

· 合理用药 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2019.06.030

中西药外治法治疗皮肤病临床经验总结*

刘维海,冯锁艳,马拴全

(陕西中医药大学附属医院,陕西 咸阳 712000)

摘要:目的 探讨中西药外治法治疗皮肤病的原则和方法。方法 分别从皮肤病的皮损表现,患者的自觉症状、年龄、皮损程度、部位及皮肤病类别等入手,总结相应中西药外治法的具体用药,并分享治疗经验。结果与结论 中西药外治法用于治疗皮肤病有一定效果,且治疗范围广,严格按该文总结的经验和原则多角度地选药用药,能更好地保证疗效。

关键词:皮肤病;临床表现;中西药;外治法;治疗实践

中图分类号:R969.3;R986;R2-031

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2019)06-0083-03

Clinical Experience of External Therapy of Chinese and Western Medicine in the Treatment of Dermatoses

LIU Weihai, FENG Suoyan, MA Shuanquan

(Affiliated Hospital of Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang, Shaanxi, China 712000)

Abstract: Objective To investigate the principles and methods of external therapy of Chinese and Western medicine in the treatment of dermatosis. **Methods** From the skin lesion manifestation, patient's self-conscious symptoms, age, degree of skin lesion, location and types of dermatosis, the corresponding specific drugs for external therapy of Chinese and Western medicine were summarized, and the treatment experiences were shared. **Results and Conclusion** External therapy of Chinese and Western medicine has certain effect in the treatment of dermatosis, and the range of treatment is also wide. According to the experiences and principles summarized in this paper, strict drug selection and medication from multiple perspectives can better ensure the curative effect.

Key words: dermatosis; clinical manifestation; Chinese and Western medicine; external therapy; treatment practice

皮肤病的主要治疗方式为外用药治疗^[1-2],相关外用制剂包括软膏、乳膏、凝胶剂、酒剂、酊剂、溶液剂和粉剂等,还有一些透皮吸收辅料(如亚砷类)、表面活性剂类和薄荷、桉叶等多种中药挥发油^[3]。为进一步研究皮肤病的药物治疗,本研究中具体到每种皮肤病,分别从皮损表现、患者的自觉症状及年龄、皮损程度及部位和皮肤病类别等方面入手进行总结,并给出针对性的选药和治疗方案,以促进合理用药。

1 选药原则

1.1 按皮损表现

“湿用湿,干用干”是皮肤外用药的总原则,即渗出多者用洗剂、溶液收敛、干燥;渗出少、干燥者用乳膏、软膏湿润和安抚。根据皮损表现,总结出如下经验,供临床用药参考。

急性阶段:仅有红斑、丘疹、水疱无渗液,宜用粉剂、洗剂;如有带状疱疹,外用炉甘石洗剂;如有大量渗液或剧烈红肿,宜用水溶剂湿敷;急性皮炎湿疹类,外用3%硼酸溶液或中药溶液湿敷;烧烫伤渗出期,外用创愈液^[4]湿敷。

亚急性阶段:糜烂、渗液较少,红肿较轻,有鳞屑、结痂者,宜用软膏、乳膏;亚急性、慢性皮炎湿疹,外用氧化锌软膏、湿疹膏、丁酸氢化可的松乳膏等。

慢性阶段:丘疹,宜用糊剂、粉剂;皮损干燥、皲裂或单纯瘙痒无皮损,宜用乳膏、软膏;皮肤瘙痒症、乏脂性湿疹、神经性皮炎,外用维E膏、5%水杨酸软膏;皮损肥厚、角化过度,用10%水杨酸软膏、维A酸乳膏、复方氟米松软膏等。

1.2 按自觉症状

中医临床应用中药煎汤时,以兑水湿敷、熏洗、药浴为主。

瘙痒:中医诊断为外感风湿热邪,常给予清热、利湿、祛风止痒治疗,常用中药有防风、金银花、连翘、蒲公英、紫花地丁、马齿苋、苦参、黄柏、栀子、地肤子、白鲜皮、蛇床子等;血虚风燥,治疗宜养血润肤、祛风止痒,常用当归、熟地、黄精、防风、川芎、白芍等中药配方。

