

皮肤病

中医适宜技术



PIFUBING
ZHONGYI SHIYI JISHU

柴维汉 李欣 彭勇 主编



科学出版社



皮肤病中医适宜技术

柴维汉 李欣 彭勇 主编

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书分为两篇。基础篇介绍针法、灸法、外治法等皮肤病中医适宜技术的概念、历史沿革、功效、操作方法、适应证、禁忌证等。临床篇描述感染性皮肤病、红斑鳞屑类皮肤病、变态反应类皮肤病、物理性皮肤病、色素性皮肤病等常见疾病的临床表现、鉴别诊断、辨证论治,以及治疗这些疾病的中医适宜技术疗法,并对同一疾病不同分型或不同分期的中医适宜技术做详细的描述。本书重点突出皮肤病中医适宜技术的“简、便、廉、验、效”,内容简明、实用、指导性强。

本书适合中、西医皮肤科医师、医学生及社区医师阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

皮肤病中医适宜技术 / 柴维汉, 李欣, 彭勇主编.

—北京: 科学出版社, 2019. 1

ISBN 978-7-03-059223-1

I. ①皮… II. ①柴… ②李… ③彭… 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(2018)第 244079 号

责任编辑: 陆纯燕

责任印制: 黄晓鸣 / 封面设计: 殷 靓

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

南京展望文化发展有限公司排版

上海万卷印刷股份有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2019 年 1 月第 一 版 开本: B5(720×1000)

2019 年 1 月第一次印刷 印张: 12 1/2

字数: 198 000

定价: 40.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

《皮肤病中医适宜技术》 编辑委员会

主 审：李 斌

主 编：柴维汉 李 欣 彭 勇

编 委(以姓氏笔画为序)：

马 天	王一飞	王英杰	卢 怡	邢 梦
华 亮	华圣元	刘 杰	刘 柳	许逊哲
孙晓颖	李 苏	李 峰	李 淑	李 婷
李福伦	杨滢瑶	张 莹	陈 曦	武宗琴
罗 楹	罗瑞静	迮 侃	周 蜜	郑 淇
赵淮波	胡 阳	茹 意	姜文成	姜珠倩
洪锡京	徐 蓉	郭冬婕	强 燕	蒯 仿

序

中医中药在中华民族五千年繁衍和发展的历史长河中做出了卓越的贡献,取得了辉煌的成就,其整体观念、辨证论治、“治未病”思想自然疗法等有着西医无法比拟和替代的特点。中医干预疾病既有药物,也有针灸、推拿、拔罐、刮痧等非药物疗法,中医的非药物疗法不需要复杂器具,其所需器具(如小夹板、刮痧板、火罐等)往往可以就地取材,易于推广使用。经过长期不断地经验总结,逐渐形成一些具有鲜明特点的中医适宜技术,也称为“中医传统疗法”和“中医特色疗法”,包括针灸、推拿、按摩、熏洗、拔罐、刮痧、针刀、敷贴、膏药、埋线、药浴、脐疗等百余种方法;涉及熏、蒸、熨、洗、泥疗、蜡疗、中医针法、自然疗法、意象疗法、养生保健等方面。它们是祖国传统医学的重要组成部分,研究、发掘、利用和推广中医适宜技术是一项重要的中医传承工作。

中医适宜技术在皮肤科领域挖掘运用,经过历代医家的不懈努力和探索,也取得了很大的成就。为了临床更好地使用中医特色疗法,让中医皮肤科临床工作者及中医院校学生、西学中学员和中医爱好者掌握皮肤科常用中医适宜技术。本书编者组织临床第一线的皮肤科医生,参考近20年来的相关著作及期刊,依据临床应用有效性和实用性搜集国家中医药管理局推广的中医临床适宜技术,并重点挖掘其在皮肤病的应用,最终汇编成此书。参与本书编写的单位不仅有三甲医院也有区(县)级医院,编写的人员都具有扎实的专业功底和丰富的临床经验,从规划到编写,再到汇总和修正的各个环节,层层把关,注重编书质量。

