



中医名家专科诊治系列

皮肤病 治疗调养全书

PIFUBING ZHILIAO TIAOYANG QUANSHU

● 卢传坚 陆原 主编

● 何国樑 主审



化学工业出版社
生物·医药出版分社



中医名家专科诊治系列

皮肤病 治疗调养全书

PIFUBING ZHILIAO TIAOYANG QUANSHU



化学工业出版社
生物·医药出版分社

· 北京 ·

皮肤病大多缠绵难愈,又极易复发,而且影响美观、生活质量。所以,彻底根治皮肤病不仅是广大患者所迫切希望的,同样也是皮肤科医生努力突破的难题。本书在精要介绍中西医常规治疗的基础上,将治疗常见皮肤病的实用方法介绍给读者,详列许多药精而力宏、方小而效验的单方验方。值得一提的是,每种皮肤病还从生活、饮食和精神心理调适几方面详述其防治的生活调护常识,并介绍了大量的食疗方。

本书不仅为中西医临床医务工作者治疗皮肤病提供参考,而且对广大皮肤病患者和家属也具有很好的实用价值。

图书在版编目(CIP)数据

皮肤病治疗调养全书/卢传坚,陆原主编. —北京:

化学工业出版社, 2008. 7

(中医名家专科诊治系列)

ISBN 978-7-122-03246-1

I. 皮… II. ①卢…②陆… III. 皮肤病-中医治疗
法 IV. R275. 9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 098023 号

责任编辑: 陈燕杰 李少华

文字编辑: 王新辉

责任校对: 宋 夏

装帧设计: 刘丽华

出版发行: 化学工业出版社 生物·医药出版分社

(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)

印 装: 北京云浩印刷有限责任公司

720mm×1000mm 1/16 印张 14 字数 326 千字 2009 年 2 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: 29.00 元

版权所有 违者必究

本书编写人员

主 编 卢传坚 陆 原

主 审 何国樑

副 主 编 殷 新 钟金宝 闫玉红

编写人员 (按姓氏笔画为序)

卢传坚 刘凤年 陆 原 周梅花

钟金宝 殷 新 黄 亮 闫玉红

前 言

皮肤是人体最大的器官，皮肤病种类繁多，目前已经认识的约有 2000 多种。随着人民生活水平的提高，人们对自身健康的关注，越来越多的人开始关注自己的皮肤疾患，然而皮肤病大多缠绵难愈，又极易复发，所以彻底根治皮肤病不仅是广大患者所迫切希望的，同样也是皮肤科医生努力突破的难题。

中医学源远流长，其中很大一部分精髓流传在民间，研究和挖掘民间的单方验方常常可为现有的治疗方法提供帮助。鉴于此，本书针对皮肤科常见的 30 种疾病，在广泛搜集参考古今文献的基础上，结合作者的临床体会，精选整理了约 320 首单方验方、41 首常用方剂和 41 味常用中药，论述其组成、功效及应用情况。并针对皮肤病容易复发、其发病多与患者的饮食起居密切相关的特点，对所选的每种疾病，制定了相应的生活调护措施，指导患者的生活、饮食及心理调适。希望患者在了解疾病的同时有意识地避免复发。

本书适合于高等医学院校的研究生、本专科学学生以及从事皮肤科临床工作的同行参考，也适合于广大群众了解常见皮肤疾病，以提高自身防病治病的能力。

由于编者水平有限，本书在编写过程中难免有疏漏之处，恳请斧正。

编 者

2008 年 10 月于广东省中医院

目 录

疾 病 篇

第一节 单纯性毛囊炎	2	第十六节 丘疹性荨麻疹	84
第二节 脓疱疮	7	第十七节 神经性皮炎	87
第三节 水痘	12	第十八节 瘙痒病	92
第四节 单纯疱疹	17	第十九节 痒疹	97
第五节 带状疱疹	21	第二十节 银屑病	102
第六节 寻常疣	28	第二十一节 玫瑰糠疹	111
第七节 扁平疣	33	第二十二节 脂溢性皮炎	116
第八节 体癣和股癣	38	第二十三节 寻常痤疮	123
第九节 疥疮	44	第二十四节 酒渣鼻	130
第十节 痱子	50	第二十五节 雄激素源性脱发	135
第十一节 夏季皮炎	53	第二十六节 斑秃	142
第十二节 接触性皮炎	57	第二十七节 红斑狼疮	149
第十三节 湿疹	62	第二十八节 黄褐斑	157
第十四节 特应性皮炎	70	第二十九节 白癜风	162
第十五节 荨麻疹	76	第三十节 药物性皮炎	170

