

□ 总主编 姜良铎

现代中医临证经验辑粹

XIAN DAI ZHONG YI

LIN ZHENG JING YAN JI CUI

# 免疫系统疾病

主编 张永生

中国中医药出版社

现代中医临证经验辑粹

# 免疫系统疾病

主 编 张永生

副主编 张凌志

编 委 (以姓氏笔画为序)

万 洁 王 彬 韦 凡

刘小平 刘学武 李亚男

肖贵容 张永生 张凌志

唐 璐 柴欣楼 郭伟杰

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

免疫系统疾病/张永生主编. —北京: 中国中医药出版社,  
2008. 12

(现代中医临证经验辑粹)

ISBN 978 - 7 - 80231 - 516 - 7

I. 免… II. 张… III. 免疫性疾病 - 中医学临床 - 经验  
IV. R259. 939

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 158190 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

北京燕鑫印刷厂印刷

各地新华书店经销

\*

开本 850 × 1168 1/32 印张 9.625 字数 252 千字

2008 年 12 月第 1 版 2008 年 12 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 80231 - 516 - 7

\*

定价 15.00 元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 [csln.net/qksd/](http://csln.net/qksd/)

## 编写说明

经验是一笔巨大财富，经验的背后蕴藏着痛苦的失败和令人兴奋的成功。

中医临证经验是中医学宝库的重要组成部分，经验积累的过程就是中医学发展的过程。因此，对中医临证经验的整理是继承与发展中医学学术的重要手段之一。

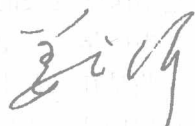
经验是在实践中逐渐积累起来的，没有实践就谈不上经验。古人在他们那个历史背景下实践，不断总结经验，促进了中医学的形成和发展。现代中医，在科学技术飞速发展的现代背景下实践，形成了具有明显现代特点的经验，这也是对中医学的巨大贡献。《现代中医临证经验辑粹》就是现代中医临证经验的总结。

中医学在长期与疾病作斗争的临床实践中积累了丰富的经验，可谓汗牛充栋，但是由于历史条件的限制，中医精于辨证诊断而在疾病诊断方面略显不足，这使得其治疗方法灵活多变而针对性稍差。中医望、闻、问、切四诊对于辨证至关重要，这也是长期临证实践的结果，辨证靠四诊可基本确定，但是疾病诊断单靠四诊有时确定不了。对疾病的诊断模糊不清，就把握不准疾病发生发展规律，这就使得其治疗盲目性增加，当然也会影响疗效。因此，临床治病，明确疾病诊断是重要的，根据疾病发生发

展的客观规律，应用切实可行的治疗方法，才能取得良好的治疗效果。我国古代医家辨病辨证并重，如张仲景“辨太阳病脉证并治”，先辨病，再分析其脉、证及治疗。咳嗽是一症状，多种疾病都可出现，针对咳嗽的治疗稍显盲目，如果将咳嗽放在上呼吸道感染、细菌性肺炎、肺结核、肿瘤等任一疾病的背景下认识，就能够考虑其“病”的规律，这对于提高辨证论治的水平肯定是有裨益的。因此，本书的编写，以现代病名为纲，以便更好地把握疾病规律，使治疗更具针对性。

现代科技引入中医学，不是对中医的否定，而是对中医的促进。时时牢记用中医固有的理论方法指导中医临床，才是中医发展的正路。

继承中医宝贵实践经验，在大量临床实践中不断应用、体悟、发展，在现代科学技术条件下弘扬中医学学术，展现中医的博大精深，这是时代的要求，也是中医工作者的责任和义务。



2007年6月

# 目 录

第一章 皮肤炎、肌炎 .....	(1)
周翠英经验 .....	(2)
李孔定经验 .....	(4)
齐连仲经验 .....	(5)
钟嘉熙经验 .....	(8)
邓铁涛经验 .....	(9)
王文第经验 .....	(10)
张东明经验 .....	(11)
查玉明经验 .....	(13)
沈继泽经验 .....	(15)
沈丕安经验 .....	(16)
陆春岭经验 .....	(17)
陈亦人经验 .....	(21)
朱秀惠经验 .....	(21)
第二章 白塞病 .....	(24)
朱良春经验 .....	(25)
王新陆经验 .....	(27)
陆德铭经验 .....	(28)
柴瑞霭经验 .....	(30)
曲环汝经验 .....	(32)
马武开经验 .....	(34)
杨怡经验 .....	(35)

