

introduction ▶

以養為主證中醫療法

黃 碧 松

中華民國中醫肝病醫學會理事長

中華民國傳統醫學會名譽理事長

遼寧中醫藥大學客座教授 榮譽博導

本次將和各位道長討論以癢為主證之皮膚病中醫療法，探討皮膚病第一要件是眼見為憑，所以準備了大量照片，以三大主題為報告：

- 1 · 蕁麻疹類皮膚病
- 2 · 濕疹與皮膚炎
- 3 · 神經經神性皮膚病

introduction ▶

蕁麻疹和血管水腫

蕁麻疹（Urticaria）中醫稱為、「癰疹」、俗稱「風疹塊」，其特徵為瘙癢性紅斑膨疹（Urtica）為症狀的皮膚病變，因為小血管的滲透性亢進，血漿滲漏於真皮結締組織所致。當進入真皮的液體逐漸被吸收，蕁麻疹亦慢慢消退，消退後不留任何痕跡。

血管水腫（Angioedema）雖然病理機制與蕁麻疹相似，但常侵犯到較深層的真皮或皮下組織，好發於眼瞼、口唇、外生殖器等組織鬆弛部位，手足、前臂、踝部也會發生，通常患處只有一、二處，水腫特別明顯，血管水腫中醫稱為「遊風」。

引起蕁麻疹和血管水腫的病因有：

- (1)藥物 (Drugs)
西藥或中藥都會。
- (2)食物 (Foods)
- (3)血液制劑 (Blood products)
- (4)過敏原／外界接觸物 (Aeroallergen-Contactants)
- (5)一般感染及寄生蟲感染 (infections and infestation)
- (8)全身性疾病 (Systemic disease)
- (9)基因遺傳疾病 (Genetic diseases)

(10)不明原因性 (idiopathic diseases)

大部份慢性蕁麻疹查不出病因，僅知精神緊張或情緒不穩時會惡化，臨床上有心因性蕁麻疹 (Psychogenic urticaria) 之稱。

蕁麻疹及血管水腫的區別

	蕁麻疹 (Urticaria)	血管水腫 (Angioedema)
發作時間	急性發作	亞急性發作
症狀	瘙癢性、明顯紅斑	在腫脹部份有叮咬或灼熱感，紅斑較不明顯
持續時間	幾個小時	幾個小時至幾天
病理學	血管擴張，組織水腫、血管周圍滲透	周圍滲透
罹患部份	真皮	深層真皮或皮下組織

特別注意：

蕁麻疹有時伴有全身症狀，直接由內臟膨疹樣變化而來或由化學物質如Histamine，Acetylcholine的游離所致。可併發的症狀是嘶啞，呼吸困難、血尿、無尿、流涎、厭食、腹痛、腸胃出血、關節痛、臉紅、頭痛、低血壓、暈厥或休克等。

中醫的看法與病因病機

中醫認為蕁麻疹及血管水腫皆由於賦稟不受，又食魚、蝦等腥葷動風之物，或因飲食失節，胃腸實熱，或日平素體虛衛表不固，復感風熱、風寒之邪，鬱於皮毛肌腠之間而發病；再有情志不遂，肝鬱不舒，氣機壅滯不暢，鬱而化火，灼傷陰血，致使陰血不足，復受風邪而誘發。

introduction

蕁麻疹與血管水腫 證候與治療

1. 疹色淡紅，以露出部位如頭面，手足較重，吹風遇冷即發作或加重，得溫則緩，冬重夏輕，舌體淡胖，苔薄白，脈浮緊或遲緩，此為「**風寒外襲**」的證候。由上呼吸道感染誘發多屬此型。

用藥：荊防敗毒散。

2. 疹色鮮紅，皮膚灼熱，遇熱加劇，日光照射後更爲明顯，得冷則減，好發於暴露部位，瘙癢異常，或有心煩口渴，重則唇面俱腫或腕腹疼痛，舌苔薄白或黃，舌質紅，脈浮數。此爲「**風熱乘肺**」的證候。此型多見於急性蕁麻疹，其誘發因素可爲日光過敏，熱激過敏，及有關物理機械性刺激，也包括部份化學因素及生物源刺激，上呼吸道感染如扁桃體炎之發熱期及急性熱病初期引起和伴發之蕁麻疹屬此型。

