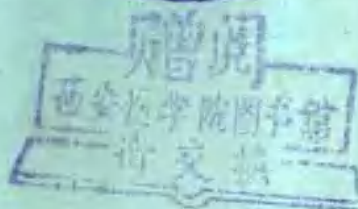


館存

皮肤科学讲义



西安医学院革命委员会
一九七三年元月

4.2054
X121
C.1

目 录

皮肤的解剖和组织学图解

第一章 皮肤病的基本知识	(1)
第一节 皮肤病的诊断	(1)
第二节 皮肤病的治疗	(6)
一、 皮肤病的治疗原则	(7)
二、 皮肤病的全身治疗	(7)
附表Ⅰ 皮肤科常用的抗过敏疗法	(7)
附表Ⅱ 皮肤科常用的非特异疗法	(9)
三、 皮肤病的外用治疗	(9)
四、 中医辨证论治概述	(15)
第二章 湿 疹	(20)
第三章 皮 炎	(24)
第一节 接触性皮炎	(24)
第二节 药物性皮炎	(26)
第四章 职业性皮肤病	(28)
第一节 工矿职业性皮肤病	(28)
第二节 漆性皮炎(漆疮)	(29)
第三节 农药皮炎	(30)
第四节 水田皮炎	(32)
第五章 头癣和手足癣	(33)
第一节 头癣	(33)
第二节 手足癣	(35)
第六章 银屑病	(37)
第七章 神经性皮炎	(39)
第八章 脓疱疮	(41)

第九章 荨麻疹 (43)

第十章 梅毒 (45)

第十一章 麻风病 (49)

附录壹 皮肤病外用治疗常用药物

一、西药部分 (54)

(一) 止痒剂 (54)

1. 达克洛宁 2. 薄荷脑 3. 石炭酸 4. 中药冰片

(二) 角质形成剂和角质溶解剂 (54)

1. 水杨酸类 2. 还原剂类

(三) 收敛剂 (55)

1. 明矾 2. 代马妥 3. 硫酸锌 4. 硫酸铜 5. 醋酸铅

(四) 抗真菌剂 (55)

1. 十一烯酸 2. 苯甲酸

(五) 止汗剂 (55)

1. 乌洛托品 2. 福尔马林

(六) 腐蚀剂 (56)

硝酸银

(七) 上皮恢复剂 (56)

1. 红降汞 2. 汞溴红

(八) 脱色剂 (56)

1. 白降汞 2. 过氧化氢液

(九) 脱脂剂 (56)

1. 硼砂 2. 重碳酸钠 3. 软肥皂

(十) 抗菌剂 (56)

1. 氨苯磺胺 2. 呋喃西林 3. 黄连素 4. 雷佛诺儿

(十一) 保护剂 (57)

1. 氧化锌 2. 滑石粉 3. 炉甘石

(十二) 润滑剂 (57)

1. 凡士林 2. 羊毛脂 3. 植物油 4. 鱼肝油

二、中药部分 (57)

1. 大枫子 2. 土槿皮 3. 生地榆 4. 紫 草 5. 蛇床子
6. 地肤子 7. 苍 术 8. 苦 参 9. 鸭胆子 10. 百 部
11. 补骨脂 12. 花 椒 13. 野菊花 14. 千里光 15. 茜 草

16. 羊蹄 17. 贯众 18. 巴豆 19. 雄黄 20. 蟾蜍
21. 冰片 22. 朴硝 23. 熊胆 24. 黄丹 25. 水银
26. 轻粉 27. 红粉

附录贰 皮肤科常用的外用药处方

- (一) 粉剂..... (61)
 (1) 痱子粉 (2) 腋臭粉 (3) 足癣粉
- (二) 洗剂..... (61)
 (4) 冰片明矾炉甘石洗剂 (5) 鱼石脂炉甘石洗剂
 (6) 硫磺洗剂 (7) 白色洗剂
- (三) 溶液..... (62)
 (8) 蒸发皿包1号 (9) 蒸发皿包2号 (10) 硼酸食盐溶液
 (11) 醋酸铅液 (12) 洗头粉 (13) 手足多汗药水 (14) 汗斑药水
 (15) 生发药水 (16) 手足皸裂防护药水 (17) 止痒药水
 (18) 斑秃药水 (19) 含柳酊 (20) 复方土槿皮酊(癣药水1号)
 (21) 复方阿斯匹林酒精(癣药水2号) (22) 复方苯甲酸酒精
 (癣药水3号) (23) 银屑病药水(6号) (24) 速可净药水
 (25) 水杨酸火桐胶 (26) 汗疱药水 (27) 昆虫咬螫药水
- (四) 药膏..... (66)
 (28) 清凉软膏 (29) 水杨酸白降汞软膏 (30) 芥子气软膏
 (31) 脱痂软膏 (32) 复方松馏油肥皂软膏 (33) 复方松馏油软膏
 (34) 复方苯甲酸软膏 (35) 脱甲软膏 (36) 狼疮软膏
 (37) 丹毒软膏 (38) 鸡眼软膏 (39) 冻疮软膏 (40) 硷性碳酸
 钙软膏 (41) 遮光软膏 (42) 红汞软膏 (43) 冰片黑豆馏油软膏
 (44) 褥疮软膏 (45) 脓疱疮泥膏 (46) 复方代马妥泥膏
 (47) 汗疱泥膏(2号) (48) 黑豆馏油泥膏 (49) 剥脱泥膏(剥脱膏1号)
 (50) 洒酸泥膏 (51) 瘰疬泥膏 (52) 代马妥氧化锌油膏 (53) 婴儿湿
 疹油膏 (54) 金地婴儿湿疹油膏 (55) 黑锌油膏 (56) 胡黄连生
 地榆油膏 (57) 黑豆馏油紫草生地榆油膏(3—5—10油膏)
- (五) 其他..... (72)
 (58) 柏碘油 (59) 松节油搽剂 (60) 火伤搽剂