中 药 篇

板蓝根	176	丹参	182
白芷	176	大青叶	182
白茅根	176	防风	182
白芍	177	黄芩	183
白鲜皮	177	黄连	183
半边莲	178	黄柏	184
川芎	178	虎杖	184
赤芍	178	黄芪	185
柴胡	179	墨旱莲	185
苍术	180	荆芥	186
车前子	180	苦参	186
地肤子	181	连翘	187

麦冬	187	乌梢蛇	192
牛膝	188	夏枯草	192
蒲公英	188	野菊花	193
茜草根	189	郁金	194
三棱	189	茵陈	194
蛇床子	190	梔子	195
山药	190	泽兰	195
生地黄	191	紫草	195
土茯苓	191		

方剂篇

八正散	198	人参养荣汤	205
草薢渗湿汤	198	参苓白术散	205
柴胡疏肝散	198	生脉散	206
除湿胃苓汤	199	肾气丸	206
丹栀逍遥散	199	神应养真丹	207
当归四逆汤	200	四物消风饮	207
当归饮子	200	生血润肤饮	207
二至丸	201	托里消毒散	207
二妙丸	201	桃红四物汤	208
黄连解毒汤	202	通窍活血汤	208
海藻玉壶汤	202	五味消毒饮	209
荆防败毒散	202	逍遥散	209
龙胆泻肝汤	202	犀角地黄汤	209
六君子汤	203	仙方活命饮	210
六味地黄丸	203	消风散	210
凉血四物汤	203	泻黄散	212
麻黄桂枝各半汤	204	银翘散	212
清瘟败毒饮	204	玉屏风散	213
清胃散	204	一贯煎	213
清暑汤	204	茵陈蒿汤	213
七宝美髯丹	205		

参考文献

索引

病名索引	215	方剂索引	216
------------	-----	------------	-----

疾病篇

疾病篇

第一节 单纯性毛囊炎

单纯性毛囊炎是一种由化脓性球菌侵入毛囊所致的毛囊化脓性感染皮肤病。好发于毛发较多及易受摩擦的部位，如头皮、须部、颈部、背部、臀部等，主要表现为与毛囊口一致的炎性红色小丘疹或小脓疱，中间有毛发穿过，自觉痒感或轻度疼痛，约7~10天脱痂而愈，多不留瘢痕。

单纯性毛囊炎因其发病部位不同，相当于中医的“发际疮”、“坐板疮”、“鬓疮”、“燕窝疮”等范畴。

一、病因病机

1. 中医病因病机

中医认为单纯性毛囊炎多因外感暑湿热毒之邪，蕴于肌肤，化为热毒；或因素食辛辣厚味、嗜酒，致湿热内蕴，湿热毒邪相交，郁于肌肤而发病；或素体虚弱，腠理不密，卫外不固，复感风邪所致；又或因病程日久，湿毒之邪化瘀，而形成湿毒瘀阻之证，引发本病。

2. 西医发病机制

现代医学认为本病主要由金黄色葡萄球菌引起。但有时也可分离出表皮葡萄球菌、克雷伯杆菌、肠菌、变形杆菌等，长期应用抗生素治疗的病人感染以上细菌可引起毛囊炎。此外，一些寄生虫、真菌、化学性物质亦可引起毛囊炎；不清洁、搔抓及机体抵抗力下降是发生毛囊炎的常见诱因。

