

水疮（湿疹）维吾尔医常见病诊疗指南

1 范围

本《指南》规定了水疮（湿疹）的诊断、辨证和治疗。

本《指南》适用于水疮（湿疹）的诊断和治疗。

2 规范性引用文件

下列文件中的条款通过本标准的引用而成为本标准的条款。凡是注明日期的引用文件，其随后的修改单均不适用于本部分。然而，鼓励根据本标准达成协议的各方进行研究并适时采用这些文件的最新版本。凡是不注明日期的应用文件，其公开发布的最新版本适用于本部分。

《中国湿疹诊疗指南》（中华医学会皮肤性病学分会免疫学组，2011年）。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准

中文名称：水疮（湿疹）

英文名称：eczema

维文名称：سۇلۇق تەمرەتكە (suluk temretka)

湿疹是一种常见的皮肤炎症疾病，由多种内外因素引起，具有明确渗出倾向。临床以瘙痒、皮疹多样性、易反复发作作为主要特点的皮肤科常见病之一。发病原因非常复杂，致病因素主要包括过敏体质，新陈代谢障碍和内分泌功能失调，遗传，精神，机体免疫，饮食、吸入物、气候、接触过敏物等都是湿疹最常见的外在诱因。其维吾尔医学名为“水疮”，相当于西医的湿疹。

4 临床表现

4.1 急性湿疹：急性过程，可发生于身体任何部位，全身泛发或局限于一处，常对称分布。皮疹呈多形性，集簇成片状，边界不清。病处轻度肿胀，红斑、丘疹、水疱、瘙痒明显，因搔抓常引起糜烂、结痂等，渗出明显。

4.2 亚急性湿疹：急性病变炎症减轻，渗液减少后，病程迁延，仍然瘙痒，皮疹以丘疹、鳞屑、结痂为主，仅有少数丘疱疹和糜烂，或有轻度浸润。

4.3 慢性湿疹：可由急性或亚急性期反复不愈而成，亦可一开始即为慢性湿疹。皮损多限局一处或多处，限局性或泛发性浸润肥厚，呈黯褐或棕色色素沉着，上覆以少量鳞屑或呈苔藓化。慢性病程，但常有急性发作。

5 理化检查

5.1 血常规检测、血沉检测、免疫功能检测，皮肤CT，过敏原检测，评价影响因素的检查。

5.2 病理学检查，确定湿疹的检查。

6 诊断要点

湿疹临床表现可以分为急性、亚急性及慢性三期。急性期表现为红斑、水肿基础上粟粒大丘疹、丘疱疹、水疱、糜烂及渗出，病变中心往往较重，而逐渐向周围蔓延，外围又有散在丘疹、丘疱疹，故境界不清。亚急性期红肿和渗出减轻，糜烂面结痂、脱屑。慢性湿疹主要表现为粗糙肥厚、苔藓样变，可伴有色素改变，手足部湿疹可伴发甲改变。皮疹一般对称分布、常反复发作，自觉症状为瘙痒，甚至剧痒。

7 鉴别诊断^[1]

7.1 触皮肿（西医名称：接触性皮炎）（维文名称：يولۇقۇشلۇق تېرە ئىششىقى）

由于接触某些外源性物质后，在皮肤黏膜接触部位发生的急性或慢性炎症反应。皮损多限于直接接触部位，境界清楚，停止接触后皮损可小腿。

7.2 敏感皮肿（西医名称：过敏性皮炎）（维文名称：تېرە سېزىمچان ئىششىقى）

一种与遗传过敏素质有关的慢性炎症性皮肤病，表现为瘙痒、多形性皮损并有渗出倾向，常伴发哮喘、过敏性鼻炎等。

7.3 光疹（西医名称：日光性皮炎）（维文名称：نۆر نەمۇسى）

春夏季多见，一般日晒后数小时至十余小时内，暴露部位出现弥漫性红斑，成鲜红色，边界清楚，后红斑渐淡和消退，脱屑，并留有色素沉着。

7.4 油性皮肿（西医名称：脂溢性皮炎）（维文名称：مايلىق تېرە ئىششىقى）

本病可发生于各年龄阶段。好发于皮脂溢出部位，以头、面、胸以及背部等处多见。皮损初起为毛囊性丘疹，逐渐扩大融合成暗红色或黄红色斑，被覆盖油腻鳞屑或结痂，可出现渗出、结痂和糜烂并成湿疹样表现，伴有不同程度的瘙痒。

