



临床常见病疑难病治疗处方手册丛书

丛书主编

黄正明 赵玉生

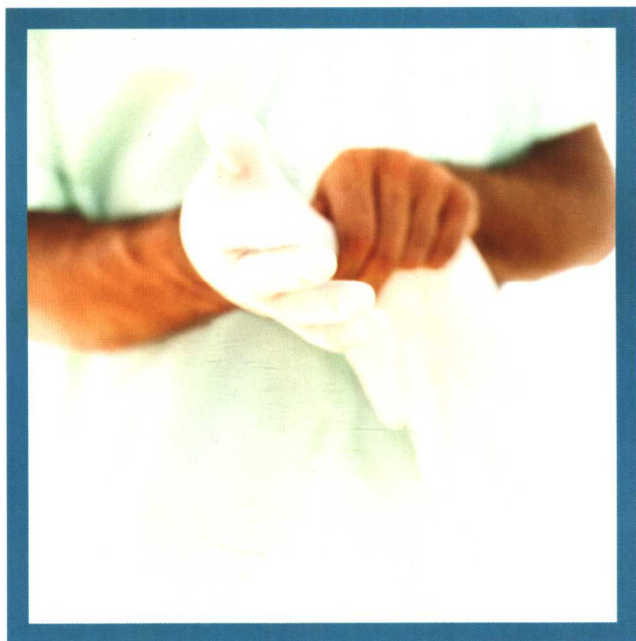
皮肤病性病治疗

PIFUBING XINGBING ZHILIAO

处方手册

CHUFANG SHOUCHE

主编 张德民



 郑州大学出版社

临床常见病疑难病治疗处方手册丛书

丛书主编

黄正明 赵玉生

皮肤病性病治疗

PIFUBING XINGBING ZHI LIAO

处方手册

CHUFANG SHOUCHE

主编 张德民



郑州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

皮肤病性病治疗处方手册/张德民主编. —郑州:郑州
大学出版社, 2007. 9

(临床常见病疑难病治疗处方手册)

ISBN 978 - 7 - 81106 - 513 - 8

I. 皮… II. 张… III. ①皮肤病 - 治疗 - 手册②性病 -
治疗 - 手册 IV. R750.5 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 122511 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

邮政编码: 450052

出版人: 邓世平

发行部电话: 0371 - 66966070

全国新华书店经销

河南第二新华印刷厂印制

开本: 890 mm × 1 240 mm

1/32

印张: 9.875

字数: 365 千字

版次: 2007 年 9 月第 1 版

印次: 2007 年 9 月第 1 次印刷

书号: ISBN 978 - 7 - 81106 - 513 - 8 定价: 25.00 元

本书如有印装质量问题, 请向本社调换

作者名单



从书主编 黄正明 赵玉生
主 编 张德民
副主编 王儒柳 王砚宁 张兰华
编 委 (按姓氏笔画顺序排列)
王砚宁(解放军 252 医院)
王儒柳(66325 部队医院)
张兰华(解放军 261 医院)
张德民(解放军 261 医院)
和金玲(解放军 261 医院)
单国华(解放军 261 医院)
赵 明(66325 部队医院)
桑丽萍(解放军 261 医院)

内容提要



本手册为“临床常见病疑难病治疗处方手册”丛书之一。

本手册以皮肤病性病学理论为基础,以临床常见皮肤病性病诊断与治疗为主体,紧密结合临床治疗经验,突出治疗处方的实际应用。书中的处方来自于作者多年的临床积累、名医名方和民间验方,并经多年临床实践检验,独特实用,可满足基层医务人员对皮肤病、性病治疗知识和技能的特殊需求,既为长期工作在基层的医务人员和住院医师提供了相关的医疗经验,也为皮肤病性病专科医生开阔了诊疗视野。

序



随着现代文明社会的进步、人民生活水平的提高,以人为本、以人体健康为中心的科学理念被越来越多的人所接受,有病治病、无病防病、提高生命质量越来越受到人们的重视。但是人的一生不可避免地会遇到疾病,有的疾病对生命会构成一定威胁。因此,研究和治疗一般疾病及攻克疑难杂症,不仅是患病者的强烈愿望,而且是医疗科研工作者不可推卸的责任。本着这一宗旨,在郑州大学出版社统一组织下和“临床常见病疑难病治疗处方手册丛书”编委会指导下,众多富有临床经验的医疗专家,以常见病和疑难病为主线,以长年积累和总结出来的治疗处方为重点,编写了这套“临床常见病疑难病治疗处方手册丛书”,为长期工作在基层的医务人员和住院医师提供相关的医疗经验。

