

权威医院 权威专家推荐

简明临床用药  丛书

皮肤科用药

PIFUKE
YONGYAO

总主编 颜耀东
主 编 张福成

 中国医药科技出版社

简明临床用药口袋丛书

皮肤科用药

总主编 颜耀东

主 编 张福成

副主编 赵 广 刘 敏

 中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书根据皮肤科常见疾病共分为十八章，共收录皮肤科临床治疗常用药物 300 余种。收录的药品既包括临床常用的成熟品种，也有较新的药品，既有西药，也有中成药；内容紧密结合临床工作，重点介绍医护人员在实际应用药品时（开药、发药、配制注射液等）涉及到的药品信息，偏重于药品的使用方法和用药提示。主要为临床专科医生、护士、药师（主要是临床专科医生）提供用药参考信息。

图书在版编目（CIP）数据

皮肤科用药/张福成主编. —北京：中国医药科技出版社，2010. 10

（简明临床用药口袋丛书/颜耀东主编）

ISBN 978 - 7 - 5067 - 4480 - 5

I. ①皮… II. ①张… III. ①皮肤病—用法
IV. ①R751. 05

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2010）第 140600 号

美术编辑

版式设计

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行：010 - 62227427 邮购：010 - 62236938

网址 [www. cmstp. com](http://www.cmstp.com)

规格 787 × 1092mm¹/₃₂

印张 19³/₄

字数 411 千字

版次 2010 年 10 月第 1 版

印次 2010 年 10 月第 1 次印刷

印刷 北京金信诺印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 4480 - 5

定价 39.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

丛书编委会

总主编 颜耀东

编 委 (按姓氏笔画排序)

王晓玲 北京儿童医院

冯端浩 解放军 309 医院

刘 刚 解放军 306 医院

刘泽源 解放军 307 医院

刘皈阳 解放军总医院

吕晓东 解放军 305 医院

吴 玮 解放军 306 医院

张华峰 空军总医院

张福成 空军总医院

郑 戈 解放军 466 医院

胡莲娜 解放军 306 医院

郭代红 解放军总医院

颜耀东 解放军 466 医院

本书编委会

主 编 张福成

副主编 赵 广 刘 敏

编 委 (按姓氏笔画排序)

王毅侠	刘 敏	刘 园	宋 青
张 华	张华峰	张利利	张福成
周 敏	赵 广	赵 妍	秦 倪
贾恒明	顾 昕	徐林林	徐 荣
戴 博			

编写说明



随着医药科学的迅速发展，人类对疾病的认识不断深入，疾病的治疗指南不断更新、治疗药物不断问世。作为疾病临床治疗最常用手段——药物治疗的范围也越来越广泛，极大地提高了临床治疗疾病的水平。面对种类繁多的药品，临床医师如何合理选择治疗药物，达到“安全、有效、经济、适当”的用药目的，这在医疗制度深入改革的今天，已成为医患双方关注的焦点。为了给临床医师提供用药参考信息，我们组织来自北京各大医院临床一线的医师、药师，编写了本套丛书。这些作者在临床实践中积累了丰富的合理用药经验，造诣颇深，确保了本套丛书的科学性和实用性。

本丛书以医疗机构中临床科室划分为主线，以学科内临床常见疾病为主导，以常用的治疗药物为核心进行编写，共包括心血管内科、消化科、呼吸科、结核科、肿瘤科、神经科、精神科、皮肤科、五官科、内分泌科与风湿科、儿科、麻醉科、急诊科和器官移植科等科室临床用药分册。力求体现“内容实用、文字简洁、条理清晰、切合临床”的特色，重点在于介绍治疗用药的适应证和禁忌证、用法用量、不良反应和用药提示等，本丛书用药提示全面，除药品说明书中提到的注意事项，还涉及药品说明