本书主体层次清晰,类日和章节安排合理、有序,增强易读性和实用性。书中所引述的各类医学文献的内容,为了方便阅读,编者对原文做了一些删改,敬请原著者谅解,并向原著者致以崇高的敬意和衷心的感谢。本书也是所有参编人员通力协作的成果,在此一并致谢。

李 斌

前 言

中医皮肤病学作为中医学的一个重要组成部分,是在中医学理论的指导下,经过历代医家的努力实践与探索,不断归纳与总结下,使其渐趋完善并逐步从中医外科学领域中分化出来,成为一门独立的学科。在漫长的历史进程中,它为我国人民皮肤病的预防、治疗及保健做出了重要贡献。

中医适宜技术是我国基本医疗卫生制度的重要组成部分,具有“简、便、廉、验、效”的特点。其对皮肤科常见病、多发病的疗效确切,值得推广。我们通过中医古籍及临床文献的整理,收集选出 29 种极具中医特色且疗效显著的适宜技术,力求将这些行之有效的技术在临床推广,以发挥中医疗法在皮肤病治疗中的优势。科学、规范、标准的中医适宜技术有助于提高各级医院皮肤病整体服务能力与水平,有利于缓解“看病难、看病贵”现象,更好地满足人民的健康需求。

《皮肤病中医适宜技术》以中医药理论为指导,针对皮肤科常见病、多发病,以中药和中医传统治疗技术为主要治疗手段,分两篇进行介绍。基础篇着重介绍中医传统治疗技术的概念、历史沿革、操作规范、适应证、禁忌证及注意事项等;临床篇详细介绍中医传统治疗技术在皮肤科常见病及多发病中的具体应用。本书能够满足皮肤病专科医生及基层医务工作者的需求,同时有助于提高人民群众对皮肤病的认识和自我保健意识。

本书虽内容有限,但寄希望能够将中医适宜技术在皮肤病治疗中的应用介绍给大家,有助于提升中医综合治疗皮肤病的效果,有利于人民身体健康。

目 录

序

前言

基 础 篇

一、针法类	3
毫针法	3
刺络放血法	5
火针法	6
梅花针法	8
滚针法	11
电针法	13
掀针法	15
二、灸法类	17
艾灸法	17
温针灸法	20
雷火灸法	22
热敏灸法	24
三、腧穴疗法	27
耳穴埋豆法	27
穴位埋线法	29



穴位贴敷法	30
穴位注射法	32
四、手法类	35
捏脊法	35
清天河水法	36
拔罐法	37
走罐法	39
刮痧疗法	40
五、外治类	43
中药涂擦法	43
中药塌渍法	44
中药腐蚀法	46
中药熏蒸法	48
中药药浴法	49
六、现代技术类	52
中药倒模面膜法	52
中药离子喷雾法	53
中药封包法	55

临 床 篇

一、感染性皮肤病	59
单纯疱疹	59
带状疱疹	62
病毒疣	66
丹毒	72
毛囊炎	75
手足癣	78

甲真菌病	81
花斑癣	83
体股癣	85
二、红斑鳞屑类皮肤病	88
玫瑰糠疹	88
银屑病	90
三、变态反应类皮肤病	96
湿疹	96
阴囊湿疹	100
肛周湿疹	102
手部湿疹	103
特应性皮炎	105
荨麻疹	109
皮肤瘙痒症	116
四、物理性皮肤病	119
鸡眼	119
手足皲裂	120
褥疮	123
五、季节性皮肤病	127
冻疮	127
痱子	131
六、肥厚性皮肤病	134
皮肤淀粉样变	134
神经性皮炎	137
结节性痒疹	141
七、色素性皮肤病	145
黄褐斑	145
白癜风	149