用藥：麻黃連翹赤小豆湯加荊芥、防風、金銀花、山梔子、生地黃、蟬退。

3. 發病突起，皮疹大片，佈滿全身，疹身鮮紅，有時可呈出血樣皮疹，劇癢，常伴高熱，煩躁不安，小便短赤，大便秘結，口渴喜冷飲，舌紅，苔黃，脈多浮數，此為「熱毒熾盛」的證候。此型多見於食物過敏或藥物性蕁麻疹。

用藥：犀角地黃湯和化斑湯合方加鮮茅根、蘆根。

配服黃連解毒湯（為丸）。

4. 先感皮膚灼熱刺癢，搔抓後動起風團或條痕隆起，夜間較重，發時心神不寧，口渴思飲，舌紅苔淨，脈弦滑，此為「血分鬱熱」的證候。本型多見於機械性蕁麻疹。
用藥：消風散加丹參、白茅根。

5. 身體瘦弱，面黃或有蟲斑，時有臍周疼痛，苔白或膩，脈濡。大便檢查見蛔蟲卵，或其他寄生蟲引起之蕁麻疹如血吸蟲，兼有肝脾腫大，大便溏泄。蟲引起者可見面色萎黃，下肢浮腫，此為「蟲積傷脾」的證候。

用藥：烏梅丸和香砂六君子湯合方加貫眾、檳榔、南瓜子、榧子肉。

6. 發熱、瘙癢、疹色鮮紅、神疲納呆、脘腹疼痛，大便秘結或泄瀉，苔薄黃，舌質紅、脈滑數，此為「胃腸濕熱」的證候，此型多見於食物所引起的蕁麻疹。

用藥：胃苓湯和茵陳蒿湯合方加薏苡仁、枳殼、木香、藿香、佩蘭。

7. 多見於慢性蕁麻疹，常反覆發作，疹色暗紅，或隱或現，皮疹常以下肢為多，入夜尤甚，可伴有遺傳性過敏性濕疹等過敏性皮膚病史，舌多紫暗或有瘀斑，脈遲澀，此為「風盛血瘀」的證候。

用藥：桃紅四物湯加地龍乾、荊芥、防風、連翹、生甘草。

8. 皮疹反覆，經久不癒，多見於體質虛弱及某些慢性病患者，面色少華，神疲乏力，舌質色淡而多嫩胖，脈弱無力，此為「氣血兩虛」的證候。此型多屬慢性蕁麻疹，部分病例有家族過敏史如哮喘等。

用藥：當歸飲子和玉屏風散合方加蟬退。
食少納呆加山楂、神麴。

※方劑組成如有不明，請參閱黃碧松著：《中醫五官科、外科、皮膚科證候與治療》（民國90年6月出版）。

introduction ▶

藥 疹

因藥物的全身性投與，如內服、注射、吸入，包括經皮膚吸收所致者，則稱為藥疹(Drug eruption)，中藥、西藥都能引起藥疹，過敏反應是產生藥疹的主要因素，藥物中毒中的形態，最多的是藥疹。

不是只有西藥會過敏，中藥也會

近年來中草藥及其劑型引起的藥物過敏的報告逐漸增多，已報告引起過敏的單味中草藥有：白芥子、生半夏、防風、丹參、青蒿、陳皮、威靈仙、葛根、天花粉、紫草、魚腥草、毛冬青、穿心蓮、千里光、白蒺藜、貝母、筋骨草、槐花、紅花、人參、烏賊骨、地龍、蓖麻子、兩面針、大黃、五味子、生天麻等。中藥製劑有黃連注射液、板藍根注射液、穿心蓮注射液、複方柴胡注射液、複方地龍注射液、漢防己注射液等。中成藥有六神丸、雲南白藥、蛇膽陳皮散、益母草膏、羚翹解毒丸、牛黃解毒片、藿香正氣散、安神補心丹、冠心蘇合丸、大活絡丸等。

固定形藥疹

發病前有服藥史，典型皮疹為圓形或橢圓形浮腫性紅斑，中央可有水泡大泡，癒後留有棕褐色或紫褐色色素沉著斑，不易消退。好發口唇、外生殖器及手足背。重複用藥，每次發病皆在原發部位，但原有皮損擴大，且數目增多，發作次數愈多色澤愈深，愈不易消退。

藥物性皮炎

發病前有明確服藥史，首次致敏潛伏期約為5～20天，再次用藥潛伏期只有1～2天或數小時，或數分鐘。皮疹呈多樣性，除固定形藥疹外，皮疹對稱，泛發，顏色鮮豔。依皮疹形態分為蕁麻疹型、麻疹樣型、猩紅熱樣型、多形紅斑型、濕疹型、紫癜型、中毒性表皮壞死鬆解型等。自覺瘙癢，重者可有發熱等全身症狀。病程呈急性經過，停用致敏藥後皮疹可逐漸消退、自癒。

