

皮肤常见病的外治

刘 巧 主编

中国轻工业出版社

(京) 新登字 034 号

图书在版编目 (CIP) 数据

皮肤常见病的外治/刘巧主编. —北京:中国轻工业出版社, 1995

ISBN 7-5019-1756-6

I. 皮… II. 刘… III. 皮肤病:常见病-外治法 IV. R751

中国版本图书馆 CIP 数据核字(95)第 10576 号

皮肤常见病的外治

刘 巧 主 编

责任编辑 李宗良

*

中国轻工业出版社出版

(北京市东长安街 6 号)

河北省高碑店市印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

各地新华书店经售

*

787×1092 1/32 毫米 印张:6.375 字数:134 千字

1995 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1—4300 册 定价:9.80 元

ISBN 7-5019-1756-6/R·008

前 言

皮肤病发在皮肤，在外有形可见，外用药直接作用于局部病变部位，直达病所，其疗效显著，作用迅速，且安全可靠，副作用少，便于推广应用，易学易懂。外用药疗法已成为皮肤病治疗中不可缺少的疗法，一直为历代医家所重视，但尚无专著论述。

本书的作者们大多是从事皮肤科临床工作多年的医生，其根据临床经验并参阅了大量的文献资料，从中西医角度，对皮肤病的外用药疗法进行了系统的整理和研究，编著了《皮肤常见病的外治》一书，以奉献给广大皮肤科工作者及其爱好者。本书尽管经反复修改，书中缺点和错误仍在所难免，敬请读者斧正。

本书在编写过程中，得到海南省中医院院长、教授、主任中医师华良才先生的大力支持，并欣然作序，在此特致谢忱。

刘 巧

1994 年 12 月 18 日于海南省中医院

目 录

总论	(1)
一、外用药吸收的机理	(1)
二、外用药的剂型	(2)
三、外用药剂型的选择	(4)
四、外用药物的选择	(5)
五、外用药浓度与剂量的选择	(5)
各论 常见皮肤病的外用药治疗	(7)
第一章 湿疹皮炎类皮肤病	(7)
一、接触性皮炎	(7)
二、尿布皮炎	(9)
三、药物性皮炎	(11)
四、湿疹	(13)
五、婴儿湿疹	(17)
第二章 荨麻疹类皮肤病	(20)
一、荨麻疹	(20)
二、丘疹性荨麻疹	(22)
第三章 球菌性皮肤病	(25)
一、脓疱疮	(25)
二、毛囊炎	(28)
三、丹毒	(30)
四、疔疮	(32)
第四章 真菌性皮肤病	(36)

一、头癣	(36)
二、手癣和足癣	(39)
三、甲癣	(43)
四、体癣和股癣	(45)
五、花斑癣	(47)
六、癣菌疹	(49)
第五章 病毒性皮肤病	(51)
一、寻常疣	(51)
二、扁平疣	(54)
三、尖锐湿疣	(57)
四、传染性软疣	(59)
五、单纯疱疹	(61)
六、带状疱疹	(64)
七、水痘	(67)
第六章 梅毒和淋病	(70)
一、梅毒	(70)
二、淋病	(73)
第七章 昆虫引起的皮肤病	(76)
一、疥疮	(76)
二、螨皮炎	(79)
三、隐翅虫皮炎	(81)
四、毛虫皮炎	(83)
五、虱病	(86)
第八章 瘙痒性皮肤病	(88)
一、皮肤瘙痒症	(88)
二、神经性皮炎	(91)
三、结节性痒疹	(93)

第九章 红斑鳞屑性皮肤病	(96)
一、银屑病	(96)
二、多形性红斑	(101)
三、白色糠疹	(103)
四、玫瑰糠疹	(105)
五、扁平苔癣	(107)
第十章 物理性皮肤病	(110)
一、夏季皮炎	(110)
二、日光性皮炎	(112)
三、痱子	(114)
四、冻疮	(115)
五、手足皲裂	(119)
六、鸡眼	(122)
七、胼胝	(125)
八、褥疮	(127)
第十一章 疱疹性皮肤病	(130)
一、疱疹样皮炎	(130)
二、天疱疮	(131)
第十二章 结缔组织病	(134)
一、红斑狼疮	(134)
二、皮炎	(136)
三、硬皮病	(138)
第十三章 皮肤血管炎	(142)
一、变应性皮肤血管炎	(142)
二、结节性红斑	(144)
第十四章 色素障碍性皮肤病	(147)
一、白癜风	(147)

