

# 湿疹(湿疮)中医诊疗专家共识(2016 年)

中华中医药学会皮肤科分会

关键词 湿疹 中医诊疗 专家共识

中图分类号 R758.23

文献标识码 B

文章编号 1672-0709(2018)02-0181-03

本共识由中华中医药学会皮肤科分会组织相关专家讨论起草制定。参加讨论起草的专家有杨志波、段逸群、刘巧、李元文、李斌、李祥林、周小勇、刁庆春、范瑞强、周冬梅、闫小宁、欧阳晓勇、黄宁、贾敏、张理涛、张虹亚、周萌、刘红霞、于希军、刘爱民、刘毅、唐海燕。执笔者：刁庆春。

湿疹(湿疮)是一种由多种内外因素所引起的具有渗出倾向的皮肤炎症性疾病。以多形性皮损、对称分布、有渗出倾向、自觉瘙痒、反复发作、易成慢性为临床特征。可发生于任何年龄、性别和季节，而以先天禀赋不耐者为多，严重影响患者生活质量。临床常分为急性、亚急性、慢性 3 期。

## 1 病因病机

目前中医普遍以禀赋不耐，风、湿、热邪为主要病因。认为湿疹常在禀赋不耐的基础上，因饮食不节，过食辛辣鱼腥动风之品，或嗜酒伤及脾胃，脾失健运，致湿热内生，复外感风湿热邪，内外合邪，两相搏结，浸淫肌肤；或因素体虚弱，脾为湿困，肌肤失养；或因湿热蕴久，耗伤阴血，日久益甚，虚热内生而致阴虚血燥，肌肤甲错。

## 2 临床表现

根据皮损特点，一般将湿疹分为急性、亚急性、慢性 3 期。

**2.1 急性湿疹** 起病较快，皮损多表现为红斑基础上密集的粟粒大小丘疹、丘疱疹和水疱，常有点状或小片状糜烂面，伴有明显渗出及结痂。瘙痒多剧烈。

**2.2 亚急性湿疹** 常由急性湿疹发展而来，皮损呈暗红色，红斑基础上以小丘疹、鳞屑及结痂为主，可有少量丘疱疹或水疱及糜烂，可有轻度浸润。瘙痒多仍较为明显。

**2.3 慢性湿疹** 常由急性及亚急性湿疹迁延而成，或发病即为慢性，表现为患部皮肤肥厚，可有浸润

或苔藓样变，皮损多呈暗红色或灰褐色，局部干燥、粗糙、鳞屑，可伴有色素沉着或色素减退等。常伴有不同程度的瘙痒。

## 3 辨证分型<sup>[1-2]</sup>

**3.1 风热蕴肤证** 常见于急性湿疹初发者或慢性湿疹急性发作。病变进展快，皮损以红色丘疹为主，可见鳞屑、结痂，渗出不明显，皮肤灼热，瘙痒剧烈，可伴发热，口渴，舌边尖红或舌质红，苔薄黄，脉浮。

**3.2 湿热浸淫证** 常见于急性湿疹。急性病程，皮损潮红，多见丘疹、丘疱疹、水疱，皮肤灼热，瘙痒剧烈，抓破后糜烂、渗出，可伴心烦，口渴，尿黄，便干，舌质红，苔黄腻，脉滑。

**3.3 脾虚湿蕴证** 常见于亚急性湿疹。皮损以丘疹或丘疱疹为主，色暗或有鳞屑，少许渗出，瘙痒，可伴食少乏力，腹胀便溏，小便清长或微黄，舌淡胖，苔薄白或腻，脉濡。

**3.4 阴虚血燥证** 常见于慢性湿疹。皮损干燥脱屑、粗糙肥厚、苔藓样变、抓痕，瘙痒严重，可伴口干，便干，或手足心热，舌红，苔少或剥，脉细。

**3.5 其他证型** 临床出现腰膝酸软，畏寒肢冷，精神不振，舌淡胖或暗，苔润，脉沉弱无力等，常为阳虚证；出现畏寒，少汗或无汗，舌淡，苔薄白或白腻，脉浮紧等，常为风寒证。部分患者出现畏寒疲乏，口苦，便秘，舌暗红水滑，苔薄白或黄腻等，常为寒热错杂证。

## 4 治疗

**4.1 治疗原则<sup>[3]</sup>** 以标本兼顾，内外并治，整体与局部相结合为基本原则。以控制症状，减少和预防复发，提高患者生活质量为基本目的。本病早期当驱邪为主，后期则要以调理气血为主。根据疾病不同分期及证型制定相应治疗方案，同时要结合皮损的局部辨证，兼顾近期疗效和远期疗效。

