

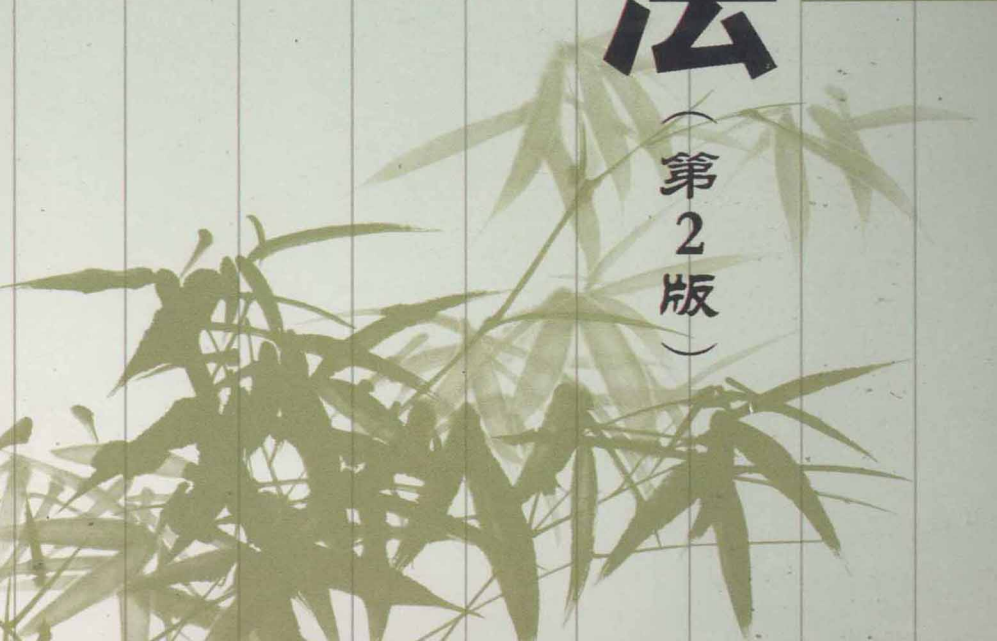
常见皮肤病

中医疗法

(第2版)



黄慧芹 马一兵 编著



常见皮肤病中医疗法

(第2版)

黄慧芹 马一兵 编著

内 容 提 要

本书简要介绍了皮肤病的基础知识;详细介绍了 66 种常见皮肤病的病因病机、症状特点及中医辨证的内服药、外用法、偏方验方的治疗方法和注意事项。其内容通俗易懂、实用性强,可供广大群众阅读,也可作为基层医务人员的参考用书。

图书在版编目(CIP)数据

常见皮肤病中医疗法/黄慧芹,马一兵编著. --2 版. -- 北京:金盾出版社,2010.8

ISBN 978-7-5082-6439-4

I. ①常… II. ①黄…②马… III. ①皮肤病—中医治疗法
IV. ①R275

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 095376 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京印刷一厂

正文印刷:北京天宇星印刷厂

装订:北京天宇星印刷厂

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:6.5 字数:160 千字

2010 年 8 月第 2 版第 8 次印刷

印数:44 001~54 000 册 定价:13.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

第 2 版 前 言

中医皮肤病是中医学的重要组成部分,历代医家在皮肤病的治疗方面积累了丰富的经验。作为从事临床工作的医生我们深深体会到,皮肤病不仅给患者带来躯体上的不适,更给患者造成了精神上的痛苦,有些皮肤病还可累及内脏器官,出现内脏疾病的相关表现,如不及时诊治可能导致严重后果。中医学在皮肤病治疗上,除了研究皮肤病的外在表现外,更注重整体治疗,即内外兼治,因而显现出了独特的优势。

《常见皮肤病中医疗法》一书是在查阅了大量的中医古典文献和近代医学著作,结合作者多年临床经验编写成的。出版 10 年来,一直受到广大读者的欢迎,至今已重印 7 次,发行量达 44 000 多册。此次修订,删除了部分临床少见的病种和陈旧过时的内容;增加了当前中医皮肤病临床诊治的新方法、新技术;并对皮肤病外治法进行了补充。中医外治法治疗皮肤病具有简便、安全、疗效确切的特点,在临床上广为应用。

