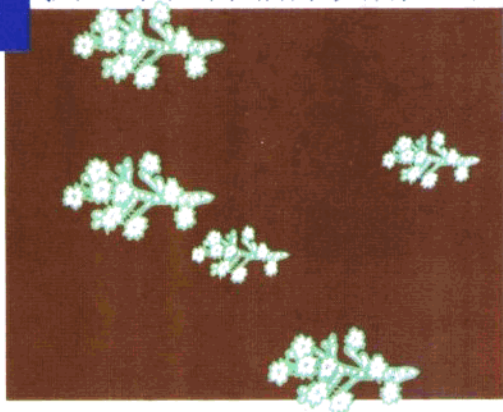


执

执业医师临床实用丛书

主编
贾敏
邹克扬



主审 程莘农 路志正 谢海洲

中医皮肤科 临床实践

贵州科技出版社



GUIZHOU SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

执业中医师临床实用丛书编辑委员会

主	任	邱德文		
委	员	丁 聪	王庆其	王玉文
		朱建贵	吴元黔	周铭心
		周惠明	孟庆云	俞景茂
		彭荣琛	董文波	

贵州科技出版社

執業中醫師臨床實用經方死方

突出中醫特色 發展中醫事業

辛巳清和月

程華農頌



堅持臨床實踐
提高醫療水平

祝執業中醫師臨床實用
丛书出版紀念

路志正



杭州中医药大学
执业医师临床实用丛书付梓志贺

执业中医师的

案头之友

辛巳春分
謝海

敬題

程 序

古有伏羲制九针,神农尝百草,黄帝岐伯君臣对话以探讨医理,均为中医学临床实践而设。在中医临床学史上,可谓有三大突破。一为东汉张机,勤求古训,博采众方,系统总结了汉以前的医学成就,著《伤寒杂病论》,其三百九十七法,一百一十三方,进一步奠定了中医学辨证论治体系,后世历代学者,视为圭臬,莫不宗之。二为宋·刘完素,重视人与自然的密切关系,阐发《内经》五运六气学说和亢害承制论,在火热病的诊治上独树一帜。宋金·张从正,通过大量的临床实践,认为人体疾病无论外来或内生,均是邪气所致,应当祛除,不宜使其停留。他精研《内经》、《难经》、《伤寒论》,善用汗、吐、下三法攻邪治病,扩大了三法的治疗范围,丰富了三法的内容。李杲深刻钻研古典医籍,通过临证实践,积累了丰富的经验,提出“内伤脾胃,百病由生”的论点,创立了著名的“脾胃论”学说。元·朱震亨,苦读医经十载,才感叹“医之为书,至是始备,医之为道,至是始明”。他根据所处时代和地方疾病的特点,创立了阳有余、阴不足的理论,为养阴论的先驱。他还阐明了气、血、痰、郁的病理机制,是为独创的见解。刘、张、李、朱的学说为后世临床学产生了深远的影响,医学史称为金元四大家,并不过言。三为清·叶天士,十年内先后从师十七人,毕生忙于诊务,创立温

病卫、气、营、血辨证纲领,明辨温病与伤寒之别,对温热病做出了卓越的贡献。

重温医学史,方知科学来源于实践,医学学术理论的建树和突破必须与临床紧密结合,绝不可凭空捏造。具有深厚临床实践的突破性理论才能指导实践,推动科学的发展,这才符合“实践—认识—再实践—再认识,最后产生质的飞跃”的认知规律。现代中医的科研,许多往往与此相悖,致使不少“成果”难以推广和指导临床实践,深感遗憾!

我认为还应倡导前人学风,温故知新,潜心实践,从实践中发现新知,进行“中医研究”或“研究中医”而探索新知,从而推动中医学术的不断发展。贵州科技出版社在新世纪之初开了一个好头,在全国范围内组织具有坚实临床功底的中医临床中青年专家分别主编这套《执业中医师临床实用丛书》的各科,注重科学性,注重临床实践,以中医药学为主,兼融西医,不搞繁琐的文献考证,这样的思路和方法是可行的。此书付梓,必将得到学术界的认同,必将为广大执业中医师而喜读乐用。

中国工程院院士 程莘农

序于中国中医研究院

2001年4月

路 序

执业医师法的颁布实施,是我国医疗卫生体制的一项重大改革。执业医师必须通过有关考试取得执业医师资格后,才能从事临床诊疗工作。然在长期临床诊疗工作中,执业医师还必须继续学习本专科的理论知识,吸收新进展,不断提高临床诊疗技术,才能更好地为患者服务。也就是说,通过执业医师资格的考试,取得执业医师资格证书的医师,只是进入医疗工作的第一步,并不等于中医学术和业务技能已达到登堂入室的境界,俗有“熟读王叔和,不如临证多”之谚,对执业中医师的临床要求,更显得重要。