**4.2 治疗方法** 湿疹中医治疗方法众多，临床需根

通信作者：刁庆春，E-mail: qchdiao@vip.sina.com

据患者的皮损情况,结合患者体质、伴随症状及舌脉象,选用适宜的治疗方法。

#### 4.2.1 辨证论治<sup>[1-2]</sup>

**4.2.1.1 风热蕴肤证** 治法:疏风清热止痒;方药:消风散加减;常用药物:荆芥、防风、苦参、蝉蜕、胡麻仁、牛蒡子、生地、丹皮、赤芍、当归、甘草等。

**4.2.1.2 湿热浸淫证** 治法:清热燥湿止痒;方药:龙胆泻肝汤加减;常用药物:龙胆草、连翘、栀子、黄芩、柴胡、生地黄、车前子、泽泻、生甘草、牡丹皮等。

**4.2.1.3 脾虚湿蕴证** 治法:健脾利湿止痒;方药:除湿胃苓汤加减;常用药物:苍术、陈皮、厚朴、白术、茯苓、泽泻、薏苡仁、白鲜皮、地肤子、甘草等。

**4.2.1.4 阴虚血燥证** 治法:滋阴养血,润燥止痒;方药:凉血四物汤加减;常用药物:当归、生地黄、白芍、玄参、沙参、丹参、牡丹皮、刺蒺藜、防风等。

**4.2.1.5 其他证型** 阳虚证常选用四逆汤或真武汤等,风寒证常选用麻桂各半汤或麻黄附子细辛汤等,寒热错杂证常选用麻黄连翘赤小豆汤或柴胡桂枝干姜汤等。

**4.2.2 中成药<sup>[1,4]</sup>** 中成药的选用应遵循《中成药临床应用基本原则》,辨病与辨证相结合,部分无明确证型的中成药可采用辨病用药。同时,外用中成药应根据皮损的不同表现选择适当的剂型和药物。

**4.2.2.1 内服中成药** ①消风止痒颗粒<sup>[5]</sup> 功效:消风清热,除湿止痒;适应症:用于风热蕴肤型湿疹、皮肤瘙痒症;用法用量:10 mL/次,口服3次/d。②龙胆泻肝丸<sup>[6]</sup> 功效:清利肝胆湿热;适应症:用于湿热浸淫型湿疹;用法用量:3~6 g/次,口服2次/d。③金蝉止痒胶囊<sup>[7]</sup> 功效:清热解毒,燥湿止痒;适应症:用于湿热浸淫型湿疹;用法用量:6粒/次,口服3次/d,饭后服用。④疗癣卡西甫丸 功效:燥湿,止痒;适应症:用于湿热浸淫型湿疹;用法用量:10 g/次,口服2次/d。⑤参苓白术丸<sup>[8]</sup> 功效:健脾,益气;适应症:用于脾虚湿蕴型湿疹;用法用量:6 g/次,口服3次/d。⑥润燥止痒胶囊<sup>[9]</sup> 功效:养血滋阴,祛风止痒,润肠通便;适应症:用于阴虚血燥型湿疹;用法用量:4粒/次,口服3次/d。⑦湿毒清胶囊<sup>[10]</sup> 功效:养血润燥,化湿解毒,祛风止痒;适应症:用于阴虚血燥型湿疹;用法用量:3~4粒/次,口服3次/d。

**4.2.2.2 外用中成药** ①青鹏软膏<sup>[11]</sup> 功效:活血化瘀,消炎止痛;适应症:用于慢性湿疹;用法:外用2次/d,涂抹于患处。②除湿止痒软膏<sup>[12]</sup> 功效:清热

除湿,祛风止痒;适应症:用于急性、亚急性湿疹证属湿热或湿阻型的辅助治疗;用法:外用3~4次/d,涂抹于患处。③消炎癣湿药膏<sup>[13]</sup> 功效:杀菌,收湿,止痒;适应症:用于慢性湿疹;用法:外用2~3次/d,涂抹于患处。④丹皮酚软膏<sup>[14]</sup> 功效:消炎止痒;适应症:用于湿疹、皮炎、皮肤瘙痒症等各种皮肤疾患;用法:外用2~3次/d,涂抹于患处。⑤蜈黛软膏<sup>[15]</sup> 功效:清热燥湿,祛风止痒;适应症:用于风湿热邪所致亚急性、慢性湿疹的治疗;用法:外用2~3次/d,涂抹于患处。⑥肤舒止痒膏<sup>[16]</sup> 功效:清热燥湿,养血止痒;适应症:用于阴虚血燥所致的皮肤瘙痒;用法:外用,取本品5~10 g,于温毛巾上抹擦皮肤,揉摩5~10 min,用清水冲净即可,1次/d。

