

跟名师学临床系列丛书

张志礼



张志礼

著

王萍

张

理

安家丰

周

邓丙戌

蔡念宁

张力

陶毅

协助整理

姜卫海



中国医药科技出版社

再 版 前 言

中医药是我国的国粹之一,也是我国最具世界影响的文化标志,为人类的健康保健做出了卓越的贡献,其主要特点是讲究经验与传承。但随着岁月的流逝,名老中医的医学经验正面临失传的危险。1996年7月,人事部、卫生部、国家中医药管理局联合印发了《全国老中医专家学术经验继承工作管理办法》,决定“九五”期间在全国开展老中医药专家学术经验继承工作。随后,各地也纷纷出台了相应的老中医学术经验继承和保护计划。为配合此项工作,我社于1998年,推出了《全国著名老中医临床经验丛书》。

本套丛书选取了邓铁涛、周仲瑛、焦树德、何任、张琪等国家第一批名老中医中的30余人,由其本人或亲传弟子收集整理他们在临床各科病证方面的独到辨治经验,尤其是立法、处方、用药经验。突出反映了这些著名老中医在中医药临床方面的精深造诣。丛书一经推出,便受到了广大读者的喜爱,并于2001年获得了第十届全国优秀科技图书奖三等奖。

此后十余年间,读者对本套丛书的关注有增无减,尤其近几年,中医药热如火如荼,读者的询问更是日益增多。有鉴于此,我们决定再版本套丛书。首批精选了13种反响最大的著作,在尽量保持原作风貌的基础上进行修订,并根据丛书特点,更名为《跟名师学临床系列丛书》。于此春暖花开之际推出,以飨读者。

中国医药科技出版社
2010年5月

目 录

医 理 论 述

皮肤病的中医辨证	(3)
辨证与辨病相结合	(19)
皮肤病的中医药治疗	(21)
皮肤病中西医结合科研工作的指导原则	(32)
中西医结合临床研究的难点和突破口	(36)
中西医结合治疗皮肤病浅谈	(42)
中医基本治则在皮肤病治疗中的应用	(44)
皮肤病常用中药的用药心得及临床配伍	(58)

临 床 心 得

湿疹的中西医结合治疗	(109)
银屑病的辨证论治	(120)
毛发红糠疹的中医药治疗体会	(129)
系统性红斑狼疮的中西医结合治疗	(133)
皮炎炎的中西医结合治疗	(161)



硬皮病的治疗心得	(169)
干燥综合征的中西医结合治疗	(171)
贝赫切特综合征（白塞病）的中西医结合治疗	(183)
天疱疮的中西医结合治疗	(199)
脱发的辨证论治体会	(205)
痤疮的中医药治疗	(208)
黄褐斑的辨证论治	(212)
荨麻疹的中医药治疗体会	(214)
药疹的中医药治疗体会	(219)
过敏性紫癜的中医药治疗	(223)
带状疱疹的中西医结合治疗	(225)
白癜风的中医药治疗	(230)
下肢红斑结节性皮肤病的辨证论治体会	(233)
老年皮肤病的中西医结合治疗与防治	(236)

医案选析

湿疹（9例）	(249)
异位性皮炎（3例）	(258)
荨麻疹（3例）	(262)
痤疮（4例）	(264)
玫瑰痤疮（1例）	(269)
脂溢性皮炎（3例）	(270)
黄褐斑（3例）	(273)
银屑病（6例）	(276)

多形性红斑 (2 例)	(284)
结节性红斑 (2 例)	(286)
神经性皮炎 (3 例)	(288)
结节性痒疹 (1 例)	(291)
扁平苔藓 (2 例)	(292)
系统性红斑狼疮 (7 例)	(294)
皮炎 (3 例)	(302)
天疱疮 (5 例)	(306)
干燥综合征 (1 例)	(311)
贝赫切特综合征 (4 例)	(312)
局限性硬皮病 (3 例)	(317)
过敏性紫癜 (2 例)	(321)
色素性紫癜性苔藓样皮炎 (1 例)	(324)
小腿溃疡 (2 例)	(325)
普秃 (2 例)	(328)
扁平疣 (2 例)	(330)
带状疱疹后遗神经痛 (3 例)	(331)
白癜风 (3 例)	(334)
新生儿剥脱性皮炎 (1 例)	(338)
毛发红糠疹 (1 例)	(339)
假性淋巴瘤 (1 例)	(341)
颜面粟粒性狼疮 (1 例)	(343)
皮肤肉样瘤病 (2 例)	(344)



