

皮肤病中西医特色治疗丛书

总主编 何清湖 杨志波

皮肤性病 中西医特色治疗

主编 段逸群 周小勇

PIFU XINGBING
ZHONGXIYI TESE ZHILIAO

中华中医药学会皮肤科分会、中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会
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

皮肤性病中西医特色治疗

PIFU XINGBING ZHONGXIYI TESE ZHILIAO

主 编 段逸群 周小勇

副主编 胡荣毅 曾宪玉

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 辉 冯永芳 李 凯 杨光艳

陈梅花 周小勇 胡荣毅 段逸群

曾志良 曾宪玉 戴 明



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

皮肤性病中西医特色治疗/段逸群,周小勇主编. —北京:人民军医出版社,2011.5

(皮肤病中西医特色治疗丛书)

ISBN 978-7-5091-4770-2

I. ①皮… II. ①段…②周… III. ①皮肤病-中西医结合疗法②性病-中西医结合疗法 IV. ①R751.05②R759.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 075867 号

策划编辑:黄建松 文字编辑:魏新 责任审读:谢秀英

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](http://www.pmmp.com.cn)

印、装:三河市春园印刷有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:11.625 字数:291千字

版、印次:2011年5月第1版第1次印刷

印数:0001~5000

定价:29.00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

本书为《皮肤病中西医特色治疗丛书》之一。作者根据多年临床工作经验,分 16 章,系统介绍了皮肤性病的流行病学、发病机制、临床表现、实验室检查、诊断与鉴别诊断、西医治疗,中医病因及发病机制、中医辨证治疗,皮肤性病的护理与预防,名家医案、用方解析,以及最新研究进展等,重点突出了中、西医治疗及国内知名中医专家的治疗思路、用药特色,以及效方、验案。全书内容新颖、实用,适合皮肤科中低年资医师、医学院校学生、中医爱好者及皮肤病患者阅读参考。

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,这些疾病如长期得不到治愈将严重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,而中医则重视整体观念,强调辨证论治,西医与中医各有优劣,如能取长补短、优势互补,一定能提高皮肤性病的诊疗效果。实际上在临床很多皮肤科医师均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。但由于目前临床上缺乏系统介绍中西医结合的特色疗法治疗皮肤性病的书籍,致使临床上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、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这套丛书。

该丛书共分银屑病、皮炎湿疹、白癜风、红斑狼疮、手足癣、性病、荨麻疹、疔疮痈毒中西医结合特色治疗 8 本,每本书分为若干章节,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、名家医案用方解析、研究进展等内容,目的在于使临床皮肤性病医师能够较快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,也可为皮肤性病患者及其家属提供与疾病诊疗的相关指导。

由于水平有限,本书缺点和疏漏之处,恳请广大读者和同仁批评指正。

目 录

第 1 章 总论	(1)
一、性病病原体和流行情况	(2)
二、中医学对性病的认识	(4)
三、性病的诊断	(8)
四、性病的实验室检查	(12)
五、性病的西医治疗	(22)
六、中医性病学研究现状	(33)
七、中西医结合性病学研究动态及发展规律	(37)
八、性病的传播方式和预防措施	(40)
第 2 章 梅毒	(48)
一、概述	(48)
二、流行病学	(50)
三、病因	(54)
四、发病机制	(56)
五、分期及临床表现	(59)
六、实验室检查	(74)
七、组织病理	(82)
八、诊断	(84)
九、鉴别诊断	(91)
十、西医治疗	(95)
十一、中医辨证论治	(102)
十二、疗效标准	(108)
十三、治疗反应及预防	(109)

十四、名家医案用方解析	(113)
十五、预防与护理	(114)
十六、研究进展	(114)
第3章 淋病	(125)
一、概述	(125)
二、流行病学	(126)
三、病因	(127)
四、发病机制	(128)
五、分类及临床表现	(130)
六、实验室检查	(134)
七、诊断与鉴别诊断	(135)
八、西医治疗	(137)
九、中医辨证论治	(143)
附：中华人民共和国中医药行业标准	(143)
十、预防与护理	(145)
十一、名家医案用方解析	(146)
十二、研究进展	(147)
第4章 非淋菌性尿道炎	(150)
一、概述	(150)
二、流行病学	(151)
三、病因	(152)
四、发病机制	(153)
五、临床表现	(155)
六、实验室检查	(158)
七、诊断与鉴别诊断	(163)
八、西医治疗	(164)
附：非淋菌性尿道炎诊断标准及处理原则(中华人民共和国卫生部行业标准 WS238-2003)	(165)
九、中医辨证论治	(168)