书没提到、但通过临床实践总结出的需要特别注意的事项供读者参考。另外，还收录了各类疾病治疗常用的中成药，便于医护工作者在实际应用时参考。而对于具体药物作用机制等未做介绍，更加贴近临床。本套丛书采用可放在医务工作者工作服口袋内的开本，便于携带和快速查阅。每章前均有详细目录，便于快速查找药物。

本丛书收录了目前公认的临床疗效确切的药物，并特别收录了部分国外上市的新药，而对临床少用的药物基本未予收载。各分册的编写内容：每章的第一节为药物概述，介绍本相关疾病特征、所用药物、作用机制、共同特点、不良反应和注意事项以及选药原则等。第二节为药物应用，内容包括【其他名称】、【药代动力学】、【适应证】、【用法用量】、【剂型与规格】、【不良反应】、【禁用慎用】、【药物相互作用】、【特别提示】等。在【用法用量】项下，只写出与该分册所述疾病相关的治疗方法中的用法与用量。中成药是以国家基本药物和医保药品目录内品种为主，对目录外临床应用较广的品种也进行了收录。尽量用中医术语介绍功能主治，体现药物治疗的中医特点，对现代研究成果则用现代医学术语表达。临床应用上尽可能辨病与辨证相结合，将药物治疗的中医病症与相应的西医病名列出。

希望本套丛书能为各级医院专科医生与护士、社区医疗机构全科医生提供有用信息。

颜耀东

2010 年 1 月

前 言

皮肤是人体的天然屏障，最易受到外界各种刺激而产生疾病，因此，皮肤疾病非常常见，皮肤疾病患者通常可占到综合医院门诊量的10%左右，随着人民生活水平的提高，人们对健康有了更高的要求，因此如何使药品安全有效地用于皮肤疾病，成为人们的愿望，为了满足临床安全用药的需求。我们特地邀请了常年工作在皮肤科临床一线的医学专家和药学专家共同编写该书，旨在通过医药专家的联手使皮肤科的药物治疗更加安全有效。

我们采取了以病带药的写法，通过对疾病的简单描述对皮肤科所使用的药物做全面的介绍。为了便于读者对治疗方案有较为全面的了解，我们也尽量将皮肤科常用的几类药物如：糖皮质激素类、 H_1 受体拮抗剂、清洁防腐剂、抗微生物类药物、维A酸类药物、煤焦油制剂、免疫调节剂集中在某几个章节中做详细的介绍，而其他章节如涉及到该类药物，可参见相应章

节内容。

近年来，皮肤病的治疗方法取得了前所未有的发展，尤其在药物的治疗上，有不少新制剂的使用，使得一些皮肤病得到了较好的控制。本书将临床上常见的皮肤科用药的用法用量、正确使用方法，常见不良反应，以及潜在的药物相互作用做详细的阐述。目的是在科学合理的治疗皮肤病的基础上，尽量减少药害事件的发生。

由于时间仓促，文中不可避免的存在疏漏，请广大读者斧正。本文涉及一些经验性的治疗，仅供参考，有关药物的使用请见药品说明书。

编者
2010 年 1 月



总 目 录

第一章 细菌感染性皮肤病	(1)
第二章 病毒感染性皮肤病	(162)
第三章 真菌感染性皮肤病	(221)
第四章 皮炎湿疹及变态反应性疾病	(251)
第五章 药疹	(310)
第六章 红斑丘疹鳞屑性皮肤病	(325)
第七章 神经功能障碍性皮肤病	(353)
第八章 皮肤附属器疾病	(371)
第九章 水疱性皮肤病	(406)
第十章 血管炎和血管性皮肤病	(421)
第十一章 结缔组织病	(451)
第十二章 色素性皮肤病	(504)

第十三章 黏膜疾病	(522)
第十四章 物理性皮肤病	(529)
第十五章 遗传性皮肤病	(532)
第十六章 营养与代谢障碍性疾病	(536)
第十七章 恶性皮肤肿瘤	(547)
第十八章 性传播疾病	(565)
药物中文名索引	(605)
药物英文名索引	(613)

