

前 言

俗话说“内科不治喘，外科不治癣”，皮肤病在临床上的顽固程度由此可见一斑。有些皮肤病如银屑病、白癜风、掌跖脓疱病等，常常反复发作，严重影响患者的身心健康。如何防止皮肤病的复发，始终是摆在皮肤科临床医师面前的难题。

笔者行医近30年，通过对《黄帝内经》《伤寒论》《医宗金鉴》《温病条辨》等中医经典的研读及现代名老中医的亲临传授，深刻体会到经方特别是《伤寒论》经方在皮肤病治疗方面有独到之处。

《伤寒论》以六经辨证为纲，八纲辨证为目，揭示了中医认识疾病的辨证思维方法。经方在临床中的运用，关键是四诊合参、辨证论治。用经方治疗皮肤病，体现了“异病同治，同病异治”“但见一症便是，不必悉具”的诊治原则。柯韵伯说：要在六经中求根本，不在病名上示枝叶。为了总结、推广经方治疗皮肤病的精华，我们组织多年从事皮肤病诊治工作的一线临床医师将《伤寒论》一书中的经方进行梳理，编写了这本《〈伤寒论〉经方治疗皮肤病医案》。本书的编写意义在于：①更好地推动经方在临床上的应用。②通过解读经方，更好、更快地传播中医文化。③使经方惠民利医。

本书按照“六经辨证”将《伤寒论》中用于治疗皮肤病的经方分为太阳病、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病、厥阴病、霍乱病七章进行论述，每个经方分别从《伤寒论》原文、方解及临床应用等方面进行阐述，并就疾病的症状、证型、辨证及方药、疗效观察等进行了详细说明，内容系统全面，针对性、实用性强，为皮肤科医生学习、掌握和使用经方提供了可靠的依据。

本书在编写过程中参考了大量文献和资料，借鉴和吸收了国内同道应用经方的经验，在此向相关作者表示衷心的感谢。由于编者水平所限，书中难免存在不当之处，敬请读者斧正。

李领娥

2016年12月

目 录

第一章 太阳病	(1)
第一节 桂枝汤	(1)
第二节 桂枝加葛根汤	(6)
第三节 桂枝加附子汤	(8)
第四节 葛根汤	(11)
第五节 大青龙汤	(15)
第六节 桂枝麻黄各半汤	(17)
第七节 桂枝二麻黄一汤	(21)
第八节 栀子干姜汤	(23)
第九节 麻黄杏仁甘草石膏汤	(24)
第十节 葛根芩连汤	(27)
第十一节 芍药甘草汤	(28)
第十二节 茯苓桂枝白术甘草汤	(29)
第十三节 小建中汤	(32)
第十四节 桂枝人参汤	(33)
第十五节 茯苓四逆汤	(35)
第十六节 真武汤	(37)
第十七节 桃核承气汤	(40)
第十八节 大黄黄连泻心汤	(44)
第十九节 半夏泻心汤	(46)
第二十节 甘草泻心汤	(49)
第二章 阳明病	(54)
第一节 白虎汤	(54)
第二节 调胃承气汤	(57)
第三节 大承气汤	(58)
第四节 茵陈蒿汤	(60)
第五节 栀子柏皮汤	(62)
第六节 麻黄连翘赤小豆汤	(64)

第三章 少阳病	(68)
第一节 小柴胡汤	(68)
第二节 大柴胡汤	(73)
第三节 柴胡桂枝干姜汤	(81)
第四节 柴胡加龙骨牡蛎汤	(86)
第五节 黄芩汤	(92)
第四章 太阴病	(94)
第一节 四逆汤	(94)
第二节 桂枝加大黄汤	(95)
第三节 桂枝加芍药汤	(97)
第五章 少阴病	(99)
第一节 黄连阿胶汤	(99)
第二节 麻黄附子细辛汤	(102)
第三节 四逆散	(110)
第四节 吴茱萸汤	(112)
第六章 厥阴病	(114)
第一节 乌梅丸	(114)
第二节 当归四逆汤	(117)
第七章 霍乱病	(121)
五苓散	(121)

第一章 太 阳 病

第一节 桂 枝 汤

原文

“太阳中风，阳浮而阴弱，阳浮者，热自发，阴弱者，汗自出，啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣干呕者，桂枝汤主之。”

桂枝汤方

桂枝三两（去皮），芍药三两，甘草二两（炙），生姜三两（切），大枣十二枚（擘）。

方解

桂枝汤以主药而命名，方中桂枝辛温通阳，疏风散寒。芍药酸苦微寒，敛阴和营。二者等量相配，一辛一酸，一散一敛，一开一合，于解表中寓敛汗养阴之意，和营中有调卫散邪之功，调和营卫。因脾胃为营卫生化之本，故又用生姜大枣益脾和胃。炙甘草补中气且调和诸药，与桂枝、生姜等辛味相合，辛甘化阳，可增强温阳之力；与芍药等酸味相配，酸甘化阴，能增强益阴之功。诸药相伍，不仅能外调营卫，而且能内和脾胃，滋阴和阳。外证得之，解肌祛邪；内证得之，调脾胃，和阴阳。因此，无论外感、杂病，只要符合营卫不和之病机，使用本方皆有良效。

