

中医承学堂

一所没有围墙的大学

欧阳卫权◎著

伤寒论

六经辨证与方证新探

——
经方辨治皮肤病心法

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社





伤寒论六经辨证与方证新探

——
经方辨治皮肤病心法

欧阳卫权 著

中国中医药出版社

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

伤寒论六经辨证与方证新探——经方辨治皮肤病心法 /
欧阳卫权著 . —北京 : 中国中医药出版社 , 2013.7

(中医师承学堂)

ISBN 978-7-5132-1316-5

I . ①伤… II . ①欧… III . ①《伤寒论》—经方—研究
②皮肤病—中医治疗法 IV . ① R289.2 ② R275

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 016602 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

三河市双峰印刷装订有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 880 × 1230 1/32 印张 15.625 字数 373 千字

2013 年 7 月第 1 版 2013 年 7 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-1316-5

*

定价 35.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装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

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

作者简介

欧阳卫权，字衡之，湖南衡阳人。师承中医大家李振华、李可。多年来致力于《伤寒论》及六经辨证研究，强调以六经为纲，方证为核心，见病知机，活用经方。善用经方诊治各科疑难病症。

内容提要

作者在多年临床中，致力于《伤寒论》六经辨证的研究，强调：六经以八纲为核心，涵盖经络脏腑；合病、并病具有广泛的临床指导意义；以更有效地指导临床为旨归，须拓展六经等。并系统地研究了六经辨证在皮肤病中的运用，经临床验证疗效显著。

本书主要内容包括：对《伤寒论》六经实质进行深度再探讨，提出新观点；以方类证，方证对应，进行方证归经，总结各方证辨证要点，以指导临床实用；介绍各方证在皮肤病中的辨治心法，并通过丰富而翔实的案例实录，来阐述作者活用经方辨治皮肤病的思路和体会。

本书不仅是一本中医皮肤病专著，更是指导读者如何认识六经与方证、辨准六经、辨清方证，达到方证对应、见病知机、圆机活法之境，最终提高临床疗效的一本有价值的参考书。

本书适宜于广大中医院校学生、中医临床尤其是皮肤科临床工作者参考和学习。

盘之走丸（代序）

历史学家余英时教授在《士与中国文化》新版之序言，从传统“士”到现代知识人一文中，就“士”的传统最后走向解体，从历史上隐没的原因，借用了一个著名的古典譬喻，即杜牧《注孙子序》论“盘之走丸”说：“丸之走盘，横斜圆直，计于临时，不可尽知。其必可知者，是知丸不能出于盘也。”（《樊川文集》卷十）

“士”的传统可比之于“盘”，而“士”在各阶段的活动，特别是那些“断裂”性的发展，则可比之于“丸”。过去两千多年中国之所以存在着一个源远流长的“士”的传统，正是因为“士”的种种思想与活动，尽管“横斜圆直，计于临时，不可尽知”，并没有越出“传统”的大范围，便像丸未出盘一样。而这一传统之所以终于走进历史，则是因丸已出盘，原有的传统架构已不足以统摄“士”的新“断裂”活动了。

笔者阅后深受启发，体悟到以此譬喻中医，亦十分恰当。中医之传统，在于以阴阳、五行、八纲、藏象、经络诸基本理论构架来阐述人的生理病理及疾病之诊治、预防，可比之于“盘”，而各阶段的“中医活动”、“中医学说的演变与发展”，可比之于“丸”。在过去两千多年之所以存在着一个源远流长的中医传统，正是因为中医的种种思潮与演变，尽管金元以降，各家学说纷呈，各个流派纷争，中医活动似乎“横斜圆直，计于

临时，不可尽知”，并没有越出“中医传统”的大范围，便像丸未出盘一样。

然现在，在进入21世纪后“中医现代化”、“中医国际化”、“中医规范化、标准化、定量化”、“中医创新”、“中西医结合”等强有力的号角下的中医活动与中医研究，是否还在“中医传统”这个“盘”中走“丸”？现状令人深感忧虑！若以“丸”出“盘”的方式进行以上活动与研究，其直接结果，恐怕是“盘”的解体——已不再是中医！