第一章

细菌感染性皮肤病

第一节 药物概述 (3)

第二节 药物应用 (28)

阿达帕林 (28) 阿米卡星 (29)

阿莫西林/克拉维酸 (31) 阿奇霉素

(35) 阿维 A (37) 阿维 A 酯

(38) 氨苯砒 (39) 氨苄西林/舒

巴坦 (42) 倍氯米松 (45) 倍他

米松 (46) 苯扎溴铵 (46) 吡嗪

酰胺 (47) 地塞米松 (49) 碘

(50) 对氨基水杨酸 (51) 多西环

素 (53) 夫西地酸 (55) 氟氢可

的松 (57) 氟西奈德 (57) 高锰

酸钾 (58) 哈西奈德 (59) 红霉

素 (61) 环丙沙星 (63) 甲泼尼

龙 (65) 卡那霉素 (67) 克林

霉素 (69) 卤米松 (71) 罗红
霉素 (72) 氯倍他索 (74) 氯
法齐明 (74) 氯己定 (76) 美
洛培南 (78) 米诺环素 (80)
莫米松 (81) 莫匹罗星 (83)
哌拉西林/他唑巴坦 (84) 泼尼松
(86) 泼尼松龙 (87) 氢化可的
松 (89) 青霉素 (91) 青霉素
V (95) 曲安奈德 (96) 曲安
西龙 (97) 去甲万古霉素 (99)
 沙利度胺 (102) 四环素 (103)
 他扎罗汀 (105) 替卡西林/克
拉维酸 (106) 替考拉宁 (108)
 头孢氨苄 (111) 头孢吡肟
(113) 头孢呋辛 (115) 头孢克
罗 (118) 头孢拉定 (120) 头
孢孟多 (123) 头孢哌酮 (125)
 头孢羟氨苄 (129) 头孢他啶
(130) 头孢替定 (134) 头孢唑
啉 (136) 万古霉素 (139) 维 A
酸 (142) 维胺酯 (144) 戊二醛
(145) 新霉素 (146) 亚胺培
南-西司他丁 (148) 氧氟沙星
(149) 乙胺丁醇 (152) 异烟肼

(153) 乙醇 (157) 异维 A 酸
(159) 左氧氟沙星 (161)

第一节 药物概述

皮肤及软组织感染常见的病原菌是金黄色葡萄球菌及溶血性链球菌。皮肤感染较为浅表，常见的有脓疱疮、深脓疱疮（即脓疮）、毛囊炎、疖肿、皮肤外伤后感染等。软组织感染较为深在，常见的有蜂窝织炎、丹毒等。除此之外还有杆菌性皮肤疾病，主要有类丹毒、棒状杆菌癣样红斑、皮肤结核、皮肤炭疽以及麻风等。

皮损可局部使用药物：抗菌药物、皮肤清洁剂和消毒防腐剂、糖皮质激素等。如病情严重应系统使用抗菌药物、维 A 酸类药物、糖皮质激素等。

一、局部用药

（一）抗菌药物

1. 选择外用抗菌药物通常应该遵循的原则

首先，应该选择不经常或不作为全身使用的抗菌药物，如多粘菌素、杆菌肽、新霉素、莫匹罗星、夫西地酸等。临床常用的、新开发的全身用抗菌药物一般不应外

用。其次，应选择外用不易致敏的抗菌药物。第三，有较广的抗菌谱，且对常见的致病菌敏感。第四，外用对局部无刺激作用。第五，结构稳定，如不受温度变化、日光暴露的影响，抗菌活性不易为皮肤组织代谢产物所破坏。此外，应注意大面积外用后的全身性毒性，如长期外用磺胺类药物可蓄积产生类似全身用药的副作用，外用庆大霉素可产生耳毒性和肾毒性。

