

李和平 编著

简明中西医皮肤病诊疗

JIANMING ZHONG XI YI PIFU BING ZHENLIAO



甘肃民族出版社

李和平 编著

简明中西医皮肤病诊疗

 甘肃民族出版社

图书在版编目(C I P)数据

简明是西医皮肤病诊疗 / 李和平编著. —兰州: 甘肃民族出版社, 2009.6

ISBN 978-7-5421-1470-9

I. 简… II. 李… III. 皮肤病 — 中西医结合疗法 IV. R751.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 082405 号

书 名: 简明中西医皮肤病诊疗

作 者: 李和平 编著

责任编辑: 张兰萍

封面设计: 王林强

出 版: 甘肃民族出版社 (730030 兰州市南滨河东路 520 号)

发 行: 甘肃民族出版社发行部 (730030 兰州市南滨河东路 520 号)

印 刷: 甘肃鑫统印务有限责任公司

开 本: 880毫米×1230 毫米 1/32 印张: 14.5 插页: 2

字 数: 380 千

版 次: 2009年6月第1版 2009年6月第1次印刷

印 数: 1~1 000

书 号: ISBN 978-7-5421-1470-9

定 价: 38.00 元

甘肃民族出版社图书若有破损、缺页或无文字现象, 可直接与本社联系调换。

邮编: 730030 地址: 兰州市南滨河东路 520 号 网址: <http://www.gansumz.com>

投稿邮箱: liuxingtian@yahoo.com.cn

发行部: 葛慧 联系电话: 0931-8773271 (传真) E-mail: gsmzgehui3271@tom.com

版权所有 翻印必究

目 录

第一篇 总 论

第一章 中医皮肤病史	(3)
第二章 皮肤的解剖学、组织学	(8)
第一节 皮肤的解剖学	(8)
第二节 皮肤的组织学	(9)
第三章 皮肤生理与生物化学	(20)
第一节 皮肤的生理功能	(20)
第二节 皮肤的生物化学	(22)
第三节 皮肤的免疫及有关介质	(28)
第四章 皮肤的中医生理与病理	(31)
第一节 皮肤的中医生理	(31)
第二节 皮肤病的中医病理	(34)
第五章 中西医皮肤病病因学	(40)
第一节 西医病因	(40)
第二节 中医病因	(41)
第六章 皮肤病的症状与诊断	(46)
第一节 皮肤病的症状及辨证	(46)
第二节 皮肤病的诊断	(53)
第三节 皮肤病的中医辨证	(57)
第七章 皮肤病的预防和治疗	(67)
第一节 皮肤病的预防	(67)
第二节 皮肤病的治疗	(69)
第三节 皮肤性病的中医论治	(76)

第八章 皮肤的保健与皮肤病的护理.....	(82)
第一节 皮肤的保健.....	(82)
第二节 皮肤病的护理.....	(83)

第二篇 各 论

第九章 病毒性皮肤病.....	(87)
第一节 疣.....	(87)
第二节 传染性软疣.....	(93)
第三节 单纯疱疹.....	(95)
第四节 带状疱疹.....	(98)
第五节 手足口病.....	(101)
第十章 球菌性皮肤病.....	(104)
第一节 脓疱疮.....	(104)
第二节 毛囊炎、疖及疖病.....	(108)
第十一章 杆菌性皮肤病.....	(111)
第一节 麻风病.....	(111)
第二节 皮肤结核病.....	(124)
第三节 皮肤炭疽.....	(132)
第四节 类丹毒.....	(135)
第十二章 皮肤真菌病.....	(140)
第一节 头 癣.....	(140)
第二节 体癣及股癣.....	(143)
第三节 手癣和足癣.....	(145)
第四节 甲癣和甲真菌病.....	(148)
第五节 癣菌疹.....	(150)
第六节 花斑癣及糠秕孢子菌毛囊炎.....	(152)
第七节 念珠菌病.....	(154)