附录叁 中医外治的剂型和常用的方药

- (一) 药粉..... (74)
 (61) 五白散
- (二) 药糊..... (74)
 (62) 如意金黄散 (63) 青敷药

(三) 振荡洗剂.....	(74)
(64) 冰片生地榆炉甘石洗剂	
(四) 药酒.....	(74)
(65) 百部酒 (66) 止痒灵 (67) 神经性皮炎药酒一号 (68) 槿皮酒	
(五) 药醋.....	(75)
(69) 荆防醋剂	
(六) 药液.....	(75)
(70) 清凉汁 (71) 洗诸疮药	
(七) 熏洗药.....	(76)
(72) 参椒汤 (73) 蛇床子汤	
(八) 烟熏药.....	(76)
(74) 熏癖艾卷	
(九) 油膏.....	(76)
(75) 青黛散	
(十) 药膏.....	(76)
(76) 润肌膏 (77) 红香膏 (78) 轻红膏	
(十一) 葛布搽剂.....	(77)
(79) 葛布搽剂一号	
(十二) 膏药.....	(77)
(80) 黑豆馏油膏药	

附录肆 中医内治的常用方剂

(一) 风证.....	(78)
(81) 防风通圣散 (82) 消风散 (83) 四物消风汤	
(84) 荆芥牛蒡汤 (85) 当归饮子	
(二) 湿证.....	(79)
(86) 消风导赤汤 (87) 龙胆泻肝汤	
(三) 热证.....	(79)
(88) 化斑解毒汤 (89) 紫草消疹汤 (90) 凉血解毒汤	
(91) 消痈汤 (92) 青黛饮。	
(四) 燥证.....	(80)
(93) 地黄饮子	
(五) 虫证.....	(80)
(94) 扫风丸 (95) 抗麻风四号 (96) 猪包囊虫丸	
(六) 气证血证.....	(81)
(97) 凉血四物汤 (98) 银屑病丸 (99) 当归四逆汤	
(100) 桃红四物汤	

第一章 皮肤病的基本知識

存在决定意识，实践产生理论，这是辩证唯物主义最基本的观点。皮肤病，也是影响劳动人民健康的常见病。学习皮肤病的目的，就是在卫生工作四大方针的指引下，用辩证唯物论的观点，去认识皮肤病，从而解决皮肤病的预防和治疗问题。因此，我们必须遵循毛主席关于认识论的教导，通过实践到认识，再由认识到实践，这样多次反复，逐步掌握皮肤病的发生、发展规律。在认识皮肤病的过程中，必须提倡思索，认真分析，注意区分其共性与个性，哪个是主要矛盾，哪些是次要矛盾，从而达到预防和治疗的目的，进一步解除患者疾苦，保障人民健康。

第一节 皮肤病的诊断

皮肤病的诊断，就是解决如何认识皮肤病的问题。皮肤病表现在皮肤上，易于观察，对诊断是有利的一面；但皮肤病种类繁多，原因复杂，损害近似，易于混淆，又是诊断中困难的一面。怎样才能得出皮肤病的诊断呢？毛主席说过：“**指挥员的正确的部署来源于正确的决心，正确的决心来源于正确的判断，正确的判断来源于周到的和必要的侦察，和对于各种侦察材料的联贯起来的思索。**”因此，皮肤病的诊断，要从病史、临床症状和实验室检查来收集材料，然后联贯起来思索和分析，经过去粗取精，去伪存真，由此及彼，由表及里的研究，才能得出正确的诊断或印象，随后作出切合实际的治疗计划来。

一、病 史

病史的采集，应当按照皮肤病诊断的需要，有目的地询问所患皮肤病的有关事项，以便探讨病因，确定治疗原则，务求做到既有重点，又有系统的简明记述，故除一般体检外，应着重以下四点：

- (一) **询问病因**：发病前有无接触特殊物质，吃过特殊食品或药物没有？季节、温度、光线对病情有无影响。
- (二) **过敏史**：以往过敏的情况、饮食嗜好、工作环境、特殊遭遇。
- (三) **传染线索**：周围的人和家属有无类似发病。
- (四) **皮科情况**：现在症的特点、发生部位、皮损形态、演变情况、自觉症状、治疗经过。