从社会科学的角讲,实践是检验真理的惟一标准,从中医这门自然科学来看,同样需要长期临证实践,才能不断提高业务水平。古往今来,中医学对中华民族的卫生保健和繁衍昌盛做出了不可磨灭的贡献,其绵延起伏,长盛不衰,现已遍及世界五大洲。我们一定要遵照今年全国政协会议上江主席的重要讲话精神,认真学习,全面领会,端正思想,改变过去某些不当的认识。尽管现代高科技一日千里地迅猛发展,而朴实无华的中医理论仍被西方的许多学者所接受,治疗方法为海外广大民众所青睐。这无疑靠的是中医的临床实践和较好疗效。疗效是发展中医的关键,而疗效的取得,靠的是扎实基本功和长期临床实践。所以,没有临床实践,中医理论就成为无源之

水,无本之木,长期临床实践积累的经验结晶,可以升华为新的理论,而理论又能有效地指导实践,是中医生生不息,不断发展的源泉。

“工欲善其事,必先利其器。”贵州科技出版社有鉴于此,历时两年多时间调研、策划、组织落实编写、出版《执业中医师临床实用丛书》,可谓高瞻远瞩,率先垂范,为推动中医临床学术的发展做出了贡献。

该丛书凡十八部,囊括了中医各个学科,且各具特色。如内科,以心、肝、脾、肺、肾分为五大系统;如男科、骨伤、妇、儿、眼、耳鼻喉、针灸、皮肤科等,均突出了本科的特长。针对21世纪的人口老龄化,我国已进入老龄化社会,又设老年病专门内容。护理对疾病的康复和痊愈十分重要,本丛书设有护理一集,以补其他临床丛书之不逮。这样编排布局,既突出了中医学的临床特色,又使中医学随着时代的步伐而适应疾病谱的变化。

“医者,意也。”没有扎实的中医理论和临床基本功,不千锤百炼,娴熟于胸,就难以满足当前人民对防病保健的客观要求。现代中医临床中,正确的思维方法匮乏者有之,经典著作浅尝辄止或弃而不学、弃而不用者有之。为纠正这一时弊,唤起从事中医专业同道的注意,要继承和弘扬中医药学,务必精研经典著作,树立正确的中医临床思维方法,以期提高中医临床疗效,故丛书特设“经典著作在临床的应用”和“临床思维方法与应用”。每本书名均冠以“临床实践”,内容突出辨证论治,不搞文字考据,方法简明实用。广大执业中医师若人手一册,专心研索,慎思明辨,勤于临证,学用一致,必能成新的大医矣!乐为之序。

中国中医研究院研究员 路志正

2001年4月

谢 序

执业中医师临床实用丛书计 18 本,即将出版,值得庆幸。该套丛书出版后对中医学学风将具有深远影响,对中医临床实践有重要指导意义。

本套丛书的特点,包括内科心肝脾肺肾、外科、泌尿男科、骨伤科、妇科、儿科、针灸科、眼科、耳鼻喉科、皮肤科、老年病科、护理等,体现了经典著作在临床上的应用,又具有临床思维方法应用的具体体现。

本丛书体现了以下的概念:

一、涵盖面广 临床科别齐全,编写人员遍布全国主要省市,可谓东西南北中,学术观点充分体现,真是百花齐放,争奇斗艳。

二、实用性强 以中医学为主,以通行病种为主,一切从临床实际出发。书中的认证方法及治疗手段,符合临床实际有效。

三、中流砥柱 本书参加编写人员,皆属中年,职称均在副主任医师以上,可谓年富力强,头脑清新,分析力强,经验已臻丰富,理论可称充实,既不具保守思想,又独具创新精神。

总之,本丛书内容实用,方法可行,临床实效,可称寓医理于临床,出版后可供执业中医师临床工作的需要,既为参考书,

又具工具书的作用,既可系统学习,又便于临床翻检,开卷有益,百科全书,其指导临床是必然的,因此执业中医师,庶几人手一篇。

中国中医研究院资深研究员 谢海洲
北京中医药大学名誉教授
于北京广安门医院
2001年4月

目 录

上篇 总 论

第一章 绪 言	(3)
一 中医皮肤病学的起源	(3)
二 中医皮肤病学的形成	(4)
三 中医皮肤病学的发展	(4)
四 中医皮肤病学的成熟	(6)
第二章 中医对皮肤生理的认识	(8)
第一节 皮肤的生理功能	(8)
一、皮肤的屏障作用	(8)
二、皮肤参与人体水液代谢	(9)
第二节 皮肤生理与五脏的关系	(9)
一、皮肤与心	(10)
二、皮肤与肺	(11)
三、皮肤与脾	(12)
四、皮肤与肝	(12)
五、皮肤与肾	(13)
第三章 现代医学对皮肤生理功能的认识	(15)
一、皮肤的保护作用	(15)