诚然，中医需要创新，而检验创新成果的唯一标准只能是临床疗效。正如著名老中医朱进忠在《中医临证五十年心得录》自序中所说：“中医的研究只能是以实践是检验真理的唯一标准为标准，不能另立标准。”笔者在多年临床实践中发现，将经方活用于皮肤病，常常收到很好的疗效，有时甚至是令人惊异的疗效。如以苓甘五味姜辛夏杏加大黄汤治疗面部激素依赖性皮炎；以真武汤治疗带状疱疹神经痛；以小柴胡汤合葛根汤治疗银屑病红皮病高热；以越婢加术汤治疗慢性红皮病；以大黄附子汤治疗顽固性湿疹、荨麻疹等。这引发笔者的思考，能否系统性地运用六经辨证来指导皮肤病临床？能否系统性地活用经方来诊治皮肤病？如果可行，其思路和要点在哪里？这是前人没有走过的路，需要做开拓性的探索。故本书从开始的构思到最终成文，历十年之久。在这十年中，经不断地临床实践、探索、体悟、总结、升华，再回到临床实践接受检验。个中艰辛与困惑，惊喜与收获，如鱼饮水，冷暖自知。书稿既成，又经不断地充实、修改，言数

易其稿，洵非虚语。

本书重点作了以下几点探讨。一是经过多年的临床实践和思考，对六经的实质作了新的解读；二是在六经辨证框架下，来考察各经方的六经归属，概括各方的方证辨证要点；三是较详细论述了各方证在皮肤病辨治中的应用心法，此为本书之重点，也是笔者多年来临床苦心孤诣的结晶；四是以较翔实的临床案例，阐述笔者活用经方辨治皮肤病的思路和体会。全书共论述了101个经方（含附方），收录了60余个病种，共259个案例。所选案例以常见皮肤病为主，除个别如系统性红斑狼疮、皮炎因长期服用激素未立即停用外，其余案例皆是在纯中医、不假任何西药的帮助下获效的。本书另一特点是同一病种选录多个案例，譬如荨麻疹即选录了51个案例，带状疱疹30个案例，湿疹18个案例。每一经方条下又选录了多个不同病种，如小柴胡汤选录13个病种，真武汤选录了12个病种，五苓散选录了12个病种，当归芍药散选录了10个病种。病虽雷同，方证各异；方虽相同，病种不一。正是希望通过这样翔实而具体的案例，努力还原临床辨证论治过程中的思维细节，体现了中医辨证论治“同病异治、异病同治”的精髓，为读者提供有价值的参考。

朱进忠老中医在《中医临证五十年心得录》自序中说：“本书中所列疾病均是我治疗过并取得疗效的；为了取得真正的经验教训，我数十年来一直坚持在只用中药，绝不多用一种中药的基础上看结果的原则；中医的研究方法有两条：一是从实践中升华理论；二是用理论指导实践，用实践验证理论。”这种中医研究的方式，就是

盘中走丸的方式。然“灵素繆人需商兑^①，倏忽^②举刃欲明昌”，在中医研究出“盘”、破“盘”之举日渐时髦的今天，能如朱老这样坚守“盘”中走“丸”地进行中医实践和研究者，恐怕不多。

中医要创新，要发展，要现代化，关键是要疗效！那么，是坚守“盘”中走“丸”？还是要引“丸”出“盘”、破“盘”？值得深思！

由于个人临床水平有限，对六经辨证及经方的思考尚待深入，在 257 个经方中活用于皮肤病的比例尚不高，涉及的皮肤病种亦不够广，这些，都需要在以后的临床实践中作进一步的深度与广度探索。

本书在写作过程中，诸同道给予了热忱的鼓励与帮助，张君广中与我辩论六经与方证，探讨临床案例；施君林海帮我查阅文献，探讨中医与哲学，皆受益匪浅。书稿既成，恩师李振华、李可二老不顾高年体恙，审读拙作，奖掖有加，亦指出不足之处。李可老及贾谦老师更是欣然赐序，令拙作生辉，谨在此一并致谢。