二、临床表现

1. 症状与体征特点

- (1) 基本损害为毛囊炎性小丘疹或小脓疱，中心常有毛发贯穿。
- (2) 皮疹常散在分布，不融合。
- (3) 好发于头、颈、胸背及臀部，自觉症状轻微。

2. 实验室检查

(1) 脓液培养 脓液细菌培养可分离到金黄色葡萄球菌。脓液直接涂片和革兰染色可有助于致病微生物的鉴定。

(2) 组织病理 角层下脓疱位于毛囊口开口处，毛囊口、毛囊深部的毛囊壁及部分毛囊周围组织有化脓性炎症，以中性粒细胞浸润为主。

三、治疗

1. 中医治疗

根据单纯性毛囊炎的病因病机，本病中医治疗总的法则是：清热解毒除湿。在治疗方法上应注重内外合治、标本兼顾，才能达到较好的治疗效果。少数病人表现

为正虚邪恋或湿毒瘀阻，此时要相应使用托里消毒或除湿祛瘀之法。

(1) 辨证论治

① 湿热内蕴

证候特点：头、颈或胸背散在米粒至粟粒大小与毛囊一致的红色丘疹，或小脓疱，自觉痒痛，烦躁，便秘，尿黄，舌质边尖红，苔黄或腻，脉弦数。

治法：清热解毒，除湿止痒。

代表方剂：五味消毒饮加减。

② 正虚邪恋

证候特点：反复发作，日久伤正，或素体虚弱，复受毒邪所致脓疱反复、缠绵不愈，可有瘢痕或瘰疬形成，食少纳呆，舌淡苔白或略腻，脉细或滑。

治法：补益气血，托毒消肿。

代表方剂：托里消毒散加减。

③ 湿毒瘀阻

证候特点：皮肤出现绿豆大紫红色结节，质硬坚，渐成瘢痕性硬块，其上脓疱少，病程迁延，舌暗红，苔厚腻，脉弦滑。

治法：解毒除湿，活血软坚。

代表方剂：仙方活命饮加减。

(2) 外治法

① 初起可用三黄洗剂、颠倒散洗剂外搽，每天2~3次，出现少数脓疱者，应先挑破，用消毒棉球拭去脓液后再用上述药物涂搽。

② 皮损较多或反复发作，可用皂角刺30g、苦参30g、百部30g、五倍子30g、地榆30g、枯矾20g组方，煎水外洗。

③ 初起可用鲜马齿苋、鲜芭蕉叶根捣烂后涂敷患处；如有硬结者可用黄连素软膏或四黄膏等外敷，每天1次。

(3) 针灸

① 主穴为大椎、陶道、风池、天柱、完骨、新建；配穴为束骨、侠溪、至阴、京骨、丘墟、足窍阴、足临泣、通谷。每天1次或隔天针刺1次。

② 委中穴点刺放血后，再拔火罐。

③ 皮疹处放蒜片，连用10个艾炷燃灸。

(4) 单方验方

马 齿 苋

【组成】 鲜马齿苋500g，白糖、醋、麻油等适量。

【功效】 解毒消肿，凉血散瘀。

【应用】 将马齿苋洗净、切断，于沸水中焯过，加入白糖、醋、麻油拌匀，佐餐。用于暑疖、毛囊炎等病起病后3~7天，局部肿势增大，按之四周稍硬，中间有黄白色脓头，自觉疼痛，或伴有口干、心烦、便秘等症状。〔中国民间疗法，2006，14（1）：62〕

月季花蕾香汤

【组成】 开败的月季花3~5朵，鲜藿香15g，冰糖30g。

【功效】 清热解毒祛湿。

【应用】 将月季花、鲜藿香洗净，加水两大杯，小火煎至一杯，加冰糖调匀，冷却后顿服，每天2~3次。用于暑疖、毛囊炎等病初期皮肤局部变红，灼热疼痛，突起根浅，肿势局限，范围多在3~6cm，可伴有不同程度的口渴、便秘、小便黄等热性症状。[家庭医生，2004，(07X)：62]

鲜荷叶金银花汤

【组成】 鲜荷叶50g，金银花15g，绿豆100g。

【功效】 解毒消肿，凉血散疖。

【应用】 将绿豆与1500ml水煎煮，沸腾后10min去绿豆，再将洗净的金银花、荷叶放入，再煮开，待冷却后即可饮用。用于暑疖、毛囊炎等成脓期局部肿势增大，按之四周稍硬，中间有黄白色脓头，自觉疼痛，或伴有口干、心烦、便秘等症状。如有大便闭结者，可另用大黄10g，开水冲泡，当茶喝。[家庭医生，2004，(07X)：62]

五味消毒饮

【组成】 金银花30g，野菊花20g，紫花地丁20g，蒲公英20g，紫背天葵20g。

【功效】 清热解毒，消痈散结。

【应用】 水煎内服，适用于热毒蕴结型。[中国社区医师，2006，8(11)：55]