7.5 手脚癣（西医名称：手足癣）（维文名称：قول-ئايىاغ تەمەردەنكىسى）

常见的浅部真菌病，夏秋季发病率最高，常表现为夏重冬轻或夏发冬愈。多累及成年人，男女比例无明显差别。足癣多累及双侧、往往由一侧转播对侧，而手癣常见于单侧。

7.6 疥虫病（西医名称：疥疮）（维文名称：قوتۇر كېسىلى）

由疥螨寄生于皮肤所致的传染性皮肤病。皮损对称，表现为丘疹、丘疱疹及隧道，丘疹约小米粒大小，淡红色或正常肤色，可有炎性红晕；丘疱疹约小米粒大小，多见于指缝、腕部等处。剧烈瘙痒，尤以夜间为甚。

8 治疗方案及原则

8.1 辨证论治

8.1.1 血液质腐浊型

主症：丘疹、水疱、糜烂

次症：渗液、糜烂周围发红、中度瘙痒、波动性肿胀

症候：搔抓破坏皮损，很快扩散周围，大量渗出呈淡红色、易感染，皮损热感。眼结膜及巩膜潮红，自感内热，舌尖偏红，苔黄腻，脉象宽硬，呈波浪型，小便淡红偏黄灼热，大便硬结。

治法：发病急、皮损发展快，以水泡、瘙痒、渗出、糜烂为主，易感染，治疗时以调节异常血液质（抗炎）、排毒为主，给予调理剂和清血剂，外用湿敷、敷贴（孜玛特）等收敛、止痒、消肿为主的方法。

调节剂：血液质腐浊调节剂（异常血液质抗吾伏奈提药）

洋菝葜根糖浆（吾西拨糖浆）：土茯苓 25g，地锦草 25g，玫瑰花 15g，天仙董菜 15g，香青兰 18g，菟丝草 18g，水龙骨 12g，洋菝葜根 25g，白檀香 50g，红枣 100g，菊苣子 35g，菊苣根 15g，牛舌草 18g；根据病情可加减。

清除剂：阿勃勒蜜膏（黑亚尔仙拜尔蜜膏），一天两次，每次 10g 或地锦草合剂（买提布赫夏塔热）（清泻山扁豆 60g，刺糖 60g，罗望子 45g，地锦草 21g，天山董菜 21g，番泻叶 21g，西青果 15g，黄诃子 15g，卡布尔诃子 15g，诃子肉 15g，余甘子 15g，酸梅 12g，红枣 100g，牛舌草 9g，菟丝草 9g，玫瑰花 9g，茴香 6g，菊苣子 6g，芹菜籽 6g，薰衣草 6g，藿香 6g，水龙骨 6g，黄连 3g，水莲花 3g，一天三次，每次 100ml）或诃子合剂（买提布赫艾利拉）（清泻山扁豆 60g，刺糖 100g，罗望子 40g，地锦草 25g，天山董菜 20g，番泻叶 25g，西青果 25g，卡布尔诃子 25g，毛诃子 25g，余甘子 25g，酸梅 40g，红枣 100g，菟丝子 20g，玫瑰花 15g，菊苣子 20g，水莲花 20g，破布木实 35g 一天三次，每次 100ml）服用 3 天；根据病情可加减。