第八节	孢子丝菌病	(159)
第九节	着色真菌病	(161)
第十三章	动物性皮肤病	(163)
第一节	疥 疮	(163)
第二节	螨皮炎	(166)
第三节	蜂 螫	(168)
第四节	毛虫皮炎	(169)
第五节	隐翅虫皮炎	(170)
第六节	刺胞皮炎	(172)
第七节	皮下蝇蛆病	(173)
第八节	虱 病	(174)
第十四章	职业性皮炎	(176)
第一节	工业职业性皮肤病	(176)
第二节	稻田皮炎	(178)
第十五章	变应性皮肤病	(180)
第一节	湿 疹	(180)
第二节	接触性皮炎	(188)
第三节	遗传过敏性皮炎	(193)
第四节	荨麻疹	(198)
第五节	血管性水肿	(206)
第六节	丘疹性荨麻疹	(208)
第七节	药 疹	(210)
第十六章	结缔组织病	(215)
第一节	红斑狼疮	(215)
第二节	皮炎炎	(223)
第三节	硬皮病	(227)
第五节	混合结缔组织病	(233)
第十七章	物理性皮肤病	(237)

第一节	日光性皮炎	(237)
第二节	多形日光疹	(239)
第三节	夏令皮炎	(242)
第四节	痱子	(244)
第五节	冻疮	(246)
第六节	鸡眼与胼胝	(249)
第七节	手足皲裂	(251)
第八节	褶皱烂	(253)
第九节	放射性皮炎	(254)
第十八章	红斑及丘疹鳞屑性皮肤病	(258)
第一节	银屑病	(258)
第二节	副银屑病	(263)
第三节	多形红斑	(266)
第四节	慢性移动性红斑	(269)
第五节	玫瑰糠疹	(270)
第六节	单纯糠疹	(273)
第七节	扁平苔藓	(275)
第八节	红皮病	(278)
第十九章	大疱性皮肤病	(282)
第一节	天疱疮	(282)
第二节	大疱性类天疱疮	(287)
第三节	疱疹样皮炎	(289)
第二十章	瘙痒性皮肤病	(292)
第一节	神经性皮炎	(292)
第二节	瘙痒症	(295)
第三节	痒疹	(298)
第四节	结节性痒疹	(301)
第五节	妊娠性痒疹	(303)

第二十一章 皮肤血管炎	(304)
第一节 变应性皮肤血管炎.....	(304)
第二节 过敏性紫癜.....	(307)
第三节 色素性紫癜性皮肤病.....	(309)
第四节 结节性红斑.....	(312)
第五节 皮肤结节性血管炎.....	(315)
第二十二章 营养及代谢障碍性皮肤病	(318)
第一节 维生素缺乏病.....	(318)
第二节 原发性皮肤淀粉样变.....	(321)
第二十三章 角化性皮肤病	(324)
第一节 鱼鳞病.....	(324)
第二节 掌跖角化病.....	(329)
第三节 汗孔角化症.....	(336)
第四节 毛发角化病.....	(339)
第五节 毛发红糠疹.....	(342)
第二十四章 色素障碍性皮肤病	(346)
第一节 雀斑.....	(346)
第二节 黄褐斑.....	(348)
第三节 白癜风.....	(350)
第四节 瑞尔氏黑变病.....	(353)
第二十五章 皮肤附属器疾病	(356)
第一节 寻常性痤疮.....	(356)
第二节 酒渣鼻.....	(360)
第三节 脂溢性皮炎.....	(364)
第四节 多汗症.....	(366)
第五节 斑秃.....	(369)
第六节 男型秃发.....	(372)
第七节 白发.....	(374)

第二十六章 黏膜病	(377)
第一节 光线性唇炎	(377)
第二节 剥脱性唇炎	(378)
第三节 腺性唇炎	(379)
第四节 阿弗他口腔炎	(380)
第五节 白塞氏病	(382)
第六节 皮脂腺异位病	(385)
第二十七章 皮肤肿瘤及癌前期皮肤病	(386)
第一节 皮肤良性肿瘤	(386)
第二节 癌前期皮肤病	(391)
第三节 恶性皮肤肿瘤	(394)
第二十八章 性传播疾病	(404)
第一节 梅毒	(404)
第二节 淋病	(414)
第三节 非淋菌性尿道炎	(419)
第四节 尖锐湿疣	(422)
第五节 生殖器疱疹	(424)
第六节 软下疳	(427)
第七节 性病性淋巴肉芽肿	(429)
第八节 艾滋病	(430)
附录一 皮肤科常用外用处方	(437)
附录二 皮肤科常用中药处方	(447)