光過敏性藥疹

爲服用光過敏藥物日光照射後發生皮疹。
發疹前有服藥及日光照射史，好發暴露部位，如顏面、手、足、頸背等部位，皮損爲潮紅、丘疹、水腫、自覺瘙癢及灼熱。

中毒性表皮壞死鬆解症（史帝文強生症候群 Stevens—Johnson syndrome）

爲藥物性皮炎中最嚴重的類型。有服藥史，發病急劇，數小時或1天即可散播全身。全身皮膚泛發潮紅、水腫，很快出現大水泡，互相溶合成大片狀表皮壞死，脫落，皮膚成爲大片糜爛面，表皮一碰即鬆解剝脫，全身腔口部位有嚴重的大泡和糜爛。病人可有高熱、煩躁不安、嗜睡、昏迷等全身症狀。

史帝文強生症候群為最嚴重的藥物過敏之一，此種患者和人類白血球抗原基因型HLA-B*1502有強烈相關性，因藥物（以抗癲癇藥卡巴氮平 Carbamazepine）及NSAID和降尿酸藥物 Allopurinol最為常見，部分抗生素及中草藥也有可能引起）引發人體免疫反應，釋放大量的顆粒溶解素，這種毒細胞蛋白就是造成皮膚、黏膜細胞死亡，甚至引起細胞衰竭的禍首。此症如治療未能及時，死亡律高達40%，即使幸運存活，也可能因眼睛黏膜沾黏而失明，估計全台灣每年約有2、3百名患者罹病。

局部注射後藥疹

肌肉注射青霉索引起。注射後3～7日，皮膚局部出現浮腫性紅斑，鮮紅色，自覺灼熱、痛癢、皮溫較高。

中醫的看法及病因病機

中醫文獻中把藥物引起的內臟或皮膚反應，統稱為「中藥毒」。《諸病源候論》、《千金方》等書有「解諸藥毒篇」。《瘍醫大全·救急部》在「解救砒霜門」中有「凡中砒毒，其人煩躁如狂，心腹絞痛，頭旋、欲吐不吐，面色青黑四肢極冷者是」。

本病總因稟賦不耐，毒邪內侵所致。或因風熱之邪侵襲腠理；或因濕熱蘊蒸鬱於肌膚；或是外邪鬱久化火，血熱妄行，溢於肌表；或是火毒熾盛，燔灼營血，外傷皮膚，內攻臟腑；久而導致耗傷陽液，氣無所生，形成氣陰兩傷，脾胃虛弱之證。

introduction ▶

藥疹 證候與治療

1. 肌膚焮紅成片，或見密集針頭大小之紅色粟丘疹，以軀體部為多，壓之皮疹色退。伴有身熱、關節酸痛。舌質紅苔薄黃、脈細滑數。此為「毒熱入營、血熱沸騰、外走肌腠」之證候。

用藥：犀角地黃湯加紫草、生石膏、白茅根、山梔子。

便秘，加大黃。

2. 症見全身皮膚潮紅，或糠秕狀脫屑，重則皮膚大片剝脫。伴有壯熱、嘔噁等症。或見鬆弛大泡，皮膚剝脫如燙火傷，症情危篤。舌質絳苔光剝，脈細數。此為「藥毒入營，傷陰耗血，肌膚失養，毒熱淫於肌膚」之證候。

用藥：清營湯。 或 清瘟敗毒散。

＊ 如生大泡，破津滲水，陰液內耗，舌絳苔剝，脈細數，可加：增液湯。 晄

＊ 神昏譫語者，加：紫雪丹。或安宮牛黃丸。

3. 主要皮疹爲丘疹、紅斑、風團。來勢快，多在上半身，分布疏散或密集。發熱作癢，伴有惡寒發熱，頭痛鼻塞，咳嗽，舌紅苔薄黃，脈浮數，此爲「毒熱入營，血熱生風，風熱相搏，鬱於皮表」的證候。
用藥：銀翹散加白蘚皮、地膚子、蒲公英。

4. 症見四肢皮疹黯紅，紫紅或血溢成斑。
舌質黯紅或有瘀斑，脈細澀。此為「風熱
阻絡，氣血瘀滯，血瘀成斑」的證候。
用藥：涼血化瘀湯。或紫癍湯。

※涼血化瘀湯《常見血液病的中醫療法》引《遼寧中醫雜誌》
1983年3期：紫草50.0 生地30.0 赤芍20.0 茜草20.0 丹
參20.0 甘草20.0 牡丹皮15.0（劑量單位：克）

