

中
医
临
床
妙
法
绝
招
解
析

中医皮肤科

临床妙法 绝招解析

丛书总主编 · 秦裕辉 肖国士
主编 · 审稿 · 秦裕辉 郭志华
编 · 肖国士 王军文
湖南科学技术出版社

ZHONGYI
PIFUKE

LINCHUANG
MIAOFA
JUEZHAO JIEXTI

中

医

临

床

妙

法

绝

招

解

析

从

书



- ◆ 中医内科临床妙法绝招解析
- ◆ 中医外科临床妙法绝招解析
- ◆ 中医皮肤科临床妙法绝招解析
- ◆ 中医骨伤科临床妙法绝招解析
- ◆ 中医妇科临床妙法绝招解析
- ◆ 中医儿科临床妙法绝招解析
- ◆ 中医眼科临床妙法绝招解析
- ◆ 中医耳鼻咽喉科临床妙法绝招解析



ISBN 978-7-5357-7696-9

9 787535 776969 >

定价：85.00 元

中医皮肤科

ZHONGYI
PIFUKU

临床妙法 绝招解析

丛书总主编·秦裕辉 肖国士
主编·审·秦裕辉 郭志华
编·肖国士 王军文
湖南科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

中医皮肤科临床妙法绝招解析 / 肖国士, 王军文主编.

-- 长沙 : 湖南科学技术出版社, 2014. 8

(中医临床妙法绝招解析丛书)

ISBN 978-7-5357-7696-9

I. ①中… II. ①肖… ②王… III. ①中医学—皮肤
病学 IV. ①R275

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 134108 号

中医临床妙法绝招解析丛书

中医皮肤科临床妙法绝招解析

丛书总主编：秦裕辉 肖国士

主 审：秦裕辉 郭志华

主 编：肖国士 王军文

责任编辑：李 忠

出版发行：湖南科学技术出版社

社 址：长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

湖南科学技术出版社天猫旗舰店网址：

<http://hnkjcbstmall.com>

邮购联系：本社直销科 0731-84375808

印 刷：东莞虎彩印刷有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址：东莞市虎门镇陈黄村工业区石鼓岗

邮 编：523923

出版日期：2014 年 8 月第 1 版第 1 次

开 本：710mm×1000mm 1/16

印 张：54

字 数：1450000

书 号：ISBN 978-7-5357-7696-9

定 价：85.00 元

(版权所有 · 翻印必究)

中医皮肤科临床妙法绝招解析

《中医皮肤科临床妙法绝招解析》 编委会名单

主 审 秦裕辉 郭志华

主 编 肖国士 王军文

副主编 孙绍裘 刘 宁 刘 翔 刘万里 冯小林

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 军 文 志 尹健华 龙 凤 龙学正

龙 辉 龙虎跃 冯茉莉 冯佩诗 白静峰

卢广均 朱明芳 朱雄亮 刘东明 刘桂英

刘洪军 刘文雄 狄文文 沈 真 肖屏风

肖国武 肖毅良 李彩霞 吴志清 吴利龙

吴小乐 李彦明 汤雪飞 张 健 张蓉蓉

宗绪佳 陈希龙 陆守权 罗建国 罗 丹

罗腾芳 周映旗 姚 文 胡 剑 胡春华

陶 艳 杨 薇 杨红波 黄建良 黄迎玉

康晓媛 章 娟 蒋开平 赖 楠 谭清文

谭 健 廖 华 廖冠雄 廖艳苗 潘开明

协助编写人员

张瑞莲 肖 坚 历旭立 历 娟 黄兴武

梁浩然 扬 阳 陈灵兰 杨 静 罗香娇

唐玖鸿



总序

现代中医临床是一个以中医基础理论为指导，巧用四诊与现代精密仪器检查，以辨证与辨病相结合的循证医学模式，熟记活用中医理、法、方、药，知常、达变、求本的辨证逻辑思维，以提高临床疗效为目标的能动过程。中医验案是中医医案的主体。因为医案是中医诊疗过程的备忘录，是经过升华的书面语言。凡临床所遇，不论成功与失败，或先失败后成功，或先成功后失败，均可立案。而验案却是中医治病成功的典型范例，中医临证技巧的科学结晶。国学大师章太炎先生说得好：“中医之成绩，医案最著，欲求前人之经验心得，医案最有线索可寻，循此钻研，事半功倍。”为拓宽知常、达变、求本的临证思路，不仅要勤于临床，精思明辨，而且还要善于学习，博学多思。而学习研究中医医案，尤其是著名老中医的验案，对启迪、拓宽知常、达变、求本的临证思路有着特殊的意义和作用。有鉴于此，我们邀请和组织湖南省中医院和湖南中医药大学的临床专家编写了这套《中医临床妙法绝招解析丛书》。

