

中西医结合治疗难治病的良方妙法丛书

中西医结合治疗 难治皮肤病的良方妙法

吴大真 柯新桥 总编
任开明 胡家才 宋恩峰 主编



中国医药科技出版社

中西医结合治疗难治病的良方妙法丛书

**中西医结合治疗
难治皮肤病的良方妙法**

吴大真 柯新桥 总编
任开明 胡家才 宋恩峰 主编

中国医药科技出版社

登记证号：(京) 075 号

内 容 提 要

本书所介绍的皮肤病均为临床常见病。其发病率高，常给广大患者的工作和生活带来诸多不便；若反复缠绵难愈，患者常感到苦不堪言，身心受到极大的损害。书中以常见的难治性皮肤病如丹毒、手足癣、湿疹、银屑病、天疱疮、瘙痒病、系统性红斑狼疮、硬皮病、痤疮、白癜风等为主要对象，广泛参考国内文献和期刊，博采众说，并结合作者多年临床经验，试图探索出中西医结合防治难治性皮肤病的良方妙法。本书注重防治方法的实用性和独创性，突出特色，不失为中西合璧之佳作，可供科研、教学、临床工作参考。

图书在版编目(CIP)数据

中西医结合治疗难治性皮肤病的良方妙法/任开明等主编.
—北京:中国医药科技出版社,2000.7
(中西医结合治疗难治病的良方妙法/吴大真·柯新桥主编)

ISBN 7-5067-2305-0

I. 中… II. 任… III. 皮肤病—中西医结合疗法 IV. R751

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 53636 号

中国医药科技出版社 出版
(北京市海淀区文慧园北路甲 22 号)

(邮政编码 100088)

本社激光照排室 排版
北京昌平精工印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 787×1092mm¹/₃₂ 印张 16¹/₂

字数 345 千字 印数 1—5000

2001 年 1 月第 1 版 2001 年 1 月第 1 次印刷

定价：25.00 元

丛书编委会

总 编 吴大真 柯新桥

副总编 周祯祥 郝建新

聂 广 李 燕

编 委 王国华 包高文

刘风云 刘建国

刘行稳 陈 梁

黄保希 樊 群

黎烈荣

编 委 会

主 编 任开明 胡家才 宋恩峰

副主编 陈友香 涂自斌 李学爽

金 平 吴 凡

编 委 (以姓氏笔画为序)

王月真 任开明 孙晓红

吴 凡 陈友香 张华玉

谷沅珉 李学爽 宋恩峰

金 平 项 荣 胡家才

徐 刚 涂自斌 黄玉玲

梁 虹 龚 超 曾银燕

樊冬香

编者 编 话

中西医结合治疗难治病的良方妙法丛书，经编委会及各分册主编的共同努力，已陆续编撰出版发行，奉献给热心关注、爱护中医、中西医结合事业的朋友们。

可以说，中医和西医是两套几乎完全不同的医学理论体系，他们是在不同的历史条件下产生形成的。因此，其自然观、生命观、疾病观、诊疗观乃至方法论等，均存在着明显的差异。然无数事实充分说明，临床实践中若能互相取长补短，有效地发挥中西医各自的优势，常可显著地提高某些疾病（尤其是一些疑难病例）的临床疗效，充分地显示了走中西医结合之路的广阔前景。鉴于此，我们特组织各地有关专家、教授，集体编撰这套以各科疑难杂病的防治为重点的大型临床参考丛书，其目的旨在反映目前中医、中西医结合防治疑难病的前沿研究状况，促进中医、中西医结合事业的健康发展。

全套丛书，重心内容以“难治病的中西医结合防治”为主，力图反映各科（或各系统）中医、中西医结合的最新研究进展。虽然如此，但其间仍然存在有不成熟的地方。我们怀着真诚的感情，希望广大读者关心地、批评地，使之成为中医、中西医结合的发展做出应有的贡献。

