

中医外治法丛书

# 皮 肤 病

中医外治法

主编 徐三文 姜国良

 科学技术文献出版社

《中医外治法丛书》

# 皮肤病中医外治法

主 编 徐三文 姜国良  
副主编 梅凤兰 黄亚芳 张文洪  
编 委 (按姓氏笔画排列)  
付 敏 张仲源 陈前进  
周寿昌 胡建新 姚振国  
徐 俊 徐立刚 戴莉玲

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

图书在版编目(CIP)数据

皮肤病中医外治法/徐三文,姜国良主编. -北京:科学技术文献出版社,2007. 1

(中医外治法丛书)

ISBN 978-7-5023-5536-4

I. 皮… II. ①徐… ②姜… III. 皮肤病-中医治疗法:外治法 IV. R275. 9

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 145943 号

- 出 版 者 科学技术文献出版社  
地 址 北京市海淀区西郊板井农林科学院农科大厦 A 座 8 层/100089  
图书编务部电话 (010)51501739  
图书发行部电话 (010)51501720,(010)68514035(传真)  
邮 购 部 电 话 (010)51501729  
网 址 <http://www.stdph.com>  
E-mail: stdph@istic.ac.cn  
策 划 编 辑 白殿生  
责 任 编 辑 白殿生  
责 任 校 对 唐 炜  
责 任 出 版 王杰馨  
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销  
印 刷 者 富华印刷包装有限公司  
版 ( 印 ) 次 2007 年 1 月第 1 版第 1 次印刷  
开 本 850×1168 32 开  
字 数 433 千  
印 张 17.5  
印 数 1~6000 册  
定 价 28.00 元

2 所有 违法必究

缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

## 内 容 简 介

中医诊治皮肤病有着十分悠久的历史,千百年来所积累的丰富经验和方法,仍被广泛而卓有成效地应用于现代皮肤病临床,并深得广大患者的欢迎。本书从中医外治法的角度来探讨,大量参考国内相关文献,并结合作者自身的临床经验,博采众说为一体,以指导临床诊治为宗旨,突出皮肤病治疗中以中医外治为核心的方案。全书从【病因病理】、【诊断要点】、【外治方法】、【现代研究】等四个部分系统介绍了病毒性皮肤病、细菌性皮肤病、真菌性皮肤病、寄生虫昆虫及动物性皮肤病、物理性皮肤病、变态反应性皮肤病、结缔组织病、神经功能障碍性皮肤病、红斑和丘疹鳞屑性皮肤病、血管性皮肤病、皮肤附属器疾病、色素障碍性皮肤病、黏膜疾病、性传播疾病等 38 种病证。是一部较为完善和实用的中医外治方法临床用书。可供从事皮肤病、性病及美容专业的临床、教学、科研同道参考、借鉴,也为广大中医爱好者提供了一本好的读物。

---

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统惟一一  
家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为  
了使您增长知识和才干。

# 编写说明

中医外治是最能体现中医学特色的传统医学体系重要组成部分,历史悠久,源远流长。千百年来以其系统的整体观念、独特的理论体系、丰富的治疗方法、切实的临床疗效、灵巧的医疗手段、安全的施治途径令中外医学界刮目,尤其是近现代,西医药诸多弊端的日渐显露,医源性、药源性疾病的大量出现,使数千年自然疗法的中医学在全世界掀起热潮,具有简、便、廉、验等特点,无胃肠道反应及肝肾损害等毒副作用的中医外治在此热潮中起着决定性作用。有鉴如此,我们特组织相关专家、教授,集体编撰中医外治方法系列丛书,其目的旨在系统总结中医外治历年来所积累的丰富经验和方法,使之得到更广泛的推广和应用,以供临床、教学、科研同道及广大患者参考、借鉴,以期进一步推动中医外治法的发展。

本系列丛书分若干分册,对中医外治法疗效理想的疾病进行分述,如颈肩腰腿痛、骨与关节病、风湿病、皮肤

病、妇科病等。

总的编写原则是：诊断以西医为主，治疗以中医为主；略于基础理论，详于防治方法。每病按【病因病理】、【诊断要点】、【外治方法】、【现代研究】等四个部分进行逐一分述，力争使整个内容突出科学性、先进性、实用性，更进一步贴近临床和科研。

本系列书的编辑和出版，始终得到了科学技术文献出版社的大力支持和帮助，借此深表谢意！丛书中所述的外治方法包含了原作者及编著者的智慧和心血，凝聚了他们大量的汗水和艰辛，于此一并表示衷心的感谢！由于我们水平有限，加之时间仓促，不足乃至谬误之处在所难免，祈望广大同仁及读者关心她、批评她，使之为中医外治事业的发展、为广大民众的身体健康做出应有的贡献。