本丛书计有《中医内科临床妙法绝招解析》、《中医外科临床妙法绝招解析》、《中医皮肤科临床妙法绝招解析》、《中医骨伤科临床妙法绝招解析》、《中医妇科临床妙法绝招解析》、《中医儿科临床妙法绝招解析》、《中医眼科临床妙法绝招解析》、《中医耳鼻咽喉科临床妙法绝招解析》8个分册。每个分册按系统分为若干章，每章选疑难病症4~6种，每个病种为一节，选验案5~20个。本丛书以中医临床为核心，以精选验案为基础，以解析妙法为特色，集名医经验，析疑难病案，精心编排，浓缩成书，力争编成指导临床、饮誉医坛的精品。

本丛书收集、整理、精选、解析的验案，大多数是现代著名老中医的临床验案，也有杏林新秀的心得，主要选自近200种医案医话、经验选编等专著，以及20世纪80~90年代的国内近100种中医药学术期刊。



这些验案，蕴含着从四诊到辨证病因病机的分析，到施治治则治法的选择，到选方择药的巧思，具有极丰富的理论渊源和宝贵的经验心得。这些验案，有的是常见病、多发病，但按常见证型常法治疗罔效，而经善悟明辨，达变求本，才柳暗花明而病证痊愈；有的是少见病、疑难病，因不善于辨识而迷惑，经精思巧辨，探得病本，又绝处逢生。这些验案，有的解惑释疑，使人茅塞顿开；有的指明方向，使人速离迷津；有的画龙点睛，使人回味无穷；有的探幽索隐，使人终身受用；有的巧思妙变，使人信服叫绝；有的立意创新，大可借鉴旁通。因此，很值得学习和研究。

需要说明的是，本丛书所选验案，基本上保持原案原貌，在保持原案内涵不变的基础上，对诸如时间、某些修饰语及某些字、词作了删节或改动，对所涉医学名词术语、计量单位作了规范和统一。有的则是重点选录了部分内容，为节省篇幅，不再分段。验案的末尾均以括弧标明出处，在此对所选验案的原作者表示真挚的谢意。

本丛书内容丰富，切合临床，指导实践，启迪思维，借鉴经验，可成为临床各科医师的良师益友，更可供高等中医院校临床教学和临床实习参考之用，还可作图书馆及家庭藏书以备参阅。最后，对大力支持本丛书顺利出版的各级领导，对积极参与本丛书编写、编审、编印、校对而付出辛勤劳动的有功人员，表示衷心的感谢，并致虔诚的敬礼！

秦裕辉 肖国士
于湖南省中医院



前　　言

中医生命在于临床，临床疗效在于心悟，心悟思路藏于医案。因此，学习他人疗效肯定的医案，特别是学习名医医案，是中医临床医师增长辨证论治才干的重要途径与学习方法。本着这一认识，我们搜集整理了近几十年来中医皮肤病和性病临床医案精华及少量古代医案，特别是注意搜集了新中国成立以来知名中医专家尤其是中医皮肤科知名专家的医案精华，如赵炳南、朱仁康、顾伯华、肖梓荣、张志礼、欧阳恒、禤国维、张镜人、徐宜厚、黄振鸣、张赞臣、李博鉴、颜德馨、陈树森、许履和、王占玺、袁兆庄、杨作棋、周鸣歧、刘奉五、李子质、郭长贵、欧阳卫权、谭红刚、郭正刚、常燕萍、胡斌、解建国、谢生根、余春艳、任亚洁、李龙骧、钟以泽、赵昌基、韩为琨、沈绍功、史阳明、赵萍、张国辉、张荣显、张显臣、伯庐、杨东、林华、廖木兰、刘泽文、王凤红、姚琨琳、熊德、傅作琼、何任、张梦农、朱小兰、杨志仁、张赞臣、干祖望、耿鉴庭、言庚孚、王足明、谭敬书、蔡福养、华良才、臧坤堂、许公岩等 450 多位名医和专家的医案精华，对该领域在临床上的妙法绝招，力求详加解析，故名《中医皮肤科临床妙法绝招解析》。本书对医案所涉及的病机，在解析中予以进一步明确，以利更好地理解医家的辨证立法思想，案例解析中重点对医家的用药思想进行了剖析，并在某些医案解析中加入了必要的讨论。

本书以常见病为主，以具有中医疗效优势病种为主，共搜集验案 955 个，临床治验选录 1134 条，经验良方优选 1634 条，临床辨治规律 109 则，名医论述选录 62 则，涉及皮肤病和性病 100 多种。按照丛书的编写要求，本书在验案的精选、妙法绝招的解析上狠下工夫，力争在选录临床经验上丰富多彩，在学术理论上百花齐放，使读者扩大视野，开阔思路，汲取经验，提高疗效，以满足临床实践发展的需要，满足广大