本套丛书包括9个分册,即《神经系统疾病治疗处方手册》、《心血管系统疾病治疗处方手册》、《呼吸系统疾病治疗处方手册》、《消化系统疾病治疗处方手册》、《泌尿系统疾病治疗处方手册》、《内分泌系统疾病治疗处方手册》、《皮肤病性病治疗处方手册》、《肝脏疾病治疗处方手册》、《妇科疾病治疗处方手册》,编写内容系统、全面,富有新意。

本套丛书的特点:一是取材严谨,因编者均系从事临床医疗专业的专家,具有严谨的科学作风和对工作负责的科学态度;二是专业性强,因本套丛书是按系统分门别类编写,每本书代表一个专科,内容专业、系统;三是内容精练,本套丛书所收集的治疗处方均是临床专业人员从几十年临床经验中精选编成;四是科学实用,因临床各科都有一些疑难杂症,治疗比较棘手,尤其是

基层医疗机构缺乏经验的医疗人员急需这方面的知识和技术。此套丛书的面世,必将给广大医疗人员、科研工作者提供丰富的参考资料。

目前,我国的医疗事业正处在重大转折和新的发展阶段,愿“临床常见病疑难病治疗处方手册丛书”的出版,能为我国医疗事业的发展贡献一份力量。

黄正明

2006 年 5 月

前 言



本手册在郑州大学出版社统一组织和“临床常见病疑难病治疗处方手册”(全套9册)丛书编委会指导下编写而成,旨在为基层医务人员和住院医师的临床实践提供指导和帮助。

本书的编写以人的健康为中心,以常见的皮肤病性病治疗为主体。内容的遴选,区别于同类其他相关书籍,突出基层医务人员对皮肤病性病治疗知识和技能的特殊需求,注重实践,强调内容的独特性和实用性。

全书共分18章,以临床皮肤病性病理论为基础,紧密结合临床治疗经验,突出治疗处方的实际应用。有两个特点:第一,注重以临床安全用药的理论知识为指导,重建知识框架,删减不常用的药物化学结构,优化治疗处方应用技巧,精炼作用机制。第二,突出常见和疑难皮肤病性病整体治疗指导,结合临床实际,对各章节药物从临床用药角度出发,增设“临床安全用药”内容,以激发基层医药专业人员的创新思维,增强实际应用的能力,提高安全用药的水平。

本书的药物,主要选自卫生部最新颁布的国家基本药物名单及临床疗效确切的新药。药名统一按2005年版《中华人民共和国药典》中药物名称及按药典委员会组织编写的《药名词汇》命名。医学术语采用全国自然科学名词审定委员会公布的科技名词。

在本书编写过程中,我们参考国内外有关皮肤病性病治疗的相关书籍和期刊中的资料,得到了各有关医院专家和领导的大力支持及指导。郑州大学出版社为本书的编写和出版付出了辛勤的劳动。在此一并致谢。

以常见病、疑难病治疗为整体思路编写《皮肤病性病治疗处方手册》，这是皮肤专科专著改革中的初步尝试，尚有许多问题有待进一步探索与研讨，加上时间仓促，编者水平有限，缺点在所难免，望同道及读者指正，我们将不胜感激。

张德民

2006年5月

目 录



Contents

第一章 皮肤病的治疗与预防	1
第一节 皮肤病的西医治疗	1
第二节 皮肤病的中医治疗	30
第三节 皮肤病的常规预防	44
第二章 病毒性皮肤病	45
第一节 单纯疱疹	45
第二节 带状疱疹	47
第三节 水痘	54
第四节 手-足-口病	56
第五节 风疹	58
第六节 疣	59
第三章 真菌性皮肤病	76
第一节 头癣	76
第二节 体癣、股癣	78
第三节 手癣、足癣、甲癣	80
第四节 花斑癣	87
第五节 念珠菌病	88