中西医结合治疗难治病的良方妙法丛书编委会
总编 吴大真 柯新桥

编写说明

一、皮肤病在临床疾疾中甚为常见，发病率高。一个人如果患了皮肤病尤其是难治性皮肤病，往往会给工作和生活带来诸多不便；若病久反复缠绵难愈；则常常感到苦不堪言，身心受到极大的损害。新中国成立以来特别是近 20 年来中医、西医、中西医结合工作者对皮肤病尤其是难治性皮肤病进行了大量的研究，积累了非常丰富的治疗经验。如何将这些宝贵的经验进行系统总结，让广大医务工作者能够以最快捷的方式获取最新信息和治疗经验，为此，我们参阅了大量国内外文献，结合自己多年的临床实践，组织编写了该书，以供医疗、教学和科研之借鉴。

二、全书共分为 13 章，包括 37 个病，均为临床常见的难治性皮肤病。总的编写原则是：略于基础理论，详于临床治疗；在诊断上以西医为主，治

疗上以中医为主，以治为主，防治结合。整个内容突出科学性、先进性、实用性、可行性。

三、本书每一章节均按【病因病理】、【临床表现】、【辅助检查】、【诊断要点】、【防治方法】和【研究进展】编写。全书均按统一体例编写。每一部分具体内容可根据不同章节进行适当调整。但重点在于【防治方按】和【研究进展】。

四、【研究进展】部分尽可能做到资料详尽可靠，力求反映每一病的最新的基础和临床研究进展。【研究述评】力图站在展新研究的前沿，希望能够为今后的临床和研究给予启迪。

五、本书参考了大量大献资料，书中所用的治按、方药均经长期反复实践证实确有良效者，为便于读希查阅，故将参考大献列出附予后。

六、由于时间仓促，加之据者水平有限，错误和疏漏之处在所难免，故敬请广大读者批评指正。

编者

2000年9月

目 录

第一章 细菌性皮肤病	1
脓疱疮	1
毛囊炎	8
麻风	14
第二章 真菌性皮肤病	25
头癣	25
体癣和股癣	31
手足癣	42
第三章 病毒性皮肤病	58
单纯疱疹	58
带状疱疹	73
寻常疣	94
跖疣	104
扁平疣	113
传染性软疣	127
第四章 寄生虫性皮肤病	139
疥疮	139
第五章 皮炎、湿疹性皮肤病	156
湿疹	156
脂溢性皮炎	171
第六章 瘙痒性皮肤病	180
神经性皮炎	180

瘙痒病	193
第七章 红斑鳞屑性皮肤病	209
荨麻疹	209
银屑病	224
第八章 大疱性皮肤病	245
天疱疮	245
第九章 结缔组织病	258
系统性红斑狼疮	258
皮炎	284
硬皮病	297
第十章 皮肤附属器疾病	321
寻常痤疮	321
酒渣鼻	336
臭汗症	348
斑秃	353
第十一章 色素障碍性皮肤病	368
白癜风	368
黄褐斑	387
雀斑	407
第十二章 物理性皮肤病	416
冻疮	416
手足皲裂	427
鸡眼	434
第十三章 性传播疾病	444
梅毒	444
淋病	462

尖锐湿疣·····	474
软下疳·····	486
艾滋病·····	493

第一章 细菌性皮肤病

脓疱疮

脓疱疮又名黄水疮、脓疱病、接触传染性脓疱疮。是一种常见化脓性皮肤病，损害主要为浅在性脓疱和脓痂，有接触传染及自家接种特性，好发于儿童，易在儿童集体单位造成流行。

脓疱疮中医名为“天疱疮”、“黄水疮”、“滴脓疮”。《外科启玄》云：“黄水疮，又名滴脓疮，言其脓水流到之处，即便生疮，故名之”。《外科大成》云：“黄水疱于头面、耳项，忽生黄染，破流脂水，顷刻沿开，多生痛痒”。说明其好发部位和有自身接种的特征。

【病因病理】

一、西医

引起本病发生的主要病原为凝固酶阳性嗜菌体Ⅱ组71型的金黄色葡萄球菌及甲类乙型溶血性链球菌，或二者混合感染。儿童时期免疫功能尚不健全，抵抗力较低，皮肤外伤或瘙痒性皮肤病，或皮肤卫生欠佳引起搔抓，或因空气湿度、温度增高，引起皮肤浸渍等，均成为导致本病的感染诱因。

二、中医

中医认为本病的形成，多由夏秋季之交，气候炎热，暑湿交蒸，热毒之邪易侵肌表。或因常食湿热之品，致使肺胃蕴热，湿邪热毒相搏，熏蒸肌肤，长疮化脓。又因小儿皮肤娇嫩，汗多肤开，更易被暑邪热毒所侵袭而发本病，且可相互传染。