病友防病治病的需要。本书按病位分为病毒性皮肤病、细菌性皮肤病、真菌性皮肤病、虫类致皮肤病、物理性皮肤病、变态反应性皮肤病、神经功能障碍性皮肤病、红斑丘疹鳞屑性皮肤病、发疱性皮肤病、结缔组织病、血管性皮肤病、色素障碍性皮肤病、遗传与角化性皮肤病、毛发及皮肤附属器疾病、黏膜性皮肤病、其他皮肤病、性传播疾病共 17 章，每一章又分若干节，每一节为一种疾病，每种疾病一般按概述、妙法绝招解析、按语 3 项进行论述，使之落到实处，析到难处。本书收集全面，整理系统，堪称现代皮肤科治验全书。

本书内容丰富，切合临床，指导实践，启迪思维，借鉴经验，有利于提高临床疗效，可成为各科临床医师的良师益友，还可作为图书馆及家庭藏书以备参阅。若购而藏之，学而用之，细而思之，明而辨之，则可终身受益。善哉！最后对大力支持本书出版的各级领导，对积极参与本书编写、编审、编印、校对而付出辛勤劳动的有功人员表示衷心的感谢，并致虔诚的敬礼！

肖国士
于湖南省中医院



目 录

第一章 病毒性皮肤病	(1)
第一节 带状疱疹.....	(1)
第二节 水痘	(15)
第三节 寻常疣	(19)
第四节 扁平疣	(27)
第五节 传染性软疣	(37)
第六节 跖疣	(42)
第七节 手足口病	(47)
第二章 细菌性皮肤病	(51)
第一节 脓疱疮	(51)
第二节 毛囊炎	(61)
第三节 蜂窝织炎	(74)
第四节 类丹毒	(86)
第五节 丹毒	(89)
第三章 真菌性皮肤病	(106)
第一节 头癣.....	(106)
第二节 体股癣.....	(109)
第三节 手癣.....	(114)
第四节 足癣.....	(120)
第五节 甲癣.....	(128)
第六节 花斑癣.....	(132)
第七节 口腔假丝酵母菌病.....	(136)
第四章 虫类致皮肤病	(142)
第一节 疥疮.....	(142)
第二节 阴虱病.....	(148)
第三节 虫咬皮炎.....	(151)



第五章 物理性皮肤病	(156)
第一节 夏季皮炎.....	(156)
第二节 冻疮.....	(163)
第三节 手足皲裂.....	(170)
第六章 变态反应性皮肤病	(175)
第一节 湿疹.....	(175)
第二节 儿童湿疹.....	(190)
第三节 异位性皮炎.....	(200)
第四节 药物性皮炎.....	(213)
第五节 接触性皮炎.....	(222)
第六节 尿布皮炎.....	(229)
第七节 汗疱疹.....	(232)
第八节 尊麻疹.....	(235)
第七章 神经功能障碍性皮肤病	(250)
第一节 皮肤瘙痒症.....	(250)
第二节 丘疹性荨麻疹.....	(263)
第三节 神经性皮炎.....	(269)
第四节 结节性痒疹.....	(286)
第八章 鳞屑性皮肤病	(297)
第一节 玫瑰糠疹.....	(297)
第二节 多形红斑.....	(310)
第三节 银屑病.....	(323)
第四节 剥脱性皮炎.....	(339)
第九章 发疱性皮肤病	(353)
第一节 天疱疮.....	(353)
第二节 类天疱疮.....	(366)
第三节 掌跖脓疱病.....	(374)
第十章 结缔组织病	(381)
第一节 红斑狼疮.....	(381)
第二节 白塞病.....	(399)
第三节 系统性硬化病.....	(414)
第四节 皮肌炎.....	(431)
第五节 干燥综合征.....	(448)
第六节 雷诺病.....	(460)
第十一章 血管性皮肤病	(470)
第一节 过敏性紫癜.....	(470)
第二节 色素性紫癜性苔藓样皮炎.....	(481)
第三节 红斑肢痛症.....	(487)
第四节 结节性红斑.....	(497)
第五节 结节性脂膜炎.....	(512)



