

皮肤病中西医特色治疗丛书

总主编 何清湖 杨志波

皮炎湿疹

中西医结合治疗

主编 刘红霞

PIYAN SHIZHEN
ZHONGXIYI TESE ZHILIAO

中华中医药学会皮肤性病分会、中国中西医结合学会皮肤性病分会
十余位知名专家倾力编著。

中医、中西医结合皮肤性病学优势病种的学术成果集中展现。



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

皮肤病中西医特色治疗丛书

皮炎湿疹中西医特色治疗

PIYAN SHIZHEN ZHONGXIYI TESE ZHILIAO

主 编 刘红霞

编 者 (以姓氏笔画为序)

马 玲 马壮年 丰 靓

王 瑜 文 谦 尔丽娜

刘朝霞 李 斌 李鹏英

张成会 姚尚萍 顾 煜

韩晓冰



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

皮炎湿疹中西医特色治疗/刘红霞主编. —北京:人民军医出版社,2011.4

(皮肤病中西医特色治疗丛书)

ISBN 978-7-5091-4647-7

I. ①皮… II. ①刘… III. ①皮炎-中西医结合疗法②湿疹-中西医结合疗法 IV. ①R751②R758.23

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 018660 号

策划编辑:黄建松 文字编辑:伦踪启 责任审读:余满松

出版人:石虹

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8057

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京京海印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:10.75 字数:270千字

版、印次:2011年4月第1版第1次印刷

印数:0001~8000

定价:25.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内 容 提 要

本书分上、下两篇，上篇系统介绍了皮炎湿疹的基本知识，诊断手段及治疗原则，中医特色治疗、护理等。下篇对常见皮炎湿疹临床表现、诊断与鉴别诊断、中西医特色治疗、护理和预防、名家医案用方及解析、研究进展等进行了重点阐述。全书内容科学严谨，并在治疗方案选用上特别注重疗效和可操作性，突出实用性，适合皮肤科医师、中医爱好者及患者阅读参考。

丛书编委会名单

总 主 编 何清湖 杨志波

编 委 (以姓氏笔画为序)

刘 巧 刘红霞 刘韶清 杜锡贤

李 斌 杨志波 何清湖 张 明

范瑞强 周小勇 段逸群 龚小红

曾玫蔓 蔡念宁

学术秘书 刘朝圣 米存君 刘 永

序

皮肤性病是临床的常见病、多发病,其中不少也属于疑难病,这些疾病若长期治疗不愈可极大地影响患者的身心健康,或损害病人的容貌。对皮肤性病的诊治,西医有许多先进的方法,而中医重视整体观念,强调辨证论治,各有优势,如能取长补短、优势互补,一定能提高皮肤性病的诊疗效果。很多皮肤科临床医生采用中西医结合的特色疗法治疗皮肤病,取得了很好的疗效。但目前缺乏系统介绍中西医结合特色疗法治疗皮肤性病的书籍,致使部分临床医生采用中西医结合的特色疗法治疗皮肤性病存在着原则把握不准、思路不清、方法及药物使用不当等诸多问题。为此,我们在中华中医药学会皮肤病分会和人民军医出版社的大力支持下,组织国内从事中西医结合特色疗法治疗皮肤性病的相关专家编写了本丛书。

丛书共分银屑病、皮炎湿疹、白癜风、红斑狼疮、手足癣、性病、荨麻疹、疔疮痈毒的中西医结合特色治疗共 8 个分册,系统介绍这些皮肤性病的概述、流行病学、病因、发病机制、临床表现、实验室检查、诊断与鉴别诊断、西医治疗、中医治疗、预防与护理、名家医案用方分析、研究进展等内容,目的在于帮助皮肤性病科医生掌握和熟悉皮肤性病中西医结合的特色疗法,提高皮肤性病的诊疗效果。同时,也为皮肤性病患者及其家属提供与疾病诊疗的相关指导。

由于时间匆促,我们的水平有限,缺点和疏漏之处恳请广大读者和同仁批评指正。

湖南中医药大学 何清湖 杨志波

前 言

皮炎湿疹是皮肤科临床常见病、多发病,值得我们重视并认真对待。广大皮肤科工作者迫切希望能有一本既能反映中医特点,又能结合西医学知识,适用于现代中医皮肤科工作者的临床用书。为此,我们受中华中医药学会皮肤病分会和人民军医出版社的邀请,编撰《皮肤病中西医特色治疗丛书》的《皮炎湿疹中西医特色治疗》分册。