主编 徐三文

# 目 录

|                 |       |
|-----------------|-------|
| 一、带状疱疹 .....    | (1)   |
| 二、扁平疣 .....     | (16)  |
| 三、痈 .....       | (28)  |
| 四、疔 .....       | (44)  |
| 五、丹毒 .....      | (59)  |
| 六、脓疱疮 .....     | (73)  |
| 七、脓疮 .....      | (85)  |
| 八、头癣 .....      | (102) |
| 九、手足癣 .....     | (115) |
| 十、体癣和股癣 .....   | (130) |
| 十一、口腔念珠菌病 ..... | (142) |
| 十二、念珠菌阴道炎 ..... | (155) |
| 十三、疥疮 .....     | (165) |
| 十四、滴虫性阴道炎 ..... | (179) |
| 十五、烧烫伤 .....    | (191) |
| 十六、冻疮 .....     | (211) |
| 十七、鸡眼 .....     | (228) |
| 十八、褥疮 .....     | (239) |

---

|                    |       |
|--------------------|-------|
| 十九、手足皲裂 .....      | (255) |
| 二十、荨麻疹 .....       | (265) |
| 二十一、湿疹 .....       | (280) |
| 二十二、硬皮病 .....      | (305) |
| 二十三、神经性皮炎 .....    | (321) |
| 二十四、皮肤瘙痒症 .....    | (335) |
| 二十五、银屑病 .....      | (355) |
| 二十六、血栓闭塞性脉管炎 ..... | (369) |
| 二十七、血栓性浅静脉炎 .....  | (391) |
| 二十八、红斑性肢痛症 .....   | (406) |
| 二十九、脂溢性皮炎 .....    | (419) |
| 三十、痤疮 .....        | (428) |
| 三十一、酒渣鼻 .....      | (445) |
| 三十二、臭汗症 .....      | (458) |
| 三十三、斑秃 .....       | (468) |
| 三十四、雀斑 .....       | (483) |
| 三十五、黄褐斑 .....      | (494) |
| 三十六、白癜风 .....      | (511) |
| 三十七、外阴白色病变 .....   | (526) |
| 三十八、尖锐湿疣 .....     | (540) |

# 一、带状疱疹

带状疱疹是一种由水痘-带状疱疹病毒引起的急性疱疹性皮肤病。可发生于任何年龄,多见于青壮年,发病率与严重性随年龄增大而增加。病程持续 2~4 周,一般愈后不复发。春秋季是本病的好发季节。本病一般属中医学“缠腰火丹”、“蛇串疮”、“火带疮”、“蜘蛛疮”等范畴。

## 【病因病理】

本病因感染水痘-带状疱疹病毒所致。儿童初次感染此病毒,表现为水痘或隐性感染。此后,病毒进入皮肤的感觉神经末梢,沿神经纤维移动,潜伏在脊髓后根神经节内或三叉神经节内。当因各种原因,如某些传染病(如感冒)、疲劳、精神紧张、恶性肿瘤、烧伤、外科大手术、某些药物等,引起机体免疫力低下时,可引起病毒的再次活动,快速生长,大量繁殖,使受累的神经过产生炎症或坏死,引起显著的神经痛。同时,病毒也可沿周围神经纤维到达皮肤,在皮肤上产生沿神经分布的带状疱疹水疱。

## 【诊断要点】

1. 急性起病,常有低热、疲乏、全身不适,局部皮肤灼热、疼痛,感觉过敏等前驱症状,少数患者无前驱症状,可先出皮疹,然后出现痒感或神经痛。

2. 皮疹特点,基本损害为群集的水疱,粟粒至绿豆大小,有的中央可有脐窝,水疱在红斑的基础上出现。疱内容物清亮,严重时呈血性,水疱彼此融合,可发生坏死溃疡。皮疹的单侧分布为该病的又一特点,可见数堆水疱沿周围神经支配的皮肤节段呈带状分布。

3. 自觉疼痛,往往年龄愈大疼痛愈为明显,有时疼痛可剧烈难忍。疼痛可发生在皮疹出现前,表现为患处皮肤感觉过敏,轻触之就诱发疼痛。疼痛也常持续至皮疹完全消退后,有时可持续数月之久。