临床应用

1. 瘾疹（荨麻疹）

【医案】 赵某，男，52岁，2011年11月21日初诊。1个月前晚上饮酒后外受风寒，四肢遂出现淡红色风团，皮损大小不等，形状不一，高出皮面，瘙痒明显，自服抗过敏药物，第2天风团基本消退，后遇风寒或无明显诱因，皮损症状时有出现，服氯苯那敏等药物症状控制欠佳，病情仍常反复。2天前症状再发，自服药物无效。现背部及四肢可见皮疹、风

团，遇风加重，风团色淡红，瘙痒明显，恶风，无发热，多汗，纳可，寐欠安，二便调，舌红，苔薄黄，脉浮缓。查划痕症阳性。中医诊断为“瘾疹”。辨证为风邪外袭，营卫不和。治宜调和营卫，祛风解表。用桂枝汤加减：桂枝 10g，白芍 12g，炙甘草 6g，荆芥 10g，防风 10g，生姜 3片，大枣 5枚。3剂，服药后风团明显减少，四肢仍有少量淡红色皮损，时瘙痒，多汗、恶风等症状减轻，上方加地肤子 10g，蝉蜕 10g。继服 4剂后症状、体征消失，随访 2个月未再复发。

【医案】患者，男，41岁，2010年6月7日初诊。皮肤红斑、瘙痒时作 2年。患者于 2年前吹空调时出现全身瘙痒难忍，随即出现片状红斑，大小不等，形状各异，持续 1h 之后能自行消失，不遗留任何痕迹，局部皮肤无色素沉着，曾于某医院就诊，诊断为“急性荨麻疹”，予抗组胺药口服及类固醇类西药外用（具体不详），疗效不明显，仍然反复发作，每当上班进气温低的环境（如开空调的地铁、室内等）即发作。刻诊：四肢、后背有片状红斑，边界清楚，剧烈瘙痒伴有针刺样感觉，划痕症阳性，无发热、呕吐、腹痛、腹泻，晨起口苦，口不干渴，咽痒，平素容易出汗，胃纳正常，睡眠可，二便可，舌淡红，苔薄腻微黄，左脉浮弦，右脉浮弱，重按则减。西医诊断：慢性荨麻疹。中医诊断：瘾疹。辨证：太阳少阳合病，风邪袭表，兼有表虚。治法：祛风解表，调和营卫，和解少阳。拟柴胡桂枝汤原方。处方：柴胡 15g，黄芩 10g，制半夏 10g，党参 10g，生姜 3厚片，红枣 5枚（切开），桂枝 10g，白芍 10g，生甘草 6g，3剂，水煎服，日 1剂。二诊（6月 11日）：服药期间在地铁上发作 1次，持续半小时自行消失，口苦明显好转，出汗仍多，舌脉同前。再拟桂枝汤原方调和营卫，处方：桂枝 10g，白芍 10g，生甘草 6g，生姜 3厚片，红枣 5枚（切开），3剂，水煎服，日 1剂。患者共服桂枝汤 10剂，症状明显缓解，期间仅于空调房间中待 4h 而发作 1次，后未再发，出汗明显减少，随访至今一直未发。

按：荨麻疹间断性发作，类似于柴胡证的“往来寒热”，也属于一种“往来”，且晨起口苦，脉浮弦，故病在少阳；平素容易出汗，这是“桂枝体质”的特征，兼有身痒，脉浮弱，重按则减，病在太阳，故诊断为太少合病，药后症减。二诊柴胡证减，故单用桂枝汤和解。值得注意的是，一般认为桂枝汤证的出汗是出凉汗，但临床所见并非完全如此，笔者反复询问该患者，出汗后并无畏风发凉感，可能提示汗后不凉也是桂枝证，但一般需要排除桂枝的禁忌证方能安全使用。

2. 寻常性鱼鳞病

【医案】李某，女，4岁。出生后半年家人即发现其四肢的皮肤干燥粗糙，在当地医院诊断为“皮肤干燥症”，用口服药和一些外用的油膏涂擦，疗效不显。近2年来皮损渐渐波及躯干，2011年2月份在长春市儿童医院确诊为“寻常性鱼鳞病”。4月6日初诊：患儿四肢躯干遍布淡褐色菱形鳞屑，周边游离，头皮上亦有少量，头发干燥焦黄。患儿家长述其皮肤有痒感，喜用手搔抓，出汗少。触其皮肤觉干燥。患儿食欲不佳，大便时干燥。苔白舌面干。辨证：阴津不足，营卫不和。处方：桂枝15g，白芍15g，生甘草10g，玄参40g，生地黄20g，麦冬20g，百合20g，乌药15g，生姜3片，大枣5枚，4剂，水煎服。4月14日2诊：患儿服上药后皮肤瘙痒减轻，皮肤日渐滋润，鳞屑减少，食量增加，大便正常，舌淡，苔薄白，舌面较润。效不更方，处方：桂枝15g，白芍15g，生甘草10g，玄参25g，生地黄20g，麦冬20g，百合20g，乌药20g，石斛20g，沙参15g，生姜3片，大枣5枚，8剂，水煎服。4月29日3诊：服药后皮肤瘙痒消失，皮肤上的褐色鳞屑消退，皮肤光润。发质改善，饮食佳，大便正常。处方：山药900g，鸡内金30g，沙参30g，轧为细末，每晨用30g煮粥，加糖适量，连续服用3个月以善其后。电话回访患儿已愈。

