

皮肤病

PIFUBING
SHIXIAO JINGDIAN

实效经典

主编 刘建 谷党英



人民军医出版社



CHANGJIANBING SHIXIAO JINGDIAN CONGSHU
常见病实效经典丛书

第1版 (2007年12月第1次印刷)

皮肤病实效经典

PIFUBING SHIXIAO JINGDIAN

主 编 刘 建 谷党英

副主编 田红芳 张 昕 黄祖刚

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

皮肤病实效经典/刘建,谷党英主编. —北京:人民军医出版社,2009.7
ISBN 978-7-5091-2742-1

I. 皮… II. ①刘…②谷… III. 皮肤病—中医学临床—经验—中国—现代
IV. R275

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 083065 号

策划编辑:王宁 文字编辑:李香玉 责任审读:李晨

出版人:齐学进

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)51927297

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

印、装:中国农业出版社印刷厂

开本:710mm×1010mm 1/16

印张:16.25 字数:296千字

版、印次:2009年7月第1版第1次印刷

印数:0001~3000

定价:44.50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

本书是“实效经典系列丛书”中的皮肤病分册,较为系统地总结了湿疹、脂溢性皮炎、神经性皮炎、痤疮、皮肤瘙痒、疣、黄褐斑、斑秃、白癜风、癣、银屑病、荨麻疹、带状疱疹的中医学有效治疗方法,内容包括辨证治疗、临床效方、常用简方、食物疗法等。本书内容翔实、易学易懂,适合中医爱好者和中医院校师生学习参考,也可供患者及其家属阅读参考。



前言



自出版了《前列腺炎实效经典》《糖尿病实效经典》后,从读者来电、来信中,我们可以感受到广大读者的认可。正是因为我们在编写的过程中,强调了“实用性、经典性”,使得书中所介绍方法有着较强的实用意义,便于医师和患者参考应用。

为了更好地服务于广大读者,我们组织编写了常见病的“实效经典”系列,仍遵循以往的风格,强调实用性,努力打造适应患者实际需求的、好的中医药图书。

单册以某种常见病为主题,详细介绍了现代医学的认识、治疗方法;中医学辨证论治、中成药疗法、中医外疗法、验方疗法、效方疗法、简方疗法、食物疗法等。所选录的治疗方法都是通过临床验证的、易学易会的简便方法。

由于中医药学有很强的专业性,请务必在专业中医师的指导下使用书中所收录的方药,特别是使用某些有毒性反应和副作用的药物(如附子、乌头等)时一定要慎重。希望本书所收录的方药,能帮助您和家人更健康!

编者

2009年3月

目 录

第 1 章 概论	(1)
第一节 皮肤的解剖与生理	(1)
一、皮肤的解剖层次	(1)
二、皮肤的生理功能	(3)
第二节 皮肤疾病常见表现	(5)
一、症状	(5)
二、体征	(5)
第 2 章 湿疹	(8)
第一节 西医疗法	(8)
一、诊断	(8)
二、治疗	(9)
第二节 中医辨证治法	(10)
一、病因病机	(10)
二、辨证论治	(11)
第三节 中医外治疗法	(12)
第四节 验方疗法	(14)
第五节 效方疗法	(18)
第六节 简方疗法	(27)
第七节 食物疗法	(31)
第 3 章 脂溢性皮炎	(33)
第一节 西医疗法	(33)
一、诊断	(33)
二、治疗	(34)
第二节 中医辨证治法	(34)
第三节 验方疗法	(35)
第四节 效方疗法	(37)
第五节 简方疗法	(39)

第六节 食物疗法	(41)
第4章 神经性皮炎	(42)
第一节 西医疗法	(42)
一、诊断	(42)
二、治疗	(42)
第二节 中医辨证治法	(43)
一、病因病机	(43)
二、辨证论治	(43)
第三节 中医外治疗法	(44)
第四节 验方疗法	(46)
第五节 效方疗法	(48)
第六节 简方疗法	(52)
第七节 食物疗法	(54)
第5章 痤疮	(55)
第一节 西医疗法	(55)
一、诊断	(55)
二、治疗	(56)
第二节 中医辨证治法	(57)
一、病因病机	(57)
二、辨证论治	(57)
第三节 中医外治疗法	(58)
第四节 验方疗法	(60)
第五节 效方疗法	(63)
第六节 简方疗法	(71)
第七节 食物疗法	(72)
第6章 皮肤瘙痒	(74)
第一节 西医疗法	(74)
一、诊断	(74)
二、治疗	(75)
第二节 中医辨证治法	(75)
第三节 中医外治疗法	(76)
第四节 验方疗法	(77)
第五节 效方疗法	(80)