维成药：复方土茯苓露剂（复方曲皮亲露剂），一天三次，每次 50ml；清血吾血白丸，一天三次，每次 15 粒或菝葜诃子膏（依提热菲力曲皮亲蜜膏），一天三次，每次 10g 或依提热菲力艾力勒蜜膏，一天三次，每次 10g；洋菝葜根糖浆（吾西拨糖浆）一天三次，每次 100ml；复方夏塔热片一天三次，每次 3 片；白花蛇白病丸（驱白马日白热斯丸）一天三次，每次 5 粒或白花蛇蜜膏（小艾飞蜜膏），菟丝草诃子膏（依提热菲力艾菲提蜜膏）服用 20 天。

外用：玫瑰花露（古拉甫露剂）、黄连、胆矾混合湿敷，每日 3-4 次或地锦草洗剂（夏塔热洗剂），擦于患处，每日 2-3 次。地锦草软膏（夏塔热软膏）涂于患处，马齿苋草洗剂每日 1-2 次，外用依

沙吡啶湿敷，每日 2-4 次，湿敷疗法，每日 2-3 次，根据病情选用，湿敷患处。

8.1.2 蓝色胆液质型

主症：丘疹、水疱、糜烂

次症：淡黄色渗液、剧烈瘙痒、发展快

症候：搔抓破坏皮损，很快扩散周围，眼结膜及巩膜偏黄，口渴咽干，舌质偏红伴口苦，苔黄显白，小便淡黄，大便硬结，紧张急躁，脉象窄、硬、快。

治法：丘疹、水泡、剧烈瘙痒、渗出为特点，治疗时以成熟和清除异常体液质质，专用药物治疗，外用洗剂、糊剂、湿敷等方法。

成熟剂：蓝色胆液质的成熟剂

地锦草 25g，天仙董菜 21g，红枣 30g，罗葵子 11g，龙葵果 15g，破布木石 30g，莠葵子 11g，菊苣子 21g，水莲花 9g，大麦 15g，绿豆 21g，玫瑰花糖浆 70g，刺糖 70g，玫瑰花 15g，一天三次，每次 100ml；根据病情可加減。

清除剂：诃子合剂（买提布赫艾利拉）清泻山扁豆 60g，刺糖 100g，罗望子 40g，地锦草 25g，天山董菜 20g，番泻叶 25g，西青果 25g，卡布尔诃子 25g，毛诃子 25g，余甘子 25g，酸梅 40g，红枣 100g，菟丝子 20g，玫瑰花 15g，菊苣子 20g，，水莲花 20g，破布木石 35g 一天三次，每次 100ml 服用 3 天；根据病情可加減。

维成药：复方夏塔热片，一天三次，每次 3 片；大黄糖浆（热丸糖浆）一天三次，每次 100ml 或消炎迪娜尔糖浆，一天三次，每次 20ml；土茯苓糖浆 100ml 口服，一日 3 次，每次 100ml；菝葜诃子膏（依提热菲力曲皮亲蜜膏），一天三次，每次 15g 或清血吾血白丸，一天三次，每次 5 粒或洋菝葜根蜜膏（吾西菝蜜膏）一天三次，每次 10g；复方卡森露剂，一天三次，每次 50ml，连续服用 20 天。

外用：玫瑰花露（古拉甫露剂）、黄连、胆矾混合湿敷，每日 3--4 次，地锦草软膏（夏塔热软膏），涂于患处，每日 1-2 次或地锦草洗剂（夏塔热洗剂），擦于患处，马齿苋草洗剂每日 3-4 次，外用依沙吡啶湿敷，每日 2-4 次，湿敷疗法，每日 2-3 次，根据病情选用，涂敷患处。

8.1.3 咸味黏液质型水疮

主症：丘疹、水疱、糜烂

次症：渗液、结痂、瘙痒较剧烈、发病缓慢

症候：多见于亚急性湿疹，有红斑丘疹、丘疹性水泡、少量渗出，缓慢扩散周围或无，皮损结痂，病变缓慢扩散周围或无。巩膜偏白发黄，舌质偏胖、苔黄偏白，脉象宽、硬、慢，小便色清，大便偏软，精神不振。