第四章 球菌性皮肤病	92
第一节 脓疱病	92
第二节 毛囊炎、疖及痈	96
第三节 丹毒	99
第五章 杆菌性皮肤病	102
第一节 麻风病	102
第二节 皮肤结核病	106
第六章 动物性皮肤病	111
第一节 疥疮	111
第二节 蜂蜇伤	114
第三节 隐翅虫皮炎	115
第四节 虱病	116
第七章 过敏性皮肤病	119
第一节 荨麻疹	119
第二节 丘疹性荨麻疹	124
第三节 接触性皮炎	125
第四节 湿疹	130
第五节 脂溢性皮炎	137
第六节 药物性皮炎	140
第七节 神经性皮炎	146
第八节 结节性痒疹	150
第八章 红斑鳞屑性皮肤病	151
第一节 多形红斑	151
第二节 银屑病	155
第三节 玫瑰糠疹	164
第九章 遗传及角化性皮肤病	167
第一节 鱼鳞病	167

第二节	毛发红糠疹	170
第三节	汗孔角化病	173
第十章	物理性皮肤病	175
第一节	日光性皮肤病	175
第二节	痱子	178
第三节	冻伤	180
第四节	手足皲裂	183
第五节	鸡眼与胼胝	185
第六节	褥疮	188
第十一章	结缔组织病	191
第一节	红斑狼疮	191
第二节	皮炎	198
第三节	硬皮病	204
第十二章	大疱及疱疹性皮肤病	209
第一节	天疱疮	209
第二节	疱疹样皮炎	211
第十三章	皮肤附属器疾病	213
第一节	寻常性痤疮	213
第二节	酒渣鼻	220
第三节	多汗症、臭汗症	223
第四节	斑秃	225
第十四章	色素障碍性皮肤病	227
第一节	黄褐斑	227
第二节	雀斑	232
第三节	白癜风	233

第十五章	瘤前期病变及皮肤癌	237
第一节	色素痣	237
第二节	皮肤血管瘤	239
第三节	汗管瘤	240
第四节	瘢痕疙瘩	241
第五节	疣状痣	243
第六节	神经纤维瘤	245
第七节	黏膜白斑	246
第八节	鳞状细胞癌	248
第九节	基底细胞癌	250
第十六章	代谢及营养障碍性皮肤病	253
第一节	核黄素缺乏症	253
第二节	烟酸缺乏症	254
第三节	肠病性肢端皮炎	256
第十七章	血管炎	258
第一节	白塞病	258
第二节	过敏性紫癜	260
第十八章	性传播疾病	267
第一节	梅毒	267
第二节	淋病	274
第三节	软下疳	281
第四节	尖锐湿疣	284
第五节	生殖器疱疹	290
第六节	生殖器念珠菌病	293
第七节	艾滋病	295
参考文献		301



第一章

皮肤病的治疗与预防

第一节 皮肤病的西医治疗

一、内用药

(一) 抗组胺类

一般过敏性皮肤病,常由组胺类物质引起。抗组胺类药物有对抗组胺的作用,药物对细胞的组胺受体有和组胺竞争作用,从而阻断了组胺引起炎性反应的作用,所以有抗过敏与止痒、镇静作用。但各种患者对抗组胺药物的耐受性不同,各种抗组胺药物抗组胺的程度也不同,如抗乙酰胆碱、抗5-羟色胺、抗肾上腺素等作用;所以彼此作用不完全相同,且有恶心、口干、头晕、嗜睡等不良反应。

常用的抗组胺药物如下。

1. **苯海拉明** 口服 25~50 mg/次,3次/d;肌内注射 20 mg/次,1~2次/d。该药不良反应较多,驾驶员慎用。

2. **盐酸异丙嗪** 口服 25~50 mg/次,3次/d;肌内注射 25~50 mg/次,1~2次/d。肝功能不良者慎用;嗜睡等不良反应较多,驾驶员慎用。可与氯丙嗪合用于人工冬眠。