消疮饮

【组成】 金银花30g，蒲公英30g，野菊花30g，鱼腥草30g，虎杖15g，黄芩15g，紫草2g，赤芍2g，穿山甲10g(先煎)，皂角刺10g，浙贝母10g，白芷10g，天花粉10g，甘草10g。

【功效】 清热除湿，杀虫止痒。

【应用】 水煎内服。兼风热重加牛蒡子、薄荷，湿热重加土茯苓、马齿苋，热毒重加败酱草、露蜂房，肿块坚硬加生牡蛎、夏枯草，红肿灼热加生地黄、石膏，糜烂溢液加黄柏、苍术，局部瘙痒加苦参、白鲜皮，疼痛剧烈加乳香、没药，淋巴结肿大加白花蛇舌草、草河车，病程较长加三棱、莪术。[开卷有益：求医问药，2006，(5)：48-49]

清疖汤

【组成】 金银花20g，野菊花10g，生黄芪20g，当归6g，陈皮6g，赤芍10g，浙贝母10g，炒穿山甲6g，炒皂角刺6g。

【功效】 清热除湿，活血通络。

【应用】 水煎服，每天1剂，早晚各1次。肿痛明显者，可加连翘、黄芩；日久皮损暗红者，可加党参、川芎；便秘加大黄、芒硝；结节坚硬者，加用大黄酒虫丸。[中国中西医结合皮肤性病杂志，2004，3(3)：136]

黄连解毒汤合五味消毒饮

【组成】 黄连10g，黄柏10g，薏苡仁25g，车前子15g，蒲公英15g，紫花地

丁 15g, 金银花 20g, 荆芥 10g, 徐长卿 19g, 当归 10g, 白鲜皮 15g, 合欢皮 25g, 全蝎 6g, 蜈蚣 6g, 甘草 5g。

【功效】 清热燥湿, 泻火解毒, 祛风止痒, 镇静安神。

【应用】 纳药加水, 煎煮两次, 合并两次药液, 混匀, 早晚分服, 余下药渣洗患处。[实用中西医结合临床, 2004, 4 (4): 60]

单纯性毛囊炎外洗方

【组成】 苦参 30g, 皂角刺 30g, 地骨皮 15g, 百部 15g, 黄精 15g, 花椒 10g, 白矾 10g, 防风 10g, 荆芥 10g, 红花 10g。

【功效】 清热除湿, 杀虫止痒。

【应用】 水和米醋各半煎煮滤汁, 温洗患处, 每日 1 次。[中国中医药信息杂志, 2007, 14 (2): 60]

何首乌方

【组成】 何首乌 10g, 苦参 10g。

【功效】 解毒凉血, 消肿散疔。

【应用】 用治毛囊炎。上方加水 200ml 浓煎至 100ml。用药液将消毒过的纱布浸透, 拧至不滴水, 展开平置于患处, 用以湿敷, 纱布干后取下再浸药液, 每次敷 30min, 每天早晚各 1 次。[中国民间疗法, 2002, 10 (1): 60-61]

2. 西医疗治

(1) 治疗原则 外用治疗为主。可选用杀菌、止痒和保护性的药物。

(2) 局部治疗 以止痒、杀菌为主, 可外涂莫匹罗星软膏、利福平软膏、10%~20% 鱼肝脂软膏、2% 碘酊等。早期也可用紫外线或超短波局部照射。

(3) 系统治疗 秃发性或瘢痕疙瘩性毛囊炎需系统给予抗生素治疗, 如耐青霉素酶的半合成青霉素类、大环内酯类、头孢菌素类, 如口服阿莫西林 (羟氨苄青霉素) 250mg/次, 4 次/天, 儿童每天 50~100mg/kg, 分 3~4 次给药。脓肿性穿掘性头部毛囊周围炎, 除抗菌药物外, 合并口服异维 A 酸可能有效。对反复发作的顽固性毛囊炎, 可选用免疫调节剂。