第六节	结节性血管炎.....	(517)
第七节	皮肤变应性血管炎.....	(523)
第十二章	色素障碍性皮肤病.....	(529)
第一节	雀斑.....	(529)
第二节	黄褐斑.....	(533)
第三节	白癜风.....	(551)
第四节	黑变病.....	(566)
第十三章	遗传和角化性皮肤病.....	(575)
第一节	鱼鳞病.....	(575)
第二节	毛发红糠疹.....	(582)
第三节	掌跖角化病.....	(587)
第十四章	毛发和皮肤附属器疾病.....	(591)
第一节	痤疮.....	(591)
第二节	酒渣鼻.....	(605)
第三节	口周皮炎.....	(619)
第四节	脂溢性皮炎.....	(622)
第五节	脂溢性脱发.....	(632)
第六节	斑秃.....	(641)
第七节	多汗症.....	(657)
第十五章	黏膜性皮肤病.....	(665)
第一节	唇炎与其他唇病.....	(665)
第二节	舌炎与其他舌病.....	(676)
第三节	复发性口腔溃疡.....	(687)
第四节	扁平苔藓.....	(701)
第十六章	其他皮肤疾病.....	(716)
第一节	皮肤淀粉样变.....	(716)
第二节	瘢痕疙瘩.....	(719)
第三节	皮肤癌.....	(723)
第四节	口咽癌.....	(729)
第十七章	性传播疾病.....	(744)
第一节	淋病.....	(744)
第二节	非淋菌性尿道炎与前列腺炎.....	(753)
第三节	梅毒.....	(762)
第四节	生殖器疱疹.....	(768)
第五节	尖锐湿疣.....	(776)
第六节	艾滋病.....	(786)
附录一	中医皮肤科病证辞典.....	(793)
附录二	中医皮肤科中成药临床应用简表.....	(829)
附录三	皮肤科方剂索引.....	(834)

第一章 病毒性皮肤病

第一节 带状疱疹

一、概述

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒引起的急性疱疹性皮肤病。可发生在任何部位，每多缠腰而生，常沿一定的神经部位分布，一般不过正中线。初起为成簇的红斑水疱，几日之内增多成带状排列，痛如火燎。

本病中医称“缠腰火丹”、“蛇串疮”、“串腰龙”、“蜘蛛疮”等。

二、妙法绝招解析

(一) 肝火妄动，湿热内蕴（李子质验案）

1. 病历摘要：崔某，男，65岁。1周前左胸部突起水疱，蔓延至胁背，灼热刺痛，坐卧不安，服用他药均未见效。查左胸胁背有簇状红色绿豆大小水疱，成一带状，疱渣混浊，与血痂相间。小便色黄，大便正常，脉弦有力。本病位在胸胁，发于春季，证属肝火妄动，湿热内蕴所致。灼热者为肝火妄动的表现，疱液混浊不清，是湿邪化热之征象。痛如针刺，乃邪毒入于血分之故。治当清热泻火，凉血解毒。自拟金牛解毒汤。金钱草、金银花、蒲公英各15g，连翘12g，牛蒡子、荆芥、赤芍、牡丹皮、重楼、梔子、生地黄各10g，黄柏、黄芩、甘草各6g，黄连3g。每日1剂，水煎2次，分早、晚服。外用海金沙30g，清油调涂患处，每日换1次。服5剂后，疱疹开始干缩，皮色转正，疼痛大减。但仍口苦、舌红、脉弦。以原方加当归、川芎益气养血，再加柴胡、薏苡仁以加强疏肝除湿之力。再服3剂，外治同上。药后即愈。（《名老中医屡试屡效方》，人民军医出版社，2009）

2. 妙法解析：肝火妄动，当急清之，故重用金银花、蒲公英、连翘、黄连、黄芩、梔子清热解毒之品，辅以生地黄、赤芍、牡丹皮凉血活血，牛蒡子、荆芥疏风，金钱草清肝利湿，辨证得当，故收速效。

(二) 情志不舒，湿热蕴结（郭长贵验案）

1. 病历摘要：刘某，女，70岁。患者2日来左胁肋陆续出现一条带状水疱，成簇密集，内含透明液体，小如粟米，大如蚕豆，痛如火燎，心烦不安。诊为缠腰火丹，方选小柴胡汤加减。金银花、紫花地丁、生地黄、猪苓各15g，黄芩、当归、梔子、泽泻各12g，柴胡、陈皮各10g，甘草6g。每日1剂，水煎服。外用疡毒散（滑石90g，黄连、地榆各30g，甘草15g，冰片3g，上药共研为细末）香油调涂患处，每日换药1次。服上药3剂后，小水疱已干枯塌陷，部分大水疱破裂，出现糜烂面，疼痛减轻。继用上方3剂，溃烂处撒生肌散。水疱消失，糜烂面愈合，饮食增加，精神转佳，基本痊愈。为巩固疗效，上方减紫花地丁，加醋延胡索12g，续服



3剂而愈。《名中医治疗难治性皮肤病性病奇方妙法》，科学技术文献出版社，2006）

2. 妙法解析：小柴胡汤原为伤寒少阳而设，因其疏肝利胆、解表清里，与本病病机符合，故可用之治疗缠腰火丹，临证时减参草之补，加入金银花、连翘、紫花地丁、牡丹皮、猪苓、泽泻等清热解毒利湿之品。