第六节 简方疗法	(85)
第七节 食物疗法	(86)
第7章 疣	(88)
第一节 西医疗法	(88)
一、诊断	(88)
二、治疗	(89)
第二节 中医辨证治法	(89)
一、病因病机	(89)
二、辨证论治	(89)
第三节 中医外治疗法	(90)
第四节 验方疗法	(92)
第五节 效方疗法	(96)
第六节 简方疗法	(102)
第七节 食物疗法	(107)
第8章 黄褐斑	(109)
第一节 西医疗法	(109)
一、诊断	(109)
二、治疗	(110)
第二节 中医辨证治法	(110)
一、病因病机	(110)
二、辨证论治	(111)
第三节 中医外治疗法	(112)
第四节 验方疗法	(114)
第五节 效方疗法	(117)
第六节 简方疗法	(126)
第七节 食物疗法	(127)
第9章 斑秃	(129)
第一节 西医疗法	(129)
一、诊断	(129)
二、治疗	(129)
第二节 中医辨证治法	(130)
一、病因病机	(130)
二、辨证论治	(130)

第三节	中医外治疗法	(131)
第四节	验方疗法	(132)
第五节	效方疗法	(135)
第六节	简方疗法	(144)
第七节	食物疗法	(146)
第 10 章	白癜风	(147)
第一节	西医疗法	(147)
一、诊断		(147)
二、治疗		(148)
第二节	中医辨证治法	(149)
一、病因病机		(149)
二、辨证论治		(149)
第三节	中医外治疗法	(150)
第四节	验方疗法	(151)
第五节	效方疗法	(153)
第六节	简方疗法	(159)
第七节	食物疗法	(161)
第 11 章	癣	(163)
第一节	西医疗法	(163)
一、诊断		(163)
二、治疗		(164)
第二节	中医辨证治法	(165)
一、病因病机		(165)
二、辨证论治		(165)
第三节	中医外治疗法	(167)
第四节	验方疗法	(168)
第五节	简方疗法	(172)
第 12 章	银屑病	(178)
第一节	西医疗法	(178)
一、诊断		(178)
二、治疗		(179)
第二节	中医辨证治法	(180)
一、病因病机		(181)

二、辨证论治	(181)
第三节 中医外治疗法	(182)
第四节 验方疗法	(184)
第五节 效方疗法	(189)
第六节 简方疗法	(194)
第七节 食物疗法	(197)
第 13 章 荨麻疹	(199)
第一节 西医疗法	(199)
一、诊断	(199)
二、治疗	(200)
第二节 中医辨证治法	(201)
一、病因病机	(201)
二、辨证论治	(201)
第三节 中医外治疗法	(203)
第四节 验方疗法	(205)
第五节 效方疗法	(209)
第六节 简方疗法	(214)
第七节 食物疗法	(216)
第 14 章 带状疱疹	(217)
第一节 西医疗法	(217)
一、诊断	(217)
二、治疗	(218)
第二节 中医辨证治法	(218)
一、病因病机	(219)
二、辨证论治	(219)
第三节 中医外治疗法	(220)
第四节 验方疗法	(222)
第五节 效方疗法	(227)
第六节 简方疗法	(235)
第七节 食物疗法	(238)
第 15 章 常用中西成药	(240)
第一节 常用中成药	(240)
第二节 常用西药	(242)



一、抗感染药	(242)
二、角质促成剂及溶解药	(244)
三、皮质类固醇	(246)
四、其他药物	(247)



第1章 概 论

第一节 皮肤的解剖与生理

皮肤被覆于机体的表面与外界直接接触,具有重要的功能。皮肤由表皮、真皮和皮下组织构成,另外还有血管、淋巴管和神经以及由表皮衍生出来的结构,如指(趾)甲、汗腺、皮脂腺、毛发和毛囊等。正常成年人皮肤表面积为 $1.5 \sim 2\text{m}^2$,表皮和真皮的重量为体重的 $5\% \sim 8\%$,若包括皮下组织可达体重的 16% 左右,因此,皮肤被看作是人体最大的器官。

