



皮肤病常用治疗方法介绍及外用药治疗原则

(内用、外用、物理、手术治疗)

北京大学第一医院皮肤性病科

刘玲玲 教授



主要内容

- 内用药物治疗
- 外用药物治疗及外用药物治疗原则
- 物理治疗（利用光、电、热、低温等物理因子治疗）
- 皮肤外科治疗



抗组胺药物

➤ **药理作用：**抑制毛细血管扩张、血管通透性增高、平滑肌收缩、腺体分泌增多

➤ **H1抗组胺药**

第一代：有抗组胺、抗胆碱能、中枢抑制作用

（司机、高空作业者、青光眼、前列腺肥大患者慎用）

药物：马来酸氯苯那敏、苯海拉明、羟嗪、赛庚啶、富马酸酮替芬等

第二代：强效、特异性抗组胺，抗胆碱、中枢抑制作用弱，药效持续时间长

药物：氯雷他定、地氯雷他定、西替利嗪、左西替利嗪、咪唑斯汀、依巴斯汀、非索非那定、奥洛他定等

➤ **适应症：**荨麻疹、血管性水肿、各种湿疹、皮炎、皮肤瘙痒症等

➤ **不良反应：**嗜睡、困倦、口干、大便干燥、心律失常等



糖皮质激素

- **药理作用：**抗炎、抗过敏、免疫抑制、抗核分裂、抗毒、抗休克
- **适应症：**重症药疹、接触性皮炎、重症多形红斑、过敏性休克、自身免疫病等
- **不良反应：**感染、血压升高、血糖升高、低钾、消化道出血、骨质疏松、精神障碍、库欣氏征等
- **禁忌症：**活动消化性溃疡、严重糖尿病、高血压、活动性结核病、白内障、青光眼
- **用法：**常规、晨起单剂量、隔日疗法、冲击疗法、皮损内注射



常用糖皮质激素剂量换算及规格

药名	计量换算	规格
氢化可的松	20mg	100mg/安瓿
泼尼松	5 mg	5mg/片
泼尼松龙	5 mg	5mg/片
甲泼尼松龙	4 mg	4mg/片、40mg/安瓿
曲安西龙	4 mg	4mg/片
地塞米松	0.75mg	0.75mg/片、2mg、5mg/安瓿
倍他米松	0.6mg	0.5mg / 片



抗真菌药物 (1)

- 灰黄霉素 (griseofulvin): 结合微管蛋白, 抑菌作用。用于浅部真菌病 (头癣)。有胃肠不适、光敏性皮炎

治疗头癣用法: 成人0.6-0.8/d; 小儿15-20mg /kg.d, 分2-4次

口服; 疗程3~4周

- 制霉菌素(nystatin): 口服不易吸收, 多用于消化道念珠菌病
- 二性霉素B(amphotericin B): 广谱、强效, 静点, 0.1-1.0/kg.d, 深部真菌感染。副作用大, 从小剂量开始



抗真菌药物 (2)

➤ 唑类：

- 酮康唑(ketoconazole)：口服,广谱。肝功能损害大，胃肠道反应，现多外用
- 伊曲康唑 (itraconazole)：口服/静脉，广谱，用于浅深部感染
- 氟康唑 (fluconazole)：不经过肝脏代谢，水溶性，口服/静点,用于浅部/深部真菌病，念珠菌首选

➤ 丙烯胺类：特比萘芬 (terbinafine) ：双相作用，广谱，口服，用于浅部/深部真菌病



维甲酸类药物

- 第一代：全反式维甲酸（维A酸、维胺酯）、13 - 顺维甲酸（异维A酸）
- 第二代：单芳香维甲酸：阿维A酸、阿维A酯
- 第三代：多芳香维甲酸（受体特异）：阿达帕林、他扎罗汀、贝扎罗汀

维甲酸类药物药理作用

- 维持上皮细胞正常角化
- 减少皮脂分泌
- 促进淋巴细胞和单核细胞分化、激活巨噬细胞和表皮Langerhans' 细胞，从而增强机体免疫功能
- 抑制致癌剂对角化上皮组织的早期损伤和突变



维甲酸类药物适应症

- 结节性和囊肿性痤疮
- 鱼鳞病、毛发红糠疹
- 掌跖角化病、毛囊角化病
- 银屑病
- 日光性角化症
- 粘膜白斑
- 鲍温病、蕈样肉芽肿等



维甲酸类药物不良反应

- 不良反应：口唇粘膜皮肤干燥、脱屑、血脂升高、肝功能异常、胃肠不适、头痛等
- 禁忌证：具有致畸作用，禁用于妊娠期和备孕妇女。
(13-顺维甲酸停药3个月、芳香维甲酸停药6个月-2年以上方可以怀孕)
- 哺乳期妇女、肝功能不全、高脂血症、维生素A过量者禁用或慎用