本书共分十章。第一章简述了皮肤病的基础知识,包括皮肤的解剖和生理功能、皮肤病的病因及中医治疗原则等;第二至第十章共介绍了 66 种常见皮肤病的病因、症状、中医治疗方法和注意事项。在每种疾病的治疗方法中,分别系统介绍了常用的内服药、外治法和偏方验

方疗法。本书既适合广大患者学习后进行自我治疗,也可供基层医务工作者阅读参考。

本书在编写过程中,参考了大量公开出版的图书资料,在此对原作者表示衷心的感谢。

由于水平有限,书中不妥之处祈望广大同仁和读者朋友们提出宝贵意见。

黄慧芹



目 录

第一章 皮肤病基础知识

一、皮肤解剖结构及生理功能	1
二、皮肤的类型	3
三、皮肤病的病因	3
四、皮肤病的中医治疗方法	5

第二章 细菌性皮肤病

一、脓疱疮	10
二、毛囊炎	13
三、疖	15
四、痈	18
五、丹毒	22
六、蜂窝织炎	25
七、急性淋巴管炎	27
八、甲沟炎	29
九、脓性指头炎	31

第三章 病毒性皮肤病

一、单纯疱疹	33
二、带状疱疹	35
三、寻常疣	38
四、扁平疣	41



五、传染性软疣·····	43
六、水痘·····	45
七、风疹·····	47
八、手足口病·····	50

第四章 真菌性皮肤病

一、头癣·····	53
二、体癣·····	56
三、股癣·····	59
四、手癣·····	61
五、足癣·····	64
六、甲癣·····	68
七、花斑癣·····	70

第五章 变态反应及神经精神性皮肤病

一、荨麻疹·····	72
二、丘疹性荨麻疹·····	75
三、接触性皮炎·····	78
四、药物性皮炎·····	82
五、湿疹·····	84
六、皮肤瘙痒症·····	90
七、神经性皮炎·····	92
八、扁平苔藓·····	97
九、结节性痒疹·····	99

第六章 物理性及职业性皮肤病

一、冻疮·····	103
二、手足皲裂·····	107



三、水火烫伤	110
四、痱子	113
五、鸡眼	116
六、胼胝	118
七、日光性皮炎	121
八、压疮	123
九、沥青皮炎	127
十、稻田皮炎	129

第七章 红斑鳞屑性皮肤病

一、银屑病	133
二、多形性红斑	137
三、结节性红斑	140
四、玫瑰糠疹	142
五、鱼鳞病	144

第八章 血管性皮肤病

一、过敏性紫癜	147
二、雷诺现象	149
三、血栓闭塞性脉管炎	151
四、小腿静脉曲张性溃疡	154

第九章 黏膜及皮肤附属器疾病

一、接触性唇炎	158
二、痤疮	160
三、脂溢性皮炎	164
四、酒渣鼻	167
五、斑秃	170



六、多汗症	174
-------------	-----

第十章 其他皮肤病

一、虫咬皮炎	177
二、疥疮	178
三、天疱疮	181
四、疱疹样皮炎	184
五、硬皮病	186
六、白癜风	190
七、黄褐斑	193
八、雀斑	195



第一章 皮肤病基础知识

一、皮肤解剖结构及生理功能

1. 解剖结构 皮肤由表皮、真皮、皮下组织三部分构成,并含有附属器。成年人全身皮肤面积为 1.5~2 平方米,新生儿约 0.2 平方米。不同部位的皮肤薄厚不一,其厚度为 0.5~4 毫米不等。眼睑、四肢屈侧、胸腹部皮肤较薄;四肢伸侧、掌趾、背部等处皮肤较厚。皮肤的颜色因人种、性别、年龄的不同而有差异。

(1)表皮:皮肤的最外层为坚韧组织,厚度不超过 2 毫米。表皮由外到内可分为 5 层。其中最外层是角质层,由数层角化的细胞构成,能耐一定的摩擦和防止细菌感染。最内层是基底层,含有基底细胞和黑素细胞。基底细胞分裂产生新生表皮细胞,而黑素细胞产生黑素,以决定皮肤的颜色。

(2)真皮:位于表皮和皮下组织之间,由结缔组织构成,厚度为 1~2 毫米。真皮分 2 层。外层是乳头层,有丰富的毛细血管、淋巴管和感觉神经末梢;内层是网状层,有密集成网的胶原纤维、弹力纤维及毛发、皮脂腺等。

(3)皮下组织:位于真皮之下,由大量的脂肪和少量的疏松结缔组织构成。皮下组织含有血管、淋巴管、神经、毛根、汗腺等。

(4)皮肤附属器:包括毛发、皮脂腺、汗腺等。

①毛发由角化的表皮细胞构成。除极少部位外,全身皮肤几乎均有毛发覆盖。人的头发约有 10 万根,它们在不同时期分散地脱落和再生。头发的生长期为 3~4 年,每日生长 0.3~0.4 毫米。正常人每天可脱落 70~100 根头发,同时有相等数量的头发再生。



②皮脂腺分布广泛,头面、躯干等处皮脂腺较多。分泌一种油性物质,具有滋润皮肤和毛发的作用。

③汗腺分大汗腺和小汗腺。小汗腺位于皮下组织的真皮网状层,除唇红部、龟头、包皮内面和阴蒂外,遍布全身,以掌跖、腋窝、腹股沟处较多。大汗腺分布于腋窝、乳晕、脐窝、肛周、外生殖器等处。新鲜的大汗腺分泌物为无菌、无臭的乳状液,排出后被细菌分解,产生臭味。

2. 生理功能

(1)保护作用:皮肤对于机械性、物理性、化学性、生物性刺激有保护作用。例如,手掌和足趾等处,因经常摩擦,角质层增厚或发生胼胝,增强了对机械性刺激的耐受性。真皮中的胶原纤维和弹力纤维使皮肤具有抗拉性及较好的弹性。皮下组织的“软垫”作用可减轻外力的冲击。经常受日光照射可使黑素的产生增加,同时角质层增厚,增强皮肤对光线的耐受性。

(2)感觉作用:皮肤中有丰富的神经纤维网和神经末梢,能将外界刺激引起的神经冲动传至中枢神经系统,避免来自外界的损伤。

(3)调节体温:皮肤有散热和保温的功能。天气炎热时,汗腺活动增加,汗液蒸发可带走较多的热能,防止体温升高。

(4)分泌和排泄作用:皮脂腺分泌的皮脂能润泽毛发,防止皮肤干裂,并有一定的抑制细菌在皮肤表面繁殖的作用。皮肤具有排泄皮脂、散热降温、排泄药物等作用。

(5)吸收作用:某些物质可通过皮肤被吸收,如某些药物可通过皮肤吸收而起到治疗疾病的作用;有的毒性物质经皮肤吸收而引起中毒。皮肤的吸收作用,也是现代外用药物治疗皮肤病的理论基础。

(6)代谢作用:皮肤能参与体内的代谢。正常皮肤含水分达50%~70%。机体脱水时,皮肤可提供水分以补充血液循环中水



分的不足。皮肤经紫外线照射,可将 7-脱氢胆固醇转变为维生素 D,而维生素 D 在体内的钙、磷代谢中起着重要作用。

(7)皮肤的免疫功能:皮肤具有主动参与免疫反应的细胞成分。因此,皮肤也是免疫调节器官。

二、皮肤的类型

由于个体差异,皮肤可分为干性、油性和中性 3 种。

1. 干性皮肤 此型皮肤较薄,毛孔较小,皮脂腺分泌少,显得细嫩、干燥而洁净。50 岁以上的女性及居住在炎热或寒冷低湿度气候中的人干性皮肤的较多。干性皮肤经不起外界刺激。如日晒后皮肤发红、干燥、起皮屑;冬天遇冷又易皲裂。

2. 油性皮肤 与干性皮肤相反,油性皮肤较厚,毛孔粗大,油脂分泌多,易生痤疮,显得油腻光亮,肤色较深。这类皮肤对外界刺激,尤其是对日光的耐受性较好。油性皮肤不易形成皱纹,因为其表面有大量的油脂可帮助上层的皮肤保留水分,免受周围环境干燥因素的伤害。

3. 中性皮肤 介于上述两型之间。这类皮肤皮脂腺分泌适中,既不干燥也不油腻,皮肤洁白红润而有光泽,富有弹性,不易起皱纹,对外界刺激不敏感,是最为理想的皮肤。

三、皮肤病的病因

1. 现代医学对皮肤病病因的认识 皮肤病的病因可分为外因和内因。

(1)外因

①物理因素。如温度异常可引起冻疮或烫伤;摩擦可导致胼胝;受日光照射可导致日光性皮炎。



②化学因素。如接触某些化工原料可患接触性皮炎。

③生物因素。如病毒可引起扁平疣；细菌可导致丹毒。

(2)内因

①遗传因素。如鱼鳞病与遗传有关。

②代谢障碍。如皮肤淀粉样变与代谢障碍有关。

③饮食因素。食物中缺乏维生素可引起维生素缺乏性皮肤病；食入鱼虾可引起荨麻疹。

④神经精神因素。如精神紧张可导致斑秃。

⑤内分泌紊乱。如黄褐斑与内分泌紊乱有关。

⑥内脏疾病。如糖尿病可伴发疔病。

2. 中医学对皮肤病病因的认识

(1)外因：外因主要有六淫邪气、疫疔、触犯禁忌等。

①风、寒、暑、湿、燥、火，是自然界四季正常气候的变化，称为六气。当气候的急剧异常变化超过人体的适应能力时，六气就成为致病因素，这种情况下的六气就称为六淫，或称六淫邪气。六淫致病，多与季节、天气变化、居住环境有关。例如，春季多见风邪致病；冬季多见寒证；居住潮湿易感受湿邪。

②疫疔是外来致病因素之一，它是一种传染性极强的急性传染病的致病原因。疫疔的名称，表示它的伤人极为毒烈。疫疔侵犯皮肤，可见皮肤潮红、皮下出血等。

③古人将人体皮肤对于某些外界物质不能耐受或过敏所引起的皮肤病均归为触犯禁忌，如漆疮等。

(2)内因：主要有七情致病、饮食不节、劳倦过度、脏腑功能失调等。

①七情致病。喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等变化，是人体对外界环境的一种生理反应，正常情况下不会致病。如果情感过度兴奋或抑制，就会伤及五脏，而五脏功能失调，反映到体表就会发生皮肤病。



②饮食不节。饮食是营养的来源,但饮食不节也可造成疾病。如过食肥甘厚味可致湿热蕴结,火毒炽盛,外发于肌肤,产生痈、疔等病。

③劳累。适度劳动有益于身体健康,但过度劳倦可致脾虚气弱,易感染外邪,发生皮肤病。

④脏腑功能失调。体内脏腑功能失调,可导致皮肤病,如肾阳虚衰,寒从内生,寒凝气滞,可使皮肤发生青紫斑块,或皮肤溃烂久不收口;心血不足,血虚风燥可引起皮肤瘙痒。

四、皮肤病的中医治疗方法

中医学理论认为,人体是一个统一的整体,皮肤病虽病在肌肤,但往往和体内多种因素有关。因此在治疗皮肤病时,不但要重视局部治疗,更要注重全身治疗,才能取得良好疗效。皮肤病的治疗应从内治和外治两方面进行。

1. 内治法 内治法是从人体的整体性出发,根据不同的发病原因和患者的不同体质,结合不同部位和形态的皮肤损害辨证施治。具体的治疗方法有以下几种:

(1)疏风解表法:用于表证初起,风邪客于肌表的皮肤病。临床表现为皮肤瘙痒,起红色丘疹或风疹块样损害。偏于风热者,治宜疏风清热,常用药有荆芥穗、防风、僵蚕、蝉蜕、牛蒡子、金银花、浮萍、薄荷、黄芩、菊花等。偏于风寒者,治宜祛风散寒,常用药有麻黄、桂枝、羌活、细辛、白芷、防风等。风湿蕴于肌肤,治宜祛风燥湿,常用药有苍术、萆薢、苦参、地肤子、白鲜皮、刺蒺藜、威灵仙等。

(2)清热凉血法:适用于血分有热的皮肤病。临床表现为口渴、咽干、发热、烦躁、大便干、小便黄少、皮肤红肿热痛,或出现出血斑等。常用药有生石膏、黄连、生地黄、牡丹皮、白茅根、紫草、赤芍、地骨皮、羚羊角粉等。



(3)养血润肤法:适用于风燥或血燥引起的皮肤病。临床可见皮肤干燥、肥厚、脱屑、角化、皲裂等。常用药有当归、白芍、天冬、麦冬、地黄、百合、天花粉、何首乌、鸡血藤等。

(4)活血化瘀法:适用于气滞血瘀,经络阻隔之证。临床表现为皮肤出现淤斑、浸润块、肿物等。常用药有桃仁、红花、苏木、三棱、莪术、丹参、土贝母、牡丹皮、赤芍、牡蛎、海藻、泽兰、川芎、皂角刺等。

(5)清热解毒法:适用于毒热过盛所致的皮肤病。临床表现为皮肤潮红、肿胀、化脓,常伴有发热、恶寒、大便干结、小便黄少等全身症状。常用药有金银花、连翘、蒲公英、紫花地丁、赤芍、败酱草、七叶一枝花、大青叶、野菊花等。

(6)温阳散寒法:适用于阳气不足,寒凝气滞的皮肤病。临床常见四肢不温、皮肤苍白冷硬、疮形平塌、成脓缓慢或溃后久不收口,甚至形成窦道、瘰管。常用药有黄芪、肉桂、桂枝、炮姜、白芥子、附子、细辛、鹿角胶等。

(7)健脾除湿法:适用于湿邪引起的皮肤病。皮肤出现水疱、渗液、糜烂、水肿,伴有食欲缺乏、腹胀、便溏等。常用药物有苍术、白术、厚朴、陈皮、藿香、薏苡仁、车前子、泽泻、茯苓、防己、滑石等。

(8)补益肝肾法:适用于久病体虚,肝肾不足,或皮肤病后期伤及阴分导致阴虚。临床表现为面容晦暗、憔悴羸瘦、潮热盗汗、腰膝酸软等。常用药有熟地黄、枸杞子、女贞子、墨旱莲、龟版、鳖甲、沙参、玉竹、玄参、石斛、黄精、知母等。

(9)益气养血法:适用于气血虚弱或久病耗伤气血,表现为皮损颜色暗淡无光、疮面久不化脓,或溃后久不收口等。常用药有黄芪、党参、沙参、熟地黄、当归、茯苓、鸡血藤等。

(10)疏肝理气法:适用于肝郁气滞,气机不畅所致的皮肤病。临床表现为胁肋胀痛,胸闷不舒、口苦、眩晕、面红目赤、皮肤瘙痒;瘰癧痰核等。常用药有柴胡、郁金、香附、枳壳、厚朴、木香、川楝子、延胡索、陈皮、青皮等。



煎药最好用沙锅,没有沙锅时可用搪瓷锅,最好不用铝锅,忌用铁锅。煎药前先将药物加冷水,水量以液面超过药面 2 厘米为宜,浸泡 30 分钟。头煎用武火煮至沸腾后,再用文火煎煮 20 分钟左右,倒出药液。二煎时加水较头煎略少,煎煮时间也稍短。将两煎药液倒在一起,早晚分 2 次服用。须包煎的药物应布包后与其他药同煮。后下药宜在其他药将要煮好前的 5~10 分钟放入。先煎药应在煮其他药之前单煮 10~15 分钟,然后再与其他药同煎。某些细料粉末药物,如羚羊角粉、三七粉等,不入汤煎,可用汤液分次冲服。胶质药物,如阿胶、鹿角胶等应另炖烊化,再用汤液分次冲服。