治法：丘疹、水泡、剧烈瘙痒、渗出为特点，治疗时以成熟和清除异常体液质，专用药物治疗，外用洗剂、糊剂、湿敷等方法。

成熟剂：咸味黏液质成熟剂

地锦草 25g，茅香 15g，龙胆 9g，天仙董菜 15g，红枣 30g，破布木石 30g，菊苣子 21g，大麦 15g，玫瑰花 9g，茴香根 21g，菊苣子 25g，大麦 9g，小茴香 9g，玫瑰糖浆 60g，菟丝草 10g，刺糖 70g，一天三次，1 次 100ml，根据病情可加減。

清除剂：地锦草合剂（买提布赫夏塔热）清泻山扁豆 60g，刺糖 60g，罗望子 45g，地锦草 21g，天山董菜 21g，番泻叶 21g，西青果 15g，黄诃子 15g，卡布尔诃子 15g，诃子肉 15g，余甘子 15g，酸梅 12g，红枣 100g，牛舌草 9g，菟丝草 9g，玫瑰花 9g，茴香 6g，菊苣子 6g，芹菜籽 6g，薰衣草 6g，藿香 6g，水龙骨 6g，黄连 3g，水莲花 3g，一天三次，每次 100ml 服用 3 天，根据病情可加減。

维成药：复方夏塔热片，一天三次，每次 3 片；疗癣卡西甫丸，一天两次，每次 10g；种子醋合剂（色日看机威力补足热），一天三次，1 次 30ml，白花蛇白病丸（驱白马日白热斯丸），一天二次，每次 5-7 丸或乌梢蛇散（艾发散）一天三次，1 次 10g；土茯苓糖浆 100ml 口服，一日 3 次，每次 100ml 或菝葜诃子膏（依提热菲力曲皮亲蜜膏），一天三次，1 次 10g。服用 18 天。

外用：地锦草洗剂（夏塔热洗剂），擦于局部，每日 1-2 次骨髓软膏（客柔提软）700g 或黄

连软膏，涂于患处，每日 1-2 次，根据病情选用，涂敷患处。

8.1.4 异常脾液质型水疮

主症：皮纹加深变厚、结痂、鳞屑

次症：发病缓慢，色素沉着，瘙痒

症候：多见于慢性湿疹，皮损边界清楚，暗红色，有血痂、抓痕。巩膜偏银色，舌苔发蓝，灰暗，手足发冷，口干，脉象细缓，大便硬结，小便色淡偏蓝，睡眠差。

治法：发病慢，苔癣样改变明显，治疗时以成熟和清除为异常体液质重点，专用药物治疗，并外用油剂、洗剂、敷贴为主要的外用疗法。

成熟剂：异常脾液质成熟剂

地锦草 25g，天山堇菜 21g，红枣 30g，薰衣草 21g，龙葵果 15g，破布木石 30g，小茴香 9g，菊苣子 21g，水莲花 9g，铁线蕨 15g，牛舌草 9g，玫瑰糖浆 70g，刺糖 70g，玫瑰花 15g 一天三次，1 次 100ml，根据病情可加减。

清除剂：马吾力加比力合剂（买提布赫马吾力加比力）：黄河子 25g，破布木石 25g，西青果 21g，香青兰 15g，玫瑰花 15g，菟丝草 60g，番泻叶 25g，菊苣子 21g，牛舌草 15g，清泻山扁豆 40g，薰衣草 15g，刺糖 100g，地锦草 25g，天山堇菜 15g，水龙骨 15g，酸梅 40g，罗望子 40g，白醋 250ml，牛奶 2kg，一天三次，1 次 100ml 服用 3 天，以根据病情可加减。