常用方剂

内服方剂 (计 150 方)	(349)
疏风除湿止痒类 (11 方)	(349)
养血润肤止痒类 (7 方)	(353)
清热凉血泻火类 (17 方)	(355)
活血破瘀软坚内消类 (20 方)	(361)
温经散寒养血通络类 (6 方)	(367)
健脾除湿利水类 (21 方)	(369)
清热解毒杀虫类 (29 方)	(375)
补益肝肾强筋壮骨类 (13 方)	(385)
调和阴阳补益气血类 (22 方)	(389)
和解舒肝理气类 (4 方)	(395)
外用方剂 (计 172 方)	(397)
水剂 (21 方)	(397)
粉剂 (散) (49 方)	(402)
洗剂 (混合振荡剂) (4 方)	(415)
酊剂及溶液 (13 方)	(416)
浸剂 (1 方)	(419)
油剂 (10 方)	(419)
油调剂 (3 方)	(422)
软膏剂 (52 方)	(423)
硬膏剂 (膏药) (7 方)	(436)
药捻 (9 方)	(439)
熏剂 (3 方)	(441)
附 张志礼教授治学之路	(443)

医 理 论 述

皮肤病的中医辨证

中医治疗疾病是通过辨证论治的基本法则来进行的。中医的辨证是从整体出发，来认识疾病，推断病情。它既与西医学的诊断有相似之处，但又不同于西医学的病名诊断，而是包括了疾病的病因、病机、病理等内容。论治相当于西医学的治疗，所不同者不仅是提出治疗方法，还包括了治疗疾病的原则和指导思想。概括来讲，辨证论治就是运用中医理论和诊断方法，对疾病进行综合分析和推理，以判断疾病的性质、病位和病所，制定出治疗的指导思想、原则和具体治疗方法。

中医认为人是一个整体。人的皮毛筋骨肌肉通过经络和脏腑息息相关。皮肤病可以影响脏腑，脏腑病又可以在皮肤上有所表现，因为皮肤病的皮疹发生在体表，有形可见，故在中医古籍中，皮肤病被列入外科范畴，在临床上辨证用药虽然有其独特之处，但其基本原则与其他科均有类似之处，因而不可忽略。

中医辨证是以四诊为手段、八纲为基础。四诊是中医诊疗疾病的重要方法和步骤。八纲是中医辨证的总纲领，皮肤病亦不例外，分述于后。

一、四诊

中医四诊包括望诊、闻诊、问诊和切诊，是医生获得临床资料的重要方法。



（一）问诊

问诊除一般询问如年龄、籍贯、婚姻状况、职业、家族史、既往病史、生活及工作环境外，主要询问发病经过、病史、主要症状及治疗经过、用药情况及效果等。中医有十问歌诀：“一问寒热，二问汗，三问头身，四问便，五问饮食，六胸腹，七聋八渴具当辨，九问旧病，十问因”。后人又增加几句：“再兼服药参机变，妇人尤问经带产，再添片语告儿科，天花麻疹全当验”。这说明中医对问诊特别重视。皮肤病患者应当询问皮疹的发生情况。如急性一次性发疹，还是陆续出现；持续不退还是时隐时现；剧烈瘙痒还是时痒时休；痒痛相兼还是针刺样疼痛等；大便燥结或数日不行，还是便溏一日次数不定；妇女月经涩少还是经期错后或淋漓不止。这些对诊断都有意义。如月经涩少经期错后，皮肤又可见紫红色斑块结节，则首先应考虑血瘀证或血虚所致气血瘀滞。