2. 使用剂型选择

外用抗生素有溶液剂、软膏剂、凝胶剂及硬膏剂（贴剂）等不同剂型，临床止应根据感染的性质、部位、皮损的形态而选择相应的剂型。

病期	皮 损 特 点	剂 型
急性	红斑、丘疹、丘疱疹无糜烂、渗出	粉剂，洗剂，溶液湿敷
	水疱、糜烂、渗出	溶液湿敷，油剂
亚急性	有少许渗出	糊膏，油剂
	无渗出	乳膏，软膏
慢性	泛发慢性皮损	乳膏，软膏，酊剂
	限局性肥厚皮损	硬膏，软膏，乳膏
	单纯瘙痒而无原发皮损	酊剂，洗剂，乳膏

3. 适当的用量

乳膏及软膏在身体各部位1周（每天用药2次）的最大用量：面部为15~30g；双手为25~50g；头皮为50~100g；四肢为100~200g；躯干为400g；腹股沟和外阴部

为 15 ~ 25g。

（二）消毒防腐剂

消毒防腐剂是指对病原微生物有抑制或杀灭作用的化合物，只能局部应用。消毒防腐剂可分为消毒剂及防腐剂二类。前者是指能迅速杀灭病原微生物的化合物，但同时也能损伤机体组织，如甲醛。后者作用比较缓和，能抑制微生物的生长繁殖，对组织损害较轻，如乙醇。目前临床上常用的消毒防腐剂有碘酊、苯扎溴铵、苯扎氯铵、氯己定、高锰酸钾、戊二醛等，可作为创面的清洁、消毒或抗感染用。

（三）外用糖皮质激素

1. 分类及常用药物

根据外用糖皮质激素的药理作用强度大致可分为弱效、中效、强效和超强效四类，但其浓度和基质成分的不同也可改变其作用强度。常用的外用糖皮质激素大致分为以下四类：①弱效，醋酸氢化可的松；②中效，地塞米松、丁酸氢化可的松、曲安缩松；③强效，莫米松、倍氯米松、氟西奈德、哈西奈德；④超强效，卤米松哈西奈德、氯倍他索。

2. 选用原则

面部和阴部等皮肤柔嫩及皱褶部位应避免长期使用糖皮质激素制剂。儿童使用强效激素制剂，连续使用则不应超过二周。婴儿尤应慎用，外用激素制剂应限于 5 ~ 7 天内。用于皮肤薄嫩、擦伤、有糜烂的皮损或大面积使用时会增加激素的局部吸收，严重时可能出现系统性不良反应。超强效激素制剂通常只用于严重、顽固的皮炎、湿疹及银

屑病皮损，而且只能短期使用，皮损消退后即可停药，再发再用。或以弱效糖皮质激素制剂或非糖皮质激素类抗炎剂维持治疗。

3. 复方激素制剂

含有抗细菌或抗真菌等药物的复方激素制剂，可外用于合并细菌、真菌等感染的皮肤病。应根据所合并皮肤微生物感染的种类和对药物的敏感性，选择相应的复方制剂，短期规律应用（一日2次，用1周），应用时间久可能导致对抗生素的耐药。

二、系统药物

（一）抗菌药物

选用抗菌药物时，应全面考虑疾病的临床诊断、抗菌药物药理特性及微生物学因素。同时应考虑患者具体情况，如年龄、有无过敏史、感染部位、肝肾功能、妊娠、是否哺乳等。皮肤科常见病原微生物抗菌药物的临床选用可参见表1-1。常用的有青霉素类、大环内酯类、氟喹诺酮类、四环素类等。

表1-1 皮肤科常见病原微生物抗菌药物的临床选用

病原微生物	所致疾病	首选药物	替换药物
金黄色葡萄球菌或表皮葡萄球菌	脓肿、蜂窝织炎、脓疱疮、毛囊炎、疖及疖病、	不产青霉素或青霉素V	头孢菌素一代、万古霉素、亚胺培南、克林霉素、氟喹诺酮类