欧阳卫权

2011 年 12 月于羊城

① 余云岫曾作《灵素商兑》，主张“废医存药”。

② 见《庄子·应帝王》：南海之帝为倏，北海之帝为忽，中央之帝为混沌。倏与忽时相与遇于混沌之地，混沌待之甚善。倏与忽谋报混沌之德，曰：“人皆有七窍，以视、听、食、息，此独无有，尝试凿之。”日凿一窍，七日而混沌死。

李可序

欧阳书稿读罢，掩卷叹曰：后生可畏、可喜、可敬！目睹青年一代走出误区，回归经典，走上中医复兴的岐黄正道，我很欣慰！

近百年中医大势，由“万马齐喑究可哀”，到“于无声处听惊雷”，不禁欢喜雀跃。长江后浪推前浪，不尽英才滚滚来！而且一代胜过一代。邓铁涛、朱良春等老一辈中医学家后继乏人的忧虑，李今庸前辈“数十年含辛茹苦，培养出来的竟是‘中医掘墓人’”的悲叹，可以换一个“笑逐颜开”的欢喜镜头了。

欧阳书稿饱含原汁原味的中医古意，是医圣张仲景《伤寒杂病论》的理法方药在皮肤病领域的完整体现，填

补了“中医皮肤病学”的空白。

欧阳书稿详述了六经辨证中“方证对应”的精华，花大力气汇集了历代及当代名家的心血与智慧，并融入了作者的新颖创见，值得认真一读。

“方证对应”是学习运用《伤寒论》的入门捷径，入门之后，切不可流于“对号入座”，以免僵化，失去灵机活法。要更上一层楼，抓住六经辨证大法，识病机而统百病，“一气周流，万病识机”，才是中医学的灵魂，是攻克世界医学难题的犀利武器。她不仅是为皮肤科立法，可广泛运用于中医各科。他的经验值得大家借鉴。触类旁通，举一反三，对提高中医整体素质大有裨益。是为序。

李 可

2012年3月23日于南方基地

贾谦序

欧阳卫权嘱我为其新书作序，实在难为我这个外行。他的学术著作我怎么能看懂呢？

我与欧阳不很熟，当年到广州调研时偶然相遇，谈到了他的观点，知道他不同意中西医结合，感到是一个走出西化误区的年轻中医，我甚为欣赏，也感到后生可畏、可敬。遂请他加入我们课题组，并负责中西医结合子课题。他敢于反思，他组织编辑的几篇研究报告对“中西医结合”观点进行了深刻的反思。可用一句话概括这个子课题的几篇论文：中西医结合是埋葬中医之路。其中，我很欣赏他的《盲目的“中西医结合”导致中医临床水平下降》一文。他在文章的最后说道：盲目的中西医结

合，直接导致了中医人对西医、西药过分依赖，不思从中医角度去钻研、认识、解决疾病；导致了中医人临床辨证论治思维的偏移和退化；导致了中医人对中医临床疗效信心的丧失；导致了下一代中医人对中医疗效的怀疑，对中医信念的崩溃。长此以往，恶性循环，最终导致了中医临床水平江河日下！

欧阳不仅反思中西医结合，而且敢于反思获得国家科技进步一等奖的活血化瘀“成果”。他在文中谈到：中医界最为津津乐道的中西医结合下的科研硕果，活血化瘀研究得到了国家科技进步一等奖。但我们有没有反思，这成果对中医临床到底有多大帮助？在临床中，有没有因为活血化瘀的“卓越”研究而真正大幅度地提高了中医治疗冠心病的疗效？我看没有，临床中真正中医水平的中医，仍然是“观其脉证，知犯何逆，随证治之”，仍然是“有是证用是药”，仍然是辨证论治：有痰浊则化痰，有饮留必化饮，有阳虚必温阳，有瘀阻方才化瘀，而疗效却很好。而反观现在中医院心脏病房中医医师们的处方，无一病人不用丹参，无一病人不活血化瘀，而疗效呢？疗效不佳，则反过来责怪中医不过如此，从而投靠西医营垒，理直气壮地使用西医西药。正如中医泰斗邓铁涛先生所说的那样：以前是外界人要消灭中医，现在是中