叶腾辉经验 .....	(37)
张志真经验 .....	(39)
路志正经验 .....	(41)
张立军经验 .....	(42)
高辉远经验 .....	(43)
诸葛连祥经验 .....	(44)
威海龙经验 .....	(45)
王静波经验 .....	(47)
张明德经验 .....	(47)
沈继泽经验 .....	(48)
姜坤经验 .....	(49)
蔡铁勇经验 .....	(51)
雷新民经验 .....	(51)
薛盟经验 .....	(52)
孔红岩经验 .....	(52)
李焉经验 .....	(53)
<b>第三章 干燥综合征 .....</b>	<b>(56)</b>
张鸣鹤经验 .....	(57)
孟如经验 .....	(59)
金实经验 .....	(61)
沈丕安经验 .....	(62)
陆安康经验 .....	(64)
刘永年经验 .....	(66)
袁海波经验 .....	(68)
周翠英经验 .....	(70)
周仲瑛经验 .....	(73)
戴恩来经验 .....	(76)
王燕青经验 .....	(77)
董振华经验 .....	(78)
蔡抗四经验 .....	(84)

(刘志勤经验 .....	(85)
(刘丽莉经验 .....	(86)
(马武开经验 .....	(89)
(冯建华经验 .....	(94)
(王方石经验 .....	(96)
(丁之江经验 .....	(98)
(马伟明经验 .....	(100)
<b>第四章 强直性脊柱炎 .....</b>	<b>(102)</b>
(焦树德经验 .....	(103)
(金明秀经验 .....	(105)
(金实经验 .....	(107)
(尹玉茹经验 .....	(110)
(陈纪藩经验 .....	(113)
(陈湘君经验 .....	(115)
(谷越涛经验 .....	(116)
(郭维淮经验 .....	(120)
(胡荫奇经验 .....	(121)
(莫成荣经验 .....	(123)
(舒尚义经验 .....	(125)
(苏励经验 .....	(127)
(徐玲经验 .....	(129)
(张志刚经验 .....	(131)
(郑显才经验 .....	(133)
(周翠英经验 .....	(136)
(朱良春经验 .....	(138)
(吴生元经验 .....	(140)
<b>第五章 系统性红斑狼疮 .....</b>	<b>(143)</b>
(艾儒棣经验 .....	(144)
(张志礼经验 .....	(146)
(王玉玺经验 .....	(149)



张镜人经验	(150)
金妙文经验	(152)
袁兆庄经验	(154)
史济柱经验	(155)
边天羽经验	(157)
邓志恭经验	(159)
陈湘君经验	(162)
范永升经验	(163)
孟如经验	(166)
周仲瑛经验	(167)
棚国维经验	(170)
<b>第六章 类风湿性关节炎</b>	<b>(173)</b>
朱良春经验	(174)
焦树德经验	(176)
张鸣鹤经验	(177)
商宪敏经验	(178)
董振华经验	(181)
韦嵩经验	(183)
谢海洲经验	(185)
房莉萍经验	(186)
安欣欣经验	(187)
宋艾云经验	(188)
张前德经验	(189)
徐宁经验	(191)
施桦经验	(192)
董长富经验	(192)
张海文经验	(193)
王玉明经验	(194)
路志正经验	(194)
汪履秋经验	(196)

曹洪欣经验	(198)
陈纪藩经验	(199)
程士德经验	(202)
谷越涛经验	(205)
胡建华经验	(206)
何洪阳经验	(207)
胡斌经验	(211)
姜春华经验	(213)
冯兴华经验	(214)
王士福经验	(216)
许彭龄经验	(218)
张沛虬经验	(221)
娄多峰经验	(223)
吕继端经验	(224)
丁光迪经验	(225)
<b>第七章 血管炎</b>	(226)
奚九一经验	(227)
王见宾经验	(230)
王尚国经验	(232)
孙祥经验	(234)
王景春经验	(236)
孔海云经验	(238)
邹庆雨经验	(240)
许文才经验	(241)
吕贵德经验	(245)
赵纯修经验	(246)
刘元鑫经验	(248)
刘娟云经验	(249)
高金杰经验	(250)
何敢想经验	(250)

宋成钦经验 .....	(251)
王文第经验 .....	(252)
张玉怀经验 .....	(252)
徐玉健经验 .....	(253)
江从舟经验 .....	(253)
白秀荣经验 .....	(254)
肖定远经验 .....	(254)
<b>第八章 过敏性紫癜 .....</b>	<b>(257)</b>
周耀庭经验 .....	(258)
徐品学经验 .....	(259)
马宽玉经验 .....	(260)
张琪经验 .....	(262)
汪受传经验 .....	(264)
<b>第九章 反应性关节炎 .....</b>	<b>(268)</b>
莫成荣经验 .....	(269)
<b>第十章 硬皮病 .....</b>	<b>(271)</b>
张友仁经验 .....	(272)
朱良春经验 .....	(272)
张志礼经验 .....	(274)
吴忠文经验 .....	(275)
钟以泽经验 .....	(276)
陈学荣经验 .....	(278)
邓铁涛经验 .....	(280)
方振千经验 .....	(281)
赵炳南经验 .....	(282)
朱仁康经验 .....	(283)
杨继荪经验 .....	(283)
姜春华经验 .....	(284)
王近仁经验 .....	(285)
张谷才经验 .....	(286)

