



徐宜厚
皮肤科文集

(全2册)

◎◆徐宜厚 主编◆◎

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社



徐宜厚皮肤科文集（下册）

主编 徐宜厚

中国中医药出版社
· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

徐宜厚皮肤科文集: 全2册/徐宜厚主编. —北京: 中国中医药出版社, 2019. 1

ISBN 978 - 7 - 5132 - 4326 - 1

I. ①徐… II. ①徐… III. ①中医学 - 皮肤病学 - 文集 IV. ①R275 - 53

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 162425 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 - 64405750

保定市中华美凯印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 850 × 1168 1/16 印张 114.75 字数 2991 千字

2019 年 1 月第 1 版 2019 年 1 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 4326 - 1

定价 688.00 元 (全 2 册)

网址 www.cptcm.com

社长热线 010 - 64405720

购书热线 010 - 89535836

维权打假 010 - 64405753

微信服务号 [zgzyycbs](https://weixin.qq.com/wgzyycbs)

微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010 - 64405510)

版权专有 侵权必究

总目录

绪 论

汉派中医皮肤科の崛起与传承	5
医家自传	8

专 著 篇

跟师赵炳南手记	15
徐宜厚皮肤病用药心得十讲	147
性传播性皮肤病	345
结缔组织病中医治疗学	533
皮肤病针灸治疗学	769
手足皮肤病的防治	919
中医皮肤科临床手册	983

医 论 篇

皮肤病证治新思路	1435
奇经八脉指导皮肤病之我见	1438
皮肤科的脾胃学说纵横论	1441
面部皮肤病的诊疗概要	1447
红斑狼疮中医治疗的思路与展望	1453
痒的辨证与用药	1458
毛发病的中医治疗	1462
薛己应用小柴胡汤治疗皮肤病	1469
经前皮肤黏膜病变诊治举要	1472
面部肤色异常施治举要	1476
解析银屑病治疗中的五个拐点	1479
杂谈特应性皮炎	1482
特应性皮炎十个难点及对策	1486
周围血管病用药初探	1489
湿疹论治十法	1492

痤疮诊疗四辨十法	1495
滋阴十法在皮肤科的临床应用	1498
脱疽辨治十法	1502
疣的内治八法	1505
疣的外治十法	1507
泻黄散在皮肤科的临床应用	1509
银屑病外治法的历史与现状	1510
卫气营血学说在皮肤科中的具体应用	1513
炭药在皮肤科的应用	1520
初探王氏三丸在皮肤科的应用	1524
和法在皮肤科的应用	1526
特殊银屑病治疗之我见	1528
黄褐斑古今论	1532
中医药治疗白癜风近况	1537
寒淫皮肤病证治十法	1541
《本草纲目》中有关皮肤病治疗中药摘要	1546
读《杂病源流犀烛·面部皮肤病》心述	1557
消、托、补在皮肤科的临床应用	1558
初探中药“四维”说	1561

临床篇

老年红斑狼疮的辨证论治探讨——附 31 例分析	1573
治疗狼疮性肾炎 23 例的临床分析	1576
中医治疗系统性红斑狼疮存活 10 年以上 32 例	1580
狼疮性脂膜炎治验	1584
中西医结合治疗系统性红斑狼疮 17 例	1585
硬皮病 30 例临床观察	1591
温阳通痹法治疗弥漫性系统性硬皮病 8 例	1594
大补地黄丸治疗 11 例干燥综合征	1596
扶脾论治皮炎	1598
还少丹为主治疗重叠综合征 1 例	1600
从血论治进行期银屑病 46 例	1602
红皮病型银屑病治验	1604
金银花虎杖汤治疗银屑病	1605
全身性瘙痒病的辨证论治	1606
中医药治疗老年性皮肤瘙痒症 13 例	1608
寒冷性荨麻疹 10 例中医辨治	1609
枳术赤豆饮治疗丘疹性荨麻疹 56 例	1611
辨证治疗带状疱疹 44 例	1612

