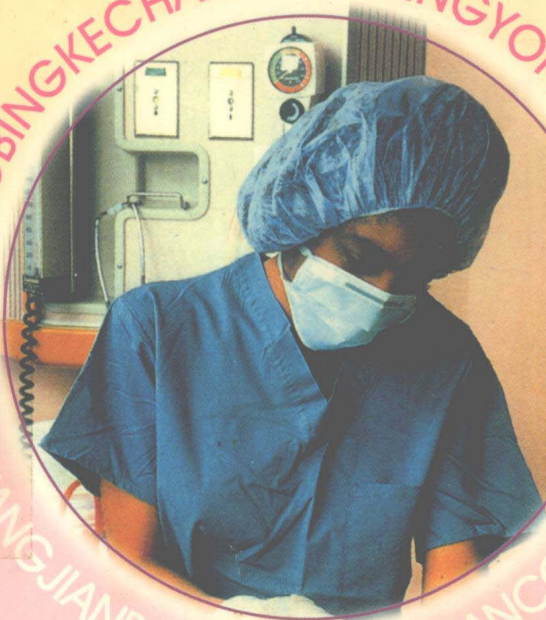


常见病药物自选丛书

皮肤性病科 常见病用药指南

楼有益 主编



四川科学技术出版社

皮肤性病科 常见病用药指南

郑尚德 主编



中国医药出版社

常见病药物自选丛书

皮肤性病科常见病用药指南

主	编	楼有益	
编	者	楼有益	魏发荣
		苏晓杰	彭 阳

四川科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

皮肤性病科常见病用药指南/楼有益主编.—2版.
成都:四川科学技术出版社,1998(2000.7重印)

(常见病药物自选丛书)

ISBN 7-5364-4005-7

I.皮… II.楼… III.①皮肤病:常见病-药物-指南 ②性病:常见病-药物-指南 IV.R986-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 63632 号

常见病药物自选丛书

皮肤性病科常见病用药指南

主 编 楼有益
责任编辑 李迎军
封面设计 韩健勇
版面设计 康永光
责任校对 史兰英 李迎军
责任出版 周红君
出版发行 四川科学技术出版社
成都盐道街3号 邮政编码 610012
开 本 787mm×1092mm 1/32
印张 9.125 字数 180 千
印 刷 成都铁二局印刷厂
版 次 1998年7月成都第一版
2000年7月成都第二版
印 次 2000年7月成都第三次印刷
印 数 10001-15000册
定 价 12.00元
ISBN 7-5364-4005-7/R·898

■ 版权所有·翻印必究 ■

■本书如有缺页、破损、装订错误,请寄回印刷厂调换。

■如需购本书,请与本社邮购组联系。

地址/成都市盐道街3号

邮政编码/610012

前 言

为了普及推广皮肤病、性传播疾病药物防治的科学知识,不致因不恰当的药物治​​疗而使皮肤病、性传播疾病病情加重,造成对健康的不利;进一步搞好皮肤病、性传播疾病的防治工作。作者根据严格的用药原则和 40 年的临床经验,并参阅了大量国内外最新资料撰写了本书。本书在《皮肤科常见病用药指南》一书的基础上,增加了性传播疾病防治知识。

本书着重介绍了皮肤病、性传播疾病用药的基本原则,既经济又实用地推荐了常用的有效中西药物。简要介绍了本专科常见病和多发病的病因、临床特点和诊断要点,并根据病症的不同特点,拟定了各种不同的治疗方案。这些推荐方案可作为临床治疗的参考,但并非作为标准或不变法则,必须密切根据病人的实际情况加以参考采用。

本书内容比较丰富,可供广大医务人员和群众,在正确掌握常见皮肤病、性传播疾病药物的实际应用中有参考。

由于作者水平有限,在编著本书过程中难免有错误缺点和不足之处,渴望广大读者和同行们批评指正。

作 者

于 2000 年 5 月

目 录

第一章 绪论

- 一、皮肤病与性传播疾病用药的基本原则和注意事项 (1)
- 二、皮肤病与性传播疾病常用各类药物简介 (7)
 - (一)现代医学内用药 (7)
 - (二)现代医学外用药 (16)
 - (三)中医传统医学内用药 (22)
 - (四)中医传统医学外用药 (25)

第二章 常见皮肤病药物的临床应用

- 第一节 细菌性皮肤病 (28)
 - 一、脓疱疮 (28)
 - 二、汗腺炎 (31)
 - 三、须疮 (33)
 - 四、丹毒 (36)
- 第二节 真菌性皮肤病 (42)
 - 一、头癣 (42)
 - 二、体癣、股癣 (45)
 - 三、花斑癣 (47)
 - 四、手足癣、甲癣 (50)
- 第三节 病毒性皮肤病 (54)
 - 一、单纯疱疹 (54)