二、临床症状

皮肤病的症状，概括为自觉症状与他觉症状两种：

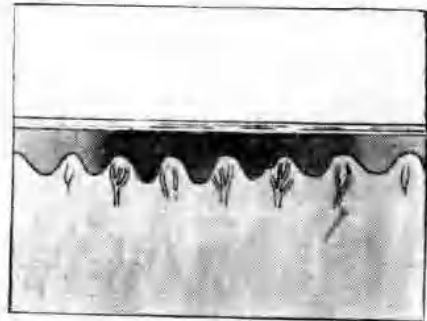
- (一) **自觉症状**：常有痒、疼痛、灼热及麻木等知觉变化，其轻重除与皮肤病的性质

有关外，尚因个人的耐受性而不同。

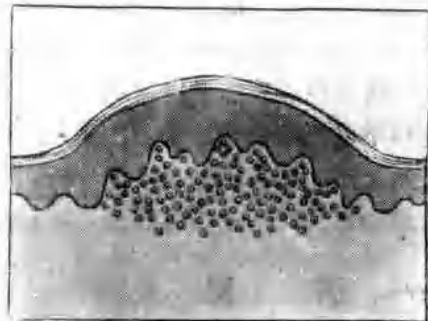
(二)他觉症状：是皮肤上出现的异常改变，称**皮肤损害**，简称**皮损**。是由单一的或多种的皮疹组成。因而皮疹是构成皮肤病的基本成分。皮疹可直接出现于皮肤面，也可在发展过程中形成，或皮疹消退后而遗留下来的痕迹。

常见的皮疹有下列各种类型：

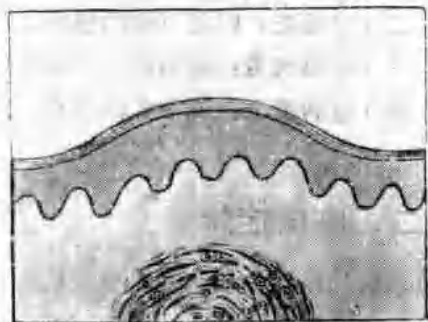
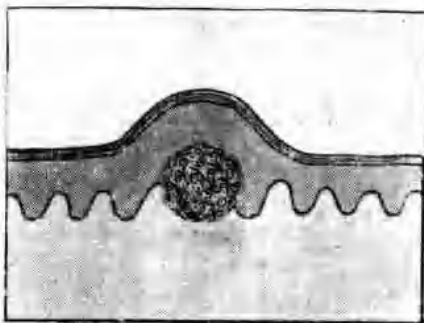
1、**斑疹**：表现为皮肤色泽的变化，而无体积上的差异，故可目睹而不能触知，如充血时称**红斑**，出血的称**紫斑**。



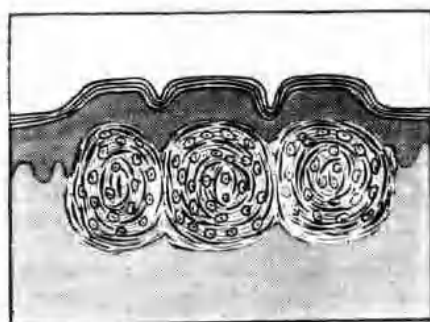
2、**丘疹**：为米粒大至豌豆大的皮肤隆起。顶部呈尖锐、扁平、圆锥形或半球状，可目睹亦能触知。色泽随炎症、水肿和色素等情况而有差异。丘疹如果紧密聚集时，称为**苔藓**。



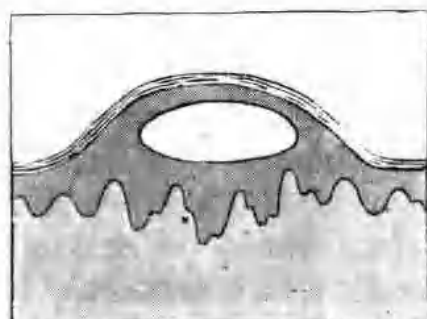
3、**结节**：病变在真皮以下，浅者隆起于皮面，深者埋没于皮下，扣时形体明显，性质比较坚实。若多数大小不等的结节相互聚集，则称为**赘瘤**。



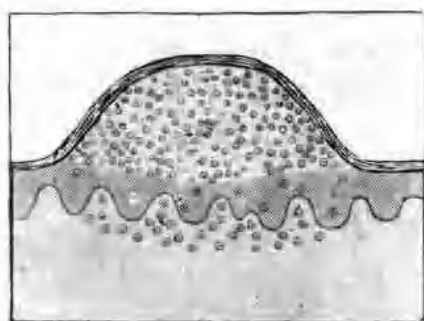
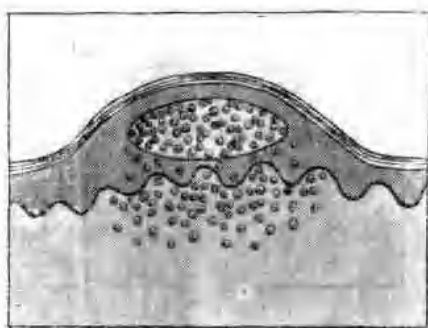
4、**斑块**：大的扁平丘疹或大的扁平结节，或由丘疹结节融合成较大范围的扁平隆起或平坦斑块，境界明显，扪时坚实。如麻疹、扁平苔藓等。