（三）外染风邪，蕴阻肌表（欧阳卫权验案）

1. 病历摘要：胡某，女，50岁。以发热、右腰腹部水疱伴疼痛1日来诊。现发热，测体温38.2℃，伴头痛、颈背痛。右腰腹起带状成簇水疱，疼痛较剧，头汗出。口不干，欲呕，稍咽痛，胃纳减，二便可。舌淡红偏暗，苔薄腻，脉浮细。既往有糖尿病、高血压病史，一直服用降糖、降压药物，控制尚可。证属外感风邪蕴阻肌表。故先宜汗解。先予桂枝加葛根汤以解表。葛根15g，桂枝、白芍、大枣各10g，炙甘草6g，生姜2片。每日1剂。嘱当晚水煎温服，覆被以候微汗出。次予瓜蒌红花甘草汤和芍药甘草汤加味。全瓜蒌、白芍各30g，桔梗15g，红花、甘草、苍术、茯苓各10g。每日1剂。嘱次日上午水煎服。外用入地金牛酌调新癀片外敷。患者当晚7时许服药，10时体温即降至37.3℃，安然入睡。次日恶寒、头痛、颈背痛、欲呕诸症均消，精神转佳，右腰腹部水疱疼痛亦减。继改用白芍60g，全瓜蒌40g，桔梗30g，甘草、苍术、茯苓各15g，红花10g。每日1剂。继服3剂而愈，故未再复诊。（河南中医，2007，7）

2. 妙法解析：带状疱疹初起，若伴发寒热，常现太阳表证。邪在表者，宜先解表，表解方可清（攻）里，麻黄汤、桂枝汤、葛根汤、青龙汤等方均有应用的机会；亦有太阳病不解，而转入少阳者、或者呈现三阳合病者，小柴胡汤正是对证之方。此患者初起发热、恶寒、汗出、头痛、项背强痛不适，正如《伤寒论》第14条所云：“太阳病，项背强几几，反汗出、恶风者，桂枝加葛根汤主之。”故予桂枝加葛根汤以解表，表解而热退痛减。

（四）肝胆湿热，阳明热盛（赵炳南验案）

1. 病历摘要：李某，女，23岁。右下胸部起水疱剧烈疼痛5日。5日前，右侧下胸部开始疼痛，而后相继起红斑及水疱，一堆一堆出现，从前胸蔓延至后胸，剧烈疼痛，夜不成眠，口干思冷饮，大便秘结，3日未解，尿黄而少。查右侧胸部，自7、8、9前后肋间散在密集成簇大小不等的水疱，基底为紫红斑，充血，周围轻度红色浸润，未见破溃及糜烂面。脉滑数，舌苔薄黄，舌质红，诊断为带状疱疹。证属肝胆湿热，热盛于湿。治宜清利肝胆湿热。龙胆、黄芩、赤芍、茜草、川楝、柴胡、当归、车前子、大黄各10g，木通6g。每日1剂，水煎服。外擦氯氧油。服3剂后，局部水疱逐渐消退，疼痛减轻，大便已通，又继服3剂，局部疱疹已干燥结痂、脱屑，疼痛基本消失。近3日来大便未解，食纳不香，口干，腹胀，脉沉细，舌苔薄白。拟以利湿、健脾、清热为法。郁李仁15g，黄芩、茯苓、泽泻、白术、薏苡仁、当归、瓜蒌、莱菔子、陈皮各10g。上方服3剂后，大便通畅，其他症状消失，表面留有色素沉着，未再复发。（《赵炳南临床经验集》，人民卫生出版社，2006）

2. 妙法解析：本案病程较短，发病时热重于湿，故重用龙胆、黄芩清肝胆之火热；因其疱疹基底紫暗色，症属血热，配合茜草、赤芍凉血活血之品，因其大便3日未解，阳明热盛，重用大黄清热通下，以釜底抽薪。

（五）气阴两伤，血脉瘀阻（张志礼验案）

1. 病历摘要：康某，女，68岁。3个月前因生气后上肢疼痛起水疱，在某医院诊断为带状疱疹，经口服阿昔洛韦，外用炉甘石洗剂治疗3周后，皮损基本消退，但仍疼痛难忍，又服用中药汤剂2周，效果不显。现局部仍有麻木感，疼痛，夜间明显，乃至夜寐欠安，同时伴有出汗，乏力，口干，纳可，二便调。查上肢外侧可见条状成片的色素沉着，因局部皮肤触觉敏感，故防