（二）望诊

望诊是对人体各有关部位及分泌物、排泄物的观察。除了中医所说的望神色、望步态、望舌外，对皮肤病来说更重要的是望皮损。如皮疹发生的部位，皮疹的形态、大小、颜色、排列、境界等对诊断都有意义。如红色属热，紫色属瘀等。另外舌诊对中医辨证很有意义。舌诊主要分为舌质和舌苔两大部分。观察脏腑气血的寒热虚实着重看舌质，观察病邪的深浅，寒热燥湿等主要看舌苔。但是二者是不能截然分开的。

1. 舌质

观察舌质包括观察舌色和舌体，正常人的舌质一般是略红而润，不胖不瘦，活动自如。

（1）舌色 病态的舌色临床上常见的有红、绛、紫、青四种。①红色：舌淡红色表示心脾素虚；淡红色而无苔是气阴两亏；红色表示热

证、实证；红而干表示胃津已伤；红而干又无苔表示津伤更甚；舌鲜红是急性热证的表现；鲜红无苔是阴虚火旺的表现；鲜红而起芒刺是营分热盛的表现。②绛色：色深红便是绛。热病传入营血则舌为绛色，初期舌绛苔黄白是邪在气分，未进入营血；全舌鲜绛表示心包络受邪，舌绛而中心干表示胃火伤津；舌尖独绛表示心火盛，舌绛而有大红点表示热毒乘心；绛而光亮表示胃阴已绝；若色绛不鲜而干润，表示肾阴已涸；若绛而舌表面似干而扪之觉有津液的，表示津亏而湿热上蒸或有痰浊；若绛舌上有黏腻苔，是中焦挟有秽浊的征象。③紫色：舌质紫有寒热之分，色深干枯属热；色浅湿润属寒、舌色紫暗而湿润是有瘀血。④青色：舌青色多见于气血两亏的重证。

(2) 舌体 可分为肥大、胖嫩、瘦瘪。肥大而肿胀者，病多属血分或为痰饮或湿热内蕴。舌色紫暗而肿者，是酒毒上壅或心火上炎，也有因药物过敏或中毒所致舌肿青紫而暗的；舌体胖嫩，浮肿娇嫩，舌边有齿痕，不论何种苔色，其病都属虚；瘦瘪舌是指舌薄而瘦者，此多属虚证。

2. 舌苔

舌苔在中医辨证中占很重要的地位，舌苔的生成，可分为三方面：一是胃气而生，一是邪气上升，一是饮食积滞所成。正常舌苔由胃气形成，其状薄白而清净，干湿适中不厚不腻，不滑不燥，临床上舌苔一般分为白苔、黄苔、灰苔、黑苔等。

(1) 白苔 是最常见的舌苔，多主风寒湿邪，主表证。苔薄白而滑是外感风寒；苔白而腻是脾湿不运；苔白而厚是浊气上泛。

(2) 黄苔 主里证，是阳明热盛，热在中焦气分。薄黄苔是风邪化热尚未伤津；黄厚苔是胃有湿热；黄腻苔是湿邪结于气分，湿热结于中焦。

(3) 灰苔 是由黄苔转化而来，是热邪传里的表现。

(4) 黑苔 由灰、黄苔转化而来，多主病情危重。



(三) 闻诊

闻诊包括闻声音、闻气味，皮肤病患者常常有口臭、鼻臭等，皮肤疮疡的分泌物或患者排泄物的气味，都可以借助来判断寒热虚实，还有一些特殊皮肤病伴特有的气味，如黄癣就有鼠尿味。

(四) 切诊

切诊分脉诊及触诊两部分，对皮肤病患者除脉诊用来确定整体的变化外，触诊更为重要，如触摸皮损的大小、深浅、软硬度、按之有无疼痛等都对诊断有意义，但中医的脉诊历史悠久，《黄帝内经素问·宣明五气篇》说“心主脉”，脉与心息息相关，心又与整体有密切的关系，故身体任何疾病，必然影响于脉。脉运行于周身，在内营养脏腑，在外濡养皮毛筋骨，当机体发生病变时，脉就会受到影响，所以古人有云：“循寸口脉，便知寒热虚实表里”等病变化。但是脉与病的关系是十分复杂的，根据古人的经验，脉证有相应的，也有不尽相应的，故有舍证从脉和舍脉从证的说法。因此，临床应用需要灵活掌握，一般讲，正常人的脉象是不浮不沉、至数清楚，一息四、五至，节律一致，力量柔和。古代医书记载 28 种脉，实际上临床常见的脉象有以下 12 种，见表 1。