本书是根据中医理论,按照中医辨证施治的特点,系统论述皮炎湿疹的病因病机、临床表现、实验室检查、诊断与鉴别诊断,重点介绍皮炎湿疹的治疗方法,总结近年来中医诊疗皮炎湿疹有肯定疗效的理、法、方、药,同时介绍现代医学诊疗方法的某些新进展,精选了部分名医诊治皮炎湿疹的医案。

本书分上、下两篇。上篇着重介绍皮炎湿疹的基本知识、基本概念、常用的诊断方法、病因、治疗原则、预防及护理等内容。下篇主要介绍常见 24 种皮炎湿疹的概述、流行病学、病因、发病机制、临床表现、实验室检查、诊断与鉴别诊断、西医治疗、中医治疗、预防与护理、名家医案用方解析、研究进展等。力求语言简练,体例科学,简明实用,内容丰富,反映近年来皮炎湿疹诊治和临床研究的最新进展,为皮肤科医师、基层医务人员及皮炎湿疹患者提供参考。

本书资料大都来自编者多年的临床积累,注重临床实用性,但本书的编写是一次新的尝试,限于水平,不足之处在所难免,希望得到读者的指正。

新疆医科大学附属中医院 刘红霞

目 录

上篇 总 论

第 1 章 皮炎湿疹的概念	(3)
第一节 现代医学对皮炎湿疹的认识	(3)
第二节 祖国医学对皮炎湿疹的认识	(7)
第 2 章 皮炎湿疹的临床诊断	(12)
第一节 临床诊断的重要性	(12)
第二节 病史采集	(13)
第三节 临床检查	(16)
第四节 临床诊断	(22)
第五节 鉴别诊断	(26)
第 3 章 皮炎湿疹与变态反应的关系	(30)
第一节 变态反应	(30)
第二节 淋巴细胞与抗体	(33)
第三节 中草药与变态反应	(39)
第 4 章 皮炎湿疹的可能病因	(44)
第一节 发病因素	(48)
第二节 皮炎湿疹的病因学进展	(52)
第三节 皮炎湿疹的诱发或加重因素	(57)
第 5 章 皮炎湿疹的治疗原则	(67)
第一节 皮炎湿疹的一般治疗原则	(67)
第二节 皮炎湿疹的西医治疗	(72)

第三节 皮炎湿疹的中医治疗	(77)
第四节 皮炎湿疹的中西医结合治疗	(83)
第 6 章 皮炎湿疹的中医特色治疗	(88)
第一节 皮炎湿疹的中医特色治疗方法	(88)
第二节 “治未病”的防治思路	(95)
第 7 章 皮炎湿疹的中西医疗理	(98)

下篇 常见皮炎湿疹的中西医结合治疗

第 8 章 湿疹	(107)
第 9 章 婴儿湿疹	(131)
第 10 章 特应性皮炎	(140)
第 11 章 传染性湿疹样皮炎	(154)
第 12 章 自身敏感性皮炎	(161)
第 13 章 钱币状湿疹	(168)
第 14 章 汗疱疹	(176)
第 15 章 变应性接触性皮炎	(182)
第 16 章 刺激性接触性皮炎	(192)
第 17 章 漆树皮炎	(201)
第 18 章 染发皮炎	(209)
第 19 章 化妆品皮炎	(217)
第 20 章 激素依赖性皮炎	(226)
第 21 章 颜面再发性皮炎	(233)
第 22 章 脂溢性皮炎	(240)
第 23 章 单纯糠疹	(249)
第 24 章 口周皮炎	(255)
第 25 章 手部湿疹	(260)
第 26 章 尿布皮炎	(269)
第 27 章 药疹	(277)

第 28 章	剥脱性皮炎	(290)
第 29 章	嗜酸性粒细胞增多性皮炎	(305)
第 30 章	郁积性皮炎	(313)
第 31 章	痒疹	(320)

上篇

总 论

第1章 皮炎湿疹的概念

第一节 现代医学对皮炎湿疹的认识

皮肤是人体的第一道防护线,覆盖在人体的表面,缓冲机械性的冲击,抵抗弱酸、弱碱的刺激和阻止水分丢失、细菌的侵入。因此,极易招致细菌、真菌、病毒、寄生虫的感染,也极易遭受各种刺激的伤害;皮肤的分泌和代谢失调会导致各种炎症和变态反应。众所周知,皮炎湿疹类皮肤病是皮肤科的常见疾病,占皮肤科门诊病人的20%左右,在普通人群中的患病率在10%以上。皮炎湿疹以皮疹形态多样、易于渗出、病程迁延和有复发倾向为特征。由于病变分布于身体表面,加之患者及社会上多数人缺乏皮肤病知识,甚至产生误解,而对这类疾病有恐惧感,使患者产生沉重的思想压力,严重影响了人们的工作、生活。