八、损容性皮肤病	153
面部皮炎	153
痤疮	157
玫瑰痤疮	162
脂溢性皮炎	166
脂溢性脱发	170
斑秃	174
九、其他皮肤病	178
毛囊角化病	178
瘢痕疙瘩	181
下肢皮肤溃疡	184

皮·肤·病·中·医·适·宜·技·术

基础篇



一、针法类

毫针法

毫针疗法是以毫针作为针刺工具,在中医理论的指导下以一定角度将其刺入患者体内,运用捻转与提插等针刺手法来对人体特定部位进行刺激,以调和气血,通畅经络,扶正祛邪,从而达到治疗相关疾病的目的。

毫针疗法是我国传统针刺医术中最主要、最常用的一种疗法,据《黄帝内经·灵枢·九针》中载:“毫针者,尖如蚊虻喙,静以徐往,微以久留之而养,以取痛痹”“邪之客于经而为痛痹,舍于经络者也。故为之治针,令尖如蚊虻喙,静以徐往,微以久留,正气因子,真邪俱往,出针而养者也。”毫针疗法以其针身微细,不伤正气,从而治疗寒热痛痹各症。

【常用器具】

临床常选用粗细为 28~30 号(0.32~0.38 mm)、长短为 1~2 寸(25~50 mm)的毫针进行治疗。其中短针多用于耳针和浅刺;长针多用于肌肉丰厚穴位的深刺和某些穴位的横向透刺。

【操作方法】

(1) 患者采取合适的操作体位,用手揣摸按压欲针之处以确定穴位。针刺前,使用 75% 医用酒精消毒针刺腧穴处皮肤。

(2) 进针时左右双手配合,右手持针,用拇、食、中指夹持针柄,以调控针刺时的角度、方向和深度,并在行针时,通过提、插、捻转等不同的操作方式来达到不同的治疗目的。左手则按压针刺部位以固定腧穴处皮肤,从而防止针体的弯曲和促使针刺感应的获得,即所谓的得气。

(3) 得气后,按照具体治疗需要,将针体留置于腧穴内相应的一段时间,注意提醒患者保护好施针部位。

(4) 出针时,先以左手持消毒干棉球按于针孔周围,右手持针稍作捻转针柄,待针下轻松滑利时方可出针,动作需轻柔。

(5) 出针后迅速用消毒干棉球按住针孔,并核对针数,嘱咐患者休息片刻并保持局部清洁。

【适应证】

瘙痒症、冻疮、酒渣鼻、脱发、白发、白癜风、痤疮、黄褐斑、神经性皮炎、带状疱疹、丹毒、疖、湿疹、慢性荨麻疹、银屑病等。

【禁忌证】

- (1) 具有严重内脏疾病或脏器畸形患者。
- (2) 皮肤有感染、溃疡、瘢痕或肿瘤的部位。
- (3) 具有出血倾向及高度水肿患者。
- (4) 特殊人群:认知功能障碍患者、小儿囟门未闭合时头顶部的腧穴不宜针刺;妊娠期妇女的腹部、腰骶部及合谷、三阴交、昆仑、至阴等通经活络的腧穴应禁止针刺。

【注意事项】

- (1) 严格遵守无菌操作,防止感染。
- (2) 患者在过度疲劳、饥饿、虚弱、精神紧张时应避免立即行针。
- (3) 暴露进针部位时应注意保暖,并嘱咐患者不要随意变动体位,以免弯针。
- (4) 用过的针具应置于规定的锐器桶内,统一回收处理,不可随意丢弃。

【常见意外反应处理】

(1) 针刺治疗时应注意观察患者的面色和汗出情况。如出现头晕、恶心、汗出或面色苍白等现象,则可能发生晕针,应立即取针,并对症处理。

(2) 行针时或留针后,医者感觉针下涩滞、捻转不动,提插和出针均感困难而患者自觉痛剧时,则为滞针。此时应嘱患者消除紧张状态,医者用手轻揉腧穴周围从而放松肌肉;若为单向捻针所致,可向相反方向将针捻回,并用刮