※紫癍湯《臨證醫案醫方》：生地5.0 白茅根20.0 牡丹皮3.0
白芍3.0 仙鶴草5.0 黑山梔3.0 小薊10.0 藕節5.0 金銀
花5.0 荷葉3.0 龜板3.0 三七粉1.0（沖服）（劑量單
位：錢）

4. 症見皮膚水皰，浸淫成片，或陰部焮腫，濕爛溢水，舌質紅苔黃膩，脈濡數。此為「肝膽濕熱下注，水溢肌膚」的證候。

用藥：龍膽瀉肝湯。或導赤散加牡丹皮、赤芍。

外治法：

藥疹盡量不用外敷藥，防止交叉過敏。

特別注意：

應馬上停止服用原服之藥物。

introduction ▶

濕疹與皮膚炎

濕疹與皮膚炎 (Dermatitis and Eczema)
類皮膚病是指皮膚由內在或外界的各種刺激因素而引起的炎症性反應，多為過敏反應或原因不明所致。表現為皮膚呈現丘疹、紅斑、疱疹、滲出、糜爛，及肥厚、苔癬樣變或風團等。皮膚炎與濕疹在病因、組織病理、臨床表現都不能截然分開，在中醫辨證論治上亦有共同規律，故歸為一類進行討論。其中包括**濕疹**、**接觸性皮膚炎**、**異位性皮膚炎**等。

中醫認為本類皮膚病，急性多因濕、熱、風、毒等原因所致；慢性多因濕毒、寒濕、血瘀、氣血兩虧等所致。治療上應辨病與辨證相結合，合理使用藥物。

濕疹

濕疹為常見皮膚病，是以臨床形態來命名的，包括許多病因不同而且複雜，症狀相類似的皮膚病。一般認為，與過敏反應有密切關係。濕疹的主要特點為：皮疹多形性，急性期皮疹以紅斑、丘疱疹、滲出、結痂為主；慢性期則易於局限，以浸潤、肥厚、苔癬化為主。常對稱分布，可發生全身各處，瘙癢劇烈。易於復發，難於治癒。

本病類似於中醫的“浸淫瘡”，《醫宗金鑑·外科心法》對浸淫瘡記載：“此證初生如疥，瘙癢無時，蔓延不止，抓津黃水，浸淫成片，由心火脾虛，受風而成。”另有“旋耳瘡”、“繡球風”、“四彎風”等類似於外耳濕疹、陰囊濕疹、膝肘窩部濕疹。

病因：

濕疹的發病原因比較複雜，許多內在因素和外在因素均可誘發本病，並互相作用，同時並存。由於致敏因子較多，往往不易查清。

主要病因歸納如下：

- （一）過敏反應：
- （二）外界理化因素：
- （三）內在因子：

濕疹除了上述共同臨床表現外，某些局部濕疹亦有其特異性

1. 頭皮濕疹：多見於成年女性。和脂漏性皮膚炎有關。
2. 面部濕疹：
3. 耳部濕疹：中醫稱為旋耳瘡。
4. 乳房濕疹：中醫叫乳頭風。
5. 臍部濕疹：中醫叫臍瘡。
6. 陰部濕疹：
可分為陰囊濕疹（中醫叫腎囊風或繡球風）、女陰濕疹、肛門周圍濕疹三種。
7. 皺折部濕疹：
9. 臍窩足背濕疹：中醫名“四彎風”，和異位性皮膚炎有關。
10. 手部濕疹：
11. 小腿部濕疹：又稱瘀滯性皮膚炎，可在局部形成繼發性白癜風。

特殊類型的濕疹

有些濕疹，其臨床表現、發病過程與一般濕疹不完全一致，有其特殊性。常見如下：

1. 錢幣狀濕疹：
2. 自體敏感性濕疹：本病又稱自體過敏性皮膚炎。
3. 傳染性濕疹樣皮膚炎：本病與感染有關，特別是與金黃色葡萄球菌有關。
5. 嬰兒濕疹：為嬰兒常見的一種皮膚病，多見於肥胖滲出性體質的嬰兒，尤多見於人工哺育的嬰兒。本病包括異位性皮膚炎的嬰兒期、嬰兒脂溢性皮膚炎及其他原因的濕疹。其皮損特點可分三型：
 - (1) 滲出型：
 - (2) 脂溢型：
 - (3) 乾燥型：多屬於異位性皮膚炎的嬰兒期。