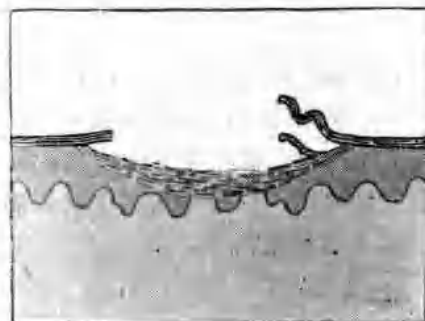
5、**水疱**：表皮细胞或表皮下的组织因水肿而相互离解，形成内含浆液的空隙者，称为水疱。水疱有角层下、表皮内、表皮下三种。水疱大小不同，如果比樱桃还大，则称为大疱。参有血液成分者，称为**血疱**。多数小疱簇集成群时，称为**疱疹**。



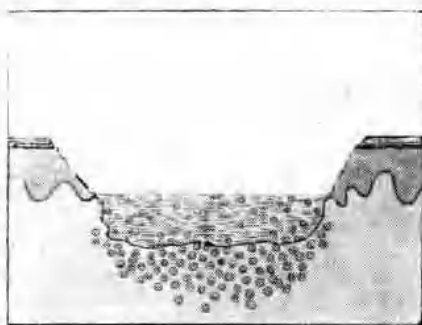
6、**脓疱**：疱腔内含有脓液者，称为脓疱。脓疱的内容浑浊，外观呈黄白色，周缘绕以红晕。



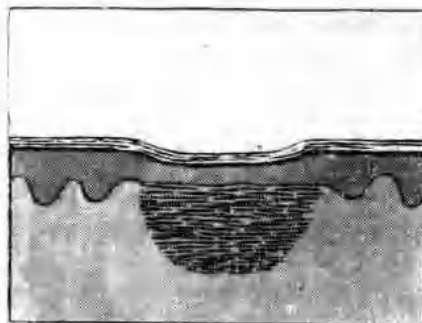
7、**糜烂**：水疱或脓疱破溃后，表皮剥脱，露出潮红湿润面，泄漏渗液。愈后不留瘢痕。



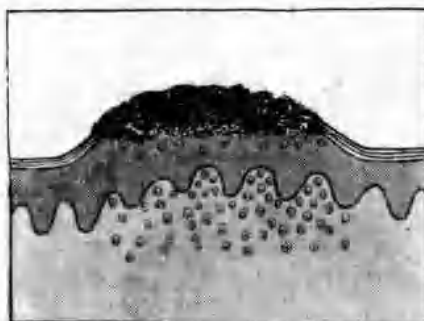
8、**溃疡**：皮肤缺损较糜烂为深，破坏达皮下组织，境界明显，基底为坏死组织，有浆液或脓性渗出物。恢复时，经肉芽组织增生而愈合，愈后遗留瘢痕。



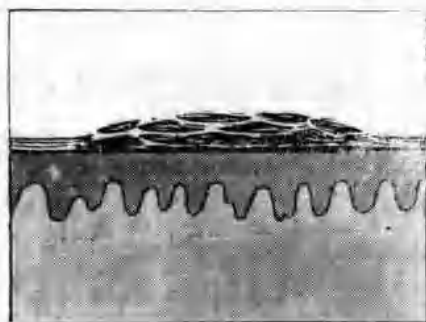
9、**瘢痕**：溃疡愈合时，由新生的结缔组织填充局部缺损，而形成瘢痕。瘢痕表面缺乏弹性，光滑柔软，颜色淡红或苍白，无通常的皮纹，也完全没有皮肤附属器，是为**萎缩性瘢痕**。若瘢痕组织增生肥大，突出皮面，呈坚硬团块者，称为**瘢痕疙瘩**。



10、**痂皮**：糜烂和溃疡区常有较多渗液，渗液凝固、干燥后，即结成痂皮。按痂皮所含成分不同，又分浆痂、脓痂、血痂和鳞痂。

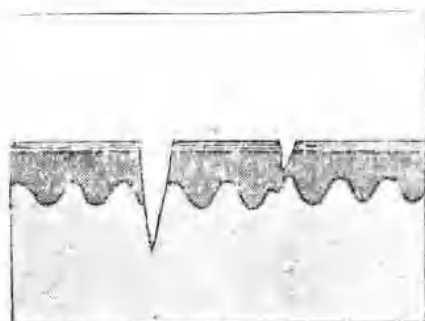
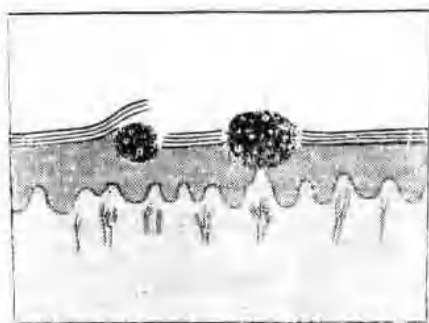


11、**鳞屑**：在病理情况下，表皮细胞角化不全和过度角化时，落屑旺盛，称为鳞屑。可成粉末状、糠粒状或落叶状。成单层性或多层性堆集，一般为灰白色或灰褐色，多层性鳞屑常呈银白色。