第一篇 总 论

第一章 中医皮肤病史

在中医学里,皮肤病性病属中医外科学范畴。它与其他临床学科一样,是劳动人民在长期与疾病作斗争过程中所积累宝贵经验的总结,也是中华民族优秀文化遗产的一部分。

在原始社会,人们生活相当简陋,夏日与酷暑作抗,冬天和霜雪相争;生产工具主要是石块和木棒,这些工具是不足以战胜自然的,人们常常遭受毒蛇、猛兽等伤害。祖先们对自身机体的外来伤害,必然要设法防治,如创伤出血,用树叶、野草堵裹伤口,于是原始的清创、止血法就自发地产生了。氏族公社以后,先人们制出了较为精细的石器,并在生产过程中用作医疗。据《山海经·东山经》记载“高氏之山,有石如玉,可以为针”。郭璞为之注“砭针,治痛肿者”。砭针是最原始的切开排脓的医疗器械;除用石做砭针外,竹刺、骨针、贝壳等也是原始人的疗病工具。这些原始的清创、止血、用药及小手术等就是中医外科、皮肤科学的最早萌芽。实为该学科发展的萌芽阶段。

从黄帝时代经尧、舜、禹一直到夏代前期,已能冶炼青铜,生产工具得到了改善,提高人类征服自然的能力,对医学的发展起到了很大的促进作用。早在公元前 14 世纪的甲骨文中即有“疥”、“疮”的记载。随着社会分工的出现,从事医疗活动的人员,视其各自的擅长,出现了医学的分科。《周礼》记载:“医分四科,即疾医、疡医、食医、兽医”,“凡邦之有疾病者,有疡医者造焉,则使医分而治之”;此书中还记有“凡疮疡以五毒攻之”,郑玄注:五毒即以石、胆砂、雄黄、矾石等,烧炼升汞,制为药物,这是世界上最早应

用砭、汞治疗皮肤病和外科疾病的记载。此时期为独立分科阶段。

春秋战国时期是我国历史上的一个重大变革时期。铁器的出现,大大提高了生产力,促进了生产领域的活跃,医学也由感性认识向理性认识发展。1973年出土的《五十二病方》是我国已发现的最早的一部医学文献(春秋时期所著),其中记载有:创伤、冻疮、诸虫咬伤、痔漏、肿瘤等许多外科、皮肤科疾病。

秦汉以来,我国医学理论,在总结前人临床经验的基础上,已基本系统化。中医经典著作之一《内经》各篇章中均有关于皮肤及皮肤病的记述;如《素问·生气通天论》云:“高粱之变,足生大疔”;又云“荣气不从,逆于腠理,乃生痈肿”。《灵枢·痈疽》曰:“荣卫稽留于经脉之中,则血泣而不行,不行卫气从之而不通,壅遏而不得行,故热。大热不止,热胜则肉腐,肉腐则为脓。”阐明了化脓性皮肤病的病机。在《内经》中麻风病的病机、症状及疗法已有记载:“病大风,骨节重,须眉坠,名曰大风”;《素问·长刺节篇》云:“风气与太阳俱入,行诸脉俞,散于分肉之间,与卫气相干,其道不利,故其肌肉愤月真而痒,卫气有所凝而不行,故其肉有不仁也。疠者,有荣气热腑,其气不清,故使其鼻柱坏而色败,皮肤疡溃,风寒客于脉而不去,名曰麻风。”此所提的“大风”、“疠风”相当于现代医学的麻风病。《内经》全面地总结了秦汉以前的医学成就,是我国早期的一部医学总集。中医学的整体观念和辨证论治这两个最显著的特点均在《内经》中有充分的反映。《内经》的问世,标志着中国医学由单纯积累经验的创段,发展到系统的理论总结阶段。这一阶段为中医皮外科的理论发展阶段。