皮肤附着于深部组织,由于受纤维束排列和张力的影响而形成深浅不一的沟纹,称为皮沟;皮沟间三角形或多角形隆起称为皮嵴;皮嵴在指端屈侧最明显与皮沟共同构成特殊的纹理,称为指(趾)纹,常见的有三种类型:弓形、斗形和箕形。

全身各处皮肤的厚度并不一致,平均为 $0.5 \sim 4\text{mm}$ (不包括皮下脂肪组织),皮肤的厚度因年龄、性别、部位、职业、工种的不同而不同。一般来讲,同一肢体和躯干伸侧的皮肤较厚,掌跖、臀部、肩部、枕部和项部的皮肤最厚,耳后、眼睑和外阴部皮肤最薄。

一、皮肤的解剖层次

1. 表皮 表皮位于皮肤的最外层,为角化的复层鳞状上皮组织。人体各部位的表皮厚薄不一,一般为 $0.07 \sim 1.2\text{mm}$ 。各部位的悬殊较大,手掌和足跖可达 $0.8 \sim 1.4\text{mm}$,而眼睑处表皮厚度则小于 0.1mm 。

表皮主要由上皮细胞和树枝状细胞组成,上皮细胞发生和分化的最终阶段是形成含有角蛋白的角质细胞,故称为角质形成细胞;树枝状细胞来自于胚胎神经嵴,包括黑素细胞、朗格汉斯细胞及 Merkel 细胞等。

2. 表皮和真皮的连接 表皮和真皮的交界处由表皮下的基底膜带组成,厚度为 $0.5 \sim 1\mu\text{m}$ 。交界面由表皮的凸出部分和真皮乳头层相互嵌合,呈波浪状或镶嵌状,基膜(basement membrane zone, BMZ)在表皮和真皮的连接中发挥着重要作用

用。除表皮和真皮之间外,皮肤附属器如毛囊、皮脂腺、汗腺等与真皮之间、血管周围等也存在基膜。

3. 真皮 真皮由致密的结缔组织构成,其上方通过基底膜带与表皮连接,下方借其延伸形成的脂肪小叶周纤维间隔与皮下组织相连,厚度为1~5mm。真皮含有纤维(如胶原纤维、网状纤维、弹性纤维)、基质和各种结缔组织细胞,细胞成分主要有成纤维细胞、肥大细胞、巨噬细胞、淋巴细胞和其他白细胞,纤维和基质均可由成纤维细胞产生。真皮内有毛囊、皮脂腺、汗腺等皮肤附属器结构和丰富的血管、淋巴管、神经和肌肉等组织结构。

4. 皮下组织 皮下组织是体表的浅筋膜,由疏松的结缔组织和脂肪组织构成,主要成分为脂肪组织。皮下组织与真皮之间没有明确的界限,两者结缔组织彼此相延伸并与深部筋膜、腱膜或骨膜相连续。

皮下脂肪组织来源于中胚层,纤维间隔中有较大的血管、淋巴管和神经通过,其厚度因性别、年龄、部位、营养状态不同而有差异,并受个体内分泌的调节,其主要作用为隔热、吸收振动和贮存营养等。

5. 皮肤附属器

(1) 毛发:除掌跖、指(趾)侧面、足侧面、口唇、乳头、脐、龟头、阴蒂、大阴唇、小阴唇和包皮内侧外,体表大部分都有毛发生长。

(2) 毛囊:毛囊可分为上、下两段,上段由漏斗部和峡部组成,较稳定,不参与毛囊周期;下段由茎部和球部组成,参与毛囊周期。毛囊的周期性变化可能与遗传、健康状况、激素水平、药物以及环境等因素有关。毛囊的密度因性别、年龄、个体和部位而异,一般认为,毛囊的密度是先天性的,成年后不再增加新的毛囊数。

(3) 皮脂腺:除掌跖、足背外,皮脂腺遍布于全身,面部、头皮、肩背部等处分布最多,前额、鼻部、上背部体积最大。大多数皮脂腺与毛囊相连并开口于毛囊,仅有少数区域如颊黏膜、口唇、妇女乳晕区、大阴唇、小阴唇、眼睑、包皮内侧的皮脂腺不与毛囊相连,而是直接开口于皮肤表面。皮脂腺的生长周期与毛囊生长周期无关,主要受雄激素水平控制,因此青春期皮脂腺明显增大。