辨证治疗黄褐斑 23 例	1615
针刺治疗黄褐斑 10 例	1618
中医药治疗玫瑰糠疹	1620
加味白虎汤治疗夏季皮炎	1622
耳针治疗痤疮 80 例	1623
银翘大青汤治疗毒性红斑 10 例	1625
中西医结合治愈 1 例 Lyell 氏中毒性大疱性表皮坏死松解症	1626
多形红斑性冻疮	1627
夏季皮炎	1628
日光性皮炎	1629
植物 - 日光性皮炎	1630
特应性皮炎	1631
急性荨麻疹	1633
人工性荨麻疹	1634
中毒性红斑	1635
急性湿疹	1636
钱币状湿疹	1638
婴儿湿疹	1639
肛周湿疹	1640
阴囊湿疹	1641
多腔性湿疹	1642
癣菌疹	1643
红皮病 (继发于湿疹)	1644
播散性神经性皮炎	1646
老年性皮肤瘙痒病	1647
皮肤瘙痒病	1648
抱头火丹	1649
手足口病	1650
慢性丹毒	1651
石棉状糠疹	1652
急性点滴状银屑病	1653
玫瑰糠疹	1654
副银屑病	1655
毛发红糠疹	1656
皮肤扁平苔藓	1657
聚合性痤疮	1658
迟发性女性痤疮	1659
酒渣鼻	1660
口周皮炎	1661
面部皮质类固醇激素依赖性皮炎	1662

头部脓肿性穿掘性毛囊周围炎	1663
化脓性汗腺炎	1664
干燥综合征	1665
成人硬肿病	1666
红斑狼疮	1667
混合性结缔组织病	1668
皮炎炎	1669
艾迪生病	1670
黑变病	1671
白癜风	1672
复发性口腔溃疡	1673
急性女阴溃疡	1674
白塞病	1675
红斑肢痛症	1676
结节性红斑	1677
急性发热性嗜中性皮病	1678
过敏性紫癜	1679
节段透明性血管炎	1680
进行性色素性紫癜性皮肤病	1681
狼疮性肾炎	1682
非淋菌性尿道炎	1684
寻常性天疱疮	1685
拔毛癖	1686
尖锐湿疣	1687
多发性寻常疣	1688
连续性指端皮炎	1689
局限性皮肤淀粉样变	1690
耳部湿疹	1691
乳房湿疹	1692
手足湿疹	1693
血管性水肿	1694
丘疹性荨麻疹	1695
面部垢着病	1696
线状 IgA 大疱性皮肤病	1697
颜面再发性皮炎	1699
嗜酸性粒细胞性筋膜炎	1701
结节性痒疹	1703
荨麻疹性血管炎	1704
掌跖脓疱病	1705
妊娠性痒疹	1706

方剂篇

名方心悟	1711
自拟验方	1718

札记篇

序文	1741
书评	1755
散文	1777
附录	1796



手足皮膚病的防治

前 言

手和足在人类的物质和精神文明的建设中，发挥着重要的作用。正如恩格斯所说：“手不仅是劳动的器官，它还是劳动的产物。”保护好手和足的皮肤完整与健康，对于每一个劳动者都是至关重要的。

手和足的损伤一般分两大类：①破坏性损伤，如骨折、截指等；②皮肤损伤。前者发生突然，居少数，后者渐性发生，占多数。尽管发生在手足部位的皮肤病在大多数情况下并不严重，但确实妨碍健康与美观，影响工作、生活，因而，有必要向读者介绍手足皮肤病防治的知识。

本书除简介手足皮肤的结构与功能外，还综合性叙述了近100种手足皮肤病的防治知识。方法力求实用，内容新颖，文字通俗。初稿甫成，即蒙北京市积水潭医院皮肤科龙振华教授仔细审阅，提出了修改意见，谨致谢意。