按：营血和卫气的功能失常就会造成人体汗出的异常及皮肤失养而干燥。《伤寒论》中桂枝汤的功效一是解肌和营卫，二是化气和阴阳。而在《金匮要略方论》里治疗内科杂病，不时自汗发热，是营卫阴阳失调，也用桂枝汤。所以不能把桂枝汤仅仅视为辛温解表剂。营卫和才能有汗，既能调和营卫又能发汗以疏通汗腺并能升腾脾胃之气使津液上输于肺而为汗源的非桂枝汤莫属。

3. 神经性皮炎

【医案】王某，男，23岁，2013年7月3日初诊。因左颈部瘙痒伴失眠1周求诊。自诉左颈部觉阵发性瘙痒，左颈部及上嘴唇右侧以手抚摸粗糙刮手。昨夜间再次整夜失眠，遂坐起看书，至凌晨4时忽觉手足背及手臂如蚊叮般瘙痒难耐，搔之不解。第2天发现右唇处皮损范围明显扩大，遂前来诊。视患者左颈部一钱币大小苔藓样变皮损，肤色如常。右上唇黏膜处约2.5cm×3cm大小粗糙皮损。舌苔薄白，脉细，右寸部尤弱。诊断为“局限性神经性皮炎”，证属营卫不和。予桂枝汤加减：桂枝10g，白芍15g，生姜6g，防风25g，党参25g，麦冬10g，法半夏10g。嘱患者服药后避空调及风扇，以得微汗为佳。服药2剂后，患者夜寐即改善。7

剂尽，患者颈部皮损基本消退，唯述舌舔右唇时，稍觉粗糙。

4. 过敏性唇炎

【医案】患者，女，20岁，2007年5月15日初诊。患过敏性唇炎1年。现唇周轻度瘙痒，局部干燥脱皮、红肿、丘疹、口干，喜饮浓咖啡，全身疲乏，大便偶干，小便正常，舌胖大，苔薄腻，脉细数。处方：桂枝10g，赤芍、白芍各12g，生地黄12g，紫草10g，地骨皮10g，生甘草5g，牡丹皮10g，生薏苡仁12g，蝉蜕3g，生何首乌10g，生姜4片，红枣8枚，7剂，水煎服。5月22日复诊：药后唇部症状有较大改善，大便次数略增，日行3次，原方加制大黄6g，熟薏苡仁12g，茯苓15g。7剂，水煎服。5月29日三诊：唇部症状尚可，体力改善，大便日行2次，上方继进以图巩固。

【医案】患者，女，29岁，2009年2月17日初诊。患过敏性唇炎2年，长期使用外敷药治疗效果不明显。上次月经1月25日来潮，平素周期45天。刻诊：上唇肿胀，颜色红绛，轻度瘙痒，脱皮掉屑。疲劳后症状加重。眠佳，二便尚调，舌胖大，苔薄腻，脉细。治以桂枝汤加味：桂枝10g，炒白芍10g，生地黄10g，紫草10g，地骨皮10g，生甘草5g，牡丹皮6g，蝉蜕3g，白蒺藜10g，黄芩10g，川芎10g，玄参10g，金银花10g，生甘草6g。7剂，水煎服，日2次。2月24日复诊：药后唇炎诸症减轻，上唇颜色变浅接近下唇颜色，下次月经来潮约在3月10日，大便正常。原方生地黄改15g，加知母10g，以加强清热，7剂。3月3日三诊：药后唇炎症状持续减轻，除上唇稍肿外，余已近正常。近日牙龈轻度肿胀疼痛，在上方基础上加入升麻10g，生石膏（先煎）20g，7剂。

按：桂枝有温经通络、活血祛风之功；芍药有活血凉血之用，与桂枝相配伍共达通经活血、凉血祛风之功。医者仿阳旦汤的配伍方法，加用了大量凉血活血药，如生地黄、玄参、地骨皮等，既保存了原方祛风活血的作用，又将温热之剂变成了凉血之剂，与过敏性唇炎“血中有热，血热生风”的病机颇为合拍。动物及临床研究都证明，生地黄、地骨皮、蝉蜕等凉血祛风药也具有一定的抗过敏反应的作用。上述两例治疗中加用生地黄、地骨皮、蝉蜕等凉血祛风药，增强了桂枝汤抗过敏作用。将解表之桂枝汤用于过敏性唇炎的治疗，效如桴鼓。

5. 葡萄疫（过敏性紫癜）

【医案】患者，男，6岁。2006年年初就诊，西医诊断为“过敏性紫癜”。过敏原因不明。刻诊：患儿全身皮下散在性紫癜，以四肢尤甚，精

神尚可，形瘦体弱，面色稍黄；自诉无任何过敏原接触史，葡萄样块，呈紫红色，无痒感，不消退；一年来，时轻时重，迁延不愈；纳食欠佳，睡眠可，大便日解1次，舌淡红，苔薄白，脉弦，纹正。

