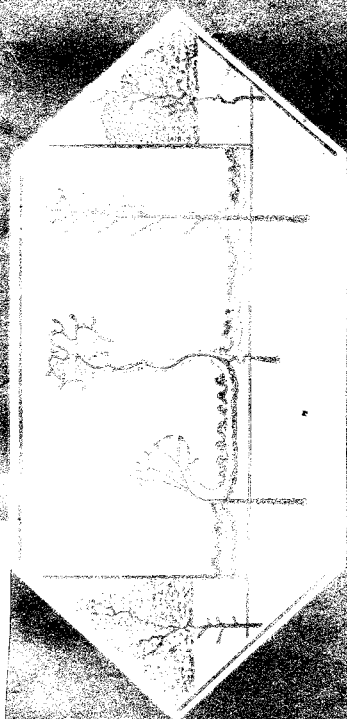


皮肤科外用制剂手册

彭国民 主编



人民卫生出版社

内 容 提 要

本书是结合目前一般医院药房的现状如何开展临床药学进行探讨的一个方面。

本册共十章，第一章叙述了皮肤科局部用药的剂型、浓度等与作用的关系，第二至第十章按皮肤科的特点分为软膏剂、油剂、糊剂、泥膏剂、硬膏剂及膏药、散剂、溶液剂、搽剂、涂膜剂。每类剂型均写有概述，每一制剂依据具体情况按处方名称、处方、制法、贮存、配制原理及注解、药理作用及临床应用各项叙述。在配制原理及注解中根据工作经验和文献报导，结合基本理论进行了讨论，药理作用项内对处方中每个药物在不同处方中不同浓度的药理作用结合所治疾病的病因和治疗原则进行了叙述与探讨。临床应用方面除注明治什么病外，还简要地介绍了和发药有关的使用方法及注意事项等。附录部分收录了本书制剂有关的原料制剂等。

皮肤科外用制剂手册

彭 国 民 编

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市崇文区天坛西里10号)

天 水 新 华 印 刷 厂 印 刷

新 华 书 店 北 京 发 行 所 发 行

787×1092毫米32开本 9印张 193千字

1984年8月第1版 1984年8月第1版第1次印刷

印数：00,001—20,100

统一书号：14048·4630 定价：0.93元

〔科技新书E69—55〕

前 言

药物是一些用于人体后能发挥治病、防病、诊断或保健作用的物质。对这些物质（药物）的研究包括药效研究以及药物的存在状态即剂型的研究，也就是通过制剂工艺后，使药物便于应用、剂量准确、充分发挥其疗效，并能保持其稳定性。制剂工艺的好坏直接影响药效的高低，因此，在研究药物中含有的“物”的同时，研究赋予药物“形态”的剂型与研究药物本身一样重要。据生物药剂学研究，即使同一药物，由于制剂生产条件的变更，往往给药效带来举足轻重的影响，从而打破了“化学结构唯一决定药效”的传统观念。

为了合理地发挥药物的有效性，还需研究怎样用药，用到何种程度，另外尚需选择适宜的容器与贮存条件，使药物在贮存期内保持其有效性。

从药物的相互作用来看，近来形成了药学工作者关心的一大内容即临床药学。其研究范围极广，尤其对医院工作的药师提高了新的责任感。为了避免由于药物相互作用增高医原性疾病的发生率，应该看到临床药学任务的艰巨性。

临床药学认为，医院服务的对象是病人，药物知识只有密切联系临床，切实地解决病人用药的需要，为防病治病服务，才能充分发挥作用。

但目前一般医院药房工作中，存在许多急待解决的问题。在技术上，有些知其一，不知其二，因此，制剂质量难以控制。再是对临床知识了解较少，这样，很难与临床紧密

配合。对所发制剂的药理作用一知半解。这些都可影响到制剂的安全性、有效性及稳定性。

为了进一步研究提高医院制剂及发药的质量，保证制剂在临床上使用时的确切疗效，编者利用工作之余收集了一些法定的或非法定的而在临床上广泛应用的制剂，并将有关文献资料及配制中实际经验按临床分科加以综合，对每个处方在制作工艺、操作原理、贮存条件、药理作用、临床应用方面一一加以讨论。目的是使在配制中提高质量，发药时交待清楚，应用时收到应有的效果。

此外，在配伍及药理作用方面对临床医生也提供了一些资料。

由于本人在医院及教学工作中调查研究及科学实验做得不够，如何根据医院工作的特点，将药物配制与有关临床知识综合一起加以介绍缺乏经验，错误之处，在所难免，衷心希望广大读者予以指正。

本书在编写过程中，承上海华山医院汪国芬同志、武汉医学院附属医院邓道济同志、江苏省皮肤病研究所邵长庚及邵华静同志、浦圻化纤厂李茂吉同志对初稿提出了许多宝贵意见，并请北京友谊医院汤光同志审阅了全稿，在此一并致以感谢。

彭 国 民

一九八二年

目 录

第一章 皮肤科局部用药的剂型、浓度、赋形药、使用方法与作用的关系	(1)
第二章 软膏剂	(3)
一、概述	(3)
二、亲水性乳剂基质软膏.....	(6)
亲水性乳剂基质 I (单纯霜 I)	(6)
亲水性乳剂基质 II (单纯霜 II)	(9)
亲水性乳剂基质 III (单纯霜 III)	(12)
亲水性乳剂基质 IV (单纯霜 IV)	(16)
苯佐卡因霜	(17)
苯佐卡因软膏	(18)
次碳酸铋霜	(18)
克霉唑霜	(20)
克尿脂	(23)
醋酸地塞米松霜	(23)
盐酸苯海拉明霜	(24)
盐酸苯海拉明软膏	(25)
盐酸达克罗宁霜	(26)
盐酸达克罗宁软膏	(26)
醋酸肤轻松霜	(27)
氟尿嘧啶霜	(29)
醋酸氢化可的松霜	(31)
醋酸氢化可的松软膏	(32)

新霉素醋酸氢化可的松霜	(32)
复方氢化可的松霜	(32)
氢醌霜	(34)
甲基硅油霜	(36)
丹皮酚霜	(38)
复方煤焦油霜 (神经性皮炎霜)	(40)
防沥青皮炎护肤霜	(42)
醋酸氢化泼尼松霜	(44)
醋酸泼尼松霜 (醋酸强的松霜)	(45)
硫霜	(46)
硫新霜	(48)
二氧化钛霜	(48)
复方二氧化钛霜	(49)
杀癣灵霜 (发癣退霜)	(50)
杀癣灵软膏	(51)
三、冷霜基质软膏	(52)
含水软膏 (单纯脂 I)	(52)
单纯脂 I	(53)
毛囊虫脂	(55)
红香膏	(57)
酒渣鼻脂	(59)
酒渣鼻泥膏	(60)
硫磺苯甲酸苄酯脂	(61)
四、油脂性基质软膏	(62)
复方苯甲酸软膏	(62)
复方苯甲酸脂	(63)
复方苯甲酸硫黄软膏	(64)
硼酸软膏	(64)
水杨酸软膏	(66)

复方鞣酸软膏	(67)
复方硝酸银软膏 I	(69)
复方硝酸银软膏 II	(70)
杆菌肽软膏	(71)
杆菌肽锌软膏	(71)
樟脑软膏	(72)
樟脑霜	(73)
复方樟脑软膏 (冻疮膏 I)	(73)
冻疮膏 I	(75)
冻疮膏 II	(75)
冻疮膏 IV	(76)
冻疮膏 V	(76)
辣椒软膏	(76)
柯桎素软膏 (驱虫豆素软膏)	(78)
蒺藜软膏	(80)
己烯雌酚软膏	(81)
湿疹软膏	(81)
呋喃西林软膏	(83)
呋喃西林霜	(84)
氯化氨基汞软膏 (白降汞软膏)	(85)
水杨酸氯化氨基汞软膏	(86)
鱼石脂软膏 (依克度软膏)	(87)
青黛软膏	(88)
卡那霉素软膏	(90)
清凉软膏 (一心油、清凉油)	(91)
新霉素鱼石脂软膏	(93)
制霉菌素软膏	(94)
鱼肝油软膏	(97)
苯酚软膏	(98)
煤焦油软膏	(99)

松馏油软膏	(101)
复方松馏油软膏	(102)
黑豆馏油软膏	(103)
黑豆馏油霜	(104)
复方黑豆馏油软膏	(105)
复方糠馏油软膏	(106)
单软膏	(108)
芥子气软膏··	(108)
硫软膏	(110)
硫磺水杨酸软膏	(112)
硫磺鱼石脂软膏	(113)
硫磺煤焦油软膏	(115)
硫磺煤焦油脂	(115)
尿素软膏 (治裂膏)	(117)
尿素脂	(117)
白及软膏	(118)
紫草松香膏	(119)
紫及香蜡软膏	(119)
氧化锌软膏	(120)
硼酸氧化锌软膏	(120)
复方十一烯酸锌软膏 I (脚气灵)	(121)
复方十一烯酸锌软膏 II	(122)
癣湿药膏 (华佗膏)	(123)
稻农皮炎软膏	(125)

第三章 油剂

一、概述

二、常用处方

水杨酸油 (水杨酸搽剂)

次没食子酸铋氧化锌油

复方次没食子酸铋氧化锌油	(129)
黑豆馏油氧化锌油	(129)
复方地榆氧化锌油	(130)
氧化锌油	(132)
苯佐卡因氧化锌油	(132)
氧化锌鱼肝油油	(133)
第四章 糊剂	(135)
一、概述	(135)
二、脂肪性糊剂	(136)
毛囊虫糊	(136)
白降汞次没食子酸铋糊	(138)
甲紫糊	(139)
复方松馏油糊	(141)
黑豆馏油冰片糊	(142)
复方糠馏油糊	(143)
雷琐辛煤焦油糊	(144)
硫磺煤焦油糊	(145)
硫磺鱼石脂糊	(146)
氧化锌糊	(147)
氧化锌水杨酸糊(拉萨氏糊)	(148)
三、水溶性凝胶糊剂	(149)
氧化锌明胶糊(安那氏糊)	(149)
第五章 泥膏剂	(151)
一、概述	(151)
二、常用处方	(151)
鸡眼糊Ⅰ	(151)
鸡眼糊Ⅱ	(152)
鸡眼糊Ⅲ	(152)

马齿苋泥膏	(152)
稻田皮炎糊	(154)
墨旱莲泥膏	(154)
第六章 硬膏剂及膏药	(156)
一、概述	(156)
二、膏药制备的一般过程及讨论	(157)
三、常用处方	(162)
慢性皮炎 硬膏	(162)
拔毒膏	(164)
第七章 散剂	(168)
一、概述	(168)
二、常用处方	(169)
硼酸氧化锌粉 (撒布粉、单纯扑粉)	(169)
抗臭汗症粉 (腋臭粉)	(170)
痱子粉	(172)
小儿痱子粉	(173)
复方次没食子酸铋粉	(174)
青黛散	(175)
制霉菌素粉	(175)
雄冰散	(176)
大黄硫磺散 (颠倒散)	(177)
足癣粉	(178)
乌洛托品粉 (足汗粉)	(180)
复方十一烯酸锌粉	(181)
湿气灵药粉	(181)
中药扑粉	(182)
金黄散 (如意金黄散)	(184)
二妙散	(187)

第八章 外用溶液剂(含湿敷剂、熏洗剂、浴剂) (188)

一、概述 (188)

二、常用处方 (191)

硼酸溶液 (191)

冰醋酸溶液 (192)

明矾溶液 (193)

醋酸铝溶液 (194)

硷式醋酸铝溶液 (195)

福尔马林溶液 (197)

甘油溶液 (197)

甘油钾溶液 (198)

碘-碘化钾溶液 (199)

高锰酸钾溶液 (199)

甲紫溶液 (200)

碳酸氢钠硼砂溶液 (202)

硫代硫酸钠溶液 (202)

汗斑药水(汗斑擦剂) (203)

利凡诺溶液 (204)

复方利凡诺溶液 (205)

黄柏水 (206)

黄柏五倍子洗方 (207)

茶叶水 (207)

明矾茶叶洗方 (208)

千里光洗方 (208)

千里光石菖蒲洗方 (209)

石榴皮水 (209)

苦参蛇床子洗方 (210)

复方苦参汤 (211)

蛇床子汤 (211)

第九章 搽剂	(212)
一、概述	(212)
二、溶液型搽剂	(212)
复方水杨酸醇溶液 (甘露)	(212)
鹅根	(213)
白癣酊	(213)
氯霉素水杨酸醇溶液 (氯柳酊)	(214)
合霉素水杨酸醇溶液 (合柳酊)	(215)
氯霉素二甲基亚砷溶液	(216)
盐酸氮芥乙醇溶液	(216)
补骨脂酊	(218)
甲醛水杨酸乙醇溶液 (甲醛水杨酸洗剂)	(219)
复方赤霉素乙醇溶液	(220)
复方斑辣乙醇溶液 (头皮搽剂)	(222)
生发搽剂 I	(224)
生发搽剂 II	(224)
生发搽剂 III	(225)
生发搽剂 IV	(225)
复方斑蜈醇溶液 (神经性皮炎酊)	(225)
神经性皮炎酊 I	(227)
神经性皮炎酊 II	(227)
复方黑豆馏油乙醇溶液	(227)
松馏油水杨酸乙醇溶液 (松柳酊)	(228)
复方土槿皮酊 (癣可净)	(229)
甲苯二乙胺乙醇溶液 (驱蚊露)	(231)
8-甲氧基补骨脂素溶液 (白癜风溶液)	(231)
无色碘酊	(233)
复方地塞米松二甲基亚砷溶液	(235)
灰黄霉素二甲基亚砷溶液	(238)

氢化可的松二甲基亚砷溶液	(240)
新霉素二甲基亚砷溶液	(240)
煤油溶液 (头虱搽剂)	(241)
三、乳浊液型搽剂	(242)
苯甲酸苄酯乳 (疥疮搽剂)	(242)
复方苯甲酸苄酯乳	(243)
邻苯二甲酸二丁酯乳	(245)
四、混悬液型搽剂	(247)
炉甘石混悬液 (炉甘石洗剂)	(247)
冰片炉甘石混悬液	(248)
苯酚炉甘石混悬液	(248)
新霉素炉甘石混悬液	(248)
地榆炉甘石混悬液	(248)
花生油乳炉甘石混悬液 (炉甘石搽剂)	(250)
复方硫化锌混悬液 (含硫钾洗剂)	(252)
硫磺硫酸锌混悬液 (二硫洗剂)	(253)
雷琐辛硫磺混悬液	(255)
硫汞白癣风搽药	(256)
第十章 涂膜剂	(258)
一、概述	(258)
二、火棉胶涂膜剂	(259)
水杨酸火棉胶	(259)
复方水杨酸火棉胶	(260)
樟脑薄荷脑火棉胶	(260)
三、高分子化合物涂膜剂	(261)
氢化可的松涂膜 (神经性皮炎涂膜)	(261)
复方氢化可的松涂膜	(262)
水杨酸煤焦油涂膜 (抗银屑病涂膜)	(263)

聚乙烯醇涂膜 (薄膜手套)	(264)
苯海拉明涂膜	(265)
附录	(266)
火棉胶	(266)
氢氧化钙溶液 (石灰水)	(267)
煤焦油溶液	(268)
常用植物油	(269)
皮肤墨水	(270)
主要参考文献	(272)

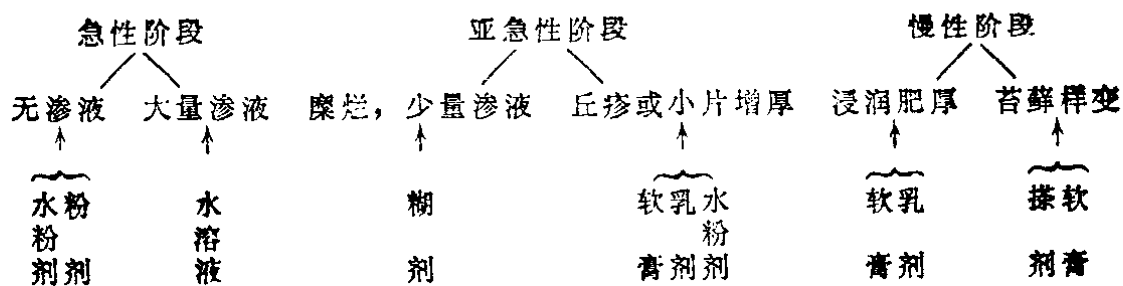
第一章 皮肤科局部用药的剂型、 浓度、赋形药、使用方法 与作用的关系

皮肤病的治疗方法很多，外用药物治疗法在皮肤病的治疗上占有重要地位，故中医有“疮疡之症，最重外治”的说法。如应用得当，可获明显疗效。这里面，除正确地诊断和掌握其治疗原则外，还必须全面地了解所选药物的物理化学性质、剂型、赋形药、使用方法与治疗的关系，以及依据这些物理化学性质、剂型、浓度、使用的要求拟定其制作方法。

1. 浓度与作用：不同性质的药物固然起不同的作用，但同一药物不同浓度也能起不同的作用。如 1 ~ 2 % 水杨酸软膏有角化促成作用，即可使角质层正常化；5 ~ 10 % 水杨酸乙醇（70 %）溶液或 15 % 的软膏则起角层剥离作用；20 % 以上的水杨酸则可起到腐蚀作用。

2. 剂型及生产条件与作用：同一药物不同剂型可起不同作用，如剂型选择不适当，可引起不良的反应。例如有糜烂渗液的急性湿疹，选用 3 % 硼酸溶液湿敷往往收到良效。如不适当地选用硼酸软膏外涂，不但未能制止渗出及吸收渗液，且因阻碍局部散热，反而渗出更多，导致皮损加重。

在不同的皮损阶段，一定要根据适应症来选择剂型。占皮肤科很大一部分的皮炎、湿疹类皮肤病常可分为三个阶段，这三个阶段选择剂型，列表如下：



即使同一剂型，由于基质选择不当，其效果也不一。据报导，对棉农手部皲裂调查报告中指出，在281名棉农中有48.4%发生手部皲裂，社员常用蛤蜊油（凡士林、白蜡、地蜡、冰片、香精组成的软膏），其润滑作用及防止皲裂的作用均较好，用冷霜者其次，而雪花膏则对防治无效，反使局部干燥不适。

据生物药剂学研究，即使同一药物，同一剂型，由于生产条件不一样，往往给药效带来举足轻重的影响，打破了“化学结构唯一决定药效”的传统观念。

3. 使用方法与疗效：除上述浓度、剂型等对疗效的影响外，使用方法也是一个关键问题，特别对于门诊患者，许多外用药物治疗多以患者自行使用为主，如使用方法不对，往往得不到预期的疗效，甚至会引起更坏的结果。例如，对于足背有糜烂渗液皮疹的急性湿疹患者，医务人员只发给3%硼酸溶液及消毒纱布，而不作详细交待，患者因未能正确掌握湿敷的方法，仅用一层纱布湿敷，则得不到预期的效果。又如对糜烂渗液皮疹的急性阴囊湿疹患者，医务人员仅发给患者高锰酸钾而不作详细说明，患者因不掌握药物浓度，使用时浓度超过1/2,000时，则可引起刺激而致皮疹恶化。

除主药外，处方中每一辅助药物对主药的溶解度、剂型等均有密切关系。因此，只有对每个处方有全面的理解，才能配制出合乎要求的制剂，在使用上恰到好处。

第二章 软 膏 剂

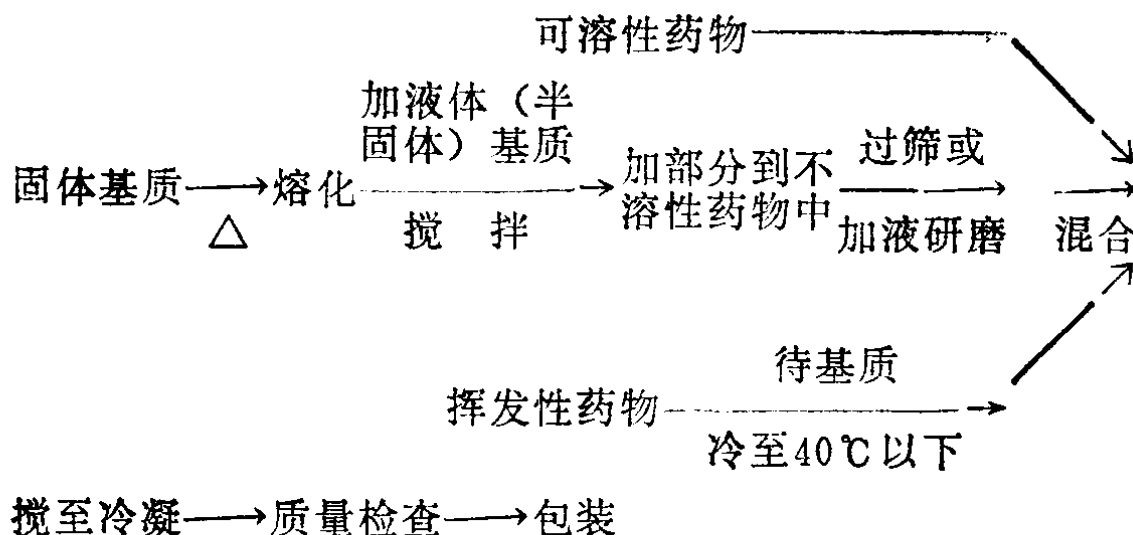
一、概 述

1. 软膏剂及其质量要求：软膏剂是指药物用适宜的基质混合制成的容易涂布于皮肤、粘膜或创面的半固体剂型。其作用主要对皮肤有保护、润滑及局部治疗的功效。

质量要求：（1）全质均匀软滑；（2）容易均匀涂布在皮肤或粘膜上；（3）有粘着性，但无败油性与刺激性；（4）涂于皮肤后不熔化，但能软化；（5）四季的稠度很少变化；（6）保有治疗上固有的功效。

2. 各类软膏制备的方法与一般过程：

（1）熔和法：



（2）研和法：