3. **扑尔敏** 特点是抗组胺作用强而持久。口服 4~8 mg/次,3次/d。肌内注射 10 mg/次。该药不良反应较少。

4. **安其敏** 口服 25 mg/次,3次/d。该药不良反应较少。

5. **去敏灵** 口服 25~50 mg/次,3次/d。不宜嚼碎服下。

6. **乘晕宁(茶苯海明)** 为苯海拉明与氨茶碱的复合物,其抗组胺的作用更强。口服 50~100 mg/次,3次/d,对晕车、晕船者可在旅行前半小时于饭前

服用。

7. **敏克静** 药效较久,且对迷走神经与前庭神经有抑制作用。口服 25 mg/次,2~3 次/d。

8. **赛庚啶** 对冷性荨麻疹疗效好。口服 2~4 mg/次,3~4 次/d。

9. **安泰乐** 有抑制中枢神经的作用,而且有抗组胺的作用,口服 25~50 mg/次,3 次/d。

10. **西替利嗪** 作用强而持久,无明显中枢抑制作用。适用于过敏反应所致的瘙痒和荨麻疹。口服 10 mg/次,1 次/d。可引起嗜睡、头晕,驾驶员慎用。

11. **氯雷他定** 抗组胺作用快、强、持久,无镇静和抗毒蕈碱样作用。用于急性和慢性荨麻疹及过敏性皮肤病。口服成人 10 mg/次,1 次/d。偶有口干、头痛等。

12. **氯马斯汀** 抗组胺作用强而持久,尚具有显著止痒作用,而中枢抑制作用弱。可用于荨麻疹、湿疹及其他过敏性皮肤病。口服 1.34 mg/次,2 次/d,早晚各 1 次。

(二) 糖皮质激素

肾上腺皮质分泌糖皮质激素(可的松类激素),对机体的新陈代谢与应激反应等生命活动有重要作用。正常人体内每日分泌 5~30 mg 氢化可的松。糖皮质激素近十年来发展很快,大量人工合成的品种具有更大的治疗作用,不良反应较小。此类激素的主要作用是抗过敏反应、抗炎症反应与抗毒素作用。目前广泛应用于各种疾病,特别是用于皮肤过敏性疾病较多。但在用药时对该类药物的不良反应应有足够的估计,否则往往造成不应有的损伤。

抗过敏作用:一般不影响抗原抗体的结合,而是抑制炎症介质的形成和释放。抑制吞噬细胞的吞噬能力,稳定溶酶体膜的作用,不使溶酶体释放而消化吞噬物,从而影响巨噬细胞处理抗原的功能。其使淋巴细胞萎缩,破坏、减轻致敏淋巴细胞与有关抗原物质发生的反应,所以具有免疫抑制作用,有阻止靶细胞不受 T 细胞杀伤的作用。另外还可降低补体的水平,影响免疫复合物的损伤作用。

抗炎症作用:对过敏、感染、物理损伤等不同原因造成的炎症均有消炎作用。主要是通过抗炎症介质的作用,稳定溶酶体膜,不使其释放,阻止补体参与炎症反应,从而阻止其损伤作用。

1. 常用的糖皮质激素

(1) **可的松** 每日治疗量为 100~300 mg,维持量 50~100 mg,外用的有 0.5% 可的松软膏和滴眼液。



(2) 氢化可的松 每日治疗量为 100~300 mg, 维持量 50~100 mg, 可口服。琥珀酸钠氢化可的松可做静脉输液。其混悬液可做关节腔内、鞘囊内或皮损内注射, 每毫升含 25 mg。0.5%~1.0% 的软膏或滴眼液, 也可做皮肤病外用或滴眼药。

(3) 强的松 抗炎作用比可的松大 4~5 倍, 储钠作用很小。每日用量 20~60 mg, 维持量 10~20 mg。0.1%~0.5% 的制剂可外用。

(4) 地塞米松 是带有“氟”的风湿宁化合物。抗炎作用是氢化可的松的 30 倍, 每片 (0.75 mg) 地塞米松相当于一片 (5 mg) 强的松、一片 (5 mg) 风湿宁或一片 (20 mg) 氢化可的松的作用。它的聚盐作用极轻。每日用量 3~9 mg, 维持量 1.5~3 mg。0.1%~0.5% 的溶液可肌内注射或静脉注射, 但其作用不如口服疗效显著。