#### 4.2.3 中药提取物

**4.2.3.1 复方甘草酸苷<sup>[17]</sup>** 适应症:用于各期湿疹,有口服片剂、胶囊、注射液等多种剂型;用法用量:口服制剂,成人通常2~3片/次,小儿1片/d,3次/d,饭后口服;注射液制剂,成人通常1次/d,5~20 mL/次,静脉注射。可依病情、年龄选用剂型及增减剂量。

**4.2.3.2 雷公藤多甙片<sup>[18]</sup>** 功效:祛风解毒,除湿消肿,舒筋通络,有抗炎及抑制细胞免疫和体液免疫等作用;适应症:用于病情重、常规治疗效果欠佳病例;用法用量:口服,按体质量1~1.5 mg/(kg·d),分3次饭后服用,或遵医嘱。反复发作者病情控制后可减量维持治疗。

**4.2.3.3 昆明山海棠片<sup>[19]</sup>** 功效:祛风除湿,舒筋活络,清热解毒;适应症:用于病情重、常规治疗效果欠佳病例;用法用量:口服3~5片/次,3次/d。反复发作者病情控制后可减量维持治疗。

#### 4.2.4 中医特色治疗

**4.2.4.1 中药塌渍疗法** 适应症:用于炎症较重、渗出明显的皮损。方法:采用黄柏溶液、三黄洗剂等清热燥湿止痒功效的溶液浸湿消毒纱布4~6层后,拧至不滴水对皮损进行冷湿敷,20 min/次,2~4次/d,或遵医嘱。

**4.2.4.2 中药药浴疗法** 适应症:用于急性、亚急性和慢性湿疹皮损无明显渗出者。方法:急性期可选用苦参、白鲜皮、地肤子、马齿苋、黄柏、地榆、千里光等药物以清热燥湿、凉血止痒;慢性湿疹可选用当归、桃仁、生地、鸡血藤、蛇床子、土荆皮以滋阴养血、润燥止痒。根据患者的病情进行辨证施浴,选择不同的方药及药浴方法。病变范围小的,可局部洗

浴,病变范围大的,可全身洗浴。水温宜调至 38℃~43℃,微微发汗即可。20 min/次,1 次/d。

**4.2.4.3 中药熏蒸疗法** 适应症:用于急性、亚急性和慢性湿疹皮损无明显渗出者。方法:辨证选用不同组方的药液(具体方药可参照中药药浴疗法),煎煮浓缩后放入中药熏蒸机,通过蒸汽熏蒸患处达到治疗目的的一种方法,20 min/次,1 次/d。

**4.2.4.4 火针疗法** 适应症:用于局限性慢性湿疹,皮损肥厚浸润明显者。方法:常规皮肤消毒,点燃酒精灯,左手持酒精灯,右手持 1 寸毫针,酒精灯加热针体,直至针尖烧至红白,迅速浅刺皮损肥厚处,1 次/周。

**4.2.4.5 普通针刺疗法** 适应症:用于急性、亚急性和慢性湿疹。方法:常规皮肤消毒,辨证选穴。主穴:大椎、曲池、合谷、风市、三阴交、阿是穴。配穴:湿热浸淫型:阴陵泉、陶道、肺俞等;脾虚湿蕴型:脾俞、胃俞等;阴虚血燥型:膈俞、肝俞、血海等。湿热浸淫型用泻法,其余用平补平泻法。针刺得气后留针 0.5 h,1~2 d 1 次。

**4.2.4.6 耳穴疗法** 适应证:用于急性、亚急性和慢性湿疹。方法:常规皮肤消毒,然后将黏有王不留行籽的胶布贴压双侧耳穴(主穴为肺、大肠、肾上腺、神门、内分泌等),操作者以拇指和食指置于耳廓的正面和背面进行对压,手法由轻到重,患者出现酸、胀、麻、痛或循经传导为“得气”。每次每穴按压 20 s,2~4 次/d。

**4.2.4.7 穴位注射疗法** 适应证:用于亚急性和慢性湿疹。方法:局部常规消毒,用一次性 5 mL 注射器抽取“苦参素注射液”、“当归注射液”或“丹参注射液”等,垂直刺入选定的穴位(曲池、合谷、血海、三阴交等),提插捻转得气后,回抽无血注入药液,每穴 1 mL,1 次/d。