处方：黄芪桂枝汤加味。组成：黄芪30g，桂枝5g，白芍12g，甘草6g，生姜6g，大枣12g，牛角12g，生地12g，丹皮10g，紫草12g，升麻6g，浮萍10g，蝉蜕12g，僵蚕12g，共5剂，7日服完，愈。

6. 白驳风（白癜风）

【医案】患者，男，19岁，左颈及额部上发际白斑，病史10年，在当地医院确诊为白癜风，平素体虚多汗，易感冒，投以桂枝汤加川芎白蒺藜露蜂房，外用生姜涂擦患部，服方半年，白斑基本消退，随访并未复发。

参 考 文 献

- [1] 柳静，张旭生. 经方辨治皮肤病 [J]. 长春中医药大学学报，2011，27（3）：466.
- [2] 熊兴江，李海霞. 皮肤病经方方证对应论治体悟 [J]. 中华中医药杂志，2011，26（2）：297-299.
- [3] 燕迅之. 桂枝汤加味治疗寻常性鱼鳞病验案举隅 [J]. 吉林中医药，2011，31（12）：1220.
- [4] 罗岱霖. 调营发汗法治疗神经性皮炎验案举隅 [J]. 湖南中医杂志，2014，30（3）：83-84.
- [5] 尚静. 赵鸣芳应用桂枝汤加味治疗过敏性唇炎经验 [J]. 山东中医杂志，2009，28（11）：805.
- [6] 夏睿明. 黄芪桂枝汤治疗顽固性过敏性紫癜 [J]. 现代医药卫生，2015，31（5）：641.
- [7] 苏战豹，王玉玺. 经方桂枝汤类方治疗皮肤病的概况 [J]. 中医药信息，2009，26（6）：65-66.

第二节 桂枝加葛根汤

原文

“太阳病，项背强酸：，反汗出恶风者，桂枝加葛根汤主之。”

桂枝加葛根汤方

葛根四两，麻黄三两（去节），芍药二两，生姜三两（切），甘草二两（炙），大枣十二枚（擘），桂枝二两（去皮）。

上七味，以水一斗，先煮麻黄、葛根，减二升，去上沫，内诸药，煮取三升，去滓。温服一升，覆取微似汗，不须啜粥，余如桂枝法将息及禁忌。

方解

本方是桂枝汤减少桂枝、芍药的剂量，再加葛根一味所组成。原书中有麻黄，于理不合，当从林亿、朱肱诸氏之说，并参考《玉函》删去麻黄为是。仲景治项背强都要用到葛根，殆以葛根为治项背强的专药。葛根有解表、解热、解毒诸作用，仲景用以治项背强，后世用以透疹、解热，其道理即在此。

临床应用

1. 荨麻疹

【医案】患者，男，55岁，2007年8月9日初诊。患者因3天前全身泛发红色风团伴瘙痒前来就诊。曾在外院以西药抗过敏治疗无效。刻诊：躯干、四肢泛发红色风团，伴瘙痒甚，口干，烦躁，无汗，恶寒，无发热，二便可，舌质偏暗，苔根白厚微腻，脉浮稍数。诊断：急性荨麻疹。辨证为风寒外袭，客于肌表，营卫失调。治则：疏风，散寒，止痒。处方一：大青龙汤。药物组成：麻黄8g，桂枝7g，杏仁8g，大枣10g，生石膏45g，炙甘草5g，生姜2片。1剂，水煎温服，嘱服后忌吹风扇、空调，宜在家休息以候稍汗出。处方二：桂枝加葛根汤加石膏汤。药物组成：桂枝10g，白芍10g，炙甘草5g，大枣10g，生姜2片，葛根15g，生石膏40g。1剂，嘱次日水煎温服。2007年8月12日二诊：风团瘙痒明显减轻，恶寒消失，心烦消退，口干多饮，小便少，不甚通畅感，舌暗，舌前

部无苔，根黄厚而剥，脉浮细稍数。予以五苓散合猪苓汤加味。处方：猪苓 10g，茯苓 12g，泽泻 15g，白术 10g，桂枝 10g，滑石 15g，阿胶（烔化）7g，薏苡仁 30g，荆芥 10g，白蒺藜 15g，炙甘草 5g。4 剂，水煎服。2007 年 8 月 17 日三诊：风团已不再起，瘙痒消失，仅夜间轻痒，口干明显好转，小便通畅，舌暗，苔少，根黄腻减，脉浮细略弦。继以桂枝加葛根汤 3 剂巩固，痊愈。

按：伤寒论第 38 条曰：“太阳中风，脉浮紧，发热恶寒，身疼痛，不汗出而烦躁者，大青龙汤主之；若脉微弱，汗出恶风者，不可服之，服之则厥逆，筋惕肉𦓐，此为逆也。”此案患者虽主诉身起风团瘙痒，但主症是无汗、恶寒、烦躁、脉浮，当属大青龙汤方证，故用之；若汗出恶风，脉不浮而微弱，大青龙汤切莫沾唇，服之则厥逆。至于为何仅服 1 剂大青龙汤即改桂枝加葛根汤，亦是遵其煎服之法：一服汗者，停后服。若复服，汗多亡阳，遂虚，恶风，烦躁，不得眠也。预料 1 剂即能发汗出，患者年近六旬，不可再加，必以桂枝汤类方继之。此亦是定法，不可违背。二诊时，口干，多饮，小便不利，脉浮，五苓散证自不待言。