二、雀斑	(150)
三、黄褐斑	(152)
四、皮肤黑变病	(154)
第十五章 皮肤附属器病	(156)
一、痤疮	(156)
二、脂溢性皮炎	(158)
三、脂溢性脱发	(162)
四、酒渣鼻	(164)
五、多汗症	(167)
六、腋臭	(169)
七、斑秃	(171)
八、汗疱疹	(174)
第十六章 遗传性及角化性皮肤病	(176)
一、鱼鳞病	(176)
二、毛周角化病	(178)
三、进行性指掌角皮症	(179)
第十七章 皮肤良性肿瘤	(182)
一、色素痣	(182)
二、血管瘤	(183)
三、瘢痕疙瘩	(187)
四、老年疣	(189)
参考文献	(190)

总 论

皮肤病的治疗，外用药物疗法非常重要，外用药的正确应用，可以减轻病人的自觉症状，并使皮疹迅速消退，甚至有些皮肤病可以单用外治达到治愈目的。因此，在使用这些药物时，应该正确掌握外用药的使用原则，有助于我们对药物进行合理的选择和使用。

一、外用药吸收的机理

皮肤的吸收情况取决于皮肤本身的结构和被吸收物的理化特性。皮肤本身能发挥吸收的通路包括表皮通路和附属器通路，其中表皮中的角质层是药物进入皮肤的主要屏障，药物通过这一屏障的过程被称为药物的经皮吸收。

（一）影响皮肤吸收作用的因素

1. 年龄、性别：婴儿、老年人、女性皮肤一般较成人、男性容易吸收。

2. 部位：不同部位角质层厚薄不一，屏障作用不一致，吸收程度也不同。阴囊部最易吸收；其次为面部、前额、手背。掌跖部角质层较厚，吸收作用低。

3. 时间和用药次数：药物作用时间长短对吸收有影响。

4. 皮肤含水量：皮肤角质水合后细胞的通透性增加，其

屏障作用即减弱。一般温暖气候角质层含 10~20% 的水。含水量多，皮肤吸收量增加。如：密闭式湿敷或外用药后用塑料薄膜封包可使汗液及水分蒸发减少，角质层水分增多，药物吸收增加，疗效可增加 10~100 倍。