靶向生物制剂和小分子新药的应用

- 中重度斑块银屑病、关节病型银屑病：TNFa抑制剂（依那西普、英夫利西单抗、阿达木单抗）、IL-12/23抑制剂（乌司奴单抗）、IL-17抑制剂（司库奇尤单抗、依奇珠单抗、古塞奇尤）
- 过敏性皮肤病：特应性皮炎（中重度）：IL-4/13抑制剂（度普利尤单抗）、JAK抑制剂（阿布昔替尼、乌帕替尼、巴瑞替尼）；慢性荨麻疹：奥马珠单抗
- 自身免疫性大疱病：CD20抑制剂（利妥昔单抗）、度普利尤单抗
- 专家共识（2019银屑病生物制剂）：慎重权衡治疗利弊，严格筛选适应症，充分考虑可能不良反应风险和经济因素，和患者进行充分沟通并取得知情同意
- 用药期间大部分药品需要安全性监测，结核、乙肝、HIV等感染疾病、心衰、恶性肿瘤患者、妊娠/哺乳期慎用或禁忌

其它药物

- 氯喹和羟氯喹：红斑狼疮、皮炎、扁平苔藓、卟啉病等
- 氨苯砒（DDS）：各型麻风（抑菌）、疱疹样皮炎、坏疽性脓皮病等
- 沙利度胺/反映亭：痒疹、白塞病、SLE（轻型）、瘤型麻风反应症
- 维生素类
 - 维生素A/ C：皮肤干燥、毛周角化、皮肤溃疡等
 - 维生素E：硬皮病等
- 钙剂：急性荨麻疹、药疹等过敏性皮肤病
- 硫代硫酸钠：多形红斑、环状红斑、湿疹、重金属中毒等



主要内容

- 内用药物治疗
- 外用药物治疗及外用药物治疗原则
- 物理治疗（利用光、电、热、低温等物理因子治疗）
- 皮肤外科治疗



外用药治疗 (Topical treatment)

- 皮肤是局部外用药最理想的器官
- 局部治疗疗效高、副作用少
- 外用药涂于体表，经释放、吸附、渗透、代谢、局部/全身性吸收后发挥药理作用
- **经皮吸收：**药物涂于皮肤表面，经从基质中释放，分布到各层皮肤组织中发挥药理作用。主要通过角质层（被动扩散）



外用药治疗影响因素

经皮吸收的影响因素

- 角质层：年龄、皮损部位、水合程度、损伤和病变
- 药物的理化性质：药物的极性、药物浓度、基质（药物载体、赋形剂）、经皮吸收促进剂（增渗剂）
- 用药方式：普通涂抹、覆盖与封包
- 剂量：总剂量、表面积、浓度、用药时间（次数）
- 其他：温度、湿度



外用药剂型 (1)

- 溶液：非挥发性药物的水溶液。硼酸溶液、依沙吖啶溶液、生理盐水等
- 酊剂与醑剂：消毒、杀菌、止痒作用。破损皮肤、腔口周围不宜使用
 - 酊剂系药物的乙醇溶液或不同浓度的酒精浸出液，如碘酊、百部酊
 - 醑剂系挥发性物质的乙醇溶液，如樟脑醑
- 粉剂：一种或多种干燥粉末状药物均匀混合制成。滑石粉、爽身粉、足粉
- 振荡剂（洗剂）：主要有水和适量粉剂（30-50%）混合而成，如炉甘石洗剂
- 油剂：植物油或矿物油为溶剂或不溶性粉末混于植物油或矿物油而制成，如氧化锌油

外用药剂型 (2)

- 乳膏剂/霜剂：油和水加乳化剂等形成半固体状乳剂软膏，分为两种：
油包水 (W/O) ， 水包油 (O/W)
- 糊膏：含25%~50%粉末成分的软膏，毛发部位不宜用
- 软膏：药物与油脂性基质混合而成，有渗出皮损不宜用
- 硬膏：将药物溶解或混合于基质中，涂于裱褙材料上制成，如肤疾宁、
鸡眼膏，毛发部位不宜用
- 凝胶：聚乙二醇、丙二醇、纤维素等制成的半固体制剂，如阿达帕林
凝胶、5%过氧化苯甲酰凝胶、卡泊三醇倍他米松凝胶

外用药类型 (1)