2. 皮肤瘙痒症

【医案】 王某，女，46 岁，2006 年 7 月 4 日初诊。面部瘙痒 4 月余。2006 年春面部瘙痒始发，经某医院诊治有所好转，但面部依然瘙痒、发红，晒太阳后加剧，自觉头晕头痛，面部轻度浮肿，常潮热汗出，尿急、尿频，停经 1 年余，易疲劳。颈椎骨质增生，两肩周及颈项疼痛，脉微数，舌淡红，苔白。方投桂枝加葛根汤合五苓散加味：葛根 15g，炙麻黄 6g，桂枝 13g，白芍 10g，大枣 12 枚，生姜 3 片，泽泻 24g，白术 10g，茯苓 12g，猪苓 10g，地肤子 10g，白鲜皮 10g，地骨皮 15g，浮小麦 30g，夏枯草 10g，7 剂，水煎服。7 月 11 日复诊：诉服药期间感觉尚好。近来体检发现阴道内有息肉，右侧乳房有一直径 0.7cm 大小的结节，脉微数，舌暗红，苔少。守上方加苦参 10g，青皮 10g。7 剂。7 月 18 日三诊：诉受热（洗热水澡、外出行走）则略痒，近几天觉胸闷、气短，睡眠略好，药后瘙痒、手颤得除，脉细，舌暗红而润。守上方去青皮，加黄芪 20g，金银花 15g。7 剂。7 月 25 日四诊：诉药后面部瘙痒略有减轻，但受热后口周及两下颌依然微痒，仍觉气短、乏力、腿软、乏味，脉细稍弱，舌红，苔少。方投四物汤合黄芪桂枝五物汤加味：熟地 10g，当归 10g，川芎 10g，白芍 20g，黄芪 30g，桂枝 10g，生姜 6 片，大枣 12 枚，丹参 15g，黄精 10g，地肤子 10g，苏叶 6g，桑叶 10g，益母草 10g，薏苡仁

20g。7剂。8月1日五诊：诉服药期间，自觉早晨面部发红，轻微头晕，有时自觉皮肤潮热，现面部及背部瘙痒已不明显，但烦躁时手及下肢颤动，口苦但不欲饮，脉细，舌暗红，苔薄白。守上方加大贝10g，怀牛膝10g。7剂。药后瘙痒、手颤得除，继以上方加大黄芪用量续服以资巩固。

按：该患者患部发红、瘙痒，且晒太阳加剧，说明体内有热。若为实热，两热相得，热极生风，可痒剧；若为虚热，两热相得，又伤其阴，阴虚生风，亦可痒剧。本例结合潮热汗出看，当为阴虚有热。浮肿乃湿盛之象。湿生于中，其性趋下，现表现在上，乃湿与风热相搏所致。该患者已有阴虚见症，若再用苦燥之品，会更伤其阴，故以五苓散甘淡利湿为主。另外，五苓散尚有健脾之功，故标本同治尽在不言中。给予桂枝加葛根汤是辨病（颈椎病）的结果。颈椎骨质增生，必然导致局部气、血、津液运行欠畅，终致颈项不适，甚或疼痛。而桂枝加葛根汤为辛温之品，具发散、温通之力（针对湿），又能升津液、舒筋脉以助气血运行，并且其中的桂枝汤能调和阴阳，适用于阴虚湿盛（伤阳）之体。方中配合地骨皮退虚热，浮小麦敛虚汗，一味夏枯草入肝清肝，乃脾病实肝之意。由于辨证准确，又能随机应变，巧于用药，故虽属顽症，也能药到病除。

参 考 文 献

[1] 欧阳卫权. 经方在皮肤科中的应用 [J]. 中医药临床杂志, 2006, 18 (3): 230-231.

[2] 喻璐, 彭静. 陈国权治疗皮肤病验案3则 [J]. 国医论坛, 2008, 23 (4): 9-10.

第三节 桂枝加附子汤

原文

“太阳病，发汗，遂漏不止，其人恶风，小便难，四肢微急，难以屈伸者，桂枝加附子汤主之。”

桂枝加附子汤方

桂枝三两（去皮），芍药三两，甘草三两（炙），生姜三两（切），

大枣十二枚（擘），附子一枚（炮，去皮，破八片）。

上六味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升。本云，桂枝汤今加附子，将息如前法。

方解

桂枝加附子汤即桂枝汤加附子而成，用桂枝汤调和营卫，附子温经复阳，固表止汗。桂、附相合，温煦阳气，卫阳振奋，则漏汗自止，恶风亦罢。

临床应用

1. 湿疹

【医案】 张某，男，49岁。2012年6月9日初诊。躯干、四肢起疹伴痒1年余。刻诊：躯干四肢可见散在或密集分布的暗红色斑片及肥厚性斑块，其上散在丘疹，抓痕结痂。舌质淡红，苔薄白，脉细。平素畏寒，手足易汗出，大小便正常。辨证属桂枝汤加附子证。处方：桂枝10g，白芍10g，生姜6g，大枣10g，甘草6g，附子（先煎）10g，外用硅霜，复方薄荷脑酊。10日后复诊，暗红色斑块明显消退。守原方18日后复诊，皮疹基本消退，畏寒及汗出亦较前好转。原方加荆芥6g，防风6g，白鲜皮10g，疏散风邪止痒，再服7剂而愈。