4. 本病有自限性,病程一般为半个月左右。水疱可自行干涸、结痂,愈后遗留少许色素沉着,除非发生坏死溃疡,一般不留瘢痕。

5. 患者以中老年居多。也好发于长期服用类固醇皮质激素或免疫抑制剂者;好发于肋间神经及三叉神经可支配的皮肤区域。

6. 特殊类型的带状疱疹包括不发疹型带状疱疹、顿挫型带状疱疹、大疱型带状疱疹、出血型带状疱疹、坏疽型带状疱疹、泛发型带状疱疹、眼带状疱疹、Ramsay-Hunt 综合征、带状疱疹性脑膜炎及复发性带状疱疹等。

7. 实验室检查。①Tzanck 涂片:方法同单纯疱疹,不能鉴别单纯疱疹病毒和水痘-带状疱疹病毒。②直接免疫荧光:具有病毒的特征。③血清学检查:在发病 1 周后,血清抗体滴度明显升高。④PCR:可扩增出水痘-带状疱疹的 DNA 片段。

8. 带状疱疹前驱和无症状型带状疱疹,需与肋间神经炎、胸膜炎、胆囊炎、心绞痛、急性阑尾炎、肾绞痛、十二指肠溃疡、青光眼等相鉴别。

## 【外治方法】

### (一) 中药外治方

#### 1. 雄黄洗剂

(1) 处方: 雄黄、明矾各 20 g, 大黄、黄柏、侧柏叶各 30 g, 冰片 5 g。

(2) 方法: 上方除雄黄、冰片外, 将其余药物加温水浸泡 20 分钟, 然后文火煎 30 分钟, 煎至 300 ml 左右滤出, 加入雄黄、冰片粉末, 充分混匀后, 以不烫手为度, 用纱布或脱脂棉蘸药液洗患处, 每天 2~3 次, 每次 30 分钟, 药液洗后保留, 下次加温再用。

#### 2. 解毒洗剂

(1) 处方: 马齿苋、透骨草、蛇床子、苦参各 20 g, 黄柏、威灵仙各 15 g, 荆芥、防风、川椒、艾叶各 10 g。

(2) 方法: 以上方药加水 1 000 ml, 煎煮取汁 300 ml, 趁温湿敷或冷湿敷于患处。每日 2~3 次, 每次 30 分钟。

#### 3. 虫醋洗剂

(1) 处方: 蛇皮、蜂房、全蝎各等份。

(2) 方法: 以上方药入醋浸泡, 用时取适量药汁用消毒纱布外洗患处, 每日 3~4 次。

#### 4. 半夏合剂

(1) 处方: 生半夏 9 g, 生南星、半边莲、白芷各 12 g, 雄黄 6 g, 冰片 3 g。

(2) 方法: 以上方药共研成细末, 装瓶备用。若患处未见溃破流水者, 可取药末适量, 用白酒调成糊状涂于患处; 若见破溃者, 可用菜油调涂。每天上药 3~4 次, 一般 1 天即可见效。

### 5. 二味拔毒散

(1)处方:雄黄、明矾各等份。

(2)方法:将上药研为细末,用时取药末适量加浓茶水调成糊状涂于患处。

### 6. 雄矾蜈蚣散

(1)处方:雄黄 10 g,明矾 5 g,蜈蚣 1 条。

(2)方法:将 3 味药共研细末,用凡士林或香油调成糊状药膏外涂患处,每日 1~2 次。

### 7. 马王冰寒散

(1)处方:生马钱子、王不留行各 15 g,冰片 5 g,寒水石 30 g,雄黄、明矾各 25 g。

(2)方法:以上方药共研细末,装瓶备用。治疗时用浓茶水调成稀糊状,涂于患处,每日 2 次。要现用现调,不可将药末全部调成糊状放置,以免凝结失效。

### 8. 三黄二香散

(1)处方:生大黄、川黄柏、川黄连各 30 g,制乳香、制没药各 15 g。

(2)方法:以上方药共为细末,瓶装备用。用时以细茶叶适量泡浓汁调药末成糊状,外敷患处,干则易之。

### 9. 豆根疱疹散

(1)处方:山豆根 50 g,黄连(焙黄)、青黛、炉甘石(火煨)各 30 g,雄黄、密陀僧各 20 g,朱砂、轻粉、蟾酥、冰片各 10 g。

(2)方法:将上药分别研成极细末,然后混合和匀过 100 目筛,经高压消毒后储瓶备用。用时,局部先用 3% 碘酊消毒,以三棱针刺破水泡后,取蓖麻油调散呈糊状,涂搽患处,每天 3~5 次,7 天为 1 个疗程,必要时包扎。