表 1 临床常见的脉象及主病

	脉 象	主 病
表	浮 轻取即得，按之动减而不空	有力为表实，无力为表虚
	洪 脉来如波涛汹涌，来盛去衰	热盛
里	沉 轻取不应，重按始得	有力为里实，无力为里虚
	伏 重按推筋着骨始得，甚则伏而不见	邪气闭塞，正气不通，气机郁伏
寒	迟 一息不足四至	里寒证，血脉不通
	缓 一息四至，来去怠慢	湿证，气机为湿所用
热	数 一息五至以上	热证，有力为实热，无力为虚热

续表

	脉 象	主 病
虚	细 脉细如线，但应指明显	气血两虚，元气不足，诸虚劳损
	芤 浮大而中空	失血伤阴，气血不足
实	滑 往来流利，应指圆滑，如盘中滚珠	热、痰、饮、食滞、邪盛
	弦 端直以长，如按琴弦	诸痛、风痰、肝病
寒	涩 往来艰涩，与滑脉相反	气滞血瘀，精伤血少，癥瘕

四诊是中医辨证的重要手段，但要切记四诊合参，不可单纯强调某一方面，这样认症才能客观，辨证才能准确。

二、八纲

辨证的另一方面是以八纲为基础。八纲就是阴、阳、表、里、寒、热、虚、实，是中医辨证的理论基础，八纲对病理、证候、诊断、治疗等都有重要的作用，辨证就是把全面了解的复杂病情进行归纳分析，找出疾病的关键。只有四诊合参，才能全面了解病情，并以八纲进行辨证，因此，将四诊八纲相联系才能辨证准确。任何一种病，一个证候，从疾病的类别上来看不属于阴，便属于阳；从疾病的性质上来看，不属于热，便属于寒；从正邪的盛衰上来看，不属于虚，便属于实。所以，八纲是辨证施治的总纲领。实际上八纲是四个不同的对立面，运用矛盾对立统一的辨证唯物法则来分析疾病，以明确其病因病机和病理。在八纲中阴阳为总纲，也就把疾病分为两大类。其中表热实为阳证、里虚寒为阴证，任何疾病都离不开这两个范畴，这对于指导治疗有重要的意义。以上是中医辨证的总则，具体到皮肤病，还应从下列几个方面进行分析。

（一）皮肤病的病因辨证

皮肤病是整体疾病的一部分，虽然发于体表，但和脏腑有密切关



系，外病可以影响脏腑，脏腑有病又可以表现在肌表，如《灵枢·刺节真邪》记载：“虚邪之中人也，起毫毛而发腠理，其入深于骨则为骨痹。……搏于脉中则血闭不通，则为痛”。另有记载：“病之生时，有喜怒不测，饮食不节，阴气不足，阳气有余，荣气不行，乃发为痈疽”。又如隋朝《中藏经》论痈疽疮肿篇记载，“夫痈疽疮肿之作也，皆五脏六腑，蓄毒不流则有矣。”又如隋代巢元方所著《诸病源候论》记载：“头面生疮，系内热外虚，风湿所乘，肺主气，候于皮毛，气虚则腠腠开，为风湿所乘，脾主肌肉，内热则脾气温，脾气温则肌肉生热也，湿热相搏，遍体皆生疮”等，都说明皮肤病和整体的关系。另外，古人对一些单纯外因如细菌、真菌感染皮肤寄生虫病等亦早有认识，如《诸病源候论》记载：“癣之病状，皮内癰疹如钱文，渐渐增长，或圆或斜，痒疼有匡廓，里生虫……癣内实有虫也。”所以，皮肤病的病因总的来讲可分内因和外因。