维成药：复方夏塔热片，每次 2 粒或地锦草诃子膏（依提热菲力夏塔热蜜膏），一天三次，每次 10g；菝葜诃子膏（依提热菲力曲皮亲蜜膏），一天三次，每次 10g；洋菝葜根糖浆（吾西拔糖浆），一天三次，1 次 100ml；种籽糖浆（补足热糖浆），一天三次，1 次 100ml；

外用：地锦草洗剂（夏塔热洗剂），擦于患处，每日 1-2 次，骨髓软膏（客柔提软）700g，涂于患处，每日 1-2 次，玫瑰花油（古力油）或巴旦油，涂于患处，硫磺软膏或 Koktax 软膏，每日 1-2 次，根据病情选用，涂敷患处。

8.2 特色疗法

根据条件和病情，可选用以下特色疗法：

8.2.1 药蒸疗法（科玛特疗法）-使用于慢性湿疹。

操作方法：患者换蒸疗服躺平、药袋置于患者两侧、温度（45~50℃）、距离 3~5 厘米，全身用被褥包裹至颈部，熏蒸 20~30 分钟，待药袋冷到适合温度（38~40℃）时把药袋贴到患处两侧，时间 20 分钟左右。按患者体质 1 日或隔日一次治疗，15 次为一个疗程。

注意事项：（1）饭前饭后 30 分钟不宜治疗。（2）治疗前最好排尽大小便。（3）治疗过程中如有患者感到头晕等不适，应停止治疗，及时请医师诊查并卧床休息。（4）治疗后出现全身出汗现象属正常，患者要等候片刻，擦干皮肤，穿好衣服后才能离开治疗室，以免感冒等。（5）不可饮用凉性饮料、酸辣、刺激性强、油脂高等不易消化的食物。（6）合并患有高血压、心脏病等重症疾病患者，60 岁以上老年人及 12 岁以下儿童在医师的医嘱进行治疗。（7）妊娠期、计划妊娠或月经期妇女慎用。

8.2.2 蒸汽疗法（医尼克巴布疗法）-使用于慢性湿疹。

操作方法：将药物放入中药熏蒸治疗器中、并加适量水，患者进入治疗舱内，调节至患者水平体位，将药物浸液煮沸后产生的蒸汽熏蒸，控制温度于 38-40℃ 之间，每天一次，每次 20-30 分钟。按患者体质 1 日或隔日一次治疗，15 次为一个疗程。

注意事项：（1）饭前饭后 30 分钟不宜治疗。（2）治疗前最好排尽大小便。（3）治疗过程中如有患者感到头晕等不适，应停止治疗，及时请医师诊查并卧床休息。（4）治疗后出现全身出汗现象属正常，患者要等候片刻，擦干皮肤，穿好衣服后才能离开治疗室，以免感冒等。（5）不可饮用凉性饮料、酸辣、刺激性强、油脂高等不易消化的食物。（6）合并患有高血压、心脏病等重症疾病患者，60 岁以上老年人及 12 岁以下儿童在医师的医嘱进行治疗。（7）妊娠期、计划妊娠或月经期妇女慎用。

8.2.3 湿蒸疗法（阿必赞疗法）-使用于慢性湿疹。

操作方法：药物经浸泡煮沸后取汤液，汤液 35℃ 左右，使患者颈部以下浸泡。时间 15-30 分钟左右。按患者体质 1 日或隔日一次治疗，15 次为一个疗程。

注意事项：（1）饭前饭后 30 分钟不宜治疗。（2）治疗前最好排尽大小便。（4）治疗过程中如有患者感到头晕等不适，应停止治疗，及时请医师诊查并卧床休息。（5）治疗后出现全身出汗现象属正常，患者要等候片刻，擦干皮肤，穿好衣服后才能离开治疗室，以免感冒等。（5）不可饮用凉性饮料、酸辣、刺激性强、油脂高等不易消化的食物。（6）合并患有高血压、心脏病等重症疾病患者，60 岁以上老年人及 12 岁以下儿童在医师的医嘱进行治疗。（7）妊娠期、计划妊娠或月经期妇女慎用。

