

专科专病
名医临证经验丛书

皮肤病

李元文 张丰川 · 主编



人民卫生出版社

专科专病名医临证经验丛书

皮 肤 病

主 编 李元文 张丰川

副主编 杨碧莲 周德瑛

编写人员 (按姓氏笔画为序)

刘 方 李元文 杨碧莲 周德瑛
周志强 张丰川 张笑红 娄卫梅
赵凤珠 都金辉 柴秀梅 徐晓晶

11.14.106

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

皮肤病/李元文等主编. —北京: 人民卫生出版社,
2001

(专科专病名医临证经验丛书)

ISBN 7-117-04604-X

I. 皮... II. 李... III. 皮肤病-中医学临床-
经验-中国-现代 IV. R275

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 084445 号

专科专病名医临证经验丛书

皮 肤 病

主 编: 李元文 张丰川

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph@pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 北京市安泰印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 28.75

字 数: 636 千字

版 次: 2002 年 1 月第 1 版 2002 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印 数: 00 001—3 000

标准书号: ISBN 7-117-04604-X/R·4605

定 价: 43.50 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

出版者的话

为了进一步抢救、挖掘、继承和发扬名老中医、著名中西医结合医学术思想和宝贵经验，不断提高中医、中西医结合诊疗水平，满足广大中医、中西医结合工作者学习需要和加强中医专科专病建设的要求，我社特组织全国有关专家学者编写了《专科专病名医临证经验丛书》。本丛书是在广泛收集近现代国家级和部分省部级名医临床诊疗经验和学术成果的基础上，经过精选、整理研究、汇编而成的系列丛书。该丛书共12个分册，包括呼吸病、心脑血管病、脾胃病、肝胆病、肾脏病、糖尿病、风湿病、血液病、肿瘤、妇科病、儿科病、皮肤病等分册。每一分册均包括两个部分，即疾病篇与方剂篇。其中疾病篇所选医家诊疗经验以病为纲，以人为目；每一疾病均按概述、名医经验、按语三部分来阐述。方剂篇所选医家诊疗经验以病为纲，以证为目，下分列临证有效的专病专方。本丛书作者均为长期在临床第一线从事相关专科专病医疗的工作

者，对名医的诊疗经验和学术思想学习理解颇深，故所收名医经验突出名医在诊疗疾病方面的独到之处，而不是面面俱到、泛泛而谈；其中也选录了少量对某一疾病有独到认识和经验的专家体会，以提高本书的实用性。按语是作者结合个人临证体会加以阐述，对名医辨证思维、遣方用药心得进行挖掘、归纳、提炼，指出各名医诊疗疾病的特点所在，语言精练，客观公允，具有画龙点睛的作用，以便于读者理解和掌握。该丛书资料翔实，内容丰富，重点突出，切合临床实际，为各科临床医生提高诊疗水平提供借鉴。本丛书所收病种一律采用西医病名，所选病种为中医或中西医结合治疗疗效好，有优势、有特色者。本丛书对各级中医和中西医结合医师、中医药大专院校师生、中医药专业研究生学习提高参考价值颇大。

人民卫生出版社

2001年10月

内 容 提 要

本书是《专科专病名医临证经验丛书》之一种，是一部汇集全国名老中医诊治经验的中医皮肤病临床专著，着重反映建国以来对皮肤病科学造诣较深，长期从事皮肤病医、教、研工作，特别是长期从事中医皮肤病临床的名老中医的临床诊治经验。

全书分疾病篇和方剂篇。疾病篇以病种为目，共介绍了 27 种皮肤科常见病的名老中医诊治经验，其中也含有皮肤科疑难病的名老中医诊治经验；方剂篇也以病种为目，于皮肤科常见病（介绍了 20 种疾病）中介绍名老中医屡试不爽的经验方药。

本书来自临床经验之精华，既可丰富中医药学皮肤科中医文献宝库，又可进一步推进中医药学术之传播与发展，并可直接指导从事皮肤科临床工作者临床实践，提高诊疗技术和水平。

序

中国医药学有两千多年的发展历史。在历代的中医文献中积累了浩如烟海的宝贵经验。中医对皮肤病的记载历史悠久，最早散在于各科杂病中，后隶属于中医外科范畴。至两宋、金、元各朝代不断出现外科专著，到明清两代，名医辈出，外科专著如雨后春笋，如陈实功《外科正宗》、王肯堂《外科准绳》、齐德之《外科精义》、申斗垣《外科启玄》、祁坤《外科大成》、王洪绪《外科全生集》、陈司成《霉疮秘录》等，都是很有名的外科专著，已经囊括了各种皮肤病半数以上。这些专著虽各有特色，随着时代发展，均各有发挥，但未能全面的反映出中医皮外科的发展。唯独清代顾世澄著《疡医大全》、吴谦等人著《医宗金鉴·外科心法》，实乃搜括各医家之确论，汇成一集，成为当代一大杰作，多为后世中医皮外科之遵循。