医人自我背叛！欧阳能有这样的反思勇气，在年轻中医中是很少见的。因此，可以说，他是一个铁杆中医，不仰权威之马首是瞻。

中医本来就是全科医生，历来不分科，只有内、外、妇、儿之分，且并无严格之分，历代名医皆精熟各科诊治，这是由中医的基本特点之一“整体观”所决定的。欧阳作为一个年轻的医师，坚持使用纯中医药治病，颇有些声名，外感高热、胃病、心血管病，甚至癌症病人都到皮科找他看病，疗效还不错。有同行曾质问：你是皮科大夫，为什么要看其他科的病，有资质吗？我想说的是，中医，并无分科，只要用中医药方法看病，倒无不可。

一个铁杆中医不仅要做好本职工作，更要“活到老，学到老”，成为一个合格的优秀的全科医生。欧阳利用业余时间到处拜师。他不仅拜李振华、李可这样的中医大家为师，也拜李仲良、谢卓邦等民间中医为师，这种精神值得中医界同仁学习，也令我佩服，更令我欣慰：中医界有这样的年轻人，相信会很快振兴起来的！

文如其人。欧阳卫权做事是一个铁杆中医，其著作非拼凑而成，也生硬未掺杂西医内容，更非沽名钓誉。我虽外行，粗略翻翻，觉得是纯正的中医著作，是想把自

已学习、研究《伤寒杂病论》的心得体会与同行分享。
我想，阅读之后，有益于提高自己的中医素质，会坚定
自己回归中医正道、摒弃西化的决心。

故乐而为之序。

贾 谦

2011 年 12 月 16 日

在本书即将付印之际，惊闻为我作序的李可、贾谦二老先后
仙逝，不禁悲痛潸然！二老教诲，历历在目。中医传承，责无旁
贷！谨以此书祭献二老！

绪 论	1
一、《伤寒论》六经之我见	1
二、经方辨治皮肤病思路	33
第一章 桂枝汤类方	53
一、桂枝汤	53
二、桂枝加葛根汤	66
三、桂枝加黄芪汤	71
四、黄芪芍药桂枝苦酒汤	76
五、桂枝加附子汤	78
六、桂枝加龙骨牡蛎汤（附：二加龙骨汤）	80
七、苓桂术甘汤（附：苓桂枣甘汤、茯苓甘草汤、苓桂味甘汤）	84
八、当归四逆汤（附：当归四逆加吴茱萸生姜汤）	88
第二章 麻黄汤类方	104
一、麻黄汤	104
二、桂枝麻黄各半汤	106
三、葛根汤	110
四、麻杏石甘汤	124
五、麻黄加术汤	126
六、麻杏苡甘汤	128

七、越婢汤（附：越婢加术汤、桂枝二越婢一汤）	139
八、麻黄连翘赤小豆汤	147
九、小青龙汤（附：小青龙加石膏汤）	149
十、大青龙汤	151
十一、麻黄附子细辛汤（附：麻黄附子甘草汤）	155
十二、桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤	164
第三章 承气汤类方	171
一、调胃承气汤（附：大承气汤、小承气汤）	171
二、麻子仁丸	173
三、小陷胸汤	175
第四章 白虎汤类方	177
一、白虎汤（附：白虎加人参汤）	177
二、白虎加桂枝汤	180
三、竹叶石膏汤	182
第五章 下瘀血汤类方	185
一、抵当汤（附：抵当丸、下瘀血汤）	185
二、桂枝茯苓丸方证	189
三、桃核承气汤	198
四、大黄廑虫丸	201
第六章 泻心汤类方	204
一、泻心汤	204
二、附子泻心汤	207
三、半夏泻心汤	209
四、甘草泻心汤（附：生姜泻心汤）	214
五、三物黄芩汤	221
六、黄连阿胶汤	227
七、葛根芩连汤	235