5. 皮肤损害和疾患：因其破坏屏障作用而增加皮肤吸收。

(二) 外用药的化学性质对吸收的影响

1. 水只能微量吸收。

2. 脂溶性物质可大量吸收，如：维生素 A、D、K、E 等。水溶性物质不能吸收，如：维生素 C、B、葡萄糖、乳糖等。

3. 激素可迅速吸收。皮质激素外用时，儿童比成人更易吸收。所以，在治疗婴儿湿疹时不宜久用，需注意经皮吸收后可引起系统性反应。

4. 重金属及其盐类，如：铅、锡、汞、砷等皮肤易吸收。

5. 脂肪吸收：动物脂肪 > 植物油 > 矿物油。

6. 外用药剂型对吸收有影响，一般软膏、硬膏易吸收、霜剂次之，粉剂、水溶液则难吸收。

二、外用药的剂型

1. 溶液：将药煎煮后的药液，或用开水将药粉冲烱冷却后的药液。分湿敷和薰洗 2 种。

作用：清洁、止痒、退肿、收敛、清热解毒。

举例：马齿苋水剂，苍肤水剂，3% 硼酸液，1:8000 高锰酸钾液，0.2~0.5% 醋酸液，生理盐水等。

2. 粉剂：又称药散，是将各种不同的药物经用研、炼、煅、烧等方法制成极细粉末状物。

作用：干燥、保护、减少摩擦、凉爽、消炎止痒。

举例：痱子粉，祛湿散，二味拔毒散，颠倒散，青蛤散，青黛散。

3. 洗剂：又称水粉剂、振荡剂、混悬剂，是将一定份量的药粉与冷开水或蒸馏水相混合而成。

作用：消炎、止痒、保护、干燥、清热解毒。

举例：三黄洗剂，炉甘石洗剂。

4. 酊剂：是将药物溶解在酒精里或将药物浸泡在酒精里制成。分酒浸和醋泡。

作用：消炎、杀菌、止痒、溶解角质。

举例：百部酊，补骨脂酊，白癣风酊，灰指甲酊。

酊剂含酒精，破皮处或近腔口、粘膜部不宜使用。

5. 软膏：将药研成细末，与基质调成一种均匀、细腻半固体状的剂型，基质一般选猪油、植物油、蜂蜜、酒、食醋和凡士林、羊毛脂等。

作用：保护、防裂、杀虫、止痒。

举例：硫黄软膏、黑豆馏油软膏、金黄膏、玉露膏。

6. 油剂：以植物油与药粉调和混匀而成，或以药物浸在植物油中熬煎至枯去渣，再加入适量黄蜡。

作用：清热解毒，润肤防裂，生肌长皮，保护止痒。

举例：祛湿散油剂，青蛤散油剂，氧化锌油剂。

7. 乳剂：又称霜剂。是油与水混合振荡，静置后分离，呈乳白色的剂型。

作用：护肤、润肤、消炎、止痒。

举例：杀烈癣霜，达克宁霜，各类激素类霜。

三、外用药剂型的选择

外用药物的剂型有许多种，各有其不同的作用和适用范围。同一个处方或药物，由于其剂型不一样，作用效果也不大一样。我们在使用时应遵循下列原则：

1. 急性皮肤病，有明显糜烂、渗液者，以溶液湿敷为宜，间用少许油剂，有清洁、收敛、退肿、止痒、清热解毒的作用。如果这时选用软膏，药虽同，但软膏缺乏对渗液的吸收作用，又阻碍炎症热的放散，其结果反使炎症加剧，渗出增加。例如：急性湿疹患者，可用艾叶、蒲公英、野菊花、大黄、马齿苋各 20 克煎水后冷湿敷，然后涂敷青黛散油剂。

2. 急性、亚急性皮肤病，炎症明显，但仅见红斑、丘疹、肿胀、斑丘疹而无糜烂渗液者，则选用洗剂、粉剂或霜剂。如：接触性皮炎患者，皮疹无渗出时，可选用三黄洗剂、炉甘石洗剂或单纯粉剂。有消炎、止痒、保护、吸收、蒸发、干燥的作用。

3. 慢性皮肤病，皮肤浸润肥厚，角化过度，苔癣样变时，则以软膏、霜剂或硬膏为主。可以软化组织，增加皮肤的含水量，促进药物的吸收，起保护、润滑、杀菌、止痒、去痴的作用。如：神经性皮炎的患者，可选用疯油膏、肤疾宁或各种皮质类固醇激素软膏、霜剂。

4. 有的皮肤病只觉皮肤瘙痒而无原发皮疹，可选用酊剂、霜剂或洗剂。如：皮肤瘙痒症的患者，可使用百部酊、冰片樟脑酒精、三黄洗剂者。有消炎、杀菌、止痒的作用。

四、外用药物的选择

皮肤病的性质和病期是选方用药的首要依据。同一皮肤病在不同的病期，如：进行期、稳定期、恢复期，不同的性质，如：急性、亚急性、慢性，其用药各不相同。例如：银屑病的患者，进行期和稳定期的用药大有差异，在进行期只能用一些安抚保护、性质较温和的药物，切忌使用刺激性强的药物，以免病情加重而引起红皮症型银屑病，而在稳定期或恢复期则可选用一些剥脱、消炎、抑制细胞增殖的药物，如：蒽林软膏、芥子气软膏等。