1. 内因

内因主要包括以下四个方面。

(1) 精神因素 中医所谓七情所伤，喜怒忧思悲恐惊等情志变化，过盛或不及都能影响脏腑功能失调，如过喜伤心神，过怒伤肝，过思伤脾，过忧伤肺，恐则伤肾，都能使脏腑功能失调，产生心神不安，疲乏无力，四肢沉重，倦怠少食，咳嗽少气，惊惕不安，口舌生疮，皮肤湿肿，痒痒无度等一系列的临床表现，如心火上炎、肺郁气滞、脾湿不运等都与湿疹、神经性皮炎、脱发、银屑病等皮肤病有密切关系。

(2) 饮食不节 饮食是营养的源泉，如果没有节制，暴饮暴食或肥甘厚味或过于偏食等，都会引起疾病，《素问·五脏生成篇》记载“多食苦则皮槁毛拔，多食辛则筋急爪枯，多食甘则骨痛而发落，此五味之所伤也”。一般来讲，过食肥甘厚味，容易生热、生痰、生湿，成为致病因素，暴饮暴食可使脾胃运化功能失常，过饮醇酒可使湿热内

蕴，醇酒中毒等，这些都可引起急性皮炎、湿疹等。过于偏食，可致肌肤失养、皮肤皴竭，引起维生素缺乏类的皮肤病。古书记载之“藜藿之亏”，“膏粱厚味，足生大疔”。这些都是饮食不节的致病因素。

(3) 劳倦所伤 劳动是人的本能，是改造客观世界、创造物质财富的必要手段，但过度疲劳，不注意劳逸结合或过于安逸，都可以使气血壅滞、肌肉脏腑失去其正常的生理功能，而形成致病因素。另外，过度纵欲，房事不节，造成肾气不足而产生疾病。如肾气游风（小腿丹毒的一种）多生于肾虚之人，或由肾火内蕴、外受风邪，膀胱气滞而成。另外，肾气虚可生色素障碍性皮肤病如黑变病、黄褐斑等。

(4) 体内脏腑功能失调 可产生内在的风、寒、湿、燥、火等病理因素，如肾阳虚衰，阳气不足，寒从内生，则可产生寒凝气滞。皮肤则可表现为青紫斑块，或溃烂，久不收口；脾阳虚可使内部水湿不运，生湿疹类皮肤病；心火过盛，内热蕴结，可生皮肤瘙痒、急性皮炎类皮肤病。心血不足，血虚风燥，也可引起皮肤瘙痒、神经性皮炎、血燥性银屑病等疾患。

2. 外因

外因虽多，但主要指六淫邪气，疫疠、触犯禁忌，金刃虫兽所伤，水火烫伤等。

(1) 六淫致病 风寒暑湿燥火，本是自然界四季正常气候的变化，亦称作六气、春风、夏暑（火）、秋燥、冬寒、长夏湿。由于六气的不断运动变化，而决定了一年四季的气候不同。人类在长期和自然作斗争的过程中，逐渐摸索到自然界四时六气的变化规律，并对它有一定的适应能力，当人体由于某种原因而致机体抵抗力下降，不能适应气候的变化或气候的急剧异常变化，超过人体的适应能力时，六气就成了致病的条件，侵犯人体而引起疾病的发生，这种情况下的六气，就称为六淫邪气，也称六淫或六邪。因此六淫实质上是指一种外感病的致病因素。六



淫之致病，多与季节、气候、居住环境有密切关系。如春季多风病，冬季多寒病，夏季多热病，长夏多暑湿病，居住潮湿多湿气病或湿热病，六淫犯人即可单独侵入发病，也可数种邪气互结而发病，如寒冷性荨麻疹常是风寒袭人，发为瘾疹；急性湿疹、皮炎等，常为湿热互结，或湿热熏蒸皮肤而发病；硬皮病则为风寒湿三气杂至，合而发生的皮痹，另外六淫邪气致病，在发病过程中，不仅互相影响，在一定条件下，常相互转化，如风寒入里，久而不解，可化热化火。如慢性湿疹在一定因素的影响下可急性发作，又如暑湿久羁，常致化燥伤阴，而发生阴虚血燥证，如银屑病血燥型、慢性角化性皮肤病等。现将六淫致病的特点分述于后。