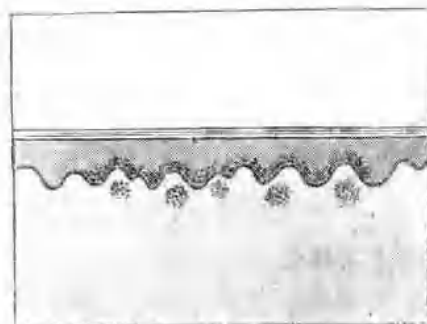


12、抓痕、裂痕、皲裂：抓痕是人为的，呈线状表皮缺损。

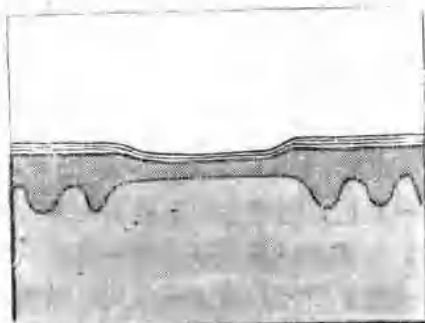
皮肤慢性炎症时，皮肤湿润肥厚，弹性降低，经机械刺激或温度降低引起收缩，而形成线状裂隙。轻者仅损及表皮，愈后不留瘢痕，名为裂痕，重者损至真皮以下，疼痛流血，称为皲裂。



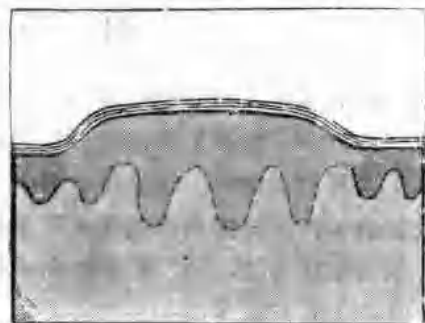
13、色素沉着：为慢性炎症的后遗症，如银屑病、脓疱疮治愈后，常遗留色素沉着，经久可自行消退。色素沉着亦见于黄褐斑、妊娠斑、色素痣等。



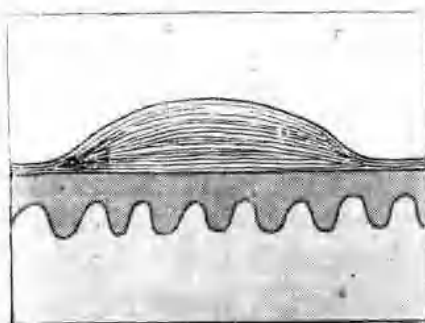
14、萎缩：是深部浸润被吸收后，皮肤退行性变而发生。皮肤层菲薄，光滑干燥，失去正常的紧张性，皮肤附属器变小或退化，称为萎缩。



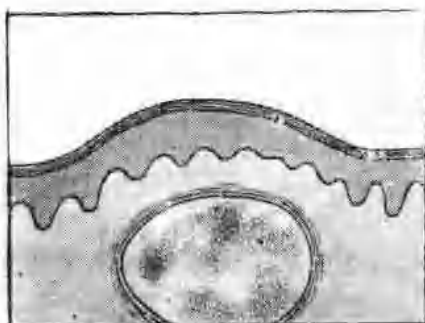
15、风团：为急性限局性水肿，呈扁平隆起，境界明显，颜色淡红或苍白，周围可有红晕，常伴有剧痒。突然发生，持续存在不久，即自行消退，不留痕迹，是由血管神经功能障碍引起的暂时性水肿。



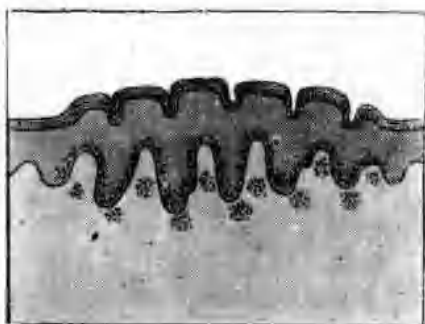
16、**胼胝**：系因局部持续性摩擦所引起的表皮角质过度增生，呈淡黄色角质硬块，扪之坚实，多见于体力劳动者或长途跋涉者的掌跖部。



17、**囊肿**：为位于真皮或皮下组织中、内含固体或液体物质的囊性肿物，囊壁为纤维结缔组织，可以内衬上皮，通常由汗腺或皮脂腺扩张而来，如汗腺囊肿、皮脂腺囊肿，亦可由寄生虫引起，如猪包囊虫病等。



18、**苔藓样化**：为一些慢性皮肤病的特殊变化。皮肤增厚变硬，表面干燥落屑，颜色灰褐，皮沟加深，呈菱形或多角形分划的小块，病变向周围扩大，中央部变化最显著。如神经性皮炎或慢性湿疹等。



必须指出，上述各种皮疹不是孤立的、静止不变的。在一定条件下，它们是互相联系和转化的。如红斑→丘疹→水疱→脓疱→糜烂→痂皮→鳞屑→色素沉着→恢复正常。我们应当掌握其发生、发展和转化的规律，以增强对皮肤病的认识。