柄、弹柄法使肌纤维回释以消除滞针。

(3) 出针后,针刺部位肿胀疼痛,继而皮肤呈现青紫色血肿时,若为微量的皮下出血而形成的局部小块青紫,则一般不必处理,可自行消散;若青紫面积较大,可先冷敷止血,6~8 h 后再热敷以促使瘀血消散。

刺络放血法

刺络放血又称为刺血疗法,是指用三棱针、皮肤针、针灸针、一次性注射器针头等针具刺破人体某些特定的腧穴或病灶部位,放出适量的血液或黏液,达到一定治疗作用的特色外治疗法。刺络放血法历史悠久,早在《黄帝内经》中已有记载,称之为“刺留血”,《素问》中有“凡治病必先去其血”,《灵枢》中有“虚则实之,满则泄之,菀陈则除之……”的记载,菀陈则除之即指的除恶血。《黄帝内经》奠定了传统刺络放血疗法的理论及实践基础,后世医家在此基础上对此疗法做了进一步的丰富和发展,春秋时期的名医扁鹊和汉代的名医华佗都善用该法治病。金元时期张从正的《儒门事亲》记载刺血的适应证 20 多种,并附病案 30 余例,张从正临床善用“汗、吐、下”三法,将刺络放血疗法归为汗法之一。明代杨继洲的《针灸大成》记载的刺血医案已经从适应证、禁忌证、刺络方法及放血量的角度加以归纳总结,给后世医者带来了重要的理论和实践参考。

中医学认为刺络放血通过放出少量血液,可以起到调理气血、疏通经脉、促邪外出的作用,具有清热解毒、消肿止痛、通经活络的功效。

【常用器具】

临床常选用一次性注射器针头、三棱针、梅花针或选用直径 0.24~0.4 mm 的一次性针灸针、一次性手术刀片等器具。

【操作方法】

常用的刺络放血疗法包括点刺法、散刺法和刺络法。

(1) 点刺法:点刺前先在被刺部位附近采用揉、挤等方式使被刺部位充血,75%酒精消毒后,持针迅速对准所刺部位,然后快速出针,挤出适量血液。

此法适用于全身各处部位。

(2) 散刺法：局部 75% 酒精消毒后，用梅花针、三棱针等针具在某个部位反复点刺，次数多，刺入浅，以局部微微渗血为度。此法适用于面积较大的部位。

(3) 挑刺法：局部 75% 酒精消毒后，三棱针、注射器针尖、一次性刀片等刺入皮肤或静脉后，挑破静脉或皮肤，放出血液或黏液。此法适用于胸、背，皮肤科多采用耳背静脉放血。

【适应证】

面部皮炎、脂溢性皮炎、扁平疣、痤疮、酒渣鼻、瘙痒症、带状疱疹等疾病。

【禁忌证】

体弱者、贫血者、妊娠期妇女、血液病等患者。

【注意事项】

- (1) 避免在患者劳累、饥饿或者过度紧张的状态下操作。
- (2) 操作前做好患者的解释工作，消除不必要的焦虑。
- (3) 针具及施术部位严格消毒。
- (4) 放血量不宜过多，一般 5~10 滴为宜，进针不宜过深，创口不宜过大。
- (5) 放血疗法一般每周 1~2 次。
- (6) 治疗部位当天避免接触水，保持干燥清洁，减少感染风险。

【常见意外反应处理】

- (1) 如患者疼痛难忍，立即停止操作，待放松后再次施术，如仍难以忍受，取消治疗。
- (2) 操作后如出血过多，需采用无菌棉球或纱布压迫止血数分钟。
- (3) 在治疗过程中，如患者突然发生头晕、目眩、恶心、心慌等现象，应立即停止操作，让患者平卧，保持空气流通，头部稍低，必要时给予吸氧处理。

火 针 法

火针法，古代又称为焮刺，是将特制的针具用明火烧红后刺入一定的部位