異位性皮膚炎

異位性皮膚炎（Atopic dermatitis）又稱異位性濕疹，異位性（Atopy）的觀念是1923年Coca所提出的，指一群先天性遺傳體質的病人，易患氣喘病（asthma）、乾草熱（hayfever）、與濕疹（eczema）之異位性三合症（atopic triad）的一種疾病群的表現，有家族性遺傳體質的特徵。此類病人對異種蛋白質過敏，血清中IgE值高，嗜酸性白血球增多。皮膚症狀自出生後隨著年齡增長，會呈現不同形式的濕疹皮膚炎樣改變，瘙癢明顯。

中醫的看法與病因病機

異位性皮膚炎相當於中醫「胎斂瘡」、「血風瘡」、「四彎風」的範疇，近代也有稱本為「頑濕」之證。

中醫認為本病以內因為主多因稟性不耐，脾失健運，濕熱內生，風濕熱邪鬱於肌膚腠理。自胎內發病者則常為胎前孕時母食五辛，生後又不戒口味，濕熱內生，授乳時遺熱於兒。亦有患兒先天不足，後天失調，生化無源，膚失所養而致。

introduction ▶

濕疹與皮膚炎 證候與治療

1. 發病急，病程短。患處皮損潮紅焮熱，粟疹、水泡疔密集叢生，瘙癢流津，黃水淋漓，破爛結痂。伴有口渴心煩，大便秘結，小便短赤，舌紅苔黃膩，脈弦滑或滑數。此為濕熱互結，浸淫肌膚，走竄四肢，外達皮毛所致。濕盛則見水泡流津，熱盛則見皮膚潮紅焮熱，紅粟密生。濕熱俱盛則便乾，溲黃，舌紅苔黃膩，此為「濕熱俱盛」的證候。

用藥： ● 龍膽瀉肝湯。

● 防風通聖散。

■ 偏於下半身者，用：

★ 萆薢滲濕湯。

■ 熱盛，加生石膏、白茅根。

■ 癢甚，加地膚子、白蘚皮。

■ 大便燥結者，加大黃。

■ 有膿瘡感染者，加：

★ 五神湯。

★ 五味消毒飲。

2. 發病緩慢，病程長。皮損色暗，疊起水泡及丘皰疹，瘙癢，抓後流津糜爛。伴有面色萎黃，食少便溏，小便清長，舌質淡，苔白或膩，脈緩滑。脾陽不足，失其健運，濕從內生，流溢肌膚，則見皰疹流津，食少便溏諸症，此為「脾虛濕盛」的證候。

用藥 ●除濕胃苓湯。

■滲出較多者，加萆薢、車前子。

■納穀不香者，加藿香、佩蘭。

■大便稀溏，加蓮子、芡實、炒山藥。

3. 周身或局部成片粟疹，色紅，肌膚乾燥，脫屑，瘙癢無度，血痕累累。伴有心中煩燥，口乾欲飲，舌紅苔薄，脈數。心火熾盛，血熱生風，故見紅粟瘙癢、乾燥脫屑、心煩口渴諸證，此為「**血熱風盛**」的證候。

用藥：●消風散。

■心火盛，加牡丹皮、赤芍。

■癢較劇，加地膚子、刺蒺藜。

4. 病程日久，反覆不癒。皮損肥厚，角化皸裂，抓痕血痂，乾燥脫屑，或肌膚甲錯，舌淡苔淨脈細數。此為「**病程日久，耗傷陰血，血虛風燥，肌膚失養**」而見諸症。

用藥：●當歸飲子。

●四物消風散。

■血虛者，易生地為熟地，加白芍。

■陰傷者，重用生地黃。

5 · 外治法：

急性濕疹

- a. 糜爛流滋較多者，可用黃柏煎湯或用蒲公英60克，野菊花15克煎湯待冷後濕敷。
- b. 紅斑、丘疹、水泡曉流滋不多者，用：★三黃洗劑（外搽） ★青黛散（乾撲）★六一散（乾撲）
- c. 糜爛、膿泡、結痂時，用： ★黃連膏。★青黛膏（外搽）。