由于个人水平有限，书中缺点、错误在所难免，敬请皮肤科同道和广大读者指正。

徐宜厚

1987年8月

目 录

第一章 手足皮肤结构与功能	925
一、皮肤的解剖与生理	925
二、手足皮肤的结构与功能	925
第二章 常见手足皮肤病	927
一、足癣和手癣	927
二、孢子丝菌病	929
三、足菌肿	930
四、着色霉菌病	930
五、癣菌疹	932
六、手足的多汗与少汗	933
七、汗疱疹	934
八、手足脱皮	934
九、手部湿疹	935
十、拖鞋皮炎	936
十一、手足荨麻疹	936
十二、手足药疹	937
十三、手足银屑病	937
十四、疥疮	938
十五、浸渍糜烂型皮炎	939
十六、蛇头疔	940
十七、类丹毒	941
十八、手（足）浅表性大疱性脓皮病	942
十九、连续性肢端皮炎	942
二十、锌与肠病性肢端皮炎	943
二十一、小儿丘疹性肢端皮炎	944
二十二、摩擦性角皮症	944
二十三、摩擦性水疱	945
二十四、冻疮	945
二十五、浸渍性足	946
二十六、猫抓病	947
二十七、匍行疹	947
二十八、游泳池肉芽肿	947
二十九、手足白斑	948
三十、昆虫螫伤	948
三十一、毒鱼刺螫	950
三十二、手部职业性皮肤病	951

三十三、红斑性肢痛症	954
三十四、血栓闭塞性脉管炎	955
三十五、肢端动脉痉挛	956
三十六、肢端青紫症	958
三十七、红绀病	958
三十八、鸡眼	959
三十九、胼胝	960
四十、逆剥、指节垫和手足皸裂	960
四十一、掌跖角皮病	961
四十二、进行性对称性红斑角化病	963
四十三、朱砂掌	963
四十四、掌跖脓疱病	963
四十五、凹陷性角质分离症	965
四十六、手部血管角化瘤	965
四十七、警惕足部的黑色素瘤	966
四十八、手足疣赘	967
四十九、进行性指掌角皮症	967
第三章 罕见手足皮肤病	969
一、皮肤炭疽病	969
二、挤奶者结节	969
三、疣状表皮发育不良	970
四、疣状皮肤结核	970
五、掌跖扁平苔藓	970
六、高球蛋白血症性紫癜	970
七、黑踵	971
八、足穿通性溃疡	971
九、手、足、口病	972
十、足口病	972
十一、环状肉芽肿	973
十二、掌黑癣	973
十三、慢性高山性紫绀与甲病	973
十四、箍指(趾)病	974
第四章 甲疾病	975
一、嵌甲和甲沟炎	975
二、甲癣	975
三、咬甲症	976
四、甲病	977
五、皮肤病合并甲病变	979
六、甲下及其附近肿瘤	980
七、其他疾病的甲病变	980
八、黄甲综合征	980

第一章 手足皮肤结构与功能

一、皮肤的解剖与生理

人体皮肤来源于胚胎的外胚层和中胚层，外胚层发育形成表皮，中胚层发育形成真皮与皮下组织。表皮由角质层、透明层、粒层、棘层和基底层五部分组成，没有血管，也没有神经。

真皮在表皮之下，通常由胶原纤维、弹力纤维、网状纤维及纤维束间的无定形基质所构成。真皮向上伸部分叫乳头，含有丰富的血管和神经末梢，在指端、乳头等处的真皮里，乳头数目特别多，感觉也非常灵敏。在乳头下面则是分界不清的网状部分。

皮下组织位于真皮的下部，由结缔组织纤维束与大量脂肪细胞所构成。纤维束中含有血管、淋巴、神经、汗腺、毛囊等。

此外，皮肤的附属器，如汗腺、毛发、爪甲、皮脂腺等都深埋在皮下组织中。

皮肤覆盖在人的整个体表，具有独特的功能，它既是内部器官与组织的保护者，又是内部器官、神经与周围环境的效应器官。现将皮肤的生理功能归纳如下：

1. 保护作用 皮肤坚韧、柔软、富有弹性，能使体内各种组织和器官免受外界物理性、化学性或生物性侵袭或刺激。

2. 调节作用 通过调节、分泌、排泄、渗透、吸收与代谢等方式，维持机体的健康状况。特别是高度发育的神经感受器与神经传导系统，将外界环境的刺激与中枢神经系统联系起来，通过神经的调节，使机体更好地适应外界的各种变化，许多内部组织和器官的变化，皮肤也能很快反映出来。