四、生活调护

1. 生活调适

除治疗外, 应注意皮肤清洁卫生, 特别是头部, 由于毛发多, 皮脂腺和汗腺较丰富, 排泄物也较多, 因此要勤于洗涤, 勤理发; 当头面部有疖肿时, 发生于面部三角区内 (鼻部及唇上、下) 切勿挤压, 以防感染扩散到颅内; 衣物宜柔软, 勤洗勤换; 汗多时, 宜用粉剂保持干燥, 尽量少用油膏贴敷。前胸、后背及臀部毛囊炎, 多与湿、热、出汗及个人体质有关, 大腿毛囊炎多由于裤子与腿部毛囊摩擦造成; 上臂毛囊炎, 则多是毛孔角质化的后果, 因此患者必须注意避免捂、热以及过度流汗, 不要穿太紧或者太硬的裤子。

如果是糖尿病患者, 要及时治疗原发病, 这样可以防止诱发毛囊炎。

对于反复发作的毛囊炎患者, 需增强抵抗力, 防止外伤, 积极治疗瘙痒性皮肤病及全身慢性疾病。

2. 饮食调适

患病期间，忌食发物，少吃酒类及酸、辣等刺激性食物。《疡医大全》谓：“凡患鳃拱头收功后，当戒鳃鱼，否则次年必发。”

饮食有节，平素不能偏嗜肥甘厚味及辛辣食品，发病时以清淡饮食为主，戒除烟酒。反复发作者还要多食蔬菜、水果，增加维生素，保持大便畅通。

3. 精神心理调适

避免烦恼忧思。

第二节 脓 疱 疮

脓疱疮是一种由金黄色葡萄球菌或溶血性链球菌或由两者混合感染而引起的化脓性皮肤病。主要通过接触传染，蔓延迅速，可在儿童中流行。

脓疱疮相当于中医的“黄水疮”、“滴脓疮”等范畴。

一、病因病机

1. 中医病因病机

中医认为本病主要由湿热内蕴，外感毒邪，郁于肌肤所致。或因夏秋季节，气候炎热，湿热交蒸，暑湿热毒袭于肌表；或因小儿机体虚弱，肌肤娇嫩，腠理不固，暑湿毒邪侵袭，致气机不畅，疏泄障碍，熏蒸肌肤而发病。因此临床上常出现暑湿热蕴证和毒热蕴结证，但亦因反复发作、邪毒久困而表现为脾虚湿恋证。

2. 西医发病机制

现代医学认为本病主要由金黄色葡萄球菌引起，其次为链球菌，两者混合感染也不少见。近年来，表皮葡萄球菌感染致病的比例也逐渐上升。这些致病微生物可直接侵入外观正常皮肤而引起感染，儿童皮肤薄嫩，免疫力低下，防御功能不健全，故易发生，且感染后易泛发全身；也可在原有皮肤病或外伤的基础上引起继发性感染。居住拥挤、卫生条件差、小的皮肤伤口、家庭内有脓疱疮患者等，都是易发生本病的诱因。

二、临床表现

1. 症状与体征特点

(1) 多发生于学龄前或学龄期儿童。多见于头面及小腿。夏秋季多见。

(2) 典型损害为米粒至黄豆大小脓疱，脓疱周围有红晕，疱壁紧张、菲薄，易破溃形成糜烂面，干后结成黄色薄痂，散在分布或成群。

(3) 常先有痱子、皮炎、湿疹等瘙痒性皮肤病和皮肤外伤或皮肤清洁卫生较差等情况。

2. 实验室检查

(1) 一般实验室检查 白细胞总数升高，65%超过 $10 \times 10^9/L$ ，半数患者中性粒细胞升高。泛发病例血沉、黏蛋白升高，愈后恢复正常。由链球菌引起的抗链“O”一般升高。

(2) 脓液培养 多为金黄色葡萄球菌。药敏试验结果多对青霉素耐药，而对半合成青霉素多敏感。其次为链球菌，除氯霉素和链霉素外，对多种常用抗生素很少产生耐药。

(3) 组织病理 脓疱位于角质层与颗粒层之间，内含有很多中性粒细胞、纤维蛋白和球菌。球菌多见于细胞外或中性粒细胞之内。偶尔在大疱底部能见到少数棘

层松解细胞，此是由于中性粒细胞溶解蛋白作用的结果。疱底棘层可有海绵形成和中性粒细胞的渗入。真皮表现为上部血管扩张、充血，血管周围有中等度中性粒细胞及淋巴样细胞浸润。