医圣张仲景所著的《金匱要略》和《伤寒论》创立了大承气汤、大黄牡丹皮汤、大柴胡汤对后世中医外科学的发展做出了很大的贡献,尤其是黄连粉治疗浸淫疮的记载,现已经临床证实其疗效。

晋代有了我国现存的第一部中医外科专著《刘涓子鬼遗方》,其成书于公元499年(龚庆宣著)。该书载有用水银膏治疗皮肤病

(比其他国家应用要早 600 余年);还对痈疽、疮癣的诊断,辨别有脓无脓等进行了较为详细的描述。

隋朝巢元方在公元七世纪初叶编著的《诸病源候论》50 卷中有 15 卷涉及皮肤病,列述了成人皮肤病 100 余种,小儿皮肤病 40 余种。书中对瘾疹、风瘙痒等多种皮肤病的病因病机、症状及疗法等方面均有详细的记述。如对生漆皮炎(漆疮),提出“人有秉性畏漆者,但见漆便中其毒”、“亦有性自耐者,终日烧煮竟不为害也”的观点,这与现代医学认为的生漆皮炎是对生漆中某种物质过敏,可以脱敏的看法相符合。又如对风瘙痒(皮肤瘙痒症),其认为:“……邪气微不能冲击为痛,故但瘙痒也”。这阐明了基本与现代医学相同的痒感发生机制。对风瘙隐疹或称隐疹(荨麻疹)、脱发的记述均符合临床表现,这说明巢氏的著作是通过临床实践的经验总结。

唐代孙思邈于公元七世纪中叶编著的《千金方》一书,对多种皮肤病的病因病机、症状、好发部位及治疗均有论述;尤其在外用制剂方面,记载了软膏、油膏及粉剂的调制方法,应用硫黄或汞剂以豚脂、蜡或蜜调为膏涂擦,此与现在临床采用硫黄软膏、汞软膏治疗疥疮等皮肤病的方法相近。其所记的妬精疮与现代医学硬下疳基本相同。王焘编著的《外台秘要》,是唐代另一部综合性医籍,收录了有关泥疗、蜡疗、冷冻、拔甲及护肤美容等皮肤病外治法的大量资料。对天花(斑疮、豌豆疮)的症状,从发疹、起浆、化脓、结痂的过程做了详细记载,并能根据痘疹的色泽、分布来判断预后的好坏。

从汉代名医华佗、张仲景至唐代孙思邈、王焘所处的这一阶段中,可视为中医外科(皮肤科)的外治法发展阶段。

宋、元、明代至清朝鸦片战争前夕,这一时期为中医外科(皮肤科)学术大发展阶段,也进入一个各家争鸣的阶段,促进了当时医学科学的发展。

宋代著明医籍有：由国家组织出版的《圣济总录》、《太平圣惠方》、《卫济宝书》及《外科精要》。在《圣济总录》书中提出了“五善七恶”的辨别外科疾病预后的辨证学说。《太平圣惠方》则将“五善七恶”学说进一步完善，并总结了内消、托里的内治方法。《卫济宝书》为宋代外科专著之一，专论痈疽的诊治，并记载了很多医疗器械，如炼刀、竹刀、小钩及灸板等的使用。陈自明撰写的《外科精要》着重论述了痈疽的辨证施治和区分寒热虚实的对症疗法，并强调了疮疡的整体疗法，载有托里排脓的方药，至今仍有临床参考价值。

元代外科著作有朱震亨编写的《外科精要发挥》，齐德之著的《外科精义》和危亦林著的《世医得效方》等。其中最具代表性的著作为《外科精义》，该书总结了元代以前各方书的经验，提出了外科病是因阴阳不和、气血凝滞所致，并认为“治其外而不治其内，治其末而不治其本”是错误的治法，治疮疡应辨阴阳虚实，采用内外结合的治疗方法。危亦林的《世医得效方》出版于1337年，是一本很有价值的创伤外科专著。