在使用一些易于致敏或刺激性较强的药物时，应随时注意药物的过敏反应，一旦出现过敏现象或刺激现象，应立即停止使用，并及时给予相应处理。

五、外用药浓度与剂量的选择

外用药物常因浓度不同，其治疗作用大有差异，有的可因浓度和剂量选用不当，而引起不良后果。如：硫黄软膏治疗疥疮，小孩只能用 5%，成人则用 20%。如果小孩也用 20%，则可产生皮炎，或者成人只用 5%，则对疗效毫无作用。又如：水杨酸，1~2% 的浓度有止痒和恢复上皮的作用，适用于鳞屑角化型的手足癣。5% 的浓度有角质松解作用，适用于增生肥厚的神经性皮炎，而 20% 以上的浓度，则有腐蚀作用，能强烈腐蚀或烧伤皮肤。

一般情况下，浓度选择先用低浓度，根据病情需要再提高浓度，如：治疗银屑病的芥子气软膏，市售的一般是一套

2支，一支浓度是1/20000，另一支浓度是1/10000，使用时应先选用1/20000的，待皮肤能适应无刺激性，再改用1/10000的。

同时，还要根据病变大小，不同个体、性别、年龄来选用药物浓度与剂量。一般妇女、儿童皮肤对药物的渗透性较男性、成人为强，浓度宜低。老年人皮肤大部分萎缩，用药一般宜较成人浓度稍低。颜面、颈部、外阴及四肢屈侧等处皮肤对药较敏感，不宜使用刺激性较强的药物。在选用某些刺激性较大，有一定毒性的药物时，如果皮疹面积较大，则浓度宜低，防止大面积大量吸收，引起中毒反应，如：轻粉、丹药等。皮疹面积较小，则浓度可相对偏高。

在使用外用药时，应在局部症状完全消退后，方可停止用药，以免病情复发。有全身症状或皮疹较广泛较严重时，应及时配合内服药物或其他疗法，并尽可能避免或除去致病因素，增强机体防御和抵抗疾病的能力，还要患者注意日常生活习惯、饮食、讲究卫生，使皮肤疾患早日康复。

各论 常见皮肤病的外用药治疗

第一章 湿疹皮炎类皮肤病

一、接触性皮炎

病因

接触性皮炎是皮肤和外界的动物性、植物性或化学性物质直接接触后所发生的炎症反应。如：动物性的皮革、羽毛、斑蝥、毛虫等；植物性的漆树、荨麻、除虫菊、猫眼草、补骨脂等；化学性的农药、外用药（红汞、磺胺或抗生素软膏等）；化妆品（油彩、染发水），塑料制品，人造衣料，洗衣粉等，均可使过敏者发生皮炎。

临床特点

1. 发疹前有明显的物品接触史。
2. 基本皮损：皮损较单一，轻者潮红肿胀，重者伴丘疹、水疱、大疱。水疱破裂表面渗湿糜烂，结痂，继发感染时可有脓疱。反复发作，皮损干燥粗糙、脱屑，甚至发生裂口，

组织疏松部位则水肿明显。

3. 分布：皮损仅限于直接和致病物品接触的部位、或颜面、颈项、手背等暴露部位。

4. 自觉症状：患处剧痒、灼热不适或伴刺痛。

5. 病程：不再接触致病物质，也无并发病，皮疹可在2~3周内消失。若再次接触，则会复发或加重。长期和致病物质接触，皮炎可长期不退，但少数病人敏感性逐渐降低，不再发生皮炎。

外用药治疗

1. 水疱未破：(1) 青黛散加冷开水调成糊状外敷，并时用水湿润。(2) 二妙散外扑。

2. 水疱已破：红肿渗液多，(1) 蒲公英、野菊花、桑叶、生甘草各30克煎汤，待稍冷后湿敷；(2) 醋酸铝溶液稀释后湿敷；(3) 1:5000高锰酸钾溶液湿敷。

3. 丘疹为主：(1) 氟氢可的松霜外搽；(2) 炉甘石洗剂外搽；(3) 三黄洗剂外搽。

其他疗法

必要时可服用抗组织胺药，如：扑尔敏、异丁嗪，病重者服用强的松。中药选用防风通圣散或龙胆泻肝汤加减。

临床经验

1. 流滋结痂者，用青黛膏或清凉乳剂外搽，每日3~4次。(《实用中医外科学》)