【临床表现】

本病约90%的损害初发于暴露部位，多见于头面部及小腿。由于致病菌的不同，临床表现各有特点。由葡萄球菌引起的脓疱病，初为散发的鲜红色丘疹或水疱，自米粒至黄豆大小，可迅速增大化脓，间有大于鸽蛋者，或开始即为脓疱，且损害数目逐渐增多，周缘有炎性红晕。当疱内仅含一半脓液时，易破裂露出溃疡面，上覆或多或少的脓液，干燥后结痂，邻近的损害倾向融合，使痂皮互相连接。有的中央部好转，边缘形成环状或连环状，往往大如指盖或更大，自觉瘙痒。链球菌损害初期为红斑，迅速发生水疱、脓疱，周围有明显炎症浸润，疱壁薄，易破溃，愈后无瘢痕。

【辅助检查】

血液常规分析，患者在发病初起血液常规多在正常范围，如随着病情发展，病损皮肤蔓延面积较大者，血液常规白细胞计数总数及中性粒细胞可增高。

【诊断要点】

1. 病史及症状要点 ①发病多在夏秋之交炎热季节。

②主要发生于儿童，成人亦可感染。③多发于颜面、四肢等暴露部位，易接触感染并有自家接种性。④初起为点状红斑或小丘疹，迅速变为米粒或黄豆至更大的水疱，周围绕有红晕，经1~2天后，水疱变为脓疱。⑤脓疱易破裂露出溃疡面，干燥后结痂，愈后无瘢痕。⑥一般无全身症状，当皮损面积较大可有发热及白细胞计数增高。

2. 本病需与水痘、丘疹样荨麻疹等相鉴别。

【防治方法】

一、一般措施

(一) 预防方法

(1) 保护皮肤，保持皮肤清洁卫生。

(2) 患瘙痒性皮肤病者，应及早积极治疗。

(3) 患儿应与健儿隔离，防止接触感染。

(4) 对症状较重或并发淋巴管、淋巴结炎者，酌用抗生素治疗。

(二) 饮食调护

饮食宜清淡又富有营养食品为主。忌食辛辣、温补之品。并可以下列食疗方辅助治之。

1. 糯米粥 糯米 100g，加水煮至米粒开花，放入煮熟的菱角肉，至粥稠时加红糖食用。适用于脓疱疮好转阶段。

2. 芦根冰糖汤 鲜芦根 100~200g，冰糖 30g，加清水适量，然后放容器内隔水炖，去渣代茶饮。适用脓疱疮初起阶段。

3. 青橄榄萝卜汤 青橄榄 50g，生萝卜 500g，二味洗净切碎，加入适量水煎，去渣当茶饮，每日一剂。适用脓疱

疮热毒炽盛者。

4. 绿豆汤 绿豆 60g，水适量，浓煎至绿豆开花，加适量的白糖，吃豆喝汤，每日 2 次。适用于脓疱疮的各阶段。

5. 荸荠汤 鲜荸荠 6~10 个，洗净、不去皮，切成片状，加适量水煮，去渣当茶饮。适用于脓疱疮热毒炽盛者。

二、辨证论治

1. 暑湿热盛 症见脓疱周围红斑，渗流黄水，瘙痒不适，伴有发热，心烦，口渴不利。舌红，苔黄腻，脉滑数。

暑湿热盛，是由于夏秋之季，湿热毒邪侵袭肌表，致肌表络脉气血阻滞，而生脓疱，渗流黄水，瘙痒不适。因暑热毒盛耗津液正气，故伴有发热，心烦，口渴不利。舌红苔黄腻，脉滑数是湿热之象。治宜清暑利湿解毒。用清暑汤加减：青蒿、佩兰、金银花、连翘、赤芍、天花粉、车前子、泽泻、六一散各 9g，生地 15g。每日 1 剂水煎服。

2. 热毒炽盛 症见脓疱红肿热痛，发热，口渴。舌红，脉数。

热毒炽盛熏蒸肌肤，耗津伤液，使肌表生脓疱红肿热痛，发热，口渴。舌红，脉数是热盛阴伤之象。治宜清热解毒。用五味消毒饮：金银花、野菊花、蒲公英各 15g，紫花地丁、紫背天葵各 10g。每日 1 剂，水煎服。