8.2.4 敷贴疗法（孜马地疗法）-使用于慢性、亚急性湿疹。

操作方法：药物粉碎后制成膏状药贴敷在患处。按患者病情 1 日 1-2 次治疗，15 天为一个疗程。

注意事项：（1）保持个人卫生清洁，避免感染。（2）保证治疗时间及疗程。（3）儿童治疗时，注意操作程序，紧密观察状况。（4）先用在小块部位然后大面积使用、以免产生不良刺激。

8.2.5 拔罐放血疗法（依佳脉提疗法）-使用于慢性、亚急性湿疹。

操作方法：操作者用一次性尖锐器材，将白斑部位的表皮刮破后用各种空性器材产生负压使促进血液排出。3 天 1 次治疗，7 次为一个疗程。

注意事项：（1）保持个人卫生清洁，避免感染。（2）保证治疗时间及疗程。（3）儿童治疗时，注意操作程序，紧密观察状况。（4）在治疗过程中如有患者感到头晕等不适，应停止治疗，卧床休息。（5）禁食营养价值高、酸辣刺激性强、油脂高等不易消化的食物。

8.2.6 湿敷疗法（苏库普疗法）-使用于慢性、亚急性、急性湿疹。

用药物提取液不停地洗或敷患处。按患者病情 1 日 1-2 次治疗，15 天为一个疗程。

注意事项：（1）保持个人卫生清洁，避免感染。（2）保证治疗时间及疗程。（3）儿童治疗时，注意操作程序，紧密观察状况。（4）药物提取液的温度不要太热避免烫伤或不要太凉产生不良刺激。（5）禁食营养价值高、酸辣刺激性强、油脂高等不易消化的食物。

8.2.7 涂油疗法（特地民疗法）使用于慢性、亚急性、急性湿疹。

在医师指导下，在患处涂相应的止痒、软化的药物，如古力油、巴旦油等油性药物涂抹患处。按患者体质一天 1-2 次或隔日一次治疗，15 天为一个疗程。

注意事项：（1）保持个人卫生清洁，避免感染。7.7.2 保证治疗时间及疗程。（2）儿童治疗时，注意操作程序，紧密观察状况。（3）禁食营养价值高、酸辣刺激性强、油脂高等不易消化的食物。

8.2.8 其他疗法

根据条件和病情，可选使用以下其他疗法：

高能红光治疗-使用于慢性、亚急性、急性湿疹。

照射方法：照射时，治疗部位的中央应与灯的中心垂直。每日照射一次，15-20 次为一个疗程。

注意事项：（1）光了室应通风良好，因臭氧浓度过高会引起头痛等不适。（2）因病人往往要暴露治疗部位，室温保持在 18-22℃。（3）病人和工作人员在照射时均应戴墨绿眼镜，以保护眼睛。

（4）治疗过程中应注意观察患者对红光治疗的反应，如出现皮疹增多、头昏，头痛等停止治疗。（5）有光敏史或治疗前服用过光敏感药物如磺胺等的患者，妊娠者禁用。

8.3 治疗顺序

8.3.1 第一阶段：

服用成熟剂：进展期时禁止使用刺激性强的外用药物。

8.3.1.1 血液质腐蚀型：服用血液质腐蚀调节剂（异常血液质抗吾伏奈提药）的同时合并地锦草诃子膏（依提热菲力夏塔热蜜膏）或复方夏塔热片、菝葜诃子膏（依提热菲力曲皮亲蜜膏），艾比西帕丸，同时服用 7 天。