(4) 汗腺:根据结构和功能不同,分为外泌汗腺即汗腺、顶泌汗腺(大汗腺)两种。

(5) 指(趾)甲:为指(趾)末端深面的坚硬角质,由多层紧密的角化细胞构成。外露部分称为甲板,为透明的角质板,呈外凸的长方形,在不同个体或同一个体不同指(趾)间其形状和厚度均存在差异;甲板下的皮肤称为甲床;埋在皮肤下面的甲板近侧部分称为甲根;甲根之下的甲床称为甲母质,是甲的生长区;近甲根处新月形浅色区称甲半月,是甲母质生发细胞的远端标志;覆盖于甲板周围的皮肤称为甲皱襞。指甲的生长速度为约0.1mm/d,趾甲的生长速度较慢,为指甲的1/3~1/4。

(6)皮肤的其他结构:血管、淋巴管、神经、肌肉等(图 1-1)。

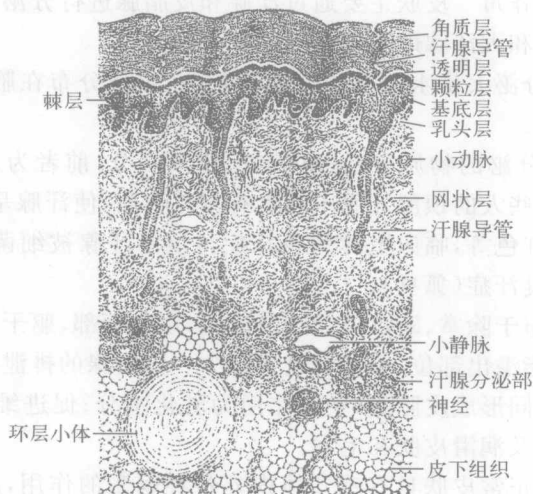


图 1-1 皮肤结构

二、皮肤的生理功能

1. 屏障作用 皮肤覆盖于机体全身,是人体最大的器官,它的屏障作用主要表现在两方面:一方面可以防止外界有害物质入侵而造成的伤害,另一方面,可以防止体内水分、电解质和营养物质的丢失,因此,皮肤在保持机体内环境的稳定上发挥着重要作用。皮肤的屏障作用主要体现在对机械性损伤的防护;对化学性损伤的防护;对生物性损伤的防护;防止体内物质的丢失等方面。

2. 吸收作用 皮肤吸收外界物质的途径主要有三个:角质层、毛囊皮脂腺和汗管口,其中角质层是皮肤吸收最重要的途径。角质层在皮肤表面似一个完整的半透膜,在一定的条件下可以使水分子自由通过,并通过细胞膜进入细胞内。毛囊皮脂腺和汗管口则仅允许少数化学物质进入皮肤,因此其吸收能力不及角质层。

经皮吸收的物质主要有水分、电解质、脂溶性物质、酚类药物、激素、重金属及其盐类、油脂、气体等。皮肤对脂溶性物质可大量吸收,能同时溶解于水和脂的大多数物质其吸收速度可与消化道的吸收相比拟;酚类物质可由皮肤透入;激素中雌激素、睾酮、孕酮、脱氧皮质固酮等可迅速被皮肤吸收;脂溶性维生素 A、维生素 D、维生素 K 易透过皮肤;重金属的脂溶性盐类可经皮吸收,铅、锡、铜、砷、铋、汞等有与皮肤、皮脂中脂肪酸结合成复合物的倾向,使本来非脂溶性的物质变为脂溶性,

从而使皮肤易于吸收。

3. 分泌和排泄作用 皮肤主要通过汗腺和皮脂腺进行分泌和排泄。汗腺分为小汗腺即外泌汗腺和大汗腺即顶泌汗腺。

(1) 外泌汗腺分泌大量水分与体温调节有关, 主要分布在腋窝、乳晕、脐周、会阴部和肛门周围等。

(2) 顶泌汗腺分泌的物质包括液体和固体两部分, 前者为水分, 后者有铁、脂质、荧光物质等, 有些人的顶泌汗腺中还含有有色物质, 使汗腺呈现不同颜色, 如黄色、黄褐色、绿色、红色等, 临床上称为色汗症。顶泌汗腺被细菌分解后, 可以产生特殊的臭味, 称为臭汗症(狐臭)。