多亞急性濕疹： ★三黃洗劑。 ★青黛膏（外搽）。

慢性濕疹：

- a. ★青黛膏。 ★紫雲膏。（外敷）
- b. 如乾燥作癢者，用以明礬水溫熱外洗。

(7)預防與護理

ㄅ 盡可能地尋找發病原因及誘因，切斷致敏原，清除體內的感染病灶及全身性疾患，如腸道寄生蟲、消化不良、糖尿病、下肢靜脈曲張等。

ㄆ 多避免再刺激，以加重皮損。忌劇烈搔抓、避免熱水或肥皂水燙洗。急性期不得使用刺激止癢藥物。勿接觸鹼性物品及動物皮毛、新油漆具等。

ㄇ 如注意飲食，調整腸胃。應吃清淡易消化的食物，忌食酒類、辛辣腥膻之物。注意觀察飲食與發病的關係。

ㄏ 消除精神因素。醫者應密切配合患者，消除其緊張因素，正確指導用藥，加速治癒。

附方：

- 一、五神湯《外科真詮》：茯苓 金銀花
牛膝 車前 紫花地丁（原書無劑量）
- 二、除濕胃苓湯《醫宗金鑑》：蒼朮、厚
朴、陳皮、豬苓、澤瀉、赤茯苓、白朮、
滑石、防風、山梔子、木通各1.0 肉
桂、生甘草各0.3

外用藥附方：

- 一、青黛散《中醫外科臨床手冊》：黃柏、青黛各60克，石膏、滑石各120克，各研細末，和勻。
- 二、青黛膏《中醫外科臨床手冊》：青黛散75克凡士林300克，將凡士林烱化冷卻，再將藥粉徐徐兌入。
- 三、黃連膏《醫宗金鑑》：黃連、當歸尾、黃柏、生地黃、薑黃（等分） 麻黃、黃蠟適量，上藥除黃蠟外，浸入麻油內，用文火熬至藥枯，去渣濾清，加入黃蠟，文火徐徐收膏。

接觸性皮膚炎

皮膚或黏膜接觸某些化學性、生物性因子後所引起的原發刺激性或過敏反應性反應，稱之為接觸性皮膚炎（Contact dermatitis），又名毒性皮膚炎。臨床表現為接觸部位的紅斑、水腫、大泡、丘疹、小泡、糜爛滲出，伴有灼癢感。

中醫記述的「漆瘡」、「馬桶癬」、「膏藥風」等屬於本病範疇。

接觸性皮膚炎治療不當，遷延可轉成亞急性或慢性狀態，局部皮膚發生肥厚、苔癬樣化等變化。

中醫的看法

中醫學文獻上無接觸性皮膚炎這一病名，而常以接觸物而異加以命名，諸如接觸漆引起者稱「漆瘡」，接觸膏藥引起者稱「膏藥風」，使用馬桶引起者稱「馬桶癬」等。其中對漆的過敏性、耐受性有較詳盡的闡述，如《諸病源候論》：「漆有毒，人有稟性畏漆，但見漆便中其毒。亦有性自耐者，終日燒煮竟不爲害也。」《串雅外編》：「辟漆氣，人有見漆多爲漆氣上騰，著人而生漆瘡者。」這些描述與現代醫學的過敏反應性發病原因相一致。

化粧品皮膚炎

由化粧品的使用，出現於皮膚的濕疹樣皮膚炎。直接塗抹的部位以外，由手指的弄污又可發生於他部者，稱為化粧品皮膚炎(Cosmetic dermatitis)，其實，油彩化粧的表演工作者，如國劇及歌仔劇等演員，因上粧，引起的皮膚炎，稱為油彩皮膚炎(Paint dermatitis)者，疾病原理是和化粧品皮膚炎相同。

化粧品及外用藥比裝飾品及塑膠成分複雜的多，且直接塗擦於皮膚等處，被皮膚吸收的份量大的多，隨之引起皮膚炎的機會較多。與其他接觸皮膚炎同樣，有刺激性Primary irritant及過敏性allergic兩種。因含有成分中常常有光過敏物質Photosensitizer或易發生交叉過敏crosssensitization的物質，其發生機轉很複雜。

中醫的看法與病因病機

化粧品皮膚炎與中醫文獻記載的「粉花瘡」相類似。如《瘍醫大全·粉花瘡門》記載：「粉花瘡多生於室女，火浮於上，面生粟累或痛或癢，旋滅旋起；亦有婦女好搽鉛粉、鉛毒所致。」其病因病機為外感辛熱之毒或接觸某物質，因稟性不耐，皮毛腠理不密，毒熱蘊於肌膚而發病。