第二节 皮肤病的治疗

皮肤病的治疗，必须走中西医结合的道路，实行综合疗法。我们应当批判过去的所谓：“癣疥之疾，不足为患”等谬论，批判重诊断轻治疗，重治疗轻预防，或重局部忽视整体、见药不见人等错误倾向。在治疗过程中，应遵照毛主席关于：“武器是战争的重要因素，但不是决定的因素，决定的因素是人不是物”的教导。除给以药物等治疗以外，尚应发挥病人和医生的主观能动性，树立坚强地向疾病作斗争的信心，使病人胸怀开朗，配合适当的体力劳动，从而焕发起机体的旺盛功能，争取早日治愈。

一、皮肤病的治疗原则

治疗皮肤病时，必须从客观实际出发，既要有原则性，又要有灵活性。

(一)治病先治人，首先向病人宣传毛泽东思想，来武装病人的头脑，自觉地向疾病作斗争。其次，教给病人防治皮肤病的知识。

(二)审因论治：尽量找出发病主要病因，在可能的范围内，予以解除。如过敏性疾病，给予脱敏剂，细菌感染时，予以杀菌剂。

(三)辨证论治：对病因不清的皮肤病，将其证候归纳，作对症处理。辨证的目的是为了施治，施治的依据，又赖于辨证。有了明确的辨证，才能作出正确的治疗。

(四)从整体出发的综合治疗：皮肤病的治疗，必须树立整体观念，反对孤立地、静止地、片面地看问题。若只顾局部，忽视整体，单从局部敷药，疗效往往不佳。若既注意局部，又照顾全身情况，既重视外用药，又不忽视全身调理，必能取得良好效果。

(五)用药时，既要掌握药物的有效作用，又要注意到药物可能引起的不良反应。此外，选用药物时，应注意简易、方便、效验、价廉。

二、皮肤病的全身治疗

皮肤病的全身治疗方法很多，大多与其他科相同，现就其特殊者，概述於下：

(一) 皮肤科常用的抗过敏疗法

附表 I

分类	药 名	用 法	剂 量	药 理 作 用	副 作 用
抗 组 织 胺 类 药	盐酸苯海拉明	口 服	12.5—50毫克/次 2—3次/日	1. 抗过敏 2. 抑制中枢	1. 口乾 2. 头昏 3. 嗜睡
		肌 注	20毫克/次 1—2次/日		
	非 那 根 (抗 胺 萘) (异 丙 嗪)	口 服	12.5—25毫克/次 1—3次/日	1. 抗过敏 2. 安定中枢 3. 降低体温 4. 催眠 镇痛	1. 口乾 2. 嗜睡 3. 恶心 4. 血压下降
		肌 注	25—50毫克/次		
	安 其 敏	口 服	25—50毫克/次 2—3次/日	1. 抗过敏 2. 镇呕吐	1. 轻度嗜睡 2. 眩晕
钙 剂	敏 克 静	口 服	25—50毫克/次 2—3次/日	1. 抗过敏 2. 抑制迷走神经 3. 镇呕吐	1. 口渴 2. 疲劳思睡 3. 视力模糊
	扑 尔 敏	口 服	4毫克/次 或0.35毫克/公斤 2—3次/日	1. 抗过敏 2. 抑制中枢	较其他副作用 小适宜于儿童
	乳 酸 钙	口 服	0.6—1.0克/次 3次/日	1. 抗过敏 2. 镇静 3. 止痒 4. 止血 5. 解毒 6. 镇痛 7. 消炎 8. 减少渗出	1. 乳酸钙大量内 服能刺激胃肠 2. 钙剂注射时 能引起全身发 热，宜缓注或 配用葡萄糖液 3. 注射快时能引 起血管神经痛
	葡萄糖酸钙	口 服	0.6—1.0克，3次/日		
		静 注	10%溶液10—20毫升， 1—2次/日		
	10%溴化钙液	静 注	10毫升，1—2次/日		
剂	痒 苦 乐 民 (氯化钙溴化钠液)	静 注	10毫升，1次/日		
	5%溴化钙液	静 注	10—20毫升，1—2次/日		