区少章经验	.....	(286)
杨甲三经验	.....	(287)
蒋富斌经验	.....	(288)
姜兆俊经验	.....	(290)

# 第一章 皮炎、肌炎

皮炎、肌炎是结缔组织弥漫性炎症性疾病，主要影响四肢近端横纹肌，临床表现以进行性加重的全身肌肉疼痛，或四肢肌痛、无力，皮肤红斑、丘疹伴瘙痒等为特征，并可累及多个系统和器官，属全身性自身免疫性疾病。

目前认为皮炎、肌炎发病原因可能与机体免疫异常、遗传、血管病变及病毒感染等有关。西医主要以大剂量激素及免疫抑制剂治疗为主，虽可取效一时，但易反复发作，不易彻底治愈，且激素副反应较大，不易撤除。

根据皮炎、肌炎的临床表现，可归属于中医学肌痹、肌肤痹、痿证、虚损范畴。致病原因多为先天禀赋不足或后天失养，气血两虚，外邪乘虚而袭，“主客交病”，临床有身痛发热，四肢软弱无力，肌肉疼痛，甚至有月经紊乱、脱发、吞咽困难等症状。

# 周翠英经验

## 1. 病因病机

周氏认为，皮炎多属热毒致痹。热邪是本病的基础病理因素。其病因病机是阴阳失调，脏腑蕴热，毒邪内生，复感风寒湿热毒邪，或邪郁蕴毒，内外相搏，热毒瘀阻脉络，流注肌肉经脉而发病。

### (1) 发病基础是素体阳盛和阴虚内热

阳盛阴虚，内有蕴热，易于招致风湿热邪，使之从阳化热，易耗伤阴津，灼血为瘀，蓄邪成毒。毒是贯穿始终的关键因素。皮炎许多临床特点远远超出了一般六淫邪气与饮食、情志不节的致病范畴。邪气深达肌肉、筋骨、血脉、经络，深伏痼结，正气难达，且邪势猖獗，远远超过机体抗病能力，很难搜剔祛除，极易损坏形体，一般祛风胜湿、补益肝肾药药力难抵。外邪入侵，导致机体脏腑功能失调，湿热痰瘀内蕴，可产生内毒；内毒生成后，损伤正气，卫外不固，又易招致外毒。二者往往互生互存，内外相引，共同毒害机体，致使病情加重，愈加顽恶胶结。

### (2) 湿毒瘀阻为病机关键

其病机是阴阳失调，内蕴热毒；风寒湿邪，郁化生毒；热中肌肤，郁阻经络；毒瘀交夹，相互为患。毒能生瘀，瘀血蕴久亦可化毒，从而形成毒瘀交夹的病理状况，增加了本病的急骤性、缠绵性和疑难性。脾肺气虚是发病的必要条件。脾胃虚弱，气血生化无源，则脾不能为胃行其津液，四肢不得禀水谷之气，肌肉四肢无以充养。且脾气亏虚，不能健运水湿，湿浊内生，湿性黏滞，留而不去，气血运行不畅，则肌肉因重，酸痛无力。肺主气，主皮毛，肺气虚则腠理疏，无力御邪，风寒湿易于入侵，与内邪相合，易化热成毒，血滞为瘀，毒瘀相搏充斥肌肤，气血运行受阻，脾肺气虚，无力祛邪外出，疾病缠绵难愈。

## 2. 辨证论治

以“急则治标，缓则治本”为治疗原则，根据皮炎热毒瘀阻的病理基础与病机特点，应以“解毒”为第一要义。又因热为本病的基本病理因素，清热解毒往往贯穿始终，及时给予凉血活血、化瘀解毒、利湿通络之品，既可阻断瘀毒的形成，又可搜剔邪络，畅利气机，使邪无藏伏，祛邪务尽，辅以健脾之品，使脾胃健，气血充，则肌肉筋脉得以濡养，功能得以恢复。

治法：清热解毒，凉血活血，健脾利湿。

方药：清热解毒饮（自拟方）。金银花 30g，土茯苓 30g，黄芪 20g，虎杖 15g，白花蛇舌草 20g，生地黄 20g，赤芍 24g，牡丹皮 15g，紫草 15g，升麻 12g，生甘草 6g。水煎服，每日 1 剂。