风：风为阳邪，其性开泄，为春季的主气，具有升发向上的特点，所以风邪侵人，多犯人体的上部（如头面）和肌表（常指暴露部），并使皮毛腠理开泄，出现汗出，恶风等症状。古人认为风善行而数变，善行是指风病的病位常无定处，或游走不定，数变是指病变变化无常，如荨麻疹中医认为其病因主要是风邪所致。风胜则痒，所以风病的另一特点是瘙痒无度。概括来讲，风邪所致皮肤病，常具有发病急，消失快，发无定处，游走不定，剧烈瘙痒，病程短的特点。一切瘙痒性皮肤病都与风有关。

寒：寒为阴邪，易伤人之阳气，如寒邪外束，卫阳受损，会出现恶寒，四肢发凉；寒邪入里，伤及脾胃致下利清谷，呕吐清水；伤及肺可见鼻塞，咳嗽，痰涎稀薄等症。寒凝气滞可致皮肤冷硬、疼痛、有硬结，如硬皮病、硬红斑等。寒则气收，产生气机闭塞不通，寒客血脉，可使血脉收缩，凝涩。可见肢冷，疼痛如脉管炎、血栓性静脉炎等。

暑：暑为阳邪，其性炎热，感后常有发热、汗多、脉洪大等症。暑性升散，易耗气伤津，常口渴思饮；暑多挟湿，暑湿兼杂，常见四肢困倦，食欲不振，胸闷呕恶，大便溏泻，舌苔腻。常致湿疹、疮疖、臃

疮、脓疱病等皮肤病。

湿：湿邪除与季节有关外，淋雨涉水，防护不周，久居湿地，水中作业等都易感受湿邪。湿邪重浊黏滞，湿邪致病，喜侵人之下部，多缠绵不愈，反复发作，发病时常有肢体沉重，四肢困倦，若头部有湿，清阳不升，则头重如裹，若湿留关节，则疼痛滞着不移，肢体沉重难举，若侵皮肤则皮肤肿胀，水疱糜烂，或有肥厚浸润，如天疱疮、湿疹等水疱湿烂性皮肤病均与湿有关。另外，湿热下注可见结节性红斑，顽湿聚结可见慢性湿疹肥厚型、结节性痒疹等一些慢性顽固性、瘙痒性反复发作的皮肤病多与湿有关。

燥：燥邪其性干燥，易伤津液，燥邪伤人除见口干舌燥外，常有皮肤干枯皴裂，毛发不荣，大便燥结，皮肤脱屑裂口，若燥邪化热亦可出现红斑肿胀，燥邪常有温凉之分，如初秋尚热、秋阳暴烈，常见温燥，极易化热，皮肤病可见红斑肿胀脱屑。深秋寒冷、多见凉燥，皮肤病常见干燥脱屑皴裂等，一切干燥脱屑角化性皮肤病均与燥邪有关。

火：火邪与热邪常互称，火与热常是程度上的不同，火为热之极。火热之邪，其性炎上，发病时常有发热，烦躁不安，面红耳赤，口干、大渴喜冷饮。舌红苔黄，大便干，小便赤短等症。火热之邪在皮肤常见潮红肿胀、灼热疼痛、出血斑、紫斑，一切急性发炎性皮肤病都与火热之邪有关。如急性湿疹，急性皮炎，过敏性皮肤病如急性荨麻疹为风热合邪，急性丹毒为毒热之邪等。

(2) 疫疔 疫疔是外来的致病因素之一，它不同于六淫，是指一种有特殊传染性的致病因素。中医学文献很早就有疫疔的记载，如“异气”、“戾气”、“疔气”、“毒气”等，《黄帝内经·素问》中记载“五疫之至皆相染易，无问大小，病状相似”。皮肤病中亦有很多传染性皮肤病，可属此类，病毒性皮肤病亦属此类。

(3) 虫 据古书记载，特殊的气候变化，污秽湿浊之气，可以生