解 毒 剂	10%硫代硫酸钠液	口服 静注	10毫升/次 3次/日 10-20毫升/次 1-2次/日	1. 解金属中毒(通过S=S ₂ SH) 2. 解氰毒 3. 解碘砷毒 4. 解漆毒	1. 注射快可引起头晕 2. 乏力
	二巯基丙醇	肌注	2.5-5毫克/公斤 (一次) 2-6次/日	1. 解芥子气 2. 解有机磷毒	
	印防已毒素	肌注	1-3毫克/次或 0.1-0.3毫克/公斤, 视需要每20分钟可重复一次	1. 对抗巴比土中毒 2. 兴奋中枢	
激 素 类	解磷毒(解磷定)	静注	0.4-1.2克/次, 严重时1-2次静脉滴注, 1-2小时后可重复一次	解有机磷农药中毒(对乐果无效)	1. 头昏、恶心、呕吐 2. 引起癫痫样发作、昏迷、抽搐
	肾上腺素	皮下注	0.25-1毫克/次	1. 抗过敏 2. 收缩血管 3. 兴奋心脏	1. 头痛 2. 血压增高 3. 心悸4. 心律不齐
	氢化考的松	口服 静注	10-20毫克/次 3-4次/日 100-300毫克 4毫克/毫升 持续6-8小时注完	1. 抗过敏 2. 消炎 3. 抗毒 4. 降温 5. 减少渗出 6. 降低不良刺激 7. 改变机体反应性	1. 低血钾 2. 水肿 3. 血压增高 4. 心动过速 5. 抵抗力减低 6. 骨质疏松 7. 毛发增多 8. 类柯兴氏综合症
	强的松	口服	2.5-10毫克/次 3-4次/日		
	强的松龙	口服	5-20毫克/次 3-4次/日		
	氟美松(地塞米松)	静滴	10-20毫克/次		
		口服	0.75-3.0毫克/次 3-4次/日		
	皮促素(促肾上腺皮质激素)	肌注	5-10毫克/次 1-2次/日		
		静滴	10-25单位/次 1-2次/日 10-50单位/次 持续6-8小时滴注完, 每日注射一次, 静滴者, 均以5%葡萄糖液稀释之		
	维生 素类	口服	100-200毫克/次 3-4次/日	1. 抗过敏, 减少渗出 2. 加强氧化还原作用 3. 增强抗病能力 4. 减少药物副作用	
		静注	0.5-5.0克/次		
		静滴	一次/日		

(二) 皮肤科常用的非特异疗法

附表 I

分 类	药 名	用 法	剂 量	药 理 作 用	副 作 用
封 闭	盐 酸 普 鲁 卡 因	静 注 静 滴	0.25%溶液5-20毫升/次 4毫克/公斤/日, 一次/日 加生理盐水200-250 毫升	1. 抗过敏 2. 止痒,降低神经 兴奋性 3. 抗乙酰胆碱	1. 恶心、厌食 2. 发冷发热 3. 关节痛
白 血	白血(静脉抽血)	肌 注	白血5-10毫升,肌 注,隔日一次,5-10 次/一疗程	1. 脱敏 2. 消炎 3. 抗感染	注射处疼痛
组 织 疗 法	胎 盘 浸 出 液 胎 糊	肌 注 肌 注	2毫升,一次/日 3-5毫升/次 5-7日一次	1. 刺激机体 2. 促进纤维组织吸 收	对纤维化的结核灶 易使扩散

三、皮肤病的外用药治疗

(一) 外用药的作用: 主要涉及两个方面。

1. 药理作用: 主要与药物的化学性质有关。有的只供外用, 有的既能外用也可内服或注射, 有的作用单一, 有的有多种作用(如还原剂)。同时还要注意到患者的耐受性, 而不同浓度的药物, 其作用亦有显著的差别(如水杨酸)。故皮肤病外用药的治疗, 不仅要掌握药物的药理作用, 还要熟悉药物的应用浓度, 和患者的耐受性。

2. 物理作用: 主要取决于配制的剂型和使用方法。

因皮肤病暴露在身体表面, 便于药物敷贴在上面, 发挥直接作用, 但为了使药物附着皮肤的时间较长, 发生直接作用较大, 或易被皮肤吸收, 以及调和单位药物的偏性, 则由单位药物发展成为剂型和方剂。

(二) 外用药的剂型:

1、粉剂: 是由矿物、植物或动物的粉末配成。如氧化锌、滑石粉、白陶土、灶心土、黄柏粉、淀粉、牡蛎粉、龙骨粉等。总之, 要求无刺激性, 不易腐败变质, 性滑质细者为好。

(1) 基本处方:

治疗药粉加赋型药粉

如: 氧化锌

滑石粉 各半

用法: 混合研细, 用纱皮包扎, 外用扑布, 作皮肤保护剂或粉剂基药。

(2) 处方例:

① 10%硼酸滑石粉(扑粉):

硼酸 10.0

滑石粉 90.0

用法: 混合外用扑布。如用于药膏表面, 既能增强基药吸收作用, 亦能减轻油腻性。

② 五白散:

白薇一两 白芨一两 白芷一两 白鲜皮一两 牡蛎二两 青黛一两 石膏二两
明矾二两 苍术一两 黄柏一两 大黄一两 紫草一两 生地榆一两 蛤粉二两 冰片五钱

用法: 诸药碾细, 最后加冰片再研, 外用撒布。

作用: 抑制渗出, 恢复上皮。

适应症: 糜烂性湿疹流水不止者, 浅部溃疡等。

③ 龙骨散:

龙骨 牡蛎 海螵蛸各三钱 滑石粉一两 黄柏一斤。

用法: 共碾极细末, 撒布于湿疹、接触性皮炎、糜烂型足癣。

(3) 作用: 清凉、干燥、收敛、安抚等。

(4) 适应症: 单纯潮红性炎症、多汗症。

(5) 注意事项: 对湿润糜烂性、水疱脓疱性皮肤病, 禁用单纯粉剂。

2 洗剂(混悬振荡剂): 为粉剂与溶液的混合物, 放置后粉末沉积于瓶底, 用时须振荡均匀, 然后涂刷于皮肤上。液体部分蒸发, 留下薄层粉末, 加入适量甘油, 增强其附着性。性质虽与粉剂大致相同, 但较简便清洁。