按：湿疹是由多种内外因素引起的一种具有明显渗出倾向的皮肤炎症反应，皮疹多形，慢性期则局限而浸润肥厚，瘙痒剧烈，易复发。湿疹一般多由湿热之邪侵袭肌肤所致；或因病久耗血伤津，血燥生风，肌肤失于濡养所致。然本例湿疹扪其肌肤不热，舌苔未见黄腻，非湿热内蕴也，且无脱屑、便结等血虚之症，亦非血虚化燥生风尔。患者皮肤瘙痒，汗出明显，伴畏寒，属桂枝汤加附子汤证。“太阳病发汗太过，遂致汗出不止，恶风，小便难，四肢拘急，难以屈伸者”中“汗出不止，恶风”证，属营卫不和太阳证兼少阴证，故选用桂枝汤外调营卫，内调阴阳，加附子温阳散寒，共奏温阳散寒、调和营卫之效。

2. 脓疱性银屑病

【医案】 患者，男，55岁。2011年3月主因“周身散在红斑、丘疹、鳞屑20余年，加重伴脓疱1周”而入院治疗。入院后查体周身有银屑病基本损害上出现密集针头至粟粒大小浅在的小脓疱，以四肢屈侧、皱襞部分布为著。伴高热、膝关节痛及肿胀，白细胞计数升高。给予口服雷公藤

多苷片 60mg/d, 阿维 A 胶囊 30mg/d, 阿奇霉素胶囊 0.5g/d, 1 周后, 脓疱均消退, 无发热, 白细胞计数正常, 但患者出现畏寒肢冷, 时值六月天, 仍覆厚棉被而未见汗出, 喜饮热水, 舌淡红可见裂纹, 无苔, 脉沉细。吾师观其脉证, 辨证为营卫失调, 阳虚不固。治宜调和营卫, 扶阳固表, 兼顾滋阴。以桂枝加附子汤加减, 处方: 桂枝 10g, 炮附子 10g, 白芍 10g, 赤芍 10g, 生姜 5 片, 大枣 5 枚, 生地黄 10g, 熟地黄 10g, 炙甘草 10g, 药用 1 周后, 患者畏寒肢痛症状消失, 脓疱未起, 红斑、鳞屑进一步消退。

按: 本患者应用的雷公藤多苷片、阿奇霉素胶囊均为苦寒伤阳之品, 医者洞悉患者畏寒肢冷, 四肢拘急, 难以屈伸之主证, 大胆施用桂枝加附子汤, 并少佐生地黄、熟地黄以兼顾阴液, 使疾病霍然而愈。

3. 烫伤

【医案】田某, 男, 36 岁。因不慎将右足及小腿烫伤, 烫伤部位红肿、疼痛、溃烂, 来诊时已感染化脓, 伴低热、食欲不振、头晕、精神欠佳, 舌苔燥, 脉沉弦滑。据症分析, 窃认为火热之邪损伤气机, 致营伤卫郁。处方: 桂枝 12g, 白芍 18g, 甘草 10g, 乌附片 12g, 当归 12g, 黄芪 30g, 蒲公英 30g, 地丁 30g。水煎服, 日 1 剂。另以当归地黄膏外敷 (药由当归 100g, 生地 100g 放入油中炸枯去渣, 入黄蜡收膏, 备用) 清营凉血, 养血祛风。仅服 1 剂, 肿痛已减大半, 内服外敷合治半个月后, 肿痛消失, 溃疡面愈合。

按: 是案烫伤甚重, 致使皮烂肉腐, 表虚阳陷, 营卫腐热为毒, 内攻外蚀。下肢为三阴所循, 故方用桂枝加附子汤能扶阳摄阴, 使阳化气而热易透达, 阴成形而创面易敛, 方中另加归芪补气生血; 蒲公英、地丁清热解毒。药不虚设, 切中病机, 诸药合用具有载气归表, 载营还血, 载阳复卫之功, 太阳表气得复, 阴寒得除, 腐毒得祛, 则病获痊愈。

参 考 文 献

[1] 雷小丽, 曾宪玉. 桂枝汤加减在皮肤科的应用 [J]. 河南中医, 2015, 35 (7): 1498-1499.

[2] 郑义宏, 邢媛媛, 于晓梅. 史月君教授运用经方治疗皮肤病验案举隅 [J]. 中国中西医结合皮肤性病杂志, 2012, 11 (1): 59-60.

[3] 齐建敏. 桂枝加附子汤临床应用验案 3 则 [J]. 国医论坛,

2004, 19 (1): 12-13.