明代，中医外科的发展进入了较兴盛时期。这一时期主要著作有薛己著的《外科枢要》、《外科发挥》及《疡机要》；汪机的《外科理例》，王肯堂的《证治准绳·疡医》；窦梦麟的《疮疡经验全书》，申斗垣的《外科启玄》，张景岳的《外科钤》、陈司成所编的《徽（霉）疮秘录》及陈实功的《外科正宗》等。其中《疡机要》是一部麻风病专书，书中论述病候条目清晰，且附有治案。《徽（霉）疮秘录》是我国第一部论述梅毒的专书，指出了本病由传染所得，且可胎传，主张应用丹砂、雄黄等含砷的药物治疗，这是世界上最早用砷剂治疗梅毒的记载。可见明代祖国医学对梅毒、麻风病有着极其重大贡献。

清代医籍甚多，当时由官方出版的《医宗金鉴·外科心法要诀》是一部比较完整的反映中医外科体系的外科医典；顾世澄的《疡医

大全》汇集了前人的著作,不愧为大全之作;此两书均出版于清朝乾隆年间,书中对皮肤病的记述系统详尽、内容丰富、良方甚多,是研究中医皮肤病学的重要参考书。

鸦片战争以后,中国沦为一个半封建、半殖民地的国家。在主观上帝国主义将西医学作为侵略我国的手段,但在客观上又促进了我国医学的发展。如张山雷的《疡科纲要》对中医外科的病因病机及辨证施治理论进行了精辟的论述,并引用西医理论解释中医病机。

中华人民共和国成立后,中医事业得到了党和政府的重视,进入了新的历史发展阶段。1954年成立了北京中医研究院;1956年以来又相继建立了中医学院。编写了中医外科教材,出现了以顾伯华、赵炳南、朱仁康、张志礼等为代表的著名中医外科、皮肤科专家。该学科进入到一个新的历史发展阶段。

祖国医学中有关皮肤病的文献浩瀚,内容十分丰富。其发展历史符合整个医学、社会史的发展规律,经历了萌芽阶段、独立分科阶段、理论发展阶段、外治法发展阶段、学术大发展阶段及新的历史发展阶段。

第二章 皮肤的解剖学、组织学

第一节 皮肤的解剖学

皮肤由表皮、真皮构成,借皮下组织与深部的组织相连。皮肤内有毛发、毛囊、指或趾甲、皮脂腺、小汗腺、顶泌汗腺等结构,它们是由表皮衍生的皮肤附属器。皮肤内还有丰富的血管、淋巴管、神经和肌组织。皮肤是人体最大的器官,约占总体重的16%。成人的皮肤面积为 $1.2\text{m}^2\sim 2.0\text{m}^2$,新生儿约为 0.21m^2 。皮肤的厚度随年龄、部位不同而异,平均约为 $0.5\text{mm}\sim 4\text{mm}$ 厚。表皮的厚度从 0.04mm (眼睑)到 1.6mm (足跖),平均约 0.1mm ;真皮厚度是表皮的15~40倍。掌跖及四肢伸侧等处皮肤较厚,眼睑、乳房和四肢屈侧等处皮肤较薄。

皮肤表面有许多纤细的皮沟,是由真皮中纤维束的排列和牵拉所致。皮沟使皮肤呈现出划分为细长而平行、略隆起的皮嵴。较深的皮沟将皮肤表面划分为三角形、菱形或多边形小区,称为皮野。指(趾)末端屈面的皮沟、皮嵴呈涡纹状,特称指(趾)纹,其形态受遗传因素决定,终生不变。除同卵孪生者外,指(趾)纹在个体之间均有差异,故常用以鉴别个体。

皮肤的颜色因种族、年龄、性别及部位不同而异。

掌跖、指(趾)屈面及其末节伸面、唇红、乳头、龟头、包皮内侧、小阴唇、大阴唇内侧、阴蒂等处皮肤无毛,称为无毛皮肤。其他部位皮肤有长短不一的毛,称为有毛皮肤。指(趾)末端伸侧有指(趾)甲。