8.3.1.2 蓝色胆液质型：服用蓝色胆液质成熟剂的同时，合并番泻叶诃子膏（四诃沙那蜜膏）或地锦草诃子膏（依提热菲力夏塔热蜜膏）或复方夏塔热片；菝葜诃子膏（依提热菲力曲皮亲蜜膏）；卡森露剂或卡森颗粒；艾比西帕片，同时服用 7 天。

8.3.1.3 咸性黏液质型：服用咸味黏液质成熟剂的同时，合并地锦草诃子膏（依提热菲力夏塔热蜜）或夏塔热片或菝葜诃子膏（依提热菲力曲皮亲蜜膏），加瓦热西加里努斯蜜膏，艾比西帕丸，同时服用 9 天。

8.3.1.4 异常脾液质型（烤焦脾液质型）：服用异常脾液质的成熟剂的同时合并地锦草诃子膏（依提热菲力夏塔热蜜）或复方夏塔热片、消炎迪娜尔糖浆、菝葜诃子膏（依提热菲力曲皮亲蜜膏），菟丝草诃子膏（依提热菲力艾菲提蒙蜜膏），同时服用 13 天。

8.3.2 第二阶段：

8.2.1 使用清除剂：此阶段停止服用其他药物、停止科药蒸疗法、蒸汽疗法、湿蒸疗法。妇女患者经期停止使用。血液质腐蚀型和异常脾液质型按患者病情及条件选择一种药物进行清除。

8.3.3 第三阶段：

同时使用口服汤剂和维成药及外用药特色疗法、其他疗法及外用药物治疗。

9 护理调摄

9.1 生活护理

9.1.1 劳逸结合，养成良好的生活习惯，学习、工作、休息要适当。

9.1.2 床单被褥应保持清洁，及时清扫皮屑。要勤换内衣，保证衣物被褥要纯棉材质。

9.1.3 局部涂药时，嘱患者有条件最好用温水先洗澡再涂药（急性进行期除外），洗澡时禁用强碱性肥皂和洗发水。

9.1.4 避免感冒、咽炎、扁桃体炎等上呼吸道感染疾病。

9.1.5 避免搔抓及强力刺激，以免产生新的皮损。

9.2 饮食调理

根据患者异常体液质质与原气质调整饮食。

9.2.1 气质调理时的适宜食物

患者在内服成熟剂阶段给予易消化，清淡、低蛋白、易消化食物，如：羹，稀饭、汤饭、农民饭。

9.2.2 气质调理后的适宜食物

汤饭、拉面、纳仁饭、稀饭、少量食羊肉汤、菠菜饺子等营养成分丰富、易消化的食物，多食用新鲜蔬菜水果。

9.2.3 忌口食物

避免摄取高热量、高蛋白及寒凉以及刺激性强的食物。如：抓饭、烤肉、羊肉汤、熏马肉、咸菜、泡菜、辣子、白胡椒、黑胡椒、臭豆腐、海鲜以及奶制品等。避免饮酒、浓茶、咖啡等可能加重病情的食物和饮料。

9.3 用药护理

9.3.1 内服药护理：可能出现药物剂量、品种多，剂型不易接受，携带不方便，汤药不易保存等情况，故向患者根据个体情况详细指导服药方法和注意事项。

9.3.2 在服用清除剂期间少数病人可能出现腹痛、腹泻症状，针对出现上述症状者，老人、小孩、经期妇女或感冒发烧时根据个体差异给予指导。

10.3.3 外用药护理：涂药物时如使用刺激性强的药物，注意保护患处周围的皮肤。涂药后如出现红肿、水泡、渗出、疼痛等情况时根据个体差异在医师的指导下给予相应的处理。

9.4 情志调摄

9.4.1 皮肤病专科护理、分级护理。

9.4.2 给予相应的心理疏导和支持，提高患者对水疮的知识或治疗，防止经济状况的担忧，给予相应的心理安抚和安全感提示。

[1] 张学军，陆洪光，高兴华，等. “十二五”普通高等教育本科国家规划教材 皮肤性病学第八版，人民卫生出版社，2016，5