introduction ▶

接觸性皮膚炎與化粧品皮膚炎 證候與治療

1 · 肌膚紅斑、腫脹、糜爛，水泡叢生，瘙癢無度，爲「熱毒夾濕」之證。

用藥●化斑解毒湯加山梔子、黃柏。

■生於顏面部：

★消風導赤散。

■便秘加元明粉、大黃。

■苔膩納呆，加蒼朮、陳皮。

■頭痛加桑葉、菊花、薄荷。

■瘙癢，加地膚子、蟬退。

■小便短赤，加澤瀉、車前草。

如小兒畏苦藥，可以綠豆 60克，薏苡仁30克，加黑糖研粉服。

2．發生於面部的色素沉著斑，多呈蝶形，為淡褐色或深褐色，重者可為鰲黑斑。其發病原因既有外在因素，即接觸化粧品及油彩等致病物質，也有腎氣不足、氣血不和、肝氣鬱結或肝腎陰虛等內因存在而發病。

用藥：●加味逍遙散和左歸丸及血府逐瘀湯合方。

●去斑湯。

3 · 外治法：

●內服藥煎第2次，以藥湯外洗，後患部撲青黛粉。

●綠豆粉外撲。

●苦瓜葉搗爛外敷。

●貫眾水外洗。

●蒲公英、紫花地丁、黃柏、黃芩、大黃、野菊花各30克、青黛6克，煎湯外洗。

●鮮石葦葉煎湯外洗。

●生甘草煎湯外洗。

（以上外洗方用濕布敷亦可。）

4 · 防治：

夕 立刻停止引起皮膚炎之化粧品。

多 更換化粧品，如面霜，換其他牌子使用可解決問題，預後良好。但染髮劑、藥用化粧品、香料、口紅或指甲油等，其製品大多用類似的原料，雖更換別牌產品但是結果仍舊一樣。用Henna等天然材料為原料的染髮劑副作用少，可使用。

據調查知有新產品出現立即使用以及盲目的愛更換化粧品者易發生皮膚炎。由藥用化粧品發生的病例不少。對化粧品的成分，使用目的，用法等認識在本疾的預防上是很重要。對劣質製品的管制更有意義。

introduction ▶

神經經神性皮膚病

慢性單純苔癬 (Lichen simplex chronicus)

又稱為神經性皮膚炎 (Neurodermatitis)，是以陣發性皮膚瘙癢和皮膚苔癬化為特徵的慢性皮膚病。

本病為常見多發性皮膚病，多見於青年和成年人，兒童一般不發病。夏季多發或季節性不明顯。

本病與中醫的「牛皮癬」、「攝領瘡」等相類似。如《諸病源候論》曰：“攝領瘡……生於頸上癢痛，衣領拂著即劇云，是衣領揩所作，故名攝領瘡也”。因經反覆的機械因素如摩擦或搔抓所致而作局限性苔癬化病灶。苔癬化 (lichenification) 是皮膚肥厚，其肌理即皮丘與皮溝較正常顯明的皮膚變化之間。

本症與病人的情緒有密切的關係。診察時，眼神不定，加上激烈的搔抓以強調其極癢，且欲制止其常遭病人辯駁，呈焦躁且疲倦的病人較多。本症患者的情緒型有如下特徵：

- (1) 病人訴說癢的程度較皮膚變化的程度厲害。
- (2) 有定時激癢的現象，例如每天上班前，黃昏時或主婦卸解衣就寢時（自工作、親人或其他責任逃避的慾望？）
- (3) 一觸皮膚發癢部位，即發作猛烈搔抓。
- (4) 睡眠中也搔抓。
- (5) 病勢在疲勞或精神緊張期間惡化，歇息或心情輕鬆時改善。
- (6) 有人發現本症病人有潛在性忿怒而不能表達的現象，他們狂暴地搔抓來抑制他們的怒氣且可發洩。

全身瘙癢症

Wittkower和Lester（1962）指出緊張、焦慮或激動不安的皮膚病人，主訴搔癢和燒灼感的要求較平靜、不焦慮，情緒良好的病人為多。還有，同一病人，皮膚損害未變，但在挫折、厭煩或緊張增加期間，癢感也更強烈。

引起全身心源性搔癢最常見的情緒是憤怒和受壓抑的焦慮。癢的衝動引起自身不可遏止的搔抓。

中醫稱皮膚瘙癢症為「風瘙癢」、「癢風」，很早即對本病有過較為詳盡的記載，如清代《外科證治全書》曰：“遍身瘙癢，並無瘡疥，搔之不止”