(3) 皮脂腺分布于除掌、跖以外的全身皮肤, 以头面部、躯干中部、外阴部较多, 体积较大, 称为皮脂溢出部位, 手背和足背很少。皮脂腺的排泄物为皮脂与表皮细胞和外界的水分共同形成皮脂膜, 主要作用为乳化水分; 促进维生素 D 吸收; 抑制真菌和细菌生长以及润滑皮肤和毛发。

4. 感觉作用 正常皮肤具有感知体内外各种刺激的作用, 从而引起相应的神经反射, 防止机体发生损害。皮肤的感觉作用一般有两大类: 单一感觉, 体内外单一性刺激兴奋神经末梢或小体感受器引起的感觉, 主要包括触觉、压觉、痛觉、温度觉、痒觉等; 复合觉, 由几种不同的感受器或神经末梢共同感知并经大脑皮质综合分析形成的感觉, 主要有潮湿、干燥、光滑、粗糙、柔软、坚硬等感觉。

5. 体温调节作用 机体的体温主要由皮肤和肺脏进行调节, 其机制是糖、脂肪等物质氧化以及机体运动产生能量导致体温上升, 而皮肤和肺则通过排汗和呼吸散发能量, 从而维持机体恒定的体温。若机体产热多, 散热少, 引起体温的升高; 反之, 则导致体温下降。

6. 代谢作用 正常表皮的能量代谢比较活跃, 以葡萄糖或脂肪作为主要能量物质, 供能的方式有有氧氧化和无氧分解。

皮肤中含有丰富的糖类, 其主要功能是氧化产生能量, 并作为黏多糖、脂质、糖原、核酸、蛋白质等物质在体内进行生物合成的底物。当机体发生某些疾病如糖尿病时, 皮肤的糖含量可升高, 易发生皮肤真菌或细菌的感染。

皮肤的蛋白质主要由表皮蛋白质和真皮蛋白质组成。其代谢的主要作用是形成表皮细胞、毛发和甲; 参与角化过程以外的所有细胞功能; 合成和分解结缔组织等。

皮肤是人体内的一个主要贮水库, 而且大部分水储存在真皮内, 婴儿的皮肤含水量高于成人, 当机体过量失水时, 皮肤内的水分可以释放出以调节体内水的平衡。电解质大部分贮存于皮下组织内, 其含量约为皮肤重量的 0.6%, 皮肤中电解质的主要成分有钠、钾、镁、钙、氯、磷以及一些微量元素。当皮肤受损或发生各种

炎症性变化时,皮肤的水分和钠盐含量增加。

7. 免疫作用 皮肤位于身体的最外层,是人体抵御外界有害因素的第一道防线,可以有效地防止物理性、化学性以及生物性等有害物质对深层组织的损伤,同时,对于人体适应周围环境、生长发育也具有十分重要的作用。随着对皮肤的不断深入研究发现,皮肤不仅具有很强的非特异性免疫防御能力,而且是一个独特的免疫器官,具有独特的免疫功能。

第二节 皮肤疾病常见表现

一、症状

症状为患者主观上的不愉快感受,有时甚至难以用语言进行表达。

1. 瘙痒 是最常见的症状,其程度可轻可重,可为阵发性、间歇性或持续性,瘙痒范围可局限或广泛,各种瘙痒症状常在夜间、寒冷环境中加重,其发生机制目前还不十分明了。临床上常见的瘙痒性皮肤病有荨麻疹、神经性皮炎、湿疹等,某些系统性疾病如糖尿病、黄疸、肝肾功能不全、尿毒症等也可伴有瘙痒症状。

2. 疼痛 常见的疼痛类型有刺痛、钝痛、烧灼样疼痛等,其发生机制主要是各种炎性介质或代谢产物刺激皮肤神经末梢而引起,范围多较局限,引起疼痛的皮肤病主要有带状疱疹、皮肤化脓性感染、结节性红斑等,有时接触性皮炎也可引起疼痛并伴有烧灼感。

3. 麻木感 是指患者失去各种浅感觉,常见于麻风患者。另外,糖皮质激素性皮炎患者还可出现蚁行感,严重的患者尚可伴发全身性症状,如发热、畏寒、乏力、头晕、关节疼痛等。