皮炎湿疹类疾病都属复发性、瘙痒性皮肤病,其发病原因复杂,发病机制目前尚未完全明确。

一、皮炎湿疹的概念

临床上许多医师不易区分皮炎与湿疹,经常把湿疹诊断为皮炎,因此,有必要把皮炎与湿疹的概念讲清楚。目前对湿疹的概念认识比较一致的观点如下。

1. 湿疹是一类病因不明,可能是由多种内部因素或外部因素

综合作用引起的皮肤病。

2. 湿疹的临床特点包括明显瘙痒,急性期表现为红斑、丘疹或丘疱疹,伴有水肿,严重者可以出现水疱渗出;慢性者以皮肤肥厚为主。

3. 湿疹的病理特点为海绵形成,伴不同程度的棘层肥厚及淋巴细胞浸润。临床上,凡是具备了瘙痒、红斑、丘疹、水疱、脱屑、肥厚等特点,有渗出及融合倾向的皮疹,难以作出明确诊断者均可先拟诊为湿疹。

基于湿疹基本概念的特点,我们可以看出:①湿疹是一组疾病的总称,而不是单一特异的疾病,因此,必须进行详细分类;②湿疹只是一种初步诊断,每例湿疹在找到病因后不能再简单地诊断为湿疹,而应加上病因诊断。

皮炎实际上是一种组织病理学诊断,临床上不应该单独诊断为皮炎。由于历史的原因,在湿疹与皮炎的概念上,临床上同样存在很大混乱。湿疹与皮炎混用的很多,如脂溢性皮炎又称为脂溢性湿疹,特应性皮炎又称为特应性湿疹。这适用于皮炎与湿疹均有一定修饰情况下使用。有人认为皮炎应包括所有皮肤炎症,如接触性、致敏性、感染性等,而湿疹似应专指某种非感染性炎症。这种看法对于明确湿疹或皮炎的概念并无实际帮助。较为合理的做法是先初步诊断为湿疹,再明确诊断为某种皮炎。比如接触性皮炎、特应性皮炎等皮肤病在未能明确诊断以前多被诊断为湿疹,待查明病因或疾病进展符合诊断条件后进一步诊断为接触性皮炎或特应性皮炎。在工作中,将病因或发病机制或临床特征明确的湿疹称为某某皮炎,否则笼统地称为湿疹,待病因或发病机制或临床特征明确后再进一步分类。明确病因是合理治疗与预防皮炎湿疹的关键,近年来在此方面取得了很大的发展。

二、皮炎湿疹的界定

皮炎湿疹的界定长期以来一直存有争议。目前认为,皮炎湿

疹类皮肤病,系由多种内、外因素引起的真皮浅层及表皮非感染性炎症性皮肤病的总称,属Ⅳ型变态反应性皮肤病,如湿疹、各种皮炎、湿疹样皮炎等。而湿疹样皮炎是在皮炎的基础上发生继发性湿疹样改变。皮炎可以演变成湿疹,但湿疹不能转变为皮炎,这已成为当前国内皮肤科界的普遍共识。

三、关于皮炎湿疹的现代医学的病因

皮炎湿疹不是一种单纯的皮肤疾病,而是与皮肤炎症反应有关的一组皮肤疾病或皮肤状态,它们的发生与环境刺激及机体敏感性都有一定的关系。病因分为内因和外因。所谓内因就是患者本身具有过敏性体质,这在皮炎湿疹的发病中起主导作用。内在环境的不稳定,如精神紧张、失眠、情绪变化等,以及慢性消化系统疾病、感染病灶、新陈代谢障碍和内分泌功能失调等均可诱发或加重皮肤病。外在因素也很多,其中海鲜、辛辣食品、酒以及接触肥皂、洗涤剂等是皮炎湿疹最常见的诱因。

四、皮炎湿疹临床表现

一般皮炎湿疹类皮肤病可分为急性、亚急性和慢性三期。而亚急性期只是急性期缓解的过程或向慢性期过渡的一个阶段的临床表现。

1. 急性期

(1)急性非渗液阶段:表现为红斑、丘疹、丘疱疹,伴有不同程度的皮肤软组织肿胀,自觉瘙痒灼热明显。

(2)急性渗液糜烂阶段:表现为丘疱疹或水疱,易被擦破而形成湿润潮红的糜烂面,有渗液流出,如有继发感染可出现脓疱或脓性分泌物、脓痂等。此时除瘙痒外,可由于继发感染而出现所属部位浅部淋巴结肿大、乏力及全身不适,甚至发热等全身症状。