### 10. 大黄五倍膏

(1)处方:生大黄、黄柏各 2 份,五倍子、芒硝各 1 份。

(2)方法:以上方药共研细末,过 120 目筛,加凡士林配成 30% 的软膏备用。用时,常规消毒皮损部位,按皮损面积大小将药膏平摊于纱布或麻纸上约 0.2 cm 厚,贴敷患处,用胶布或绷带固定,隔日换药 1 次。

### 11. 特效蛇丹膏

(1)处方:黄连 30 g,蚤休 50 g,明雄黄 60 g,琥珀、明矾各 90 g,蜈蚣 20 g。

(2)方法:先将蜈蚣放入烘箱内烧黄,然后分别取上药研细粉,经 100 目筛选过,混匀装瓶备用。取药粉适量,用麻油调成糊状,即成膏。使用时先在皮损处以生理盐水清洗局部,并用灭菌棉球揩干,然后将本膏涂布在灭菌纱布上敷贴患处,胶布固定。每日换药 1 次。

### 12. 三生草麦膏

(1)处方:生半夏、五倍子、生黄柏、伸筋草、麦粉各等份。

(2)方法:先以麦粉炒五倍子至熟,与黄柏、半夏、伸筋草碾为细末过筛成粉备用。用时加入陈醋搅拌为糊状,文火煎至外观呈棕黑色,约七八成熟即可装瓶备用,宜当日配制为佳。纱布放入 1% 的腐植酸水溶液中浸湿,做成腐植酸敷料备用。用时视皮损情况不同确定,不全性带状疱疹一般只需在局部常规消毒后,单纯涂敷本膏;其他型尚需先清除脓液痂皮,再依次敷用腐植酸敷料和本膏,忌与其他药膏同时涂敷。因药膏内水分易于蒸发,一般需每日换药 1 次。敷贴时按皮损面积大小,将本膏平涂于经消毒过的白麻纸上,一般厚约 0.5~1 cm,然后贴于患处,固定即可。

### 13. 四黄当归膏

(1)处方:黄连、黄柏、片姜黄各 9 g,生干地黄 30 g,当归尾 15 g,香油 360 g。

(2)方法:用香油将药物煎枯,去渣,下黄蜡 120 g,熔化后过滤,倾入干净容器内备用。用时取药膏 20 g 加青黛粉适量搅匀后

外敷患处。每日 2~3 次。

#### 14. 二黄柏枝膏

(1) 处方：雄黄、大黄各 15 g，柏树枝 50 g，冰片 3 g，麻油适量。

(2) 方法：将柏树枝烧灰，与雄黄、大黄共研极细末，麻油放在勺中加热，沸后倒入药末，凉后入冰片搅拌成糊状。用药膏均匀地涂敷于患处，外用敷料包扎，每日早晚各 1 次。