(5) 氟氢可的松 抗炎作用为氢化可的松的 10~15 倍, 但聚盐作用约为氢化可的松的 100 倍, 所以一般只作为外用制剂, 不内服。外用制剂浓度为 0.1%~0.2%。

(6) 去炎松 抗炎作用约为氢化可的松的 5 倍, 聚盐作用轻微。每日用量 20~40 mg, 维持量 5~15 mg。混悬液可作肌内注射或关节腔内及皮内注射。外用制剂浓度为 0.05%。

(7) 肤轻松 常用于湿疹、神经性皮炎、牛皮癣、日光性皮炎、接触性皮炎等, 抗炎作用约为氢化可的松的 100 倍。目前只作外用, 浓度为 0.01%~0.25%。

(8) 氯氟舒松 有强抗炎作用。其 0.1% 乳剂与油膏对慢性银屑病、顽固性皮肤病有较好的疗效。

其他还有对氟美松、甲基风湿宁、倍他米松、倍氯美松双丙酸酯等, 临床上多有应用。

2. 糖皮质激素常见的不良反应 长期 (1~2 个月以上) 应用大剂量 (维持量以上) 可的松类激素治疗时, 常发生不良反应。

(1) 类库欣综合征 表现为向心性肥胖, 满月脸, 萎缩纹, 痤疮, 多毛, 无力等。

(2) 电解质紊乱 大剂量糖皮质激素较长期应用时可发生聚盐反应, 即钠聚留、钾排出增多的水肿, 低钾血症, 高血压症等。

(3) 各种感染 常见的有化脓性细菌所致的毛囊炎、疖肿、肺炎、败血症等。皮肤浅部霉菌病或内脏霉菌病均易发生, 尤以白色念珠菌病为常见。结核病灶的扩散与病毒性疾病的播散也偶可见到。

(4) 消化道并发症 常见的为消化道溃疡病, 甚至消化道出血或穿孔, 后

者常造成患者死亡。

(5) 心血管系统疾病 如高血压、动脉硬化、动脉栓塞与心率增快、心力衰竭等,是造成死亡的原因之一。

(6) 精神病与神经系统症状 有时可由可的松类激素引起,甚至引起精神分裂症与癫痫发作。

(7) 糖尿病 长期大剂量应用可引起糖尿病。

(8) 蛋白消耗性疾病 骨缺血性坏死、骨质疏松、脱钙、病理性骨折均与皮质激素促蛋白分解、抑制合成、增加钙磷排泄有关。

(9) 急性肾上腺皮质功能不全 长期应用糖皮质激素,可抑制脑垂体促皮质激素的分泌,使机体肾上腺皮质细胞萎缩,以致肾上腺皮质功能不全。当停用此药太快或不当时,患者可发生急性肾上腺皮质功能衰竭,如恶心、头晕、高热或体温不升、血压降低、休克、昏迷等,甚至造成死亡。

(10) 影响胎儿发育 妊娠期间特别是妊娠早期使用可能影响胎儿发育,有时可导致发育畸形,孕妇应慎用或禁用。

3. 糖皮质激素应用时相对禁忌证

(1) 精神病。

(2) 高血压与心力衰竭。

(3) 溃疡病。

(4) 糖尿病。

(5) 肝功能不全。

(6) 结核病与其他感染性疾病。

4. 应用糖皮质激素注意事项

(1) 可用可不用的尽量不用。

(2) 短期自限性过敏性疾病,病情严重期采用该药治疗较为适当。

(3) 严重感染性(包括化脓性、结核性)疾病在强而有效的抗生素治疗下,可适当配合该药缓解病情。

(4) 需长期应用该药的疾病,必须注意禁忌证,并密切观察其不良反应,及时采取治疗或预防措施。

(5) 长期应用该药的患者,在停药时必须注意肾上腺皮质功能情况。有时患者在停药后数月发生急性肾上腺皮质功能衰竭,所以要适当保持一个时期的维持量(强的松 5~10 mg),以后可隔日或隔数日一次。停药后密切观察病情,如能做肾上腺皮质功能试验(嗜酸性粒细胞试验,尿 17-酮、17-羟类固醇试验等),了解肾上腺皮质的功能情况,就更便于观察。有人采用注射促皮质激素的方法,每周肌肉注射 2~3 次,50 mg/次,疗效还不肯定。