止衣袖摩擦后疼痛而呈被动姿态。舌质暗红苔薄白，脉沉缓。诊断为带状疱疹后遗神经痛。证属气阴两伤，血脉瘀阻。治宜益气养阴，行气活血，通络止痛。黄芪、太子参、丹参、生地黄各15 g，当归、川芎、赤芍、延胡索、川楝子、枳壳、木香、片姜黄各10 g，制乳香、制没药各5 g。每日1剂，水煎服。服用上方14剂，自述衣袖摩擦而产生的疼痛明显渐轻，已可用手轻揉局部。但仍觉睡眠欠安。继服前方加首乌藤30 g，继服14剂。局部外用红花油。共服汤剂28剂，疼痛基本控制，现已活动自如，夜间睡眠好。乏力减轻，继服7剂，症状基本消失，临床治愈。（《名中医治疗难治性皮肤病病奇方妙法》，科学技术文献出版社，2006）

2. 妙法解析：本案病程迁延日久，加之患者年岁较高，因此，气阴两伤表现较为突出，故在方中用了大量的益气养阴药如黄芪、太子参、生地黄、当归、川芎、丹参、赤芍养血活血，延胡索、川楝子、制乳香、制没药、枳壳、木香、片姜黄理气止痛之品，使患者很快临床治愈。

（六）毒邪偏盛，气阴两伤（张志礼验案）

1. 病历摘要：王某，男，86岁。半年前起红斑水疱，疼痛，在海南省某医院诊断为带状疱疹。并住院治疗，用维生素、聚肌胞等药治疗，皮疹干涸，但疼痛剧烈。先后在多家医院治疗，疼痛无缓解。来诊时见左胸乳晕至背部暗红色色素沉着斑，呈带状分布，局部疼痛，脱衣摩擦即疼痛难忍，不欲饮食，大便干，坐卧难安。证属毒邪偏盛，气阴两伤。方选活血散瘀汤。板蓝根15 g，丹参、紫草各12 g，桃仁、红花、枳壳、延胡索、川楝子各10 g，乳香、没药、木香各6 g。每日1剂。将上药用水浸泡30分钟，煎30分钟，每剂煎2次，将所得药液混合，每日1剂，分2次温服。服用本方时，忌食辛辣油腻之品。同时外用正红花油，并配合红外线理疗，疼痛略减轻，后加全蝎、乌梢蛇、穿山甲、熟大黄、全瓜蒌等，再服7剂而愈。（广西中医药，1995，3）

2. 妙法解析：本案毒邪偏盛，虽经治疗，毒热未尽或气阴两伤致气滞血瘀。方中桃仁、红花、丹参、乳香、没药活血化瘀止痛；木香、枳壳、延胡索、川楝子行气止痛；佐以紫草、板蓝根清解余毒，全方共奏行气活血，通络止痛之功。

（七）气滞血瘀，经络痹阻（欧阳恒验案）

1. 病历摘要：姚某，女，75岁。左侧前胸臂灼热疼痛5个月。5个月前无明显诱因出现左侧胸壁、左上肢及手部灼热疼痛伴成簇性丘疱疹，外院已给予阿昔洛韦片、板蓝根冲剂内服，阿昔洛韦软膏局部外用，持续用药1周水疱消失，但局部灼热持续不消，疼痛难忍，口干苦，小便黄，大便结。既往有高血压病、类风湿关节炎病史。否认药物过敏史。检查时呈痛苦面容，左侧胸壁第2、第3肋间皮肤处可见呈带状分布的色素沉着斑，局部叩痛。舌质紫黯，苔薄黄，脉沉细。证属气滞血瘀，经络痹阻。治宜行气活血，通络止痛。丝瓜络、板蓝根、延胡索各15 g，柴胡、郁金、赤芍、桃仁各10 g，橘络、甘草各5 g，每日1剂，水煎服。连服7剂后，局部灼热缓解，但疼痛不减，并伴有面色萎黄，神倦乏力，纳食减少，舌质暗淡，苔薄白，脉细弱，考虑到患者年老体弱，正气本虚，湿热毒邪蕴结，伤阴耗气，患者体质难免有瘀多气少之嫌，实为气虚血滞证。原方加岗梅根60 g，黄芪25 g、鼠妇、地龙各6 g等益气化瘀通络之品，服药7剂后局部疼痛明显缓解。（《中医皮科临床经验集》，人民卫生出版社，2008）

2. 妙法解析：老年患者由于正不胜邪，湿毒蕴结，常致局部气滞血瘀，经络痹阻，治疗上若泥于苦寒清解，常犯虚虚之戒，应重在辨证，随机施治。方中柴胡、郁金、延胡索、橘络、丝瓜络通络理气止痛，赤芍、桃仁活血化瘀，板蓝根清热解毒。后期瘀多气少，治以益气化瘀通络而效佳。