二、带状疱疹	(56)
三、扁平疣	(59)
四、寻常疣	(64)
五、传染性软疣	(67)
第四节 寄生虫性皮肤病	(70)
一、疥疮	(70)
二、虱病	(74)
三、虫咬皮炎	(78)
四、毒虫咬伤	(81)
第五节 过敏性皮肤病	(84)
一、接触性皮炎	(84)
二、湿疹	(88)
三、荨麻疹	(95)
四、药疹	(102)
第六节 神经精神性皮肤病	(111)
一、神经性皮炎	(111)
二、结节性痒疹	(115)
三、瘙痒病	(118)
四、斑秃	(122)
第七节 脂溢性类皮肤病	(126)
一、痤疮	(126)
二、脂溢性皮炎	(133)
三、酒渣鼻	(138)
第八节 红斑鳞屑性皮肤病	(143)
一、多形红斑	(143)
二、玫瑰糠疹	(148)

三、银屑病	(151)
第九节 色素性皮肤病	(160)
一、雀斑	(160)
二、黄褐斑	(163)
三、白癜风	(166)
第十节 其他类皮肤病	(170)
一、冻疮	(170)
二、瘢痕疙瘩	(173)
三、痱子	(177)
四、红斑性狼疮	(180)

第三章 常见性传播疾病药物的临床应用

第一节 淋病	(187)
第二节 梅毒	(194)
第三节 非淋菌性尿道炎	(199)
第四节 尖锐湿疣	(205)
第五节 生殖器疱疹	(210)
第六节 艾滋病	(215)
第七节 软下疳	(220)
第八节 性病性淋巴肉芽肿	(225)
第九节 生殖器滴虫病	(230)
第十节 生殖器念珠菌病	(234)
第十一节 细菌性阴道病	(240)
第十二节 腹股沟肉芽肿	(244)
第十三节 肠道细菌感染	(249)

第十四节 生殖器阿米巴	(252)
-------------------	-------

附录 常见皮肤病、性传播疾病外用药简介

一、基本配方	(258)
(一)粉剂	(258)
(二)溶液剂	(259)
(三)洗剂	(261)
(四)油剂	(263)
(五)搽剂	(265)
(六)霜剂	(266)
(七)糊剂	(268)
(八)软膏剂	(270)
二、常用中西成药	(275)
三、新药简介	(278)

第一章

绪 论

一、皮肤病与性传播疾病用药的基本原则和注意事项

1. 整体观念

皮肤病、性传播疾病的损害不是孤立的,而是与全身各种疾病有联系的。例如,梅毒性下疳发生在性器官,而梅毒螺旋体却已传播至全身,下疳仅是全身梅毒感染的局部表现。又如阴道炎,有的患者往往同时患糖尿病。在这些互相联系中,皮肤损害与内脏病变的关系最为密切。从临床看,各种内脏疾病有皮肤表现的和皮肤病有内脏器官损害的都比较多,从发病机制认识,很多皮肤病变和内脏病是一致的。要治好这些皮肤病变,就必须全面认识它们相互间的联系,尤其是皮肤损害与内脏病变的紧密关系。因此,全身治疗是一种重要方法,对皮肤病与性传播疾病同样有着极其重要的作用。

祖国医学十分重视整体观念的治疗,《幼科铁镜》说:“病

于内必形于外。”因此,在治法上便主张“清其内,以绝其源”,并强调“精通内治,才能达到外病内治”。多数性病与性器官部位皮肤病,就是要通过内用药和局部处理,才能治愈。如各种性病等,主要是靠内用药。因此,治疗这些病切忌单纯治疗皮损。

2. 明确诊断

有了正确的诊断,才能正确的用药。在未明确诊断之前,不要滥用药,以免影响正确诊断,贻误治疗,增加病人痛苦。例如,我们发现有不少股癣病人,在未明确诊断之前即用肤轻松软膏外搽,致使股癣更加扩展严重。有的人不认识性传播疾病,错误地认为,只要性器官有损害,就是性传播疾病,而滥用药,使性传播疾病和皮肤病不能得到准确的诊断和治疗。

如果诊断一时不能确定,也应对病情有全面地了解,如该皮肤病损的发生和发展情况,过去对治疗的反应,现在皮损的特点等。一般来说,可采用边观察边对症处理和办法,但应尽快争取早日明确诊断,进行有效地针对性治疗。尤其是性传播疾病患者,既不能仓促诊断,又不要轻易治标,以免妨碍正规系统治疗。

3. 清除病因

清除病因是治疗皮肤病、性传播疾病的根本问题,如淋病患者,必须消灭了淋球菌,才能治愈。同时还不可忽视性伴的治疗以及预防和清除继发因素对疾病的影响,如处理不当引起的局部刺激和继发感染等。