3. 脾虚湿盛 症见脓疱反复发作，疱大脓稀，渗出多，形体虚弱，四肢无力，胸脘满闷，脉缓弱。

多因素体脾胃虚弱，或过食生冷，使脾困湿生，又外感热毒湿邪，导致肺胃蕴热，湿邪热毒相搏，而出现肌表脓疱反复发作，疱大脓稀，渗出多。又因脾虚湿困，而出现形体虚弱，四肢无力，胸脘满闷，脉缓弱。治宜健脾益气，清热

利湿。用参苓白术散加减：人参、白术、茯苓、苡仁米、砂仁、泽泻、栀子、甘草各 9g，黄芩 15g。每日 1 剂，水煎服。

三、单方验方

1. 黄水疮散 炒黄连、炒龟板、雄黄各 100g，冰片 30g，研末混匀，撒于疮面。每日 3 次。

2. 丝瓜六一散 丝瓜叶 20g 捣汁，六一散 10g 调糊，涂患处，每日 3 次。

3. 地肤柏硝散 地肤子 20g，煎水洗患处，黄柏 30g，芒硝 50g，研细末撒患处，每日 2 次。

四、西医治疗

一般不需全身治疗，严重患者，可注射抗生素类药物，及内服磺胺类药物和罗红霉素等，或外搽 1% 甲紫溶液或 1% 新霉素软膏等。

【研究进展】

一、辨证施治

刘辅仁等将脓疱疮辨证为肺胃湿热，外感毒邪，用金银花、野菊花、公英、紫花地丁、紫背天葵各 12g。肺热明显者加黄芩 12g。湿热重者加六一散 30g。发热者加生石膏 20g，大青叶 12g。

边天羽等认为本病属肺胃蕴热，湿邪热毒，相搏肌肤；治以青蒿、佩兰、金银花、连翘、赤芍、天花粉、车前子、泽泻、六一散各 9g，生地 15g。同时加用苦参 30g，马齿苋 30g。煎汤外洗患处。并用如意金黄散、青黛散，以植物油调成糊状外涂患处，疗效较好。

二、中西医结合治疗

张淑香等治疗脓疱疮 109 例，用鲜丝瓜叶 20g，或鲜丝瓜 100g，将其捣烂取汁，用六一散 10g，调成糊均匀涂患处。同时应用氯霉素注射液外搽，经 3--15 日治疗痊愈。

张华等治疗本病用大黄 5g，甘草 25g，黄连 7g，虎杖、公英、土茯苓各 10g，紫花地丁 6g。高热加金银花、黄芩各 10g。反复发作加薏仁米、茯苓各 10g。每日 1 剂洗患处治疗 116 例。对照组 117 例用青霉素 40 万~80 万 U 每日 2 次肌肉注射，磺胺甲唑片 1g 每日 2 次口服。外搽氯霉素软膏。结果，两组分别治愈 82、65 例，有效 31、47 例；无效 3、5 例，复发率分别为 9、17 例，($P < 0.05$)。故治疗组的疗效和减少复发率明显优于对照组。

张文元等用红霉素软膏 1 支，三黄片 12 片研末，用红霉素软膏混匀外涂，治疗 102 例脓疱疮患者，3 天为 1 疗程，经 1~2 疗程全部治愈。

夏复祥等用中西药组成的复方洗剂 (CTZ)，每日湿敷患处 4 次，共治疗 195 例脓疱疮，治愈率 97.5%。对照组肌肉注射氨苄西林 1.0g，每日 2 次，同时涂红霉素软膏，治疗 190 例，治愈率 95%。治疗组较对照组疗效为优。

三、专方治疗

1. 枯炉散 方用枯矾、炉甘石、雄黄各 60g，黄连 10g，冰片 6g。共研细末过筛备用。然后将药末用麻油或凉开水调匀搽之，每日 1~2 次。王新民用本方治疗 200 例脓疱疮，2~4 天痊愈者 123 例，5~10 天 77 例，疗效好。

2. 苦百蛇汤 苦参、百部、蛇床子、鹤虱、土槿皮、土茯苓、鱼腥草各 30g，白鲜皮、地肤子、徐长卿各 20g，