于病程较久的慢性皮肤病，其临床特点为：皮损色暗、紫红、青紫、瘀斑，或出现肌肤甲错、色素沉着、肥厚、结节、肿块、瘢痕，舌紫或有瘀点等。临床上，血瘀证单独发生者较少，往往与其发生瘀血的原因及后果并存，所以，治疗皮肤病的瘀血症要进行整体的辨证论治，同时结合患者的体质状况，与其他治法联合应用。临床常用的治瘀之法有清热行瘀、活血化瘀、散寒宣瘀、补肾祛瘀、健脾化瘀、通闭下瘀、行气活血、益气活血、养血活血、活血润燥、温经活血、疏肝活血等。

另外，“怪病多痰”，逐瘀与化痰法常结合使用，如皮肤淀粉样变、囊肿型痤疮等皮肤病，从逐瘀化痰入手论治常有效验。

2. 祛邪宜给邪出路

皮肤病日久，邪气壅郁，当给邪气以出路。邪气久郁肌肤，予荆芥、防风、桑叶、蝉蜕等宣泄表邪。临床上，一些医师强调“风药”常加重皮肤病的病情。其实，有是证则用是药，只要辨证正确，大胆应用无妨。

痤疮、神经性皮炎等伴大便秘结者，当伍大黄、芦荟、番泻叶等通利胃肠，使邪从下泻，往往可收到满意疗效。

糜烂、渗出性皮肤病，常从“湿”论治，经疏通水气，放邪外出，病情随之而减轻。治湿之法，常须参合患者病情，酌情应用，或清热利湿，或健脾化湿，或滋阴除湿，或祛风胜湿。

3. 养血滋阴润肤燥

慢性皮肤瘙痒症、神经性皮炎、银屑病等皮肤病，常表现为肌肤干燥、肥厚、粗糙、血痂等血虚风燥的症状，应用养血润燥法常可取得较好的疗效。

《疡科心得集》：“阴虚者，邪必凑之”。吴鞠通说：“热之所过，其阴必伤”，热毒是皮肤病的常见致病邪气之一，因此，许多皮肤病后期可见阴虚的症候，此时，应予养阴润肤法。皮肤科常用的滋阴法有滋阴宣解、滋阴益气、滋阴凉血、滋阴除湿、滋阴润肤、滋阴通络、滋阴降火、滋阴平肝、滋阴息风、滋阴补肾等。

4. 健脾益肾法

肾为先天之本，脾为后天之本，从补脾益肾入手治疗皮肤病，特别是顽固性皮肤病，常可取得良好疗效。补肾法常用于红斑狼疮、脱发、黄褐斑、荨麻疹等；健脾法常用于慢性湿疹、过敏性紫癜等。

5. 调和气血法

气血调和则身体健康，气血失和则疾病发生。气血的病理性变化，临床常见有气虚、气滞、血虚、血瘀、血热、血燥、气血不和等几种。与气血失和有关的皮肤病病种很多，常见的有白癜风、银屑病、过敏性紫癜、色素性紫癜性皮肤病、结节性红斑、皮炎等。对这类皮肤病，尤其要注意调和气血。

6. 调和阴阳法

许多皮肤科疾病可出现阴阳失调，最常见的病种包括红斑狼疮、贝赫切特综合征（白塞病）、结节性红斑黑变病、顽固性口腔溃疡等。

阴阳失调的治疗原则是调和阴阳，使之阴平阳秘。如患者出现心肾不交、水火不济时，可用清上火的黄芩、黄连等及济肾水的地黄、女贞子等，并酌加少量肉桂以引火归原。另外，鸡血藤、钩藤、首乌藤、威灵仙等中药，有通行十二经脉的作用，能够使全身气血畅通，从而起到承上启下、通达表里、调和阴阳的作用。治疗皮肤病阴阳失衡（特别是阴阳互损）时，可在处方中酌情选加这几味药。

第二节 调理气血法在皮肤科的应用

一、气血理论的重要意义

气和血是构成人体的基本物质，靠脏腑的功能活动而产生，又是脏腑功能活动的物质基础。《素问·调经论》曰：“人之所有者，血与气耳。”《医宗必读·古今元气不同论》云：“气血者，人之所赖以生者也，气血充盈，则百邪外御，病安从来？”

气，既指构成人体和维持人体生命活动的物质，又指脏腑组织的生理功能。《难经·八难》说：“气者，人之根本也”。《类经·摄生类》说：“人之有生，全赖此气”。气具有温煦、推动、防御、固摄、气化、营养等作用。

血是人体不可缺少的营养物质，由水谷精微所化生。《灵枢·决气》说：“中焦受气取汁，变化而赤，是谓血”。血具有滋养全身脏腑组织器官的作用。血不足，则百脉空虚，身本衰弱，百病丛生。血的濡养作用可通过面色、皮肤、毛发等方面反映出来，表现为面色红润、皮肤光滑、毛发光泽等。

气属于阳，主动，主温煦；血属于阴，主静，主濡润，这是气与血在属性和生理功能上的区别。但两者都源于脾胃化生的水谷精微和肾中精气。在生成、输布（运行）等方面关系密切。故气与血不可须臾相离，乃阴阳互根，自然之理也。

气为动力，能生血、行血、摄血，故有“气为血之帅”之谓。因为血能生气、载气，故有“血为气之母”之说。凡外感、内伤、劳逸失度等致病因素影响了气血的生成、运行及功能，便可导致气血的病变。

气血失和是对气血生理作用及其功能异常，以及气血互根互用的功能失和等病理变化的概括。人体的气血，在生理上是脏腑经络等进行功能活动的物质基础；在病理上，气血的失常，则必然会影响机体的多种生理功能，从而导致疾病的发生。《素问·调经论》曰：“血气不和，百病乃变化而生”。同时，气与血又是脏腑气血活动的产物，因此，脏腑发生病变，可以引起全身气与血的病理变化。所以，气血失和是发生疾病的重要病机。

二、气血辨证在皮肤科的应用

气血为人体生命活动的基础。由脏腑功能活动而生成，又是供应脏腑的物质。气血沿人体经脉循行不息，灌注全身。皮肤病的发生与否，与人体气血盛衰有着密切的关系。气血盛者，即使外感六淫邪毒、内伤七情，也不一定发病；反之则易发病。血的生成和运行有赖于气的作用，而气的生成和作用的发挥亦有赖于血的滋养，所谓“气为血帅”、“血为气母”、“气行血行”。如气滞可导致血瘀，血瘀亦可导致气滞，气虚可引起血虚，血虚也可以引起气虚等。人体某