疼痛:表现寒重,常需温经散寒、通络止痛,中药选用桂枝、防风、羌活、独活、威灵仙、木瓜、伸筋草、干姜、花椒、艾叶等;热重,治则为清热解毒、凉血止痛,中药选金银花、连翘、蒲公英、马齿苋、丹参、赤芍、生地、栀子、紫草等;气滞血瘀,治则为活血化瘀、行气止痛,选陈皮、青皮、乌药、延胡索、川楝子、乳香、没药、三棱、莪术、川芎、桃仁、红花等中药配方。

肿胀:宜祛湿消肿,常选土茯苓、泽泻、地肤子、苍术、佩兰、苦参、白鲜皮等中药配方。

*基金项目:陕西省卫生健康科研基金项目[2018D082]。

第一作者:刘维海,男,副主任药师,研究方向为临床药学,(电子信箱)liuweihai558@163.com。

麻木:治则为益气养血、活血通络,常选黄芪、桂枝、丹参、赤芍、桃仁、红花等中药配方。

1.3 按年龄及皮损程度和部位

儿童皮肤薄嫩,老年人机体代谢减弱,对他们及在皮肤皱褶部位如头面、眼睑、耳廓、腋窝、乳房、手背、足背、阴囊、臀缝等部位给药时,常外用弱效糖皮质激素或其他刺激性小的药物^[4];青壮年常皮肤较厚,皮肤肥厚部位如手掌、足跖、臀部、背部等,可外用中、强效糖皮质激素或刺激性稍大的药物;妊娠期或哺乳期妇女应慎用或不用糖皮质激素,并且尽量选择刺激性小、不良反应小的药物。

1.4 按皮肤病分类

病毒性皮肤病:如单纯疱疹、疱疹样湿疹(又称Kaposi水痘样疹)、水痘、带状疱疹都为病毒感染皮肤病,外用抗病毒类药物治疗,以收敛、干燥和防止继发感染为主,疱疹期用阿昔洛韦乳膏、炉甘石洗剂,疱疹消退后痒痛皮肤敏感,用盐酸奥布卡因凝胶;寻常疣、扁平疣、跖疣也属病毒性皮肤病,可外用角质剥脱类治疗药物5%水杨酸,合并使用0.1%维A酸乳膏、5-氟尿嘧啶软膏或注射液、祛疣合剂来治疗^[5],皮损肥厚者用高浓度的10%水杨酸软膏;如为传染性软疣,炉甘石洗剂加聚肌胞注射液,软疣小体夹除后外用。

细菌性皮肤病:外用抗菌类药物治疗。如脓疱疮、毛囊炎、疖、痈,外用百多邦、夫西地酸乳膏;脓疱疮,可用排毒洗剂^[6]湿敷;疖、痈、丹毒、蜂窝织炎等重度炎症,外用金黄膏^[7]。

真菌性皮肤病:外用抗真菌类药物治疗。体癣、股癣、手癣、足癣、头癣、甲真菌病均属真菌感染,可用派瑞松霜剂、硝酸咪康唑乳膏、联苯苄唑乳膏、复方土荆皮凝胶治疗,渗出较多者予肤疾洗剂^[8]湿敷,皮损干燥、脱屑、皲裂者涂抹5%水杨酸软膏,肥厚者用10%水杨酸软膏;如有花斑癣(俗称汗斑),外用派瑞松霜剂或硝酸咪康唑乳膏;如为皮肤念珠菌病,外用派瑞松霜剂或排毒洗剂。

虫致病性皮肤病:外用杀虫类药物。如感染疥疮,可外用硫磺软膏、肤疾洗剂,选取杀虫止痒类中药煎汤兑水熏洗。

皮炎湿疹类皮肤病:治疗以抗炎、止痒为主,外用药以糖皮质激素为多,根据年龄、皮损程度、部位等原则选用;也可根据皮损表现选择其他类型药物,渗出明显者用清洁类如生理盐水、3%硼酸溶液,皮损干燥、鳞屑、角质层薄者用保护润肤类、角质促成类如湿疹膏、氧化锌软膏、3%水杨酸软膏、尿素维E乳膏,角质层较厚者用角质剥脱类如5%~10%水杨酸软膏,有感染者适当外用抗菌类;或根据皮损程度选择中药煎汤兑水湿敷、