(杨盼盼)

第四节 葛根汤

原文

“太阳病，项背强：，无汗恶风，葛根汤主之。”

“太阳与阳明合病者，必自下利，葛根汤主之。”

葛根汤方

葛根四两，麻黄三两（去节），桂枝二两（去皮），生姜三两（切），甘草二两（炙），芍药二两，大枣十二枚（擘）。

上七味，以水一斗，先煮麻黄、葛根，减二升，去白沫，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升。覆取微似汗，余如桂枝法将息及禁忌。诸汤皆仿此。

方解

葛根汤是《伤寒论》中的经典方剂，由葛根、麻黄、桂枝、生姜、甘草、芍药、大枣7味药组成。该方配伍巧妙，有疏通经络、调畅经脉血气、润燥生津之功。葛根汤方由桂枝汤加葛根、麻黄而成。方中葛根为主药，升津液，舒筋脉；桂枝汤解肌发表，调和营卫；加麻黄增强发汗解表中之力。故本方既能发汗升津，又无麻黄汤过汗之虞，且方中芍药、生姜、大枣、炙甘草又可补养阴血，助津液升发之源。本方服药后不必啜粥，只需温覆取微汗出。余遵桂枝汤调护之法。

临床应用

1. 痤疮

【医案】患者，男，25岁，2012年4月22日初诊。痤疮10年余，加重1个月。患者10年前开始出现口唇四周及头部痤疮，于某医院皮肤科就诊，诊断为“痤疮”，服用西药及清热解毒类中药，配合外用药物，略能控制，但停药后旋即复发；1个月前因汗出受风，症状明显加重，颜面潮红、疼痛，于当地中医院诊治，给予外用自制药水并口服中草药治疗，

症状无消退之势，遂前来就诊。患者平素易受凉，无汗出。现症：形体粗壮，面色晦暗，皮肤干燥粗糙，面颊、额头大量粉刺、结节，额头尤甚，色暗红，高出皮肤，触之压痛，鼻干，口唇干，口渴欲饮，晨起口苦，纳可，睡眠好，二便正常，舌体较胖，苔白腻、中心略黄，舌质暗，脉浮有力。西医诊断：痤疮。中医诊断：肺风粉刺。证属外寒内热，瘀阻肌肤。治宜发汗解肌，清热化瘀。给予葛根汤加减。处方：葛根 25g，麻黄 12g，桂枝 12g，白芍 10g，赤芍 10g，生石膏 15g，生大黄 6g，生甘草 12g。水煎服，日 1 剂。服药 2 剂，患者遍身微微汗出，周身轻松，面部疼痛亦减轻。继服 2 剂，口鼻干、口苦、口渴欲饮等症均有好转，丘疹、结节减小，舌苔转薄，上方去大黄，减麻黄、桂枝至 10g。服药 4 剂，患者症状明显好转，面色由晦暗为润泽，痤疮色转淡红，仍以葛根汤为主，随症加减。治疗 1 月余，患者丘疹、结节基本消失，体质较治疗前好转，平素易感冒的症状亦随之消失。

按：本例患者平素易受凉，不易汗出，乃风寒外侵、肌表郁闭之象；鼻干、口唇干、口渴欲饮、晨起口苦，为内热偏盛之征；阳明经气血壅滞，循经上熏，蕴阻肌肤，则见头面丘疹、结节。医者认为：此患者病机为风寒外束，内热郁闭，血热互结；且表邪不解，内热则无从宣散。故以葛根汤发汗解肌，石膏、大黄清泻内热，赤芍活血化瘀。诸药配合，表里双解，则痤疮渐消。

2. 白疔（银屑病）

【医案】李某，男，61岁，2012年10月20日初诊。有红皮型银屑病病史20年余。查全身皮肤约90%呈弥漫性红色，暗红色浸润性皮损，表面有大量糠皮样皮屑。曾服银屑颗粒、复方青黛丸、维甲酸片、维生素E、转移因子、氨甲蝶呤、泼尼松片等，外用尤卓尔、艾洛松等，病情时好时坏，反复发作，换季、感冒及心情不佳时明显加重。既往体健，否认过敏史及家族病史。皮肤灼痛、瘙痒、肿胀、下肢尤甚，大便干，小便黄，舌质深红，苔黄厚腻，脉弦数。西医诊断为“银屑病”。中医诊断为“白疔”。辨证为风邪客肺，瘀毒内生。治宜宣肺疏风，凉血散瘀解毒。方用葛根汤加减。处方：麻黄 6g，葛根 20g，生地 20g，丹皮 15g，赤芍 15g，茜草 10g，紫草 10g，土茯苓 30g，金银花 20g，连翘 20g，制香附 15g，甘草 10g。水煎，日 1 剂，早晚分服。服药 15 剂，糠皮样皮屑较前减少，皮肤肿胀、灼痛、瘙痒明显减轻，守方继服 15 剂，弥漫性红色、暗红色浸润性皮损，面积较前缩小，糠皮样皮屑明显减少，皮肤灼痛、瘙痒已不明

显，双下肢轻微肿胀，大便较前顺畅，小便正常，舌质较前变淡，苔稍腻微黄，脉弦。上方减银花、连翘，加当归 15g，薏苡仁 30g。再服 30 剂，全身皮损、红斑已不明显，为防复发，继服 1 个月。随访未复发。