随着中医事业的发展和学术领域的扩展，中医的分科也越来越细，中医皮肤科已经形成一个独立的体系。有关诊治皮肤病的中医专著和文献数量也极为丰富。近代名医亦有不少精辟的论述。随着我国社会的改革开放；市场经济的发展，皮肤病的发病率和就诊人数有增无减，很多难治的皮肤病、艾滋病及医源性疾病尚无良策，这就促使人们向着中医中药寻找解决的办法，因此发展中医药学，特

别是中医皮肤科学，确是一件不可等闲视之的重要任务。作者博览群书，收集整理近代名医之论著，并参以个人经验体会，编撰中医专科专病诊治一书，是续古代《疡医大全》、《医宗金鉴》之后，又一部中医皮肤科之重作，这对后人学习和研究中医皮肤科学有重要价值，亦为传播和发展中医皮肤科学作出重大贡献。该书的出版对推动我国中医皮肤科学事业的发展有着重要意义，故特为之作序。

张志礼

2000年10月于北京

编写说明

中医皮肤病学是中医学的重要组成部分，由于皮肤病种类繁多，病因复杂，形于外而成于内，历代医家都十分重视对皮肤病的辨治。在历代医家的论著中对疡、疮、疥、癣、疔、毒等皮肤病的论述随处可现。从《黄帝内经》到《诸病源候论》，从《千金方》到《外科正宗》中医皮肤病的内容从少到多，逐渐形成理论体系。特别是新中国成立后，中医学绽放出绚丽的光彩，中医、中西医结合成为具有时代特征的医学流派。一大批卓有成就的名老中医展现于世，以赵炳南、朱仁康为代表的中医皮肤科学家，系统整理出版了他们卓有成就的研究成果和临床经验，《赵炳南临床经验集》、《朱仁康临床经验集》成为中医皮肤病学的重要里程碑。此外，随着中医学学科的分化和完善，中医皮肤科逐渐从中医外科中分化出来，中医皮肤科的从业医师大幅度增多，富有成就的中医皮肤病医家不断涌现，张志礼、徐宜厚、管汾、顾伯华等中医皮肤病学家为世人奉献了诸多研究成果和学术经验。这些学术成果和临床经验是中医学最具时代特征的宝贵财富，整理这些成果无疑是十分有意义的。

本书是从业已出版和发表的医学论著中整理和编辑的中医皮肤病专著，着重反映新中国成立后大批涌现的名老

2 编写说明

中医的学术经验。全书分疾病篇和方剂篇，疾病篇按疾病病种分类，以各位医家的经验为序，编辑而成。由于医家所发表的论著在疾病的病种上分布不均匀，出现每个病种内容有偏重或偏轻的情况，此外在名老中医的取舍上，我们依据作者在行业内的知名度和原文的学术地位而定，对一些疑难和少见的皮肤病我们也录用了一些有新意和有创意的文章，但由于时间仓促，编者的经验不足，肯定有不少纰漏和不足之处，恳请读者指正。

本书特别感谢我国著名中西医结合皮肤病专家张志礼教授，作为本书的主审，张教授在百忙之中，审阅了大部分书稿，提出了很多修改意见，但就在张教授为本书作序后不久，不幸与世长辞，未能看到本书出版，实为一大憾事。

由于文献庞大，难以和原作者一一联系，作为编者，我们对原作者的辛勤劳动表示衷心的感谢。

编 者

于北京中医药大学东方医院

2001年10月

目

录

疾 病 篇

手足癣	1
丹毒	12
疖与疖病	29
扁平疣	37
带状疱疹	47
湿疹	71
异位性皮炎	112
药疹	123
荨麻疹	140
日光性皮炎	196
皮肤瘙痒症	201
神经性皮炎	236
扁平苔藓	256
银屑病	270
玫瑰糠疹	341
红斑狼疮	348
硬皮病	460

2 目 录

皮肤炎	487
天疱疮	505
痤疮	516
酒渣鼻	539
黄褐斑	550
脱发	572
白癣风	623
过敏性紫癜	653
结节性红斑	703
鱼鳞病	725

方 剂 篇

手足癣	733
细菌感染性皮肤病	739
扁平疣	748
尖锐湿疣	757
带状疱疹	760
湿疹	778
药疹	785
荨麻疹	789
皮肤瘙痒症	807
神经性皮炎	812
银屑病	816
结缔组织病	836
痤疮	843
酒渣鼻	863
黄褐斑	866

斑秃	871
白癜风	883
过敏性紫癜	890
其他皮肤病	896

疾 病 篇

手 足 癣

【概述】

手癣是手部的浅部真菌病。中医又名“鹅掌风”，乃因手掌粗糙而裂如鹅掌而得。自觉瘙痒，可见水疱、糜烂、脱屑及皮肤肥厚、粗糙、皲裂、疼痛等，多由外感湿热之毒，蕴积皮肤，或由相互接触，毒邪相染而成。病久湿热化燥，伤血则气血不能濡养肌肤，以致皮厚燥裂，形如鹅掌，即成本病。脚癣是足部的浅层真菌病，因足丫痒烂流汁而有特殊气味者叫“湿脚气”，由脾胃两经湿热下注而成；或久居湿地，水中工作，水浆浸渍，感染湿毒所致，多数则由公用足盆、拖鞋、水池洗足等相互传染而得，尤以穿胶鞋、球鞋、塑料鞋者最易发生。