- 清洁剂：清洁皮损上的分泌物、鳞屑、结痂、污秽物等或各种药粉、药膏，如生理盐水、硼酸溶液、高锰酸钾溶液、中药煎液
- 止痒剂：薄荷脑、樟脑、糖皮质激素、5%多塞平霜、中药苦参、野菊花、蛇床子等
- 杀虫剂：10%硫软膏、克罗米通、六氯苯、中药百部等
- 抗菌剂：1%克林霉素、2%莫匹罗星软膏、夫西地酸乳膏、碘伏、氯己定等
- 抗真菌剂：克霉唑乳膏、咪康唑乳膏、酮康唑、联苯苄唑、萘替芬、特比萘芬、环吡酮胺、利拉萘酯乳膏、阿莫罗芬乳膏/搽剂、水杨酸等
- 抗病毒剂：3%阿昔洛韦乳膏、1%喷昔洛韦乳膏、a-2b干扰素凝胶等



外用药类型 (2)

- 角质促成剂：2-3%水杨酸、5%煤焦油、2-5%黑豆馏油、1-5%鱼石脂软膏
- 角质剥脱剂：10-20%黑豆馏油、鱼石脂软膏；> 5%水杨酸软膏、维甲酸、20- 40%尿素乳膏
- 收敛/保护剂：氧化锌（油剂、糊剂、软膏）、鞣酸软膏、醋酸铅/醋酸铝溶液、植物油、硅油、液体石蜡淀粉、滑石粉
- 消毒/防腐剂：3%硼酸溶液、1:2000-10000高锰酸钾液、过氧化氢溶液、甲醛
- **抗炎剂**：抗炎症、免疫抑制、抗增生、止痒作用，糖皮质激素类，多种剂型



外用抗炎剂：外用糖皮质激素强度分级

TCS强度	药 品
超强效	0.1%氟轻松乳膏、 0.05%丙酸氯倍他索乳膏
强效	0.05%卤米松乳膏 、0.05%二丙酸倍他米松乳膏、 0.1%戊酸倍他米松乳膏、0.25%去羟米松软膏剂及乳膏
中效	0.05%丙酸氟替卡松乳膏 、 0.1%糠酸莫米松乳膏 、 0.1%曲安奈德乳膏 、 0.1%丁酸氢化可的松乳膏
弱效	1%氢化可的松乳膏、 0.05%地奈德乳膏/软膏

外用药物治疗原则

一、剂型选择原则：根据病期和皮损性质

➤ 急性炎症

- 无渗出—粉剂、振荡剂、溶液湿敷
- 有渗出—溶液湿敷、油剂

➤ 亚急性炎症

- 有少量渗出—糊膏、油剂
- 无渗出—乳剂、软膏

➤ 慢性炎症

- 泛发性皮损—乳剂、软膏、酊剂
- 限局性肥厚皮损——硬膏、软膏、乳剂
- 单纯瘙痒无原发皮损——酊剂、振荡剂、乳剂

二、药物选择原则：根据病因选择药物或对症用药



外用药物治疗注意事项

- 充分的解释和说明：正确的使用方法、注意事项(如嘱咐患者用药部位一旦出现过敏反应立即停用、清洗患处并就医)
- 考虑患者年龄、性别、皮损部位，决定用药剂型、浓度、疗程



主要内容

- 内用药物治疗
- 外用药物治疗及外用药物治疗原则
- 物理治疗（利用光、电、热、低温等物理因子治疗）
- 皮肤外科治疗



电疗法和冷冻治疗

➤ 技术方法

- 电解
- 电凝术、电干燥术
- 电烙术
- 冷冻治疗：

➤ **适应症：**寻常疣、扁平疣、尖锐湿疣、脂溢性角化、
化脓性肉芽肿、浅表血管瘤、睑黄瘤等



光 疗

- 红外线：760-1500nm，热效应，促血液循环及炎症消退，加快组织修复
- 紫外线：UVA 320-400nm (UVA1 340-400)
UVB 290-320nm (窄波UVB 311-313nm)
UVC 200-290nm
- 光化学疗法 (PUVA)：8-MOP+UVA (0.6mg/kg)
(口服2h后或外用1h后照光)