(八) 外感风寒，入里化热（谭红刚验案）

1. 病历摘要：耿某，男，76岁。2个月前，患额部带状疱疹，经多方诊治疱疹消退，而剧痛未止。症见局部皮肤紫暗，舌质红，苔黄，脉洪大。喜冷饮，大便可，小便微黄。查前医之方，多为清热解毒，泻肝火，凉血祛瘀止痛之剂，用之多不效验。细问患者得知，每次疼痛发作，必大量饮冷水，甚至食生鸡蛋4~6枚，疼痛方可减轻。综合上述脉症特点，证属白虎汤证。粳米60g，生石膏40g，知母12g，生甘草10g。每日1剂，水煎服。服1剂后渴饮大减，疼痛亦轻。效不更方，前方再加生白芍40g，丹参30g，土鳖虫20g，醋延胡索15g，赤芍10g，全蝎8g。再服3剂后，渴饮消，疼痛大减。继服上方10剂而愈。（河南中医，2007，1）

2. 妙法解析：白虎汤方所治，为外感寒邪，入里化热，或温邪传入气分的实热证。气分实热，热邪炽盛，故身热不寒；内热迫津液外出故大汗；热灼胃津故烦渴舌燥；邪盛于经，故脉洪大或滑数。所以临床症见大热、大汗、烦渴、脉洪大或滑数等；故选用甘寒滋润，清热生津之白虎汤较为恰当。

(九) 脾虚夹湿，肝阳上亢（郭正刚验案）

1. 病历摘要：赵某，男，66岁。3个月前患头面部带状疱疹，经本院皮肤科治疗后疱疹等皮损消除，但遗留神经痛，予西药镇痛及针灸治疗效果不佳。既往有高血压病史10余年。诊见左额及面部灼热刺痛剧烈，纳少，大便软，夜眠欠佳，舌淡暗胖、苔薄自腻，脉细滑。证属肝阳盛夹湿夹瘀。治宜平肝化瘀通络。龙骨（先煎）、牡蛎（先煎）各30g，车前子（包煎）、炒薏苡仁各20g，天麻（先煎）、丹参各15g，全蝎末（冲服）、川芎、钩藤、菊花、黄芩、当归、制乳香、制没药、生甘草各10g。每日1剂，水煎服。服7剂后疼痛略减轻，前疗程继服1周。额面疼痛未减轻，头昏乏力，纳呆便溏，舌脉同前。证属脾虚升清无力，兼夹暑湿。治宜健脾升清，祛湿通络。方选补中益气汤加味。炒薏苡仁20g，炙黄芪、忍冬藤、太子参各15g，炒苍术、藿香、炙甘草、炒扁豆、白术、当归各10g，陈皮8g，升麻、柴胡、淡竹叶、荷叶各6g。继服5剂。疼痛减半，余症亦好转，继续予前方去忍冬藤、淡竹叶、荷叶，加茯苓15g。又服7剂。疼痛大减，自觉精神亦转佳，纳食增，大便实，苔薄。继予补中益气丸服用半个月，诸症消失。（新中医，2008，6）

2. 妙法解析：本案初诊即见乏力纳少、便溏等，且夏季暑湿当令之时，辨证为脾虚夹湿，但见患者有高血压病史，局部灼热刺痛且疼痛较剧烈等，囿于常规，不详加审证，急于止痛，故未能取得效果。三诊时调整思路，从整体辩证，舍标求本，拟补中益气汤加味，不治病证而痛自止。

(十) 外感风寒、湿热困脾（常燕萍验案）

1. 病历摘要：方某，男，65岁。1周前受凉后感疲乏无力，食欲不佳，继之右侧胸部疼痛，出现红斑、小水疱并迅速扩散，融合成片。经西医予以肌内注射聚肌胞，口服阿昔洛韦、芬必得等不效，而求诊中医。诊见右胸部有不规则红斑及密集成群小水疱，周围潮红，疼痛难忍，并伴心烦，夜寐不安，纳差，舌红、苔薄黄，脉细涩。证属湿热困脾，郁毒外发。治宜益气健脾，清热解毒。方选当归六黄汤加减。黄芪、生地黄、薏苡仁、大青叶、贯众各15g，当归、黄芩、黄柏、赤芍、桃仁、没药、乳香各10g，黄连6g。每日1剂，水煎服。服4剂后疼痛稍减，未再发新水疱。继服10剂，诸症皆除，右胸疱疹已结痂，食欲、睡眠好转。疱疹处仍有疼痛感，上方加地龙10g，服5剂后疼痛消失。（新中医，2006，1）

2. 妙法解析：本案年老体虚，复感毒邪以致湿热毒邪搏结，壅滞肌肤而发带状疱疹，以邪实为主，兼有体虚。邪实者急当治标，方中以苦寒之黄连、黄芩、黄柏直折实火；黄芪、当归、