熏洗、泡浴。

瘙痒性皮肤病:治疗以润肤、止痒为主,外用单乳膏、维E膏、樟脑膏。

荨麻疹:治疗以收敛、止痒为主,外用炉甘石洗剂^[9],丘疹性荨麻疹可用丁酸氢化可的松乳膏。

红斑鳞屑性皮肤病:如银屑病、副银屑病、玫瑰糠疹、苔藓类皮肤病,此时可选择外用卡泊三醇、丁酸氢化可的松乳膏、复方氟米松软膏、卤米松乳膏、水杨酸软膏、维E膏、复方硫磺软膏等;红皮病急性期以温和润肤、刺激性小的乳膏剂为主,单乳膏、维E膏少量薄层外用。

天疱疮、大疱性类天疱疮:治疗以收敛、干燥及防治继发感染为主,疱壁未破者外用炉甘石洗剂,已破渗出较多者用创愈液,渗出少者可用丁酸氢化可的松乳膏、湿疹膏。

皮肤附属器疾病:炎症明显者外用抗菌药,如痤疮患者可外用百多邦、夫西地酸乳膏,闭合性丘疹或有硬结者可选用维A酸乳膏、积雪苷霜软膏;如玫瑰痤疮镜检有螨虫者可用甲硝唑凝胶,无螨虫者同痤疮;若患者皮肤油性大,可外用利肤膏;如斑秃、雄激素性脱发,外用生发酊^[10]。

色素性皮肤病:如白癜风外用卤米松乳膏、他克莫司软膏、消白酊^[11];如黄褐斑外用维E霜、过氧化氢溶液。

角化性皮肤病:外用角质剥脱类,配合使用保湿润肤剂,如毛周角化症外用5%~10%水杨酸软膏、维A酸乳膏。

瘢痕疙瘩:外用积雪苷霜乳膏、复方肝素钠尿囊素凝胶。

2 中西药外治法实践

外治法,是运用药物和手术或配合一定的机械等直接作用于体表局部或病变部位,以达到治疗目的的一种治疗方法。《医学源流论》记载:“外科之法,最重外治。”《疡科纲要》亦曰:“疮疡为病,发见于外,外治之药物,尤为重要,凡轻浅之症,专持外治,固可以收全功,而危险大疡,尤必赖外治得宜。”皮肤病属外科疾病,发生于皮肤表面,看得见,摸得着,因此外治法的使用就更加广泛,外用药物如选择得当,不但可减轻患者的自觉症状,还可使皮损迅速消退。现结合临床病例浅谈中西药的外治实践。

患者,女,37岁,以“颜面部潮红、脱屑10年余”为主诉就诊,刻下症见:颜面部潮红、脱屑,瘙痒、灼热、紧绷感明显,每遇春、秋季交替时发作,遇热皮损加重,食纳及夜休可,小便正常,大便干,2~3d1次。舌淡红,苔薄,脉细数。既往曾外用黄柏液、地奈德软膏等,具体用量不详。中医诊断为面赤(肺经风热证);西医诊断为

· 合理用药 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2019.06.031

某骨伤专科医院超药品说明书用药情况调查与分析

陈剑锋, 郑淑敏

(福建省泉州市正骨医院药剂科, 福建 泉州 362000)

摘要:目的 为骨科专科医院制订超药品说明书用药管理制度提供参考。方法 通过分层随机抽样法,抽取医院2015年各科室门诊、急诊化学药品与生物制品处方,根据药品说明书,审核超说明书用药情况。结果 共抽取处方2 213张,含用药记录5 375条,涉及药品品规193个。超说明书用药处方1 465张(66.20%),用药记录2 355条(43.81%),药品品规101个(53.33%)。其中,超适应证用药最多,为1 853条(78.68%);其次为超给药频次用药,为614条(26.07%)。超说明书用药处方数排名前三的药品类别是消化系统用药、内分泌系统用药和抗风湿药,分别为908条(38.56%)、318条(13.50%)、305条(12.95%);超说明书用药处方数排名前三的药品是奥美拉唑肠溶胶囊、美洛昔康片和巴氯芬片,分别为544条(23.10%)、209条(8.87%)、163条(6.92%)。结论 骨伤专科医院超说明书用药类型与综合医院基本一致,而与综合医院儿科及儿童医院不同,药品结构与综合医院、儿童医院有明显差异,胃酸分泌抑制剂超说明书用药情况突出。该院门诊、急诊处方超说明书用药较普遍,应尽快制订超说明书用药管理制度,开展超说明书用药管理。