方中金银花性味甘寒，能清络中风火实热；土茯苓甘淡性平，能利湿导热，清热解毒，利关节。二药清热利湿解毒而不伤胃，重用以为君。黄芪味甘性温，入脾、肺二经，用之健脾益气且可清热解毒止痛，一举三得；虎杖味微苦，性微寒，功可清热解毒利湿，活血化瘀；白花蛇舌草，味微苦、微甘，性凉，用之清热解毒利湿。三药合用，既可加强君药之功效，又可达固本之效，共为臣药。赤芍、牡丹皮为清热凉血、活血化瘀之品，有凉血不留瘀、活血不迫血的特点；紫草苦寒入血；生地黄甘寒质润，苦寒清热。四药协同，以清阴分热毒，化血分瘀毒，共为佐药。升麻性微寒，可“消斑疹，行瘀血”，“解脾胃肌肉间热”；甘草生用又可加强清热解毒之效。升麻与甘草共行佐使之功。全方选药解毒不伤正，利湿不伤阴，辛淡甘酸化合，清解与疏利、宣透并举，共奏清热解毒，凉血活血，健脾利湿之功。

[周翠英，等。清热解毒法为主治疗皮炎的临床研究。山东中医杂志 2005；24（2）：80]

## 李孔定经验

### 1. 病因病机

李氏认为，皮肤炎属于“肌痹”范畴，是一种介于痿痹之间的疑难重症，本病的临床表现主要为进行性加重的全身肌肉疼痛，或四肢肌痛、无力，皮肤红斑、丘疹伴瘙痒等。这与《医通》“肌痹者，湿痹也，留而不移，汗出，四肢痿弱”之说基本相同。据此提出本病的病因是感受“湿浊热毒”而致。此毒首伤及脾，导致运化失司，精微难于输布，因而元气大虚，气血运行无力，进而累及肝肾，于是见痿软、紫斑、潮热、大便异常等症，属虚实夹杂之证。实指湿浊热毒，痹阻经脉；虚指肝、脾、肾亏虚，尤以脾虚为主，为因病致虚。脾喜燥恶湿，湿浊热毒内蕴，则伤脾碍运，精微失布，元气大虚，病久可累及肝肾。脾主肌肉四肢，脾虚则肢体肌痛、乏力之症加重，并伴纳差、便溏或便秘、畏寒肢冷等症。肝肾亏损常见月经失调、阳痿等症。同时血脉为邪气闭阻，滞而为瘀，可见舌暗、面部紫斑。瘀久可致血分郁热，而见潮热、身痒等症。脾胃虚弱，不能运化水湿，又可致湿热内生，如此，由热致虚、瘀，再致湿、热，恶性循环，缠绵难愈。

### 2. 辨证论治

李氏认为，治疗宜祛湿热毒邪以治其始因，活血行气以治其继因，益气健脾、补肾调肝以治其既伤之脏。本病病机繁杂，三法并施，标本兼治。纯祛邪则正气难支，纯扶正则邪势愈炽。

#### (1) 湿浊热毒，痹阻经脉

主症：肢体肌肉疼痛，疲乏无力，皮肤斑疹等。

治法：清热解湿，利湿燥湿。

方药：二妙散加味，常用药物有苍术、黄柏、鱼腥草、泽泻、苡仁、草果等。忌用羌、独、葛、桂等辛温发散之品，以免



诛伐太过，毒邪更炽。

(2) 脾胃虚弱，血脉痹阻

主症：肢体肌痛，乏力之症加重，并伴纳差、便溏或便秘、畏寒肢冷、月经失调、阳痿、潮热、身痒，可见舌暗、面部紫斑等症。

治法：清热解毒，健脾益气，补肾活血。

方药：在清热解毒除湿方中，辅以健脾益气、补肾活血之品，兼顾其因病所致之症。如参、芪、术、草、菟丝子、刺五加、鸡血藤、紫草、丹参等皆可酌情选用。

(3) 邪毒深伏，闭阻筋脉，深伏血分

主症：舌质深红，苔厚腻，口苦，潮热汗出，或蒸蒸烦热等。

治法：凉血活血，清热利湿。

方药：宗吴鞠通青蒿鳖甲汤意，以牡蛎代鳖甲，入阴搜邪利湿，青蒿芳香通络，引邪外出，合紫草、丹参、黄柏、薏苡仁、苍术等，而达湿去热清之妙。

[谭亚萍. 李孔定主任医师治疗皮炎经验. 中医函授通讯 2000; 19 (1): 29]

[沈其霖, 等. 李孔定教授治疗皮炎经验. 成都中医药大学学报 2006; 29 (1): 31]

## 齐连仲经验

### 1. 病因病机

齐氏认为，本病当属中医痹证范畴，其发生基于正虚和邪实。由于正气不足，卫外不固，感受毒热、湿热之邪，蕴伤肌肤，壅阻经络关节，致使气血运行不畅，血瘀络阻，进而伤气耗血，肌肤失养，肌肉萎缩，日久累及内脏，甚至危及生命。

本病在急性期热毒炽盛，伤营动血，血热搏结，灼伤脉络，