2. 红黄液(《中西医结合杂志》，1989年第5期)：

取红花、大黄、黄柏、牡丹皮各100克，加水1000毫升，浸泡1小时，煎沸10分钟。然后用文火煎至250毫升，过滤，第二煎加水同上，煎煮浓缩250毫升过滤，二煎混合即可。共治138例，全部治愈。

3. 冰片、土霉素：各等份，撒于患处，3日后皮疹基本消失，5日后痊愈。（《云南中医杂志》，1987年第3期）

4. 芒硝200克，溶于水后外洗，湿敷。（《河南中医》，1987年第3期）

5. 耳穴按压（《新疆中医药》，1988年第4期）：

将肤疾宁贴膏剪成0.4厘米的小方块，将王不留行籽贴上备用。取穴后贴膏。连贴3天换一次，3次为一疗程，嘱病人每日用指揉压3次，每次持续15分钟。共治30例，痊愈17例，好转10例，无效3例，总有效率90%。

二、尿布皮炎

病因

婴儿皮肤柔嫩，尿布更换不勤或尿布不常换洗，由产氨的细菌分解尿液，产生大量的氨气，刺激皮肤引起。

临床特点

1. 一般无全身症状。腹泻的婴儿更易发生本病。

2. 基本皮损：损害为边界清楚的红斑。严重时红斑上出现水疱，擦破后露出成片的糜烂面。皮疹亦可为扁平的红丘疹。延误治疗，可发生脓疱、溃疡。

3. 分布：皮损仅限于阴部、会阴、臀部，有时波及腹股沟及下腹等和尿布直接接触的部位。

4. 自觉症状：若继发感染则红肿疼痛，伴腹股沟部淋巴结肿大。

5. 病程：发病快，病人尿布不洁而有很浓的气味时，可在1~2小时内发病。病程短，常换尿布，皮炎可迅速消退。

外用药治疗

1. 病轻或红斑为主：(1) 青黛散、三石散混合外扑；
(2) 炉甘石洗剂外搽。

2. 糜烂流滋：(1) 10%黄柏液湿敷；(2) 银花、野菊花、地丁草煎水湿敷。

其他疗法

必要时可内服维生素 B₁、甲硫氨酸。同时配服葡萄糖、乳糖。中药选用银花甘草汤加味内服。

临床经验

1. 复方苍柏散(《临床皮肤科杂志》，1989年第6期)：

苍术3份，青黛2份，黄柏1份，银花炭1份，冰片少量，研为细末。使用时将药物用棉球直接外扑于皮损部位。共治疗50例，均为2个月以内婴儿，病期7~14天，全部治愈。

2. 九华膏(《湖南中医杂志》，1989年第4期)：

飞滑石15克，龙骨15克，硼砂10克，浙贝10克，朱砂3克，冰片6克，麝香0.1克。前5味药研成粉末后将冰片麝香加入，再研成极细末，用凡士林调成15%的油膏备用。用时先用温开水清洗患处，用毛巾擦干。再用无菌棉签将九华膏涂于患处，每日3次，重者可增加次数。共治疗33例，经用药2~3天，治愈者17例；4~5天，治愈者15例；疗效不满意者1例。总有效率为95%以上。

3. 青丹粉(《湖南中医杂志》，1990年第3期)：

青黛、广丹、冰片各10克，滑石20~30克，共研末。袋粉扑于患处，每日4~6次，共治疗40例，全部获愈，治疗时间平均为4天左右。

4. 患部皮肤发红糜烂时，可用花生油或生理盐水沾棉球轻轻拭净患处，然后用稀释的醋酸铝溶液或高锰酸钾溶液湿