三、治疗

1. 中医治疗

根据脓疱疮的病因病机，本病中医治疗总的法则是清除暑湿。在治疗时应注意内治和外治相结合，标本兼顾，才能达到较好的治疗效果。对于表现脾虚的患者，应注意健脾除湿，可以明显提高疗效。

(1) 辨证论治

① 暑湿热蕴

证候特点：脓疱密集、色黄，周围有红晕，破后糜烂面鲜红，多有口干、便干、小便黄，或伴有发热，舌红，苔黄腻，脉濡滑数。

治法：清暑利湿解毒。

代表方剂：清暑汤加减。

② 脾虚湿蕴

证候特点：脓疱稀疏，疱液清淡，色淡白或淡黄，周围红晕不显，破后糜烂面淡红，缠绵难愈，多伴纳呆、便溏，舌淡，苔薄微腻，脉濡细。

治法：健脾渗湿。

代表方剂：参苓白术散加减。

(2) 外治法

① 用金银花、野菊花、苦参、黄柏各 30g，白矾 15g，煎汤洗净脓液、脓痂，再用黄连素软膏外敷。

② 黄连 6g、黄柏 9g、枯矾 3g、冰片 1g、氧化锌 24g，共研细末，加凡士林 45g 调软膏，外涂患处，每日 2~3 次。

③ 脓液少者，可用三黄洗剂外涂。

④ 脓痂多而厚者，用 5%~10% 硫黄软膏外涂，痂脱后用油剂。

(3) 单方验方

五味消毒饮加减

【组成】 金银花 20g，野菊花 15g，蒲公英 20g，紫花地丁 15g，连翘 15g，黄芩 15g，大力子 15g，玄参 15g，山豆根 15g，苦参 15g，赤芍 15g，甘草 10g。

【功效】 清热解毒。

【应用】 水煎内服，每天 1 剂，分 2 次口服。大便秘结者加大黄，热重者加黄柏，湿重者加苍术、茯苓。[哈尔滨医药，2005，25（1）：42]

银翘苦参汤

【组成】 金银花 5~10g，连翘 5~10g，牡丹皮 5~10g，苍术 3~6g，黄柏 3~9g，川黄连 1~3g，茵陈 5~10g，白鲜皮 5~10g，苦参 5~15g，土茯苓 10~20g，大黄 5~10g，紫草 5~10g，甘草 5~10g。

【功效】 清暑利湿解毒。

【应用】 每天 1 剂，前两煎药液分 2 次服，第三煎药液熏洗患处，早晚各 1

次。治疗期间，所有患儿均每日换洗内衣，并经直接曝晒或煮沸消毒。[中医儿科杂志，2007，3（1）：28]

清暑汤化裁

【组成】 连翘 10g，金银花 15g，赤芍 8g，滑石 15g（另包），车前子 10g（另包），泽泻 10g，淡竹叶 10g，甘草 3g。

【功效】 清热透邪，收敛除痂。

【应用】 每天 1 剂，前三煎药液分 3 次内服；第四煎药液熏洗患处，早晚各 1 次。如偏脾虚者加人参、白术；形寒高热、热重于湿者减滑石量，加黄连、龙胆草、栀子；面目浮肿者加桔梗、桑白皮、猪苓。治疗期间，所有患者均每日换洗内衣，并经阳光直接曝晒或煮沸消毒。[中国中医急症，2004，5（13）：60]

外用方 1

【组成】 铅粉 12g，松香 6g，铅丹 6g，铜绿 9g。

【功效】 解毒祛湿。

【应用】 上方共研细末。将麻油 30g 煎至滴水成珠，加头发一小撮、黑槐条 7 寸煎枯，再入以上四味药末煎成灰色，去火，用人乳汁 3ml 烘三烘，加黄蜡 15～18g，待黄蜡融化后倒入器皿内备用。用以治疗脓疱疮，治疗时每日涂 1 次，创面勿用水洗。治疗期间忌辛辣、油腻食物。[中国民间疗法，2003，11（4）：62]

外用方 2

【组成】 丝瓜梗 30g，白矾 10g，雄黄粉 6g。

【功效】 解毒收敛。

【应用】 丝瓜梗炒炭存性（注意不能炒焦），研为细粉；白矾用 20ml 蒸馏水溶解，与丝瓜粉和雄黄粉混合，调成糊状。用时以棉签蘸药糊涂于患处，每天 3～4 次。亦可用鲜丝瓜叶捣汁，加上述两味药物，调糊用。治疗期间忌食辛辣、油腻食物。[中国民间疗法，2003，11（1）：62]