2. 亚急性期 在皮炎湿疹类皮肤病急性发作后,红斑、水肿减轻或部分消退,渗液减少或停止,可见丘疹及少许丘疱疹,皮疹

呈暗红色,轻度浸润。有时可因再次接触过敏原、新的刺激、局部用药不当、过度搔抓及洗烫等而导致急性发作或时轻时重,有的经久不愈而发展为慢性期。

3. 慢性期 由急性及亚急性期过渡或演变而成,也有个别病例开始时炎症表现不十分明显,仅表现为暗红色斑状浸润、丘疹、抓痕及鳞屑。慢性期主要表现为患部皮肤肥厚、表面粗糙呈苔藓样变,可有色素沉着,病程不定,时轻时重,可迁延数月或更久。

五、皮炎湿疹的现代医学治疗

由于病因的复杂性,使得皮炎湿疹容易反复发作,难以根治。因此,对具体的患者而言,需要对其病情加以认真分析并进行综合治疗。这是从“群体医学”向“个体医学”的转变,也是医疗“以人为本”的体现。对皮炎湿疹的治疗手段包括药物治疗、物理治疗和心理治疗等,其中药物治疗是主要手段,包括局部药物治疗和系统药物治疗。而对病因肯定的接触性皮炎,首要的处理措施是尽快脱离接触物的刺激。

目前,皮炎湿疹的现代医学治疗以止痒、抗炎和屏障修复为主,即通过尽快控制皮肤炎症,缓解瘙痒,预防或减少复发,有效延长无发作期,改变疾病发展进程,达到改善患者生活质量的目的。

皮炎湿疹是最常见的皮肤病,也是让人困惑最多的皮肤病之一。目前关于皮炎湿疹的困惑主要包括:①在发病机制方面,是否由单一致敏因素引起;②在病因学方面,病因与临床表现无特异相关性,一果多因的病种众多,包括过敏、疥疮和肿瘤等;③在治疗方面,多为对症治疗,且缺乏系统研究;④在预防方面,缺乏循证医学证据;⑤是否具有复发性不可预知。针对上述种种困惑,皮肤科医师应努力寻找内在的遗传因素和外在的环境及过敏因素,寻找变应原,探索发病机制,以期逐步做到对因治疗。

第二节 祖国医学对皮炎湿疹的认识

一、古代医家对皮炎湿疹病名的认识

中医文献中有许多病名指的是皮炎湿疹,包括疮、癣、风等,广义地说,指一切体表的外疡;狭义地讲,就是指发于皮肤浅表、多形痒痒、搔破流水、常浸淫成片的皮肤疾患。

1. 以疮命名 巢元方在《诸病源候论·疮病诸候》“头面身体诸疮候”中说:“湿热相搏,故头面身体皆生疮。”汉代张仲景在《金匱要略方论·疮痈肠痈浸淫病脉证并治》中有记载:“浸淫疮,从口流向四肢,可治;从四肢流来入口者,不可治。”隋代《诸病源候论·浸淫疮候》中又说:“浸淫疮是心家有风热……以其渐渐增长,因名浸淫也。”而早在战国时期《黄帝内经素问·玉机真藏论篇》中就有“浸淫”二字的记载。浸淫者,有浸渍、浸润,逐渐蔓延扩展之意。浸淫疮,类似于现代医学急性湿疹。清代吴谦主编的《医宗金鉴·外科心法要诀》也有“浸淫疮”的记载。

2. 以癣命名 在《诸病源候论·疮病诸候》“湿癣候”中有“湿癣者,亦有匡部,如虫行,浸淫赤湿,痒,搔之多汁,成疮。是其风毒气浅,湿多风少,故为湿癣也”。此类似于钱币状湿疹。陈实功在《外科正宗·奶癣》中云:“奶癣,儿在胎中,母食五辛,父餐炙搏,遗热于儿,生后头面遍身发为奶癣。”此类似于婴儿湿疹。

3. 以风命名 湿疹瘙痒剧烈,有时也以“风”命名。如《医宗金鉴·外科心法要诀》“纽扣风”云:“此证生于颈下天突穴之间……起如粟米,瘙痒无度、抓破汁水、误用水洗,浸淫成片。”此即胸前部的湿疹;如《外科正宗·肾囊风第七十二》:“肾囊风……其患作痒,喜浴热汤,甚则疙瘩顽麻,破流脂水。”此即阴囊湿疹;如《医宗金鉴·外科心法要诀》:“四弯风,此证生于两腿弯,脚弯……其痒无度,搔破津水,形如湿癣。”如《医宗金鉴·外科心法