**4.2.4.8 刺络拔罐疗法** 适应症:用于慢性湿疹皮肤肥厚,苔藓样变者。方法:常规皮肤消毒后用一次性梅花针在皮损肥厚处叩刺,以皮肤轻微渗血为度,再行拔罐治疗。1 次/d。

## 5 预防调摄

**5.1 健康教育** 使患者对湿疹的发病因素、发展规律和防治方法有一定了解,以便积极配合治疗。

**5.2 饮食禁忌** 慎用鱼腥动风之品,应注意食用后

及停用后的效果,但无须盲目地忌口。

**5.3 日常护理** 避免过度烫洗、肥皂及各种有害因子的刺激。对于慢性湿疹,尤其注重保湿润肤剂的长期规范使用。

**5.4 精神调理** 避免过度精神紧张及疲劳,切勿焦虑、忧郁。保持情绪安定、乐观,生活要规律,注意劳逸结合。

**5.5 积极治疗体内的原发疾病**,发现病灶应积极清除。

## 参考文献:

- [1] 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会环境与职业性皮肤病学组. 中西医结合系统药物治疗湿疹皮炎类皮肤病专家共识(2015 版)[J]. 中华皮肤科杂志, 2015, 48(3): 151-153.
- [2] 全军中医药学会皮肤病专业委员会. 湿疹皮炎中西医结合诊疗共识(2009 年讨论稿)[J]. 中国中西医结合皮肤性病学期刊, 2009, 8(5): 327.
- [3] 沈冬. 湿疹的中医治疗[J]. 中国临床医生, 2011, 39(2): 20-21.
- [4] 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会环境与职业性皮肤病学组. 外用中成药治疗湿疹皮炎的专家共识(2014)[J]. 中华皮肤科杂志, 2014, 47(6): 440-441.
- [5] 高晖, 陈敬, 李景云. 消风止痒颗粒治疗急性湿疹疗效观察[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2011, 27(4): 239.
- [6] 朱相贡. 龙胆泻肝汤加减联合西药治疗急性湿疹(湿热内蕴证)的临床观察[J]. 中国中医急症, 2016, 25(5): 881-883.
- [7] 李铀, 闫文厅, 李东光. 金蝉止痒胶囊联合西替利嗪治疗湿疹的疗效观察[J]. 临床合理用药, 2013, 6(6): 83-84.
- [8] 金贤兰. 参苓白术散加减治疗亚急性(脾虚型)湿疹的效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(25): 191-192.
- [9] 蒲欣欣. 润燥止痒胶囊治疗慢性湿疹的效果研究[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(11): 144-145.
- [10] 湿毒清胶囊联合氯雷他定治疗慢性湿疹 50 例[J]. 中国药业, 2013, 22(12): 146-147.
- [11] 唐慧, 杨勤萍, 骆丹, 等. 青鹏软膏治疗湿疹的随机、双盲、对照、多中心临床观察[J]. 中华皮肤科杂志, 2011, 44(12): 838-841.
- [12] 郝蕾. 除湿止痒软膏治疗湿疹的临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2013, 11(3): 266-267.
- [13] 李振, 钱振云. 消炎癣湿膏治疗亚急性慢性湿疹皮炎疗效观察[J]. 中国现代医药杂志, 2006, 8(8): 91-92.
- [14] 于春润. 丹皮酚软膏治疗湿疹、皮炎 64 例疗效观察[J]. 中国卫生产业, 2014, 11(1): 58-59.
- [15] 曹冰青, 张恒坡. 蜈黛软膏治疗慢性湿疹的临床疗效[J]. 国际皮肤性病学期刊, 2013, 39(2): 135-136.
- [16] 陈重. 肤舒止痒膏联合地奈德乳膏治疗婴儿湿疹效果观察[J]. 中国乡村医药, 2014, 21(15): 36.
- [17] 寇长贵, 冯晓飞. 复方甘草酸苷治疗皮炎湿疹的疗效分析与安全性的 meta 分析[J]. 中国处方药, 2016, 14(2): 1-4.
- [18] 杨怀珠. 雷公藤多甙对湿疹患者 T 淋巴细胞亚群的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(7): 592.
- [19] 刘永生, 陈尼卡, 徐斌. 火把花根片联合外用醋酸地塞米松软膏治疗慢性湿疹[J]. 中华现代皮肤科学杂志, 2004, 1(1): 58.

(收稿日期: 2018-02-13)