2. 外治法 在皮肤病的治疗中,外治法占有十分重要的地位。外用药使用得当,可提高疗效,缩短疗程;但如果药物选择不当或剂型不适宜,反而会加重病情。外用药通常包括主药和基础剂型。基础剂型是外用药的基本形态,如水剂、油剂、软膏剂等。基础剂型不同,其治疗作用也会有明显的差异。主药是指有积极治疗作用的药物,如具有止痒、消炎、收敛等作用的药物。主药决定外用药的药理性能,浓度决定外用药的作用强度。一般来说,浓度大的药物作用强度也较强。常用外用药的剂型有以下 8 种。

(1)水剂:即将中药水煎后滤过成水溶液,可用以湿敷、涂搽、浸浴、洗涤。

①湿敷。主要用于皮肤潮红、肿胀、糜烂等急性皮肤炎症反应。用纱布数层,在药液中浸透后取出,稍加拧挤至不滴水,覆盖于患处,大小宜与病损面积相当。开放性湿敷每隔数分钟更换 1 次,持续 1~2 小时,每日 3~4 次,每次间隔期间可涂油类药物。闭锁性湿敷是将药垫敷患处后,在油纸或塑料薄膜上扎上小孔盖在敷料上进行包扎,每次 2~3 小时,每日 3~4 次,间隔期间也可涂油类药物。每日湿敷的次数和持续时间可根据病变的具体情况而定,一般炎症明显、渗出较多时,更换的次数相对多一些,反之则相应减少。一般开放性湿敷多做冷湿敷,温度以 10℃ 为宜。闭锁



性湿敷多做热湿敷，温度一般在 $40^{\circ}\text{C} \sim 60^{\circ}\text{C}$ ，温度过高时应注意避免烫伤。

湿敷要注意湿敷垫须与患处皮肤紧密接触，按时更换，天气炎热、渗出多时更要勤换。开放性湿敷每次换药时应将敷料取下，重新浸入药液中，不可直接往敷料上滴水，每次湿敷完毕应将敷料洗净，煮沸消毒后方可再次使用。闭锁性湿敷如敷垫干燥不易取下，可用药液浸湿后慢慢取下，不可强行取下，以免损伤皮肤。

②涂搽。即用中药浓煎后直接涂抹在皮肤损害处，多用于亚急性及慢性损害。一般每日 2~3 次。

③浸浴。即将中药煎煮后倒入浴盆，进行药浴。一般每 0.5 千克中药加水 10 升，每次 30 分钟，每日或隔日 1 次。治疗时要注意温度不宜过高。此法适用于全身泛发性皮肤病，但潮红渗出性皮肤病应禁用。

④洗涤。慢性或亚急性皮肤病可用中药煎水洗涤皮肤，既可清洁皮肤，又有治疗作用，一般每日 1~2 次。注意温度不宜过高。

(2)粉剂：粉剂是一种或多种药物混合均匀制成的干燥粉末，一般具有吸收水分、干燥皮肤、减少外界对皮肤摩擦的特点。因主药的不同还有消炎、清凉、止痒等功效。粉剂适用于急性过敏性皮肤病的早期。使用时可直接外扑，或在涂抹药膏后加扑粉剂，以加强药物的吸收和附着。外用粉剂一般每日多次，每次撒布前应先将以前的粉剂清除。粉剂因其作用表浅而且易与皮肤分泌物混合，故不适宜深在性或渗出多的皮肤病。

(3)洗剂(混合震荡剂)：即用水和不溶性粉剂混合而成，一般含粉剂 30%~50%，用时须震荡均匀，所以又称混合震荡剂。洗剂中一般加入少量甘油，这样既可减缓液体蒸发的速度，又可增强粉剂在皮肤上的吸附性。如果再加入少量酒精就可以加强水分的蒸发而增加凉爽皮肤的作用。此剂型有干燥、清凉、止痒、保护皮肤的作用，常用于急性及亚急性表浅性皮肤病，适合大面积涂擦。