(1) 基本处方:

粉末加甘油和水

① 氧化锌洗剂:

氧化锌

细滑石粉 各15.0—25.0

甘油 10.0

稀酒精(75%)

常水 等量加到 100.0

用法: 混合摇匀即成, 用时振荡摇匀, 用棉签或毛刷涂布。

② 炉甘石洗剂:

炉甘石 15.0

氧化锌 10.0

甘油 10.0

玫瑰水 加到 100.0

用法: 混合均匀, 用时振荡摇匀, 外用涂布。

(2) 处方例:

2%冰片 10%硫磺氧化锌洗剂:

冰片 2.0

硫磺 10.0

氧化锌 20.0

滑石粉 20.0

甘油 10.0

稀酒精（75%）

常水 等量 加到 100.0

用法：混合搽匀，涂布。可治脂溢性皮炎、痤疮等。

3、**溶液**：包括水剂、醋剂、酒精剂（酊剂）三种：

<1> **水剂**：

（1）基本处方：

药物溶解於水中或生药煎液。

（2）处方例：

① **复方硫酸铜液**：

硫酸铜 0.25

硫酸锌 1.00

常水 加到 1000.00

用法：配后加热煮沸，作湿包或湿敷用。可治急性糜烂渗出性皮肤病。

② **黄柏水**：

黄柏 二两

常水 二斤

用法：煎煮后，去渣，作湿包或湿敷用。可治急性糜烂渗出性皮肤病，慢性溃疡等。

（3）作用：有消炎、收敛、杀菌、止痒、减少渗出、发散局部蓄热，促进浸润吸收等作用。此外，冷敷能收缩末梢血管，热敷能使皮肤充血，加强局部血液循环。

（4）适应症：一切湿润及糜烂性皮肤病，如血管神经性水肿、包皮水肿、静脉注射漏出、副睾炎、慢性溃疡等。

（5）注意事项：天疱疮、表皮松懈症等禁用。

<2> **醋剂**：药醋是祖国医学创用的剂型之一，价廉而效著，用米醋作溶媒，方法简便，易于就地取材。

（1）基本处方：

中药加米醋中浸泡后，滤渣即成。

（2）处方例：

荆防醋剂：

荆芥 防风 红花 枫子仁 五加皮 地骨皮 明矾各 五钱 皂刺 三钱

食醋 二斤

用法：将诸药用醋浸泡5—7天，去渣，瓶装（禁用金属器皿）备用，用毛刷蘸药薄搽。

（3）作用：疏风活血，散瘀消肿。

（4）适应症：痹症、银屑病、慢性湿疹。

（5）注意事项：因有一定的刺激性，对急性皮肤损害不宜使用。

<3> **酒精剂（酊剂）**：系用酒精将药物溶解制成，或将生药用酒精浸提而得。

（1）基本处方：

药物加酒精（或烧酒）：

(2) 处方例:

① 松馏油酊:

松馏油	20.0—50.0
纯酒精	100.0

用法: 振摇均匀过滤去渣即成, 用毛刷薄搽。可治银屑病、神经性皮炎。

② 复方苯甲酸酊(酊):

水杨酸	6.0
苯甲酸	12.0
碘酊(2%)	10.0
稀酒精 75%	加到 100.0

用法: 配后振摇, 使完全溶解即成, 可治手足癣、股癣等。

③ 止痒灭虱灵:

陕西百部	20.0
蛇床子	10.0
稀酒精 75%	加到 120.0

用法: 浸泡 7—10 天, 每天搅拌一次, 成后过滤去渣, 毛刷蘸药薄搽。可治各种皮肤瘙痒症、虱蚤咬、荨麻疹等。

(3) 作用: 有杀虫(菌)、消毒、脱脂、止痒、剥脱等作用。

(4) 适应症: 瘙痒性皮肤病、真菌病、银屑病等。

(5) 注意事项: 皮肤破损和急性炎症时忌用。

4、药膏: 分软膏、泥膏、油膏、硬膏四种。

<1> 软膏: 为皮肤科最常用的剂型, 以油脂为基质, 加需要的药物配成, 基质主要用凡士林。其次, 动物油脂, 如羊毛脂、獾油等也常用。对凡士林过敏者, 可用单软膏代替。

(1) 基本处方:

治疗药物加凡士林

单软膏:

蜂 蜡	30.0
植物油	70.0

用法: 将植物油煎开, 去火, 加蜂蜡至完全熔化, 搅拌冷却后, 即呈凡士林状。用作软膏基药, 适宜于对凡士林过敏者, 或大面积的皮肤病, 如天疱疮、红皮病等。

(2) 处方例:

① 10% 硫磺软膏:

硫磺	5.0
凡士林	45.0

用法: 放软膏板上, 用软膏刀调匀, 薄搽于患处, 外扑粉剂。可治脂溢性皮炎、痤疮、单纯糠疹、进行期银屑病等。

② 疥疮软膏: