

全国著名老中医临床经验丛书

张志礼皮肤病临床经验辑要

张志礼 著

整 理	王 萍	张 芹	
协助整理	安家丰	邓丙戌	张 力
	娄卫海	周 垒	蔡念宁
	陶 毅		

中国医药科技出版社

登记证号: (京) 075 号

内 容 提 要

本书系全国著名中西医结合皮肤病学专家张志礼教授从医近 50 年的临床经验荟萃, 分为“医理论述”、“临床心得”、“医案选析”、“常用方剂”四大部分, 对张氏治疗皮肤科常见病、多发病及各种疑难杂症的临床经验作了系统总结, 其中所选 300 余首常用效验方剂可直接用于临床。全书内容翔实, 选案精当, 能启迪后学, 对皮肤科临床医师提高诊疗水平起着直接的指导作用, 也可作为皮肤病患者自我诊断调养的参考用书。

图书在版编目 (CIP) 数据

张志礼皮肤病临床经验辑要/张志礼著. —北京: 中国医药出版社, 2000.8

(全国著名老中医临床经验丛书)

ISBN 7-5067-2334-4

I. 张… II. 张… III. 皮肤病—中医治疗法 IV. R275

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 41766 号

中国医药科技出版社 出版
(北京市海淀区文慧园北路甲 22 号)
(邮政编码 100088)

本社激光照排室 排版
保定时代印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 $850 \times 1168 \text{mm}^{1/32}$ 印张 $13^{3/4}$

字数 351 千字 印数 1-5000

2001 年 1 月第 1 版 2001 年 1 月第 1 次印刷

定价: 25.00 元



张志礼教授和老师著名老中医赵炳南



张志礼 教授

祝《全国著名老中医临床经验丛书》出版

整理总结老中
医经验提高中
医药学术水平

一九九八年元旦 崔月犁



序

中国中医学是具有博大精深的传统文化的瑰宝，她具有天、地、人为一体的系统的整体的理论体系，可以说中医学是中国传统文化的代表。她为中华民族的繁衍昌盛、与疾病作斗争作出了不可磨灭的巨大贡献。通过历代医家的不懈努力，中医学得到了长足的发展，现在日益得到普遍的承认和喜爱，世界各地的中医热正方兴未艾。

中医学源远流长，历代名医辈出，著书立说，浩如烟海。我们要把历代的各家学术见解，大量的诊治观察疾病的一切症候的丰富经验，更好地、系统地整理研究总结起来，这对我们更正确地、更客观地掌握疾病的规律、解决疾病的立法处方、达到得心应手诊治疾病的手段，这对更好地继承中医学，发展中医学，有着重要的意义。在当前世界性中医热的浪潮中，在医疗上更显示出中医的优势与特色，更显出巨大的对人类健康的贡献。

近些年来，国家中医药管理局及各省市卫生局先后开展了名师带徒工作，以便继承、整理、挖掘全国各地名老中医独到的辨治经验，这是党和政府对中医药事业的关怀，这项工作已取得了较好的成效。但这些名老中医的丰富诊疗经验仅传授给其继承人，尚未能为广大的学者所学习和借鉴，积极地整理他们的临床经验，以指导临床诊疗具有重要的意义。在世界性中医热浪潮中，如何面对挑

战，抓住机遇，发展中医药是当务之急。继承前人的经验，对发挥中医药学的优势与长处是至关重要的，没有了继承就无从谈发展。中国医药科技出版社已邀请了全国各地著名的老中医将各自的独特诊疗经验整理出版，得到了广泛的热情支持，这些名老中医无私地、毫无保留地将各自的独到经验奉献出来，对此深表敬佩。吾十分热爱中医药，关心中医药事业的发展，在此呼吁更多的名老中医大力支持这项工作，为中医药的发展作出贡献。

《全国著名老中医临床经验丛书》系近代全国各地健在的著名老中医临床经验荟萃，这些著名老中医皆从医数十年，名噪乡里，学验俱丰，该套丛书，突出反映了他们在中医药学方面的精深造诣，介绍了他们运用中医药理论，对临床各科病证的独到辨治经验，尤其是立法、处方、用药经验，可以直接指导中医临床诊断与治疗以及新药的开发研究。该套丛书言简意赅，理、法、方、药俱备，必将为广大中医药工作者所喜爱，故乐之为序。

吕炳奎

一九九七年十二月于北京

著者简介

张志礼，男，1930年生，主任医师、研究员、教授，我国著名的中医、中西医结合皮肤性病学专家。

1955年毕业于西安医科大学医疗系，1957年在中央皮肤性病研究所研修1年，1959年参加北京首届西医离职学习中医研究班，系统学习中药药理学3年，毕业后师从著名中医赵炳南教授。曾在北京市第三医院、北京同仁医院皮肤科任住院医师、主治医师，1963年调至北京中医医院、北京市中医研究所，先后任主治医师、助理研究员、皮肤科外科副主任、皮肤性病科主任等职务，1981年5月晋升为中西医结合主任医师、研究员，并担任研究生导师，1987年任北京市赵炳南皮肤病医疗研究中心主任，兼任北京联合大学中医药学院教授，1996年任国家中医药管理局全国中医皮科医疗中心主任，1998年任聘北京中医药大学客座教授。

张志礼教授从事皮肤性病科医疗、教学、科研等工作45年，并曾长期跟随著名中医皮外科专家赵炳南临床应诊，作赵炳南的助手，学术上深得赵氏真传。他精通本专业的中西医基础理论，具有丰富的临床实践经验，对中医、中西医结合皮肤性病学科有较深的造诣，是我国中西医结合皮肤性病学科的首创者和开拓者之一，对中西医结合治疗红斑性狼疮、贝赫切特（白塞）综合征、天疱疮、皮炎等疑难皮肤病及银屑病、湿疹、皮炎等常见皮肤

病，都总结出一整套中医和中西医结合的治疗规律，在继承发扬传统中医药和推动中西医结合事业上作出了突出贡献，1989 年被评为北京市卫生局、北京市中医管理局临床教学先进工作者，1991 年被北京市委、北京市人民政府评选授予“有突出贡献的专家”称号，享受国务院颁发的政府特殊津贴。

他在学术上颇有成就，曾整理出版《赵炳南临床经验集》获全国科学大会奖、主编《实用皮肤科学》获卫生部科技成果奖，还主编出版了《简明中医皮肤病学》、《中医性病学》、《中西医结合老年皮肤病防治》、《中西医结合皮肤性病学》、《张志礼皮肤病医案选萃》等多本专著，45 年来，在国内外医学杂志上发表论文 100 余篇，其中有 12 篇获国家、市、局的科技成果奖，对我国皮肤科事业作出了很大贡献。多年来，他用中医辨证和西医辨病相结合的方法，在中西医结合治疗皮肤病的实践中，对各种皮肤病总结出一整套成功的辨证治疗经验，特别擅长用中医和中西医结合的方法治疗免疫性皮肤疾患，如系统性红斑狼疮、皮炎、天疱疮、贝赫切特综合征等疑难杂症，在这方面有较深的研究，对于银屑病、皮炎、湿疹等常见皮肤病疗效卓著；在用药方面，他认为中药方剂固然是前人治病经验的总结，但我们在使用过程要切记不能拘泥古方，必须在精确的中医辨证基础上，结合中药药理药效的现代研究，辨证与辨药相结合，不断创新，才能开拓进取。

现任中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会主任委员，中华医学会皮肤科学会副主任委员，《中华皮肤科杂志》副总编辑，《中国皮肤性病学杂志》编委会副主任，

《中西医结合皮肤性病学杂志》主编，以及《北京中医》杂志，《中国医刊》、《临床皮肤科杂志》等 9 个专业杂志的编委。在皮肤科学界享誉海内外，曾多次应邀出国讲学并参加国际学术会议，1994 年曾应台湾中国医药学院邀请赴台讲学，并被该学院聘为客座教授。1997 年被国家中医药管理局评为国家级著名中医药、中西医结合专家，并被确定为学术经验继承导师。

出版者的话

中医药学，源远流长，博大精深，历经几千年的发展，其理论体系日趋完善，然其受到文化背景及其自身体系的制约，中医药学尚无突破性的飞跃，反而在一些病证的防治领域，其优势渐淡，甚或被现代医学所取代，中医药学现正面临着“中医药热”的机遇和自身存亡的挑战，如何发展中医药已是存亡攸关的大事，从辨证法角度来看，只有很好地继承才能发展中医药学。

医疗的目的就是防病治病，诊疗方法和手段的高低与优劣就在于其效果。在党和政府中医药政策的指引下，各地名中医辈出，积极地整理他们丰富的临床诊疗经验，无疑是中医药发展非常重要的一环。卫生部原部长崔月犁和卫生部中医局原局长吕炳奎十分关心中医药事业的发展，提出整理全国著名老中医的经验，并热情组稿，在此表示崇高的谢意。我们拟将陆续推出《全国著名老中医临床经验丛书》，介绍全国各地名老中医的独到辨治经验。科学出版社卢祥之副总编辑（原科技文献出版社副社长）在首批名老中医临床经验辑要的组稿及部分稿件的审读加工中作了很多工作，在此表示深深的谢意。同时感谢各界人士的热情关心和大力支持。也殷切地希望各地名老中医能将自己宝贵的经验整理出来，奉献给广大的中医药工作者。