二、体征

体征是患者的客观表现,即皮肤的局部或全身性损害。由于很多皮肤病与性病患者均有特征性皮肤损害,因此,可以据此作出准确的临床诊断。根据皮肤损害发生和发展的规律,可以分为原发性皮肤损害和继发性皮肤损害,有时由于皮肤病与性病的演变进程不同,两者之间并不能截然分开。

1. 原发性损害 是指由于皮肤病病变直接产生的皮肤损害。

(1) 斑疹:是指皮肤的局限性颜色改变。皮损既不凸出,也无凹陷,与皮面相平,可视不可触。斑疹可大可小,也可互相融合,直径大于1cm时称为斑片。常见的斑疹有白斑、色素斑(雀斑、斑痣、文身)、瘀斑(出血斑,压之不褪色)、红斑(充血斑,按压褪色)等,可单发或泛发全身,多对称分布,有时伴发全身症状。

(2)丘疹:为高出皮面的局限性、坚实性皮损。一般为针尖至直径1cm大小,由表皮或真皮浅层细胞增殖、代谢产物聚集或炎症细胞浸润所致,也可由斑疹转变而来。有时丘疹顶部有水疱或脓疱,分别称为丘疱疹或脓丘疱疹。有时丘疹还可转变为水疱、脓疱,甚至发生糜烂,也有吸收消退者。

(3)风团:是指高出皮面的、局限性、暂时性隆起,由真皮层内血管扩张,血浆样液体外渗所致。风团呈白色或红色,常突然发生,消退也较快,且消退后不留痕迹。皮损小者直径0.3~0.4cm,可互相融合形成较大的皮损。形状为圆形、椭圆形或不规则形,周围可有红晕。

(4)结节:为实质性、局限性、深在性皮肤损害,形态多样,可深达真皮或皮下组织。病变发展中可突出皮面,见于基底细胞癌、脂肪瘤、结节性红斑等。可完全吸收不留痕迹,也可溃烂形成溃疡,愈合后形成瘢痕。

(5)水疱:是指内含液体且高出皮面的局限性、隆起性损害。水疱大小不一,小者如针尖,若直径超过1cm则称为大疱。水疱可位于角质层下、表皮上或下部、真皮上部;疱液可清澈(如白疖),也可混浊(如单纯疱疹),甚至内含血液(如出血性带状疱疹);疱壁可紧张或松弛。水疱干燥后一般形成薄的鳞屑,若疱液稠厚,则干燥后形成痂,破溃后常留有糜烂面,也可自行吸收,不留瘢痕。

(6)脓疱:脓疱是指内含脓液且高出皮面的局限性、隆起性皮损。脓疱呈白色或黄色,周围有红晕,脓液混浊,干燥后形成黄色的脓痂,破溃后形成糜烂面,较深的脓疱愈合后可留有瘢痕。

(7)囊肿:囊肿为局限性、内含液体或半固体黏稠物的囊性皮损。一般位于真皮内或更深的位置,呈圆形或椭圆形,触之有弹性,最常见的为表皮囊肿。

2. 继发性损害 是指由原发性皮损转变而来或因为搔抓、摩擦、治疗不当引起的损害。

(1)浸渍:是指皮肤长时间浸于水中或处于潮湿状态,导致表皮角质层软化、皮肤变白变软、甚至肿胀或起皱。常发生于指(趾)缝、足底等处,患处受摩擦后表皮脱落形成糜烂面,甚至继发感染。

(2)糜烂:是指部分或全部皮肤损伤后形成表皮缺损,并露出潮湿的创面。由于皮肤损害较浅,愈合后不留瘢痕。

(3)溃疡:是指由皮肤病或损伤而引起的局限性、深在性缺损,可累及表皮、真皮,甚至达皮下组织,大小、深浅、形态各异。下肢静脉曲张引起的溃疡周围组织苍白,病程缓慢;寻常狼疮患者的溃疡则表面和边缘不规则;晚期梅毒患者的溃疡呈鲜红色,较深,边缘整齐。溃疡愈合后均形成瘢痕。

(4)坏疽:是各种原因引起的皮肤或深层组织的变性、坏死。表现为边缘清楚的紫黑色皮肤损害,伴有痛感。多见于指(趾)端,由小动脉阻塞引起,如血管闭塞