关键词:药品说明书;超说明书用药;处方点评;药房管理;合理用药

中图分类号:R969.4;R683

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2019)06-0085-04

Investigation and Analysis of Off-Label Drug Use in a Bone Trauma Specialized Hospital

CHEN Jianfeng, ZHENG Shumin

(Department of Pharmacy, Zhenggu Hospital of Quanzhou, Quanzhou, Fujian, China 362000)

Abstract: Objective To provide reference for the formulation of drug management system of off-label drug use for the bone trauma specialized hospitals. **Methods** The prescriptions of chemical drugs and biological products in the outpatient and emergency departments of the hospital in 2015 were selected by stratified random sampling method, and the situation of off-label drug use was examined according to the drug instructions. **Results** Totally 2 213 prescriptions were extracted, including 5 375 medication records, involving 193 drug regulations. There were 1 465 off-label drug use prescriptions (66.20%), 2 355 prescription records (43.81%) and 101 drug regulations (53.33%). Among them, over-indication medication was the highest (1 853 prescriptions, 78.68%), followed by over administration frequency (614 prescriptions, 26.07%). The top-three categories of medicines in off-label drug use were digestive system drugs

第一作者:陈剑锋,男,硕士研究生,主管药师,研究方向为临床药学,(电话)0595-22576473(电子信箱)75991238@qq.com。

季节性皮炎,激素依赖性皮炎。处理:(1)温凉水洁面,避免环境过热、饮食刺激、情绪激动,避免外用含有激素的药物、护肤品;(2)口服地氯雷他定片5 mg、每晚1次,马来酸氯苯那敏片4 mg、每日3次;(3)外用氧化锌软膏,少许薄层涂抹,每日2次;(4)内服中药方选消风散加减,外敷中药以清热凉血、祛风止痒为治则,具体用药:生地30 g,菊花30 g,马齿苋30 g,地肤子30 g,防风30 g,3付,煎汤兑水置温凉,干净纱布浸湿敷面,感温热、稍干时再次浸湿敷面,每日1~2次,每次10~15 min。10 d后随访,颜面部皮肤无明显不适,告治愈。

参考文献:

- [1] 刘维海,常青. 皮肤病外用处方分析及合理用药研究[J]. 中国药业,2016,25(18):80-82.
- [2] 中国庆. 掌握多种差异性 合理使用皮肤外用[J]. 药学与临床研究,2015,23(6):626-628.
- [3] 潘宇杰,李伟,肖勇,等. 透皮吸收促进剂研究进展[J]. 中国中医药信息杂志,2015,5(22):125-128.

- [4] 谢阳,万苗坚. 皮肤科常用糖皮质激素类药物的类型及适应症[J]. 中国医学文摘(皮肤科学),2015,32(3):283-288.
- [5] 许鹏光,王少博,秦涛. 祛疣合剂抗尖锐湿疣HPV作用及免疫机理的研究[J]. 陕西中医学院学报,2013,36(6):101-103.
- [6] 高强强,艾霞. 中药排毒洗剂合复方氧化锌软膏治疗肛周湿疹82例[J]. 陕西中医学院学报,2009,32(2):39.
- [7] 刘涛,黄俊萍. 金黄膏配合红蓝光治疗皮肤脓肿[J]. 光明中医,2014,29(3):580-587.
- [8] 杜旭群. 伊曲康唑联合肤疾洗剂治疗马拉色菌毛囊炎疗效观察[J]. 吉林医学,2017,38(1):52-54.
- [9] 张小平,李志爱. 炉甘石洗剂加地塞米松对过敏性皮炎的治疗作用研究[J]. 北方药学,2016,13(3):89-90.
- [10] 杨顶权,刘云贞,鞠海,等. 生发酊联合当归苦参丸治疗雄激素源性脱发的临床观察[J]. 世界中西医结合杂志,2010,5(4):327-332.
- [11] 周渐云,梁裕华. 消白酊联合窄谱UVB治疗白癜风30例临床观察[J]. 中国医学创新,2012,9(9):30-31.

(收稿日期:2018-08-08)