1997年12月

目 录

医 理 论 述

皮肤病的中医辨证	(3)
辨证与辨病相结合	(18)
皮肤病的中医药治疗	(20)
皮肤病中西医结合科研工作的指导原则	(30)
中西医结合临床研究的难点和突破口	(34)
中西医结合治疗皮肤病浅谈	(39)
中医基本治则在皮肤病治疗中的应用	(42)
皮肤病常用中药的用药心得及临床配伍	(55)

临 床 心 得

湿疹的中西医结合治疗	(105)
银屑病的辨证论治	(115)
毛发红糠疹的中医药治疗体会	(123)
系统性红斑狼疮的中西医结合治疗	(127)
皮炎的中西医结合治疗	(154)
硬皮病的治疗心得	(162)
干燥综合征的中西医结合治疗	(164)
贝赫切特综合征(白塞综合征)的中西医结合治疗	(176)
天疱疮的中西医结合治疗	(191)
脱发的辨证论治体会	(197)

痤疮的中医药治疗	(200)
黄褐斑的辨证论治	(203)
荨麻疹的中医药治疗体会	(205)
药疹的中医药治疗体会	(210)
过敏性紫癜的中医药治疗	(213)
带状疱疹的中西医结合治疗	(216)
白癜风的中医药治疗	(220)
下肢红斑结节性皮肤病的辨证论治体会	(223)
老年皮肤病的中西医结合治疗与防治	(226)

医案选析

湿疹 (9 例)	(239)	贝赫切特综合征 (4 例)	(298)
异位性皮炎 (3 例)	(247)	局限性硬皮病 (3 例)	(303)
荨麻疹 (3 例)	(251)	过敏性紫癜 (2 例)	(307)
痤疮 (4 例)	(253)	色素性紫癜性苔藓样皮炎 (1 例)	
玫瑰痤疮 (1 例)	(258)		(309)
脂溢性皮炎 (3 例)	(259)	小腿溃疡 (2 例)	(310)
黄褐斑 (3 例)	(262)	普秃 (2 例)	(314)
银屑病 (6 例)	(264)	扁平疣 (2 例)	(315)
多形性红斑 (2 例)	(272)	带状疱疹后遗神经痛 (3 例)	
结节性红斑 (2 例)	(274)		(317)
神经性皮炎 (3 例)	(276)	白癜风 (3 例)	(320)
结节性痒疹 (1 例)	(278)	新生儿剥脱性皮炎 (1 例)	
扁平苔藓 (2 例)	(279)		(323)
系统性红斑狼疮 (7 例)	(281)	毛发红糠疹 (1 例)	(324)
皮炎 (3 例)	(289)	假性淋巴瘤 (1 例)	(326)
天疱疮 (5 例)	(292)	颜面粟粒性狼疮 (1 例)	(328)
干燥综合征 (1 例)	(297)	皮肤肉样瘤病 (2 例)	(328)

常用方剂

内服方剂 (计 150 方)	(333)
疏风除湿止痒类 (11 方)	(333)
健脾除湿利水类 (21 方)	(351)
养血润肤止痒类 (7 方)	(336)
清热解毒杀虫类 (29 方)	(358)
清热凉血泻火类 (17 方)	(338)
补益肝肾强筋壮骨类 (13 方)	(366)
活血破瘀软坚内消类 (20 方)	(344)
调和阴阳补益气血类 (22 方)	(370)
温经散寒养血通络类 (6 方)	(350)
和解舒肝理气类 (4 方)	(376)
外用方剂 (计 172 方)	(377)
水剂 (21 方)	(377)
油剂 (10 方)	(398)
粉剂 (散) (49 方)	(382)
油调剂 (3 方)	(401)
洗剂 (混合振荡剂) (4 方)	(394)
软膏剂 (52 方)	(401)
硬膏剂 (膏药) (7 方)	(414)
酊剂及溶液 (13 方)	(395)
药捻 (9 方)	(416)
浸剂 (1 方)	(398)
熏剂 (3 方)	(419)
附 张志礼教授治学之路	(420)

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。它既与现代医学的诊断有相似之处，但又不同于现代医学的病名诊断，而是包括了疾病的病因、病机、病理等内容。论治相当于现代医学的治疗，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。舌诊主要分为两大部分，舌质和舌苔。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