3. 免疫作用 皮肤与变态反应和免疫密切相关，许多变态反应的观察都是从皮肤入手，如皮肤试验、接种等。

二、手足皮肤的结构与功能

为了适应各种复杂和精细的劳作，这就要求手足具有某些特异性的结构，充分发挥其生理功能，否则，是很难做到灵活的地步。归纳起来主要表现在4个方面。

1. 感觉灵敏 在手足区域的皮肤内，分布有丰富的神经。特别是在手掌、足底无毛区感觉神经的末端，形成特殊的神经末梢器官。比如：触觉小体或称麦斯纳小体在真皮乳头中感受触觉。只分布在手部、足部，越接近指（趾）端数目越多，触觉越灵敏。指尖是最多的部位，大约每4个乳头有1个触觉小体。传统中医就是凭借这些触觉小体来切脉看病的。在皮下组织里有种感受压觉的环层小体或称法-帕二氏小体，最常见于手掌、足底，以指（趾）尖最多。正因为在手足区域里存在着上述特殊神经末梢器官，当人类接触物体后，在指端的腹面，不仅感觉最为灵敏，而且还有“实物感”。所以，即使闭着眼睛用手摸物体，同样能够识别该物体的形态、大小、硬度、冷热等，借以代替部分视力的作用。经过训练的盲人能够用手摸特殊符号来识字，就是一个好的例证。

2. 坚韧耐磨 手足掌跖的皮肤比其他部位的皮肤要厚得多，比躯干部位的皮肤要厚10倍左右，若以上肢前臂内侧的表皮角质层来相比，前者只有0.02毫米，而掌跖区的厚度则超过0.5毫米，如果是体力劳动者还会更厚些。正因为手足掌跖的皮肤较厚，一方面坚韧耐磨，抵御外界物理、化学等因素的伤害，另一方由于手足频繁接触各种各样的物质，容易遭受到损伤，可造成多种多样手足皮肤病的发生。

3. 生命档案 在皮肤表面有许多皮嵴、皮沟和皱襞，位于手指及足趾末端屈面的皮嵴呈涡纹状，被称为指（趾）纹。鉴于每一个人的指纹是不相同的特性，因而，指纹素有“生命档案”之称。据考证，在公元前的各种史料中，就有用指纹作为识别对象的记载。应用到医学领域才是近50年的事情，特别是近20年又有很大的进展。

指纹分弓形纹（简称A）、箕形纹（简称L）、斗形纹（简称W）三种基本模型。在人群中，上述三种基本指纹的分布，是有一定规律的，最多的指纹是正箕形纹，占63%，其次是斗形纹，占26%。在五个手指中，小指、中指、大拇指多见正箕形纹，无名指多为斗形纹，食指则是正箕形纹或者斗形纹。

检查指纹的现实意义，不仅可以作为拟诊有染色体畸形病变的筛选检查法，而且对于某些特异性疾病也有一定的诊断价值，如先天性心脏病、肝豆状核变性、白血病、风疹、斑秃、银屑病（牛皮癣）等。

4. 爪甲保护 甲由硬角蛋白组成。爪甲组织致密而坚实，位于指（趾）末端的伸侧面，扁平而略有弹性，自后向前稍带弯曲，呈半透明状，具有保护指（趾）端避遭外力损伤的作用。

手足的多种功能，除与结构有关外，更重要的还依赖于皮肤含有丰富的神经末梢来完成。现代医学告诉我们，在皮肤真皮乳头内的神经装置，有的来源于脑神经和脊神经的感觉纤维，但大多数是髓神经纤维，形成游离神经末梢和被囊的神经末梢，从而使手足部位的皮肤能感受到外界各种刺激而产生的痒、痛、触、压、冷、热等感觉。

手部的神经主要由正中神经、尺神经、桡神经和肌皮神经所支配。

正中神经由颈5、6、7、8，胸1神经根发出，分外侧支和内侧支，外侧支支配拇指、第一掌指关节的活动，内侧支支配第二、第三掌侧和指尖。尺神经由颈3胸1神经根发出，分深浅两支，深支支配小指，浅支支配无名指、小指的一部分，桡神经由颈5、6、7、8，胸1神经根发出，其浅支的外侧支支配拇指的桡侧，内侧支支配拇指、食指和中指，深支支配拇指和食指。肌皮神经的前支支配大鱼际近端的皮肤，后支支配手背部的近端皮肤。

此外，手掌没有毳毛，但有丰富的小汗腺。掌跖部位的小汗腺，是人体密度最大的区域之一，其腺体部分自我盘旋呈不规则线球状，埋入真皮和皮下组织交界处，导管垂直或稍弯曲地向上穿过真皮，到达表皮突的下端进入表皮，呈螺旋状上行，开口在皮肤表面。通过这些小汗腺分泌出来的汗液，能够滋润手足皮肤的角质层，使其含水量保持在10%左右，以维持皮肤表面的柔软与坚韧，从而避免手足掌跖皮肤的干燥、脱皮和皲裂。