十、疗效标准	(169)
十一、预防与护理	(169)
十二、名家医案用方解析	(170)
十三、研究进展	(170)
第 5 章 尖锐湿疣	(174)
一、概述	(174)
二、流行病学	(174)
三、病因	(176)
四、发病机制	(177)
五、临床表现	(178)
六、实验室检查	(181)
七、诊断与鉴别诊断	(182)
八、西医治疗	(184)
附 1:2000 年卫生部推荐方案	(186)
附 2:2006 年美国疾病控制中心(CDC)尖锐湿疣治疗 方案简述	(187)
九、中医辨证论治	(188)
十、名家医案用方解析	(189)
十一、预防与护理	(191)
十二、研究进展	(191)
第 6 章 生殖器疱疹	(195)
一、概述	(195)
二、流行病学	(195)
三、病因	(196)
四、发病机制	(198)
五、临床表现	(200)
六、实验室检查	(202)
七、诊断与鉴别诊断	(203)
八、西医治疗	(204)

九、中医辨证论治	(211)
十、名家医案用方解析	(213)
十一、预防与护理	(214)
十二、研究进展	(216)
第7章 软下疳	(220)
一、概述	(220)
二、流行病学	(220)
三、病因	(221)
四、发病机制	(221)
五、临床表现	(222)
六、实验室检查	(223)
七、诊断与鉴别诊断	(224)
八、西医治疗	(224)
九、中医治疗	(226)
十、疗效标准	(227)
十一、预防与护理	(228)
十二、研究进展	(228)
第8章 性病淋巴肉芽肿	(230)
一、概述	(230)
二、流行病学	(230)
三、病因	(230)
四、发病机制	(231)
五、临床表现	(231)
六、实验室检查	(232)
七、诊断与鉴别诊断	(232)
八、西医治疗	(233)
九、中医治疗	(234)
十、疗效标准	(235)
十一、预防与护理	(236)

第 9 章 艾滋病	(237)
一、概述	(237)
二、流行病学	(238)
三、病因	(241)
四、发病机制	(242)
五、临床表现	(244)
六、实验室检查	(259)
七、诊断与鉴别诊断	(263)
八、西医治疗	(265)
九、中医辨证论治	(270)
十、预防与护理	(275)
十一、名家医案用方解析	(278)
十二、研究进展	(279)
第 10 章 外阴阴道念珠菌病	(285)
一、概况	(285)
二、流行病学	(286)
三、病因	(286)
四、发病机制	(292)
五、临床表现	(293)
六、实验室检查	(293)
七、诊断与鉴别诊断	(294)
八、治疗	(296)
九、中医辨证治疗	(299)
十、预防与护理	(300)
十一、名家医案用方解析	(300)
十二、研究进展	(301)
第 11 章 滴虫病	(304)
一、概述	(304)
二、流行病学	(304)

三、病因	(305)
四、临床表现	(305)
五、实验室检查	(306)
六、诊断与鉴别诊断	(306)
七、治疗方案	(306)
八、中医辨证论治	(308)
九、研究进展	(310)
第 12 章 阴虱	(313)
一、概述	(313)
二、流行病学	(313)
三、病因	(314)
四、临床表现	(314)
五、诊断与鉴别诊断	(314)
六、西医治疗	(314)
七、中医治疗	(315)
八、研究进展	(316)
第 13 章 传染性软疣	(318)
一、概述	(318)
二、流行病学	(318)
三、病因	(319)
四、发病机制	(319)
五、临床表现	(320)
六、实验室检查	(321)
七、诊断与鉴别诊断	(321)
八、西医治疗	(321)
九、中医治疗	(322)
十、疗效标准	(323)
十一、预防与护理	(323)
十二、研究进展	(323)

第 14 章 细菌性阴道病	(325)
一、概述	(325)
二、流行病学	(326)
三、病因	(327)
四、发病机制	(329)
五、临床表现	(330)
六、实验室检查	(332)
七、诊断与鉴别诊断	(334)
八、西医治疗	(337)
九、中医辨证论治	(339)
附：中华人民共和国中医药行业标准带下证候分类标准	(340)
十、预防与护理	(341)
十一、名家医案用方解析	(341)
十二、研究进展	(342)
第 15 章 腹股沟肉芽肿	(345)
一、概述	(345)
二、流行病学	(345)
三、病因和发病机制	(345)
四、临床表现	(346)
五、实验室检查	(347)
六、诊断与鉴别诊断	(347)
七、西医治疗	(347)
八、中医治疗	(348)
第 16 章 性病与疑病性神经病	(352)
一、临床表现和诊断	(352)
二、认知行为模式对疑病性神经病的理解	(354)
三、性病患者的其他心理异常	(355)
四、治疗	(355)

第 1 章 总 论

性病是指主要通过性接触而传播的一类疾病。除了狭义性器官(泌尿生殖器、外阴、肛门)受累外,还常常侵犯与性方式相关的其他器官,如口腔、乳房等。同时常可累及附属淋巴结甚至一些重要组织器官,严重者可危及生命。

在相当长的时间里,性病仅包括梅毒、淋病、软下疳,以及性病淋巴肉芽肿四大“经典性病”,或称“第一代性病”,也有人将腹股沟肉芽肿纳入其中。

近 30 多年来,随着传统医学模式的转变,根据临床医学、病原学、社会医学等学科的研究成果,发现许多疾病的产生和传播与现代性行为密切相关,需要用新的生物-社会-心理医学模式来思考。因而世界卫生组织(WHO)于 1975 年提出了“性传播性疾病(sexually transmitted diseases, STD)”的概念,将可以通过性行为传播的 30 种以上疾病囊括其中,除四大经典性病外,还包括艾滋病、尖锐湿疣、生殖器疱疹、非淋菌性尿道炎。同时,还将符合这一定义的由其他病原体导致的疾病如生殖器念珠菌病、细菌性阴道病、滴虫病、疥疮、阴虱、乙型肝炎和股癣等也列入性传播性疾病之中。

20 世纪 90 年代以来,科学家进一步认识到许多性传播疾病感染后没有症状,这些隐性感染常常由于延误治疗而导致严重的并发症,而且由于未能及时有效治疗,会导致性病更加广泛的传播,对社会造成更大的危害。为了高度重视这种无症状的、与性

行为或性活动相关的感染,科学家提出了性传播感染(sexually transmitted infections,STI)这一概念。

为便于表述,在我国通常仍将性传播疾病、性传播感染简称为性病。我国目前仅将梅毒、淋病、尖锐湿疣、生殖器疱疹、非淋病性尿道炎、软下疳、性病性淋巴肉芽肿和艾滋病等8种性病纳入监测范围。

一、性病病原体 and 流行情况

性病病原体包括:细菌、病毒、螺旋体、真菌及寄生虫等。常见的病原体及其所致性病见表 1-1。

表 1-1 常见的病原体及其所致性病

病原分类	病原体	病种
螺旋体	梅毒螺旋体(TPM)	梅毒
细菌	淋病双球菌(NG)	淋病
	杜克雷嗜血杆菌	软下疳
	克雷伯肉芽肿鞘杆菌	腹股沟肉芽肿
真菌	念珠菌属	外阴、阴道念珠菌病
病毒	单纯疱疹病毒(I型或II型)(HSV)	生殖器疱疹
	人类免疫缺陷病毒(HIV)	艾滋病(AIDS)
	人类乳头瘤病毒(HPV)	尖锐湿疣
	传染性软疣病毒(MCV)	传染性软疣
	巨细胞病毒(CMV)	巨细胞病毒感染症
	EB病毒	传染性单核细胞增多症
支原体	A型、B型肝炎病毒(HAV、HBV)	甲型、乙型肝炎
	解脲支原体(UU)	非淋菌性尿道炎
衣原体	人型肺炎支原体(MPE)	宫颈炎、盆腔炎
	沙眼衣原体(L ₁ ~L ₃ 型)(CTS)	性病性淋巴肉芽肿
原虫	沙眼衣原体(B~K型)(CTS)	非淋菌性尿道炎、宫颈炎
	溶组织阿米巴	阿米巴痢疾
寄生虫	滴虫	滴虫病
	阴虱	阴虱病
	疥螨	疥疮

据世界卫生组织(WHO)估计,全球15~49岁人群每年发生性病病例约3.4亿,每天约有100万人感染性病。每年新发性病病例及其引起的相关并发症,占全球总人口的7%~10%。特别是20世纪80年代至今,艾滋病的发现与日益广泛的流行,更加彰显了性病防治形势的严峻。使性病与艾滋病(AIDS)成为一个全球性的社会问题。

从国际大背景看,全球性病的流行势头仍处高位,作为世界重灾区的我国,对性病控制的形势也很严峻;从专业层面分析,由于性病多无持续性保护免疫,加之无症状患者的存在、无屏障避孕工具的增多、性伴的同时诊治率很低、某些性病的抗药或缺乏特效药、多部位感染造成的漏诊、诊断失误以及治疗失误(用药不规范、患者自治或游医治疗等),也成为性病发病居高不下的重要影响因素。

近年来的流行病学调查资料显示,既往多发于工作流动性大、经济状况较好、大中型城市的中青年男性的性病特点已不明显,而是分布到不同状况、不同阶层、不同地区的人群,尤其是儿童及老年患者渐有增多,应该引起严重关注。

正如其他系统的疾病在发生着不断变化一样,当前性病在疾病病谱、临床表现等方面也出现了几个明显变化:如典型的软下疳、性病淋巴肉芽肿、腹股沟肉芽肿等“第一代性病”已很罕见;急性淋病的疼痛症状明显减轻;一些早期梅毒的临床表现并不具备“经典性”……而病情迁延反复、缺乏特效治疗方法的一类病毒性性病(生殖器疱疹、尖锐湿疣等)则逐年剧增,使广大性病防治研究工作者面临新的挑战。

一般而言,“经典性病”作为第一代性病如果诊断及时,其治疗效果应该还是比较满意的,这主要是由于针对其病原菌的抗生素较为敏感,且积累了长期的防治经验。而第二代性病的病原体则以病毒、衣原体等为主,目前尚缺乏有效的治疗药物,从而给性病的治疗和控制带来了极大的困难。

不容忽视的是,近些年来,出现了一些突破既往传统的性方式,一些常驻菌通过这些性行为得以“异位接种”,使之成为致病微生物在泌尿生殖器、口腔、咽喉、肛门以至于皮肤等处繁殖、传播,对患者及其性伴形成新的感染,从而给诊疗工作提出了新的课题。

由于性行为的隐私性和某些特殊情况,如科学健康的性知识的宣传普及难以深入、相当部分的无症状或症状轻微的性病的存在、不少患者对家属或性伴隐瞒病情、性病治疗中的许多不规范状况的存在等,导致从“源头”控制性病的难度很大。

从以上性病的流行病学特点来看,问题不少,难题较多,性病的防治形势不容乐观,还需不懈努力。

二、中医学对性病的认识

在中医学里,有关性病的论述散见于中医外科、妇科、内科等学科典籍,与其他临床学科一样,其也是中华民族优秀传统文化遗产的一部分,反映了劳动人民在长期与疾病作斗争过程中积累的宝贵经验。

虽然中医没有“性病”这个专用名称,但在诸多的古籍文献中,中医对性病的认识与现代医学对性病的认识有着许多共同之处。比如“淋证”包括西医淋病、非淋菌性尿道炎等在内,“淋浊”当指淋病;“杨梅疮”“霉疮”,即西医梅毒;“阴部热疮”即生殖器疱疹;“疣”包括尖锐湿疣、扁平疣与传染性软疣;“疫疔”“伏气温病”“虚劳”,艾滋病不同临床阶段各属其中;“下疳”,西医硬下疳、软下疳均为其属;“横痃”与淋巴肉芽肿、腹股沟肉芽肿相似;“带下病”,包括了西医念珠菌性阴道炎、滴虫性阴道炎和细菌性阴道炎。“疥”同疥疮等。

淋证最早由《素问·宣明卫气篇》记载:“膀胱不利为癃”,癃是淋的古称,指排尿艰涩,点滴难下,甚至茎中作痛,包括西医的淋病、非淋菌性尿道炎等。首次肯定记载淋病的是明·孙一奎