按：银屑病属中医“白疔”范畴。《外科证治全书·卷四·发无定外证》谓“白疔，皮肤燥痒，起如疹疥而色白，搔之屑起，渐至肢体枯燥坼裂，血出痛楚。”风邪郁肺，拂郁化热成毒，毒热蕴积皮肤腠理，进而燔灼气血津液，发为红斑鳞屑。肺气郁闭，汗孔不利，则皮损处干燥无汗。日久风邪久羁，络脉瘀阻，毒热蕴结不散，耗伤阳气，肺府开阖更加无力，皮疹迁延不愈。冬季天寒，肺府闭密，则病情加重；夏季温暖，肺府开张，热随汗泄，则病情缓解。若情绪不畅，气机郁滞，毒热不散，脉道不利，皮损加重。若长期治疗过用寒凉，虽然暂时清解毒热，却更伤阳气，玄府失司，易于感受风寒，加重皮损。风邪客于肌肤体表，气血郁滞于内，日久蕴热化毒，外侵肌表，发为本病。治当宣肺疏风，凉血解毒。葛根汤加减方中麻黄开泄腠理、透发毛窍，外散侵袭肌表的风寒邪气；葛根发汗、解肌、生津，所含异黄酮具有滋润皮肤、恢复皮肤弹性的作用，与麻黄共为君药。生地、丹皮、赤芍凉血散血、生津润燥，共为臣药。茜草、紫草清热凉血、解毒透疹，土茯苓、银花、连翘清热、解毒、利湿、散结，共为佐药，辅佐君臣共达清热解表、祛毒散结之效。制香附疏肝理气解郁，达气行血亦行的目的；甘草清热解毒、调和诸药，共为使药。因此，葛根汤加减治疗银屑病效果较好。

3. 荨麻疹

【医案】李某，男，28 岁，2006 年 11 月 18 日初诊。患者全身瘾疹，时发时愈，已 2 年余，发则疹形多样，隆出皮肤，瘙痒不已，心烦不安，被皮肤科诊断为“荨麻疹”。予以葡萄糖酸钙、西替利嗪等药治疗能缓解，停药后仍复发，冬季发作尤甚，服中药疏风清热凉血剂亦无效。近日又发，遂至我处就诊。刻诊：躯干、四肢散发大小不等、形态不一、风团样红色丘疹，稍隆起，部分融合成片，可见抓痕，伴胃脘不舒，畏食生冷，舌淡，苔薄白，脉细。辨证为外感风寒，营卫失和。治法为调和营卫，祛风散寒，凉血益气。处方：葛根 10g，桂枝 10g，麻黄 5g，炙甘草 5g，赤芍 10g，地肤子 10g，蚤休 10g，丹参 10g，黄芪 10g，干姜 10g，大枣 10g。忌辛辣鲜腥等刺激性食物。5 剂后全身瘾疹明显减轻，舌质转红，脉呈缓，再以原方出入继服 15 剂后，诸症悉除，随访 1 年未复发。

按：本例发病 2 年余，屡经治疗未能根除，实乃中阳素弱，健运失

职，化源不足，营血内亏，肌肤失养，生燥滋热，复加卫外不固，易受风寒，内外相引，搏结肌肤，以致时发时止，缠绵不愈。故投以葛根汤调营卫，祛风寒；配以地肤子、蚤休清化皮肤之风邪；黄芪益气固表；丹参养血凉血，使得中阳得振，营卫得和，邪去正安，故瘾疹自愈。

4. 局限型系统性硬化病

【医案】朱某，男，37岁，2006年10月24日初诊。患者2005年11月出现双手指端发白发冷，伴关节酸痛，至2006年3月感到两前臂皮肤变硬，被诊为“局限型系统性硬化病”，经糖皮质激素及血管活性药治疗，病情时轻时重，近1个月病情加剧而转求中药治疗。刻诊：前臂外侧皮肤呈黄白色，触之发硬，周缘皮肤不能提起，前臂屈伸困难，关节酸痛，恶寒无汗，吞咽顺利，舌淡，苔薄白，脉沉细。辨证为风寒阻络，营卫失和。治法为调和营卫，通络散寒。处方：葛根30g，白芍20g，桂枝10g，炙甘草10g，大枣10g，麻黄5g，当归10g，淫羊藿10g，地龙10g，生姜3片。14剂后皮肤潮红，有出汗感，30剂后患处皮肤白润变软，60剂后患者皮肤弹性、色泽基本正常，前臂屈伸自如，此后在原方基础上增减用药2个月巩固疗效，半年后随访无复发。

按《素问·痹论》云“在于内则不仁，在于外则寒。”本例素有阳气不足，卫外不固，复感风寒，阻于肌肤，致使气血不畅，寒凝血滞，脉络不通，肌肤失濡，发硬成痹。故投以葛根汤解肌除痹，生津润肤；配以当归、地龙活血通络；淫羊藿温阳通痹。由于切中病机，主治明确，故获良效。

参 考 文 献

- [1] 赵乾龙. 运用葛根汤治疗痤疮经验 [J]. 中医研究, 2014. 27 (10): 46-47.
- [2] 田同良, 王流云. 葛根汤加减治疗银屑病1例 [J]. 实用中医药杂志, 2014, 30 (7): 658.
- [3] 常惠忠. 葛根汤临床运用举隅 [J] 河南中医, 2010, 30 (3): 230-231.