除去病因或进行病因治疗,是治疗疾病的根本措施。但有些病因一时不容易弄清,必须千方百计地去找寻和除去,如外阴接触性皮炎、湿疹等。然而在皮肤病、性传播疾病中,有许多病的病因还不清楚,或病因清楚而难于除去;或除去了病因,但皮肤损害仍可能存在。有这些情况,则可根据皮肤损害的病变性质,采取对症用药治疗。

4. 重视病人体质和皮损性质对药物敏感度的个体差异性

为避免某些药物所具有的不良反应,全身用药必须慎重。有的性传播疾病需做准备治疗,有的药物在使用前要做皮肤试验。在使用外用药物时,一般宜由低浓度开始,以后可按病人的耐受性而逐渐增减。最好先在小范围内试用,然后再普遍应用。皮损病变范围较广泛者,还可分片轮流用药。若需要使用有一定毒性的药物或大面积用药时,不宜连续用药过久,可视病情需要,在一定时日(一般数日)后,应间隙停用1~2天,以预防药物吸收中毒的危险。用药种类不宜过多,配方不宜太杂,以免在发生反应后难于取舍。如果治疗效果较好,就不要随便更换其他药物。同时应当注意观察病人,适时根据病情而调整药物的用量或适当的剂型。

5. 注意病人个体和性器官皮肤病变的特殊性

性器官部位对外用药物的感受性较敏锐。尤其女性、肤色白而细腻的患者、婴幼儿、老年人、有过敏素质的人,对药物的耐受性更差。因此,考虑使用外用药物时,应相对地温和,或浓度相应地减低一些,或选用刺激性较少的药物。总之,应普

于掌握病人皮肤部位差异,对药物的感受状态,随年龄、性别、肤色、体质、皮肤、干湿度、季节和病变所在部位等,灵活地使用药物。

6. 依照不同的皮肤病、性传播疾病的病变及其不同时期和病损性质,选择适当的外用剂型

皮炎—湿疹急性期,有水肿、糜烂、渗液时,应选用溶液湿敷,忌用泥膏、软膏等阻碍消炎、散热、引流的剂型。亚急性期,宜选用洗剂、霜剂或乳剂、粉剂或糊剂。慢性期,可选用软膏、油剂、搽剂、涂膜剂等。对范围较小的慢性无糜烂破溃的皮损,可用硬膏。皮损广泛的,可用糠、淀粉等盆浴,同时也应注意,粉剂、糊剂、硬膏尽量不用于有毛部位。总之,皮肤损害的不同性质(急性、亚急性、慢性)和不同病情(进行期、静止期、退行期),作为决定外用药的方式方法和浓度大小的重要因素之一,一般情况下炎症越重,用药越要温和。

7. 避免再刺激

有许多皮肤病、性传播疾病病变的发展和持续存在,不一定是由于原来的发病原因所造成,而是由于再刺激因素所引起,如肥皂热水烫洗、机械的摩擦、任性搔抓、恰当地外搽药等。这些是最常见的再刺激因素。大多数的外阴部接触性皮炎、湿疹、神经性皮炎、瘙痒症等皮肤病的加重和病程持续不愈的原因就是如此。

8. 重视外用药浓度和剂型在应用中的不同作用

不同性质的外用药物和同一种外用药物的不同浓度,其

药理作用和作用强度差异甚大。如常用的水杨酸,浓度 1%~2%时,有促进角质形成的作用;浓度为 3%~10%,则有角质溶解功能;浓度在 10%以上,就为皮肤腐蚀剂了。冰醋酸低浓度时,是杀霉菌剂;高浓度时,可为发泡剂。因此,必须熟悉和掌握不同浓度外用药物的药理作用。此外,同一种外用药物的相同浓度,在不同的剂型中所起的作用和疗效,也有很大的差异,如 3% 硼酸,如果在外阴炎—湿疹处于急性期,又有糜烂渗出时,配成溶液做湿敷,则可发挥其收敛、清洁、散热、消肿、减少渗液的良好。但是,此期如配成软膏敷用,可阻碍渗液和热的散发而加重病情。由此可见,根据不同的病情,选用不同性质的外用药物,并注意掌握好浓度、剂型之间的关系,对提高疗效是非常重要的。

9. 避免使用致敏性强的皮肤外用药

磺胺类(消炎粉、消治龙软膏等),青霉素、链霉素等抗生素类药物外用,最易引起皮肤过敏,故不宜外用。

10. 注意配伍禁忌

硫磺与汞,若无必要,一般不宜作常规配伍应用;碘与汞,不能配伍应用。否则会对皮肤产生强烈刺激性反应。

11. 指导病人使用外用药物的操作方法

各种剂型药物怎样外用,用药量的多少、次数、时间间隔,如何保持药效,怎样包扎固定,怎样清除上一次残留于患处的痕迹等,均应耐心地向病人交代清楚,最好能做示范操作。

12. 正规合理的换药

皮损若与原来敷料粘着时,不可用力拉下,一般应用生理盐水或液体石蜡油将其浸软后,再行轻轻揭下。清洁患处时,若皮损有糜烂、溃疡、渗液等,应禁忌擦洗和用酒精等刺激物消毒创面,只能用于棉签轻轻沾压局部,吸去渗液。如有结痂或鳞屑,也不宜用力擦除,而用棉球蘸液体石蜡油轻轻揩拭。如揭去痂壳或鳞屑有困难,可先用3%硼酸软膏敷贴,使其软化,即易脱落,然后再清洁创面。