如瘙癢只發生在局部，則稱為局部瘙癢症：

（一）肛門瘙癢症 原發病常為局部刺激（蟯蟲病、黴菌感染）或全身性因素，如營養不良或藥物中毒。

（二）會陰瘙癢症 原因同上。在臨床研究中發現，這種病人的癢與搔抓都具有痛苦或愉快的性質。某些病人從搔抓得到愉快完全是有意識的，但多數並不感到愉快。

introduction ▶

慢性單純性苔癬與全身瘙癢症 證候與治療

1 · 治法

用藥：依濕疹治法加疏肝解鬱之藥如逍遙散、柴胡疏肝湯、抑肝散、珍珠母等諸藥。

2 · 皮損浸潤肥厚、苔癬樣變、狀如牛領之皮，劇烈瘙癢，經久不癒，舌質紅，苔薄，脈弦。此為「風邪久鬱，未經發散，化熱蘊伏於肌腠」的證候。

用藥：●烏蛇驅風湯。

●烏蛇雙藤湯。

■瘙癢較劇，加全蝎、僵蠶。

■皮損乾燥脫屑，加何首烏。

附方

一、烏蛇驅風湯《實用中西醫結合診斷治療學》：烏梢蛇、荊芥、防風、羌活、白芷各3.0 蟬退、生甘草各2.0 黃連、黃芩各3.0 金銀花5.0

二、烏蛇雙藤湯（驗方）：當歸5.0 丹參、雞血藤、夜交藤、白蒺藜各10.0 地膚子5.0 生地黃8.0 苦參、烏梢蛇各3.0 白蘚皮5.0

3 · 防治

ㄅ 神經性皮膚炎及全身瘙癢症不難防治。最重要的一條是禁絕一切刺激。例如，不可用熱水、肥皂、鹽水、偏方等燙洗；不可用手抓、揉搓、摩擦；不可濫塗碘酒、大蒜、癬藥水等刺激性藥物；避免身心過勞、注意勞逸結合、保持心情舒暢、睡眠充足。可惜的是目前的醫生很少強調以上措施，甚至背道而馳，因而使病人久治不癒。醫生若能充分重視以上各項，並向病人指明其利弊，取得病人合作、建立治癒信心，很多病人可在短期內不治自癒，且不再復發。

ㄆ 更重要是如何能使病人瞭解其病完全由摩擦及搔抓而來。詳細地分析，懇切的說明其病因，若能使他不再搔抓，可獲戲劇性的卓越效果。幫助病人減輕精神的緊張及不安，破除他的搔癢習慣是極重要的。

結節性癢疹 (Prurigo Nodularis)

又稱單純生癢疹，是臨床常見皮膚病。其主要特點是大小不等的堅實的丘疹，自覺劇烈瘙癢。因下腿有不雅觀的皮疹，不敢穿裙子而來訪皮膚科醫師的女性病人不少，其中最多的病是結節性癢疹。結節性癢疹是境界鮮明且苔癬化的丘疹或結節，好發於四肢特別於下肢，奇癢的慢性皮膚疾患。

本病病因尚不明白，有腸胃障礙說、異位性說或光線過敏說、或認為本疾是較嚴重結節型單純苔癬或肥厚性扁平苔癬的看法。對皮疹的發生，有人認為是本疾固有的發疹，也有視為續發於慢性損傷者。

中醫學依其形如粟粒，瘙癢無度，稱為「粟瘡」。

妊娠癢疹

爲妊娠婦女所患的結節性皮損，自覺劇烈瘙癢，尤以晚間尤甚，一般於分娩後皮損逐漸消退。

introduction ▶

結節性癢疹與妊娠癢疹 證候與治療

1 · 四肢突然起風疹塊，迅速消退後，繼而形成質地堅實的皮疹，綠豆或碗豆大小，色紅或紅褐，散在分布，劇烈瘙癢。口乾思飲，大便秘結，小便短黃，舌質紅，苔黃，脈數，此為「**血熱風盛**」的證候。

用藥：消風散去蒼朮、苦參、木通，加牡丹皮、紫草。

2 · 病程較久，皮疹堅實呈黯褐色，散在孤立，或呈苔癬樣變，劇烈瘙癢。或兼有食慾不振，體倦肢乏，舌淡紅，苔薄，脈細弱，此為「**血虛風燥**」的證候。
用藥：當歸飲子。

A photograph of a large, mature tree with dense green foliage, situated in a courtyard. To the left, a traditional Chinese building with a tiled roof is visible. In the background, a stone incense burner stands on a pedestal. The scene is peaceful and well-maintained.

這是長在廣州光孝寺的一棵訶子樹，這棵樹和六祖惠能有相當大的關聯，我們用這個故事作為課程的結束...

謝謝聆聽 再會