二、皮肤的分泌和排泄功能	(16)
三、皮肤的体温调节作用	(18)
四、皮肤的吸收作用	(20)
五、皮肤的代谢作用	(21)
第四章 皮肤病的病因病机	(23)
第一节 病因	(23)
一、六淫侵袭	(24)
二、感受疫疠虫毒	(29)
三、七情内伤	(31)
四、饮食劳倦	(31)
五、瘀血阻滞	(32)
六、先天禀赋	(32)
第二节 病机	(33)
一、邪正盛衰	(33)
二、阴阳失调	(35)
三、脏腑失调	(38)
四、气血失和	(40)
五、经络失疏	(41)
第五章 皮肤病的辨病辨证	(43)
第一节 辨病	(43)
一、辨病的基本程序	(43)
二、辨病的基本内容	(45)
三、皮肤病的诊法	(46)
第二节 辨证	(59)
一、皮损辨证	(59)
二、瘙痒辨证	(64)

三、脏腑辨证	(68)
四、气血辨证	(71)
五、经络辨证	(74)
第六章 皮肤病的治法	(79)
第一节 内治法	(79)
一、解表法	(79)
二、表里双解法	(80)
三、清热法	(81)
四、通里法	(82)
五、祛湿法	(83)
六、和营解毒法	(84)
七、补益法	(85)
八、温阳通络法	(87)
九、活血化瘀法	(88)
十、化痰软坚法	(89)
十一、平肝潜阳镇静法	(89)
十二、杀虫驱虫法	(90)
第二节 外治法	(90)
一、药物治疗	(91)
二、针灸疗法	(95)
三、物理疗法	(97)
四、外科疗法	(111)
五、其他疗法	(114)
第七章 皮肤病的预防和护理	(120)
一、皮肤病的预防	(120)
二、皮肤病的护理	(122)

下篇 各 论

第八章 真菌感染性皮肤病	(131)
头癣	(131)
手足癣和甲癣	(134)
体癣和股癣	(137)
花斑癣	(139)
念珠菌病	(142)
第九章 细菌感染性皮肤病	(146)
脓疱疮	(146)
毛囊炎与毛囊性脓疱疮	(150)
须疮	(154)
化脓性汗腺炎	(156)
丹毒	(159)
蜂窝织炎	(163)
皮肤结核病	(166)
类丹毒	(170)
第十章 病毒感染性皮肤病	(173)
单纯疱疹	(173)
带状疱疹	(178)
寻常疣	(182)
扁平疣	(185)
传染性软疣	(188)
传染性红斑	(190)

手、足、口病	(192)
风疹	(195)
第十一章 皮炎湿疹类皮肤病	(198)
湿疹	(198)
异位性皮炎	(202)
传染性湿疹样皮炎	(206)
接触性皮炎	(209)
尿布皮炎	(213)
神经性皮炎	(214)
第十二章 荨麻疹及痒疹类皮肤病	(220)
荨麻疹	(220)
皮肤划痕症	(225)
丘疹性荨麻疹	(228)
结节性痒疹	(231)
妊娠痒疹	(234)
第十三章 血管炎及血管性皮肤病	(236)
皮肤变应性血管炎	(236)
过敏性紫癜	(240)
色素性紫癜性皮肤病	(245)
色素性紫癜性苔藓样皮炎	(247)
结节性多动脉炎	(250)
结节性红斑	(254)
持久性隆起性红斑	(257)
红斑性肢痛病	(259)
血栓闭塞性脉管炎	(263)

第十四章 红斑、鳞屑性皮肤病	(268)
多形红斑	(268)
毒性红斑	(272)
银屑病	(275)
玫瑰糠疹	(281)
毛发红糠疹	(284)
白色糠疹	(288)
红皮病	(290)
第十五章 内分泌、代谢、营养障碍性皮肤病	(295)
皮肤淀粉样变	(295)
粘液水肿样苔藓	(298)
黄瘤病	(301)
核黄素缺乏病	(304)
烟酸缺乏病	(307)
维生素 A 缺乏病	(310)
第十六章 结缔组织病及有关免疫性疾病	(314)
红斑狼疮	(314)
皮炎	(321)
硬皮病	(326)
白塞病	(333)
混合性结缔组织病	(338)
第十七章 药源性皮肤病	(341)
药疹	(341)
皮质类固醇激素依赖性皮炎	(346)
第十八章 物理性皮肤病	(350)
痱子	(350)