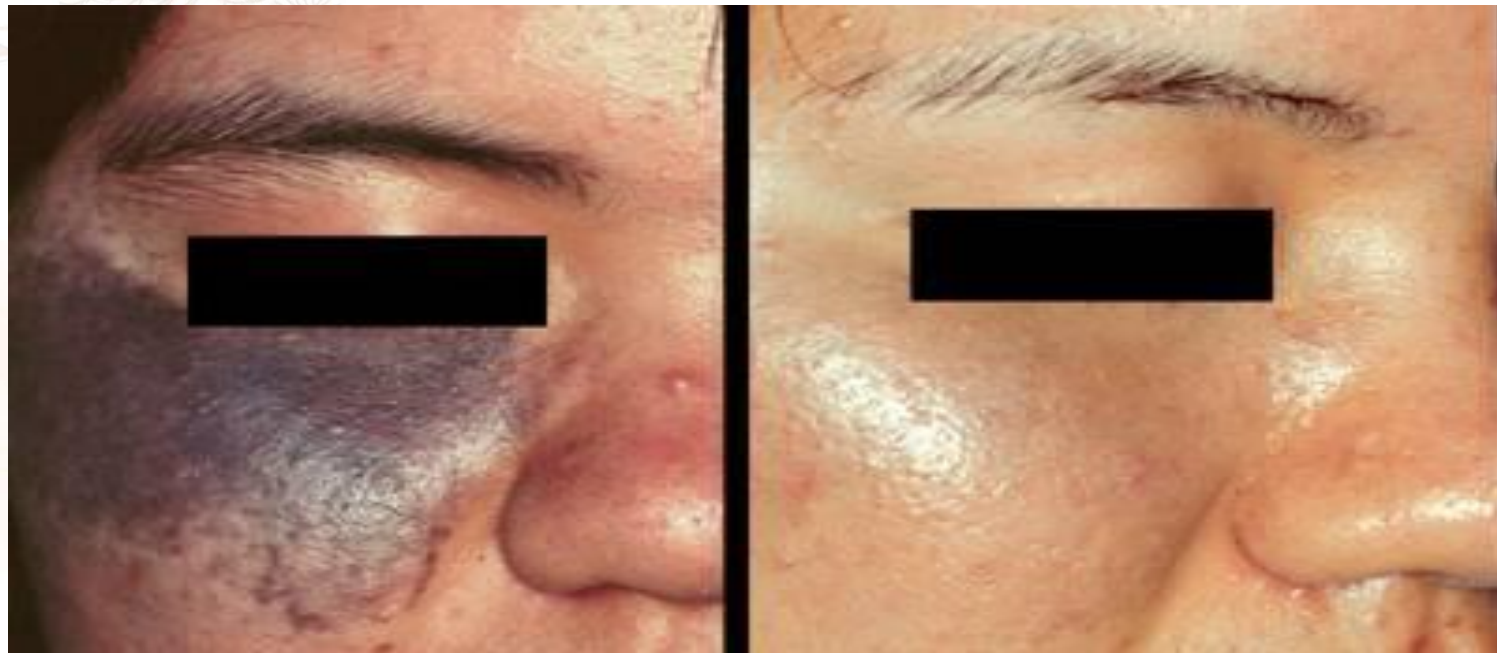


激光治疗

- 二氧化碳激光：高温破坏病变组织
- 氦氖激光：促进炎症消退和组织修复作用
- 新型脉冲激光（YAG激光）：根据选择性光热理论
 - 585nm：鲜红斑痣，毛细血管扩张，红色文身
 - 1064nm：深层褐色、黑色病变，如太田痣等
 - 532nm：浅层褐色、红色病变，如雀斑等
 - 650nm：绿色文身
- 激光美容应用广泛，尤其**祛斑、祛痣、减皱、嫩肤、脱毛**
- 激光美容见效快、痛苦小、创伤轻微、安全可靠

Laser Therapy









主要内容

- 内用药物治疗
- 外用药物治疗及外用药物治疗原则
- 物理治疗（利用光、电、热、低温等物理因子治疗）
- 皮肤外科治疗



皮肤外科治疗

- **目的：** 彻底切/去除，兼顾美容效果
- **适应证：** 皮肤肿瘤、赘生物、美容
- **切除术：** 各种皮肤良恶性肿瘤色素痣、基底细胞癌、鳞癌、鲍温病、皮肤纤维瘤等，皮肤组织活检
 - **切除术基本技术：** 切开、简单闭合、一般复杂成形、皮瓣、植皮
- **切割术：** 明显毛细血管扩张或鼻赘期酒渣鼻
- **磨削术：** 痤疮瘢痕、汗孔角化、面部色素斑（化学剥脱、超脉冲CO₂激光术替代）
- **自体表皮移植：** 白癜风、无色素痣

助力健康中国行动

—— 老年健康促进公益项目 ——









其它

- 药浴
- 放疗
- 光动力疗法：外用光敏剂盐酸氨酮戊酸+氦氖激光照射，
治疗尖锐湿疣、日光性角化、痤疮
- 面部护理
-