生地黄调理气阴以固本；以大青叶、贯众清热解毒；乳香、没药、桃仁、赤芍、地龙活血止痛。诸药合用，相互为用，以建其功。

(十一) 营血不足、筋脉失养（胡斌验案）

1. 病历摘要：朱某，女，61岁。患带状疱疹，经中西医治疗月余基本治愈，但皮损处仍疼痛难忍，遂来求诊。症见形体稍瘦，呈痛苦貌，左肋至胸部疱疹处已结痂、脱落，但疼痛如锥刺，大便干而难行，苔少舌稍红，脉弦细。证属营血不足、筋脉失养。治宜柔肝濡筋为主。方选一贯煎加减。生地黄、丹参各30g，忍冬藤20g，枸杞、北沙参、麦冬、白芍、首乌藤、徐长卿各15g，川楝子、当归、白芷、佛手各10g，甘草6g。每日1剂，水煎服。服7剂后疼痛骤减，大便通畅，苔薄白，脉弦。前方去徐长卿，加川芎10g，继服10剂而愈。（中国中医急症，2003，10）

2. 妙法解析：本案与心肝经关系密切，经清火解毒止痛治疗，疱疹虽相继结痂，但心肝之火灼伤阴液，阴血不足，不能濡筋柔肝，则疼痛难愈。故予一贯煎加味以柔肝养阴，濡筋止痛而取效。方中生地黄、沙参、麦冬、枸杞、首乌藤滋阴养血，柔肝濡筋；当归、杭白芍、丹参养血濡筋；徐长卿、忍冬藤清热以消散余毒；杭白芍合甘草酸甘化阴；白芷消肿止痛；配佛手、川楝子疏肝理气，不但无伤阴之弊，而且可条达气机。药中病机，故疼痛得解。

(十二) 外染邪毒，肝胆湿热（解建国验案）

1. 病历摘要：王某，女，45岁。左侧肩背大面积疱疹，连及头顶部7日，加重10日。1月前因起居不慎感冒而致肩背灼痛如刀割。即到某卫校中医专家门诊求治。前医予以清热解毒中药治疗，并同时静脉滴注（简称静滴）环丙沙星。1周来不效，病情反重，近3日来尤甚，故邀出诊。症见患者侧卧在床，痛苦呻吟，疼痛不堪忍受。左侧肩背部大面积成群簇集的菜豆大疱疹及大水疱，疱液清亮，部分混浊带血色，皮疹连及左侧项、耳、头等处，疼痛剧烈如灼割难忍，彻夜难眠，查舌质边尖红苔黄腻，脉弥漫而数，颜面通红，心胸烦闷，小溲黄赤，大便稍干。证属肝胆湿热。治宜凉血解毒。龙胆、车前子、紫花地丁、蒲公英、大青叶、板蓝根、忍冬藤各30g，半边莲、黄芩各25g，醋炒延胡索、柴胡、姜黄各20g，生地黄15g，枳壳、生甘草、穿山甲各10g。每日1剂，水煎服。同时外用雄黄2份，蜈蚣1份，入75%乙醇50mL，兑2%利多卡因20mL敷患处，每日敷2次。服药2剂，当天晚上疼痛已明显减轻，睡眠好。复诊时症见左侧肩背部大面积疱疹已全部干枯，部分已脱痂，唯左耳后神经痛时作，但已能忍受。舌质偏红，苔稍黄腻，脉弦滑。原方去枳壳、柴胡、延胡索、姜黄、大青叶、半边莲等，加葛根30g，桑叶、生石膏各25g，羌活15g，细辛3g。并嘱其病灶处保持干燥，潮湿处用甲紫处理。共服药12剂，痊愈。（河南中医，2004，3）

2. 妙法解析：本病好发于春季，多因肝火妄动，湿热内蕴所致。方用龙胆、黄芩清肝胆实火，泻肝胆湿热；柴胡、枳壳疏肝理气；大青叶、板蓝根、紫花地丁、蒲公英、半边莲等清热解毒；生地黄、穿山甲、延胡索活血凉血，化斑、止痛；车前子渗湿泄热，导湿热下行；甘草调和诸药。共奏清肝胆湿热、凉血解毒之功。

(十三) 肝郁化火，气机阻滞（谢生根验案）

1. 病历摘要：周某，男，48岁。5日前患者突然发现在右胁皮肤出现灼热微痒及红斑，并觉疼痛，随后在红斑上出现群集性粟粒至绿豆状丘疹，迅速变成水疱，呈现单侧带状排列。伴口苦，咽干，烦躁易怒，溲黄，大便干结。舌红、苔黄，脉弦数。诊断为带状疱疹。治宜清热解毒，清肝泻火。方选普济消毒饮加减。板蓝根15g，牛蒡子、玄参各12g，黄芩、桔梗、连翘、柴胡、陈皮、焦栀子、龙胆、炒僵蚕各10g，川黄连、生甘草、薄荷各5g。每日1剂，水煎服。