鱼腥草汤

【组成】 鱼腥草 50g，野菊花、蒲公英各 30g。

【功效】 清热解毒，除湿泄浊。

【应用】 上方加水 2500ml，浸泡 20min，煮开 5min 即可（不宜久煎）。分 3 次外洗，每天 3 次，每次温洗 10min，6 天为 1 个疗程。洗前先用消毒棉签将脓疱压破并拭净脓液。方中鱼腥草具有清热解毒、利水通淋、清泄湿浊之功。现代药理证实，该药对金黄色葡萄球菌、酵母菌、真菌都有较强抑制作用；蒲公英、野菊花是清热解毒、治疗肿疡疮痍之要药，合用则有较强的清热解毒、除湿泄浊作用。[新中医，2001，33（9）：15]

二味拔毒膏

【组成】 雄黄 15g，白矾 15g，凡士林 70g。

【功效】 清热除湿，杀虫止痒。

【应用】 将雄黄、白矾加工成细面，并过 120 目的箩，混合均匀，再用凡士林调匀。每天 1 次，涂抹患处，连续 7 天。[中国现代中医杂志，2006，2 (7)：663]

加味青黛散

【组成】 大黄 30g，青黛 30g，煅石膏 30g，寒水石 15g，滑石 15g，黄柏 30g。

【功效】 除热毒，促进疮面收敛愈合。

【应用】 糜烂疮面可直接将药粉敷布在疮面上；丘疹、脓疱、脓痂等皮损用麻油将药粉调成糊状，涂在皮损上，1 天 3 次，7 天为 1 个疗程。[中医外治杂志，2006，15 (6)：327]

复方苦参洗剂

【组成】 苦参 30g，蛇床子 12g，黄柏 12g，白矾 12g，地肤子 15g。

【功效】 清热除湿，杀虫止痒。

【应用】 将药液 500ml，用温开水 1：10 稀释坐浴，1 次/天，10min/次，同时用浸药纱布湿敷皮损，1 次/天，10min/次。[山东医药，2006，46 (27)：51]

青石散

【组成】 青黛 60g，石膏 120g，黄柏 60g，枯矾 30g，黄连 60g。

【功效】 清热解毒，杀虫止痒。

【应用】 用青石散适量加适量麻油，使之调成糊状后，均匀涂于皮损表面，每天 2 次。[河北中医，2005，27 (10)：739]

2. 西医治疗

(1) 治疗原则 除一般支持疗法外，应以局部疗法为主，病情严重者，应在局部用药的同时全身给予抗生素治疗。局部治疗以杀菌、消炎、收敛、干燥、防止扩散为原则。

(2) 局部治疗 外用抗生素如莫匹罗星软膏、新霉素软膏等。如有较大脓疱，可用消毒针刺破疱壁放出疱液，再以 0.02% 呋喃西林溶液、0.1% 依沙吖啶溶液等清洁创面，然后再外涂莫匹罗星等抗生素软膏。脓痂脱去，炎症减轻时可搽止痒、抗菌的洗剂如 1% 炉甘石洗剂、5% 鱼石脂加 10% 的硫黄洗剂等。

(3) 系统治疗 皮损广泛或全身症状明显者，选用适当抗生素系统应用。如头孢唑林成人每次 1g，每天 2 次，肌肉注射；儿童 25~30mg/(kg·天)，分 2 次肌肉注射。交沙霉素成人 200~400mg/次，3 次/天，口服；儿童 30mg/(kg·天)，分 3~4 次口服。氧氟沙星、环丙沙星 200mg/次，2 次/天，口服。如有条件可取脓液做细菌培养，参考药物敏感试验选择抗生素。瘙痒明显者，可酌用抗组胺类药物。

四、生活调护

1. 生活调适

注意个人卫生，在盛夏季节应勤洗澡，保持皮肤清洁，剪修指甲。患儿年幼，则嘱其家人守护，或将手指用纱布稍做包扎，以免抓损皮肤，毒染扩散而变生顽疾。不可将本病视为疮疡小疾，不予重视，而演变成毒邪内攻，累及脏腑。特别是