外阴部等处,如有渗液或脓痂,要尽量剪去阴毛,以便上药。

皮肤病、性传播疾病外用药,有些不需包扎,搽药的面积应和损害的大小相符合,如为软膏或糊剂,可将它涂抹在敷料上,再贴于患处,其外以绷带固定。传染性皮肤病、性传播疾病病变的换药,要防止污染健康皮肤。

皮肤病、性传播疾病的换药,尽量少用橡皮膏直接贴于皮肤上,以免发生皮肤过敏、软化、表皮破损或继发感染。

13. 正确地使用和处理敷料

皮肤病、性传播疾病病变外用药的疗效,与敷料的使用方法有关。会阴部和腹股沟的皮肤病变,可用四头带或丁字带样的敷料,或用两块软布剪裁成游泳裤式样,两侧加以缝合。阴囊部的皮肤病变,可用提睾带。

应用治疗皮肤病、性传播疾病病变的敷料,一般需经消毒后,才能使用。用过的敷料,应放入有盖的敷料桶内。有传染

性的敷料,必须通过严格的消毒处理,否则应当及时烧毁。

14. 坚持按计划治疗

皮肤病、性传播疾病,尤其是重点防治的八种性传播疾病危害性较大,如不注意预防,患者不及时彻底治疗,就可能对身体健康造成严重危害,并传染给家里的人,贻害子孙后代。以梅毒来说,它是一种慢性传染病,病程长,如果不正规治疗,多数病人可终生不得痊愈。不少患者还可能因此变成残废,甚至死亡。

患早期梅毒的孕妇,可以将梅毒传染给胎儿,导致流产、死产或生下有先天梅毒的婴儿。

淋病的危害也很大,它的发病率比梅毒高出好几倍。如果淋菌污染了眼睛,或胎儿出生时眼睛受母体阴道中的淋菌感染,就会在1~2天内发生严重的淋菌性结膜炎,不及时治疗就会造成失明。淋菌如果侵犯了病人的生殖系统,可使输精管或输卵管闭塞不通,导致不育症。淋菌还可通过血液感染,导致脑膜炎、肺炎、心内膜炎、心包炎和关节炎等严重疾病。

基于这类疾病的危害性严重,故治疗必须及时、正规、系统而有计划,特别是全身用药要足量,疗程应足够,千万不能半途而废,或盲目用药。要知道有些性传播疾病常有假好的现象,如一期梅毒的硬性下疳,常注射几针青霉素后,下疳就愈合了,但病原并未消灭,如果停止治疗,不久便会发生二期、三期梅毒。外用药治疗皮肤病、性传播疾病病变,只要有效、未出现副作用,就不要随时经常更换药物,以免影响疗效。

二、皮肤病与性传播疾病常用各类 药物简介

(一)现代医学内用药

1. 抗组织胺药与止痒药

组织胺一般在组织的肥大细胞和嗜碱性白细胞内。当抗原第一次进入机体后,作用于浆细胞,使其产生抗体 IgE。它附着于肥大细胞、嗜碱性白细胞表面。当抗原第二次进入机体后,与细胞表面的 IgE 结合,使细胞受伤,释放出组织胺,引起血管扩张、毛细血管通透性增加,导致一系列过敏性疾病。瘙痒与组织胺作用有一定联系,故抗组织胺药也有抗瘙痒作用。

组织胺可被下列四种方式药所拮抗:

(1)竞争性拮抗药:即主要的抗组织胺药,分 H_1 受体和 H_2 受体拮抗剂,均是通过药物与受体竞争性结合,阻止了组织胺与受体结合,使其不能发挥作用。基于皮肤存在 H_1 和 H_2 受体,两者合用一般比单用 H_1 或 H_2 抗组织胺剂效果为好。常用的 H_1 受体拮抗剂有苯海拉明、异丙嗪、扑尔敏、赛庚啶、去敏灵、安其敏、去氯羟嗪、安泰乐、脑益嗪、特非那丁、息斯敏;较新而疗效又较好的有克敏能、仙特敏、酮替芬。 H_2 受体拮抗剂主要有雷尼替丁、甲氰咪胍等。多虑平有抗 H_1 及 H_2 两种受体的作用,因此疗效较高。