手还有许多块小关节和肌腱，它们之间的相互配合，使手的活动范围广泛，运动灵巧。

总之，手的解剖结构、神经和肌肉，促使手的灵巧远胜于足，这也保证了人类双手的功能是在进化的过程中形成的。

第二章 常见手足皮肤病

一、足癣和手癣

足癣，在青年和成年人中，是最常见的一种浅部皮肤真菌病。我国南方高温、潮湿的环境，尤其在夏天，足癣的发病率高达 50% ~ 60%，危害性不仅表现为自身传染，发生手癣、股癣、体癣和甲癣，而且还会传染他人，因此，足癣是皮肤真菌病的防治重点。

在我国引起足癣和手癣的病原菌，主要有红色毛癣菌、石膏样毛癣菌、絮状表皮癣菌等，其中，以红色毛癣菌的抵抗力最强，不易消灭，故较为多见。手和足所处位置的不同，皮肤损害的形态也有一定的差别，比如：手癣以红斑、鳞屑、皲裂为主，状似鹅掌，足癣的皮肤损害除与手癣相似外，还能见到潮湿、浸渍、腐白、脱皮、多汗等现象，所以，民间称手癣为“鹅掌风”，足癣为“脚湿气”等。

足癣和手癣的皮损形态为什么有如此大的差别呢？分析原因，手暴露在外，每天都要从事各种劳动，接触各种物质，这样，霉菌感染的机会较之其他部位要多得多，而且，临床表现也是复杂多变。一般来讲，霉菌感染的初期，仅在手掌或手指的边缘，发现针尖至针帽大小的丘疱疹，呈成群状排列，自觉瘙痒难忍。随着时间的推移，加上摩擦等因素的刺激，逐渐出现种类繁多的皮损，如干燥、脱皮、过度角化、皲裂、粗糙等。至于部分患者的手癣，仅发生于一只手，而且经过很长时间并不传染给另一只手，其原因何在？迄今为止还没有圆满的解释。

足常穿鞋袜，使足部的皮肤得到一定的保护，直接遭受外界刺激的机会比手要少得多。但是，也正因为这个缘故，足部的汗液得不到充分的蒸发，趾间潮湿多汗，汗液中的尿素分解产生氨，呈碱性，有利于霉菌的生长，足跖部位皮肤的角质层厚，而角质层中的角质蛋白是霉菌寄生的营养物质，从而为霉菌的生长、繁殖提供了良好条件，又因掌跖皮肤缺乏皮脂腺，无皮脂分泌，缺乏抑制皮肤癣菌生长的脂肪酸，也间接有利于霉菌的生长。况且，趾间特别是四、五趾间的皮肤，通常是浸渍、腐白、糜烂，或是大小不一的潜在性水疱，擦破则外溢黏稠样液体，若揭去腐白的表皮后，基底部裸露出鲜红的糜烂面，并能闻到恶臭的气味，自觉剧烈瘙痒。当足跖皮疹继发感染时，还能导致腹股沟淋巴结肿大，压痛，行走不便。此外，极少数病人跖部皮肤或呈增殖、肥厚，状如疣赘样，这种非常特殊的皮疹，多为须疮毛癣菌所引起。

总之，为了临床诊疗方便起见，多数人主张按足癣和手癣皮疹的不同形态，分水疱型、糜烂型和鳞屑型。手癣以鳞屑型常见，足癣以糜烂型较多，具体分类，详见表 32

表 32 手足癣的分类

类别	临床表现
水疱型	掌跖或指（趾）间出现水疱，疱壁较厚，不易破裂，常有剧烈痒感，疱破脱屑，偶有继发感染，夏发冬愈
糜烂型	指（趾）间皮肤浸渍、腐白、糜烂明显，揭去腐白的表皮，裸露出鲜红的糜烂面，趾间常有难以忍受的剧痒
鳞屑型	以脱屑为主，间或有少数水疱，疱液干涸则脱屑，部分角化严重时，还会发生皲裂，进而影响工作、劳动，病情夏重冬轻