#### 15. 清热解毒液

(1) 处方：七叶一枝花 30 g，金银花 10 g，蛇床子 90 g，白鲜皮、儿茶、半边莲各 60 g。

(2) 方法：将以上方药浸入 75% 酒精 100 ml 中，浸泡 1 周后，去渣过滤装瓶备用。用时取药液用消毒纱布擦洗患处，每日 4~5 次。

#### 16. 紫黄疱疹液

(1) 处方：取紫草：大黄：75% 酒精为 1：5：50。

(2) 方法：将以上方药置杯中，放置 72 小时后制取棕黄色浸出液备用。用时以棉签将制取液涂在疱疹表面，每日 5~6 次。

#### 17. 复方蜈蚣油

(1) 处方：蜈蚣 10 条(晒干切碎)，明雄、白芷、甘草各 9 g，香油 60 g。

(2) 方法：前 4 味药共为细末，用香油浸一宿后外用。治疗时以药棉蘸药油外涂患处。

#### 18. 复方冰乌油

(1) 处方：冰片 5 g，雄黄、朱砂、白矾各 8 g，川乌、草乌、细辛、白芷各 7 g。

(2) 方法：将上方药研末混匀后加麻油适量和二甲基亚砷 3 ml 调呈稀糊状，涂于皮损及疼痛区域，然后用薄层纱布覆盖，严禁入口。每日 2~3 次。

### 19. 上海民间方

(1)处方:杠板归、四季青、虎杖各 15 g,穿心莲 9 g。

(2)方法:将上药共研细末,用麻油调成稀糊,外涂患处。

### 20. 山西民间方

(1)处方:油菜叶(鲜叶)60 g,白矾 9 g。

(2)方法:先将上药共捣如泥,患处用 75%酒精消毒,并用消毒针点刺出血后,再外敷药泥。

### 21. 贵州民间方

(1)处方:蛇蛻、食盐、茶油各等量。

(2)方法:先将蛇蛻、食盐研为细粉,待患处用茶油涂抹后撒上药粉,外用纱布包扎,2~3 日换药 1 次。

### 22. 湖南民间方

(1)处方:鲜夏枯草、毛芹菜各 50 g。

(2)方法:将上药共捣烂,用布包好置米泔水中,1~2 小时后取出挤汁,外涂于患处,每日 3~5 次。

### 23. 陕西民间方

(1)处方:雄黄粉 10 g,独头大蒜 2 瓣。

(2)方法:将大蒜去皮后同雄黄共捣成稀糊,外涂患处。

### 24. 北京民间方

(1)处方:鲜马齿苋 30 g,冰片 3 g。

(2)方法:将马齿苋捣烂,取汁,与冰片共调匀,外涂患处。

### 25. 浙江民间方

(1)处方:王不留行适量。

(2)方法:将药用文火炒黄,研为细粉,用麻油调成糊,外涂患处,每日 4~5 次。如疱疹已破溃,有渗出液者,可将药粉直接撒患处。

### 26. 安徽民间方

(1)处方:鲜野桃树叶 60 g,白矾 3 g。

(2)方法:将上药共捣如泥状,外敷患处。

### 27. 湖北民间方

(1)处方:鲜野棉花嫩根 25 g,雄黄粉 5 g。

(2)方法:将上药捣碎后,用开水浸泡取汁,外涂患处,每日 3 次。

### 28. 河南民间方

(1)处方:青黛、粉葛根各等量。

(2)方法:将上药共研为细粉,用香油调成稀糊,外涂患处。若已起水泡者,先用消毒针刺破水泡,再将药粉直接撒患处。

### 29. 云南民间方

(1)处方:鲜急性子、鲜七叶一枝花各 20 g,冰片 5 g,雄黄 10 g。

(2)方法:将前 2 味药共捣如泥,后 2 味药共研细粉,混合后,再加菜油适量,调匀,外敷患处。

### 30. 河北民间方

(1)处方:青黛 6 g,鸡蛋清 50 g。

(2)方法:将青黛研为细粉,与鸡蛋清共调匀,外涂患处。

## (二)针灸治疗法

### 1. 毫针法

(1)取穴:外感风热型取风池、曲池、合谷、外关、阳陵泉、血海等穴;热毒内蕴型取阿是穴、华佗夹脊穴,配曲池、外关、阳陵泉等穴;脾虚湿盛型取足三里、期门、渊腋、丰隆、支沟、阿是穴等;气滞血瘀型取章门、露风、支沟、阳陵泉等穴。

(2)操作:穴位局部常规消毒,快速针刺,外感风热型、热毒内蕴型用泻法,脾虚湿盛型、气滞血瘀型用平补平泻法。

### 2. 电针法

(1)取穴:局部阿是穴,远端取双侧太冲、阳陵泉、内关。

(2)操作:局部皮肤常规消毒,用2寸毫针沿疱疹四周围刺,针尖向病灶中心,每隔2~3cm平刺1针。针柄接G6805电针治疗仪,隔数针通电1针,共4~6支,选疏密波,频率为300次/分钟,留针30分钟。每日1次。

### 3. 火针法

(1)取穴:肺俞、肝俞、胆俞、脾俞,病变在腰以上者配支沟,病变在腰以下者配阳陵泉穴。

(2)操作:皮肤常规消毒后,用自控弹簧火针,通过自控升降器与弹簧的作用调节针刺深度至1~3mm。将针烧灼至针尖红而亮时刺入穴位,快刺疾出。每3日针刺1次。

### 4. 耳针法

(1)取穴:肝区、神门、内分泌、交感。

(2)操作:耳廓区严格消毒后,用0.5寸毫针以快速无痛进针法刺入耳穴,行强刺激手法,留针20分钟,每日1次。或用王不留行籽耳穴贴压,每3~5天交换1次,嘱患者每日自行按压5~6次,每次5分钟。

### 5. 皮肤针法

(1)定位:取发病部位的一侧,沿神经分布,由背部脊柱旁始至前正中线止(不论有无疼痛及疱疹)。

(2)操作:常规消毒后,用皮肤针由后往前依次叩刺,已产生疼痛及疱疹处重叩,以皮肤微出血为度。叩刺区加拔火罐。每天1次。

### 6. 三棱针法

(1)取穴:病变局部取阿是穴。

(2)操作:患处皮肤严格消毒后,用三棱针点刺疱疹患处起止部位,挤出污血数滴,继而围刺患处四周,再点刺疱疹局部患处,挤出污血后用酒精棉球消毒,每日或隔日治疗1次。