【名医经验】

1. 王玉诊治经验

王氏认为手癣也叫“鹅掌风”，是目前较为难治的皮肤

病，该病以手掌皮肤增厚、脱皮、瘙痒感、裂痕、粘水加重为辨证要点。认为本病多由接触感染风毒，导致经络阻塞，气血凝聚，肌肤失养所致。王氏据此自拟了“鹅掌风汤”和外用洗方，内服方药为：苦参 20g，白鲜皮 15g，白蒺藜 10g，地丁 10g，蒲公英 15g，黄柏 10g，乌蛇 20g，当归 10g，赤芍 12g，丹皮 10g。水煎服。日一剂，早晚各服一次。临证加减：瘙痒剧烈者加川椒目 10g，蛇床子 10g；局部湿润，渗液多者，可加苍术 15g，木瓜 10g。外洗方：苦参 50g，川椒目 20g，土槿皮 30g，蛇床子 15g，蝉蜕 10g，明矾 10g，食醋一两。除食醋外，其他药物先浸泡 30 分钟后，煎一小时，去渣后，加入食醋，待药液温后泡手 30 分钟，日 2~3 次，手干后，用紫皮大蒜切成断面，涂抹患处，一剂用 4 天，7 天为一疗程。内服方中用威灵仙、乌蛇祛风通络；蒲公英、黄柏、地丁清热解毒；苦参、川椒目、白蒺藜、白鲜皮祛风止痒；丹皮、当归、赤芍凉血活血；明矾、苍术收敛燥湿，全方共奏祛风解毒，活血通络，止痒燥湿之功。外用洗方，具有清热解毒，燥湿止痒，收敛作用。现代医学证明苦参、川椒目、土槿皮、白鲜皮、明矾具有抗真菌脱敏之效。故此内治外疗之法为治疗癣的行之有效的办法。王氏用此方法治疗了多例“鹅掌风”均取得了较好的疗效。

附病例一则：李某，男，23 岁，于 1988 年 4 月 25 日初诊。自述二年前患过“脚气”，因脚气瘙痒经常搔抓，导致两手潮湿、瘙痒、起疱，逐渐遍及全身，皮肤增厚、脱皮，常有裂痕，冬轻夏重，已有二年余。曾多方治疗不佳，时好时犯。诊断为“鹅掌风”证。给以内服“鹅掌风汤”5 剂，外用洗方 1 剂，5 天后，症状已消大半，又继服 4 剂，外洗 1 剂而痊愈。^[1]

2. 秦发中诊治经验

秦氏将足癣分为 4 型辨证论治。

脱屑型或角化型：主要表现鳞屑不断发生于足趾间足底跟部，自觉瘙痒，易致皲裂。此系外邪侵犯，伤阴化燥，治宜滋阴润燥，解毒止痒。例 1：某男，25 岁，两脚足趾脱皮、发痒年余，经检真菌阳性，诊为足癣。经治疗无明显疗效。予以内外兼治，外用四皮汤浸洗，药用：苦楝皮、白鲜皮各 60g，石榴皮 50g，土槿皮、苦参各 60g，黄精、雄黄各 30g，黄柏 50g，藿香 30g，水煎去渣后加醋 500ml，每日洗净脚后，用药液浸泡 30 分钟，每日 1~2 次。浸洗后用掺足粉，药用：枯矾 30g，黄连素 1g，炉甘石粉 100g，冰片、硼酸各 10g。共研细末，外擦趾间，每日 2 次。内服润燥解毒止痒剂，药用：黄柏 15g，苍术 12g，茯苓皮 15g，苦参 30g，川牛膝 12g，白鲜皮 30g，蛇床子 10g，藿香 15g，甘草、苦楝皮各 6g。每日一剂，水煎服。连服两月。水疱吸收，镜检真菌阴性而痊愈。随访两年无复发。

水疱型：足趾间发痒、流水，水疱吸收后起白皮，冬季可出现皲裂。证属湿热下注，胶结不化所致，治以燥湿、解毒、止痒之剂。例 2：某女，28 岁。1986 年 5 月 8 日初诊。两足趾间起水疱、发痒半年余，查两足三四趾间有水疱脱屑。镜检真菌阳性，诊断为足癣（水疱型）。内外治法同前。只内服例 1 方去苦楝皮、藿香加鹤虱 10g，连治两月，水疱吸收，脱屑已止，镜检真菌阴性。病愈，随访两年无复发。

糜烂型：多见于第三、四趾间，潮湿、糜烂、覆盖白皮，剧痒，搓至皮破疼痛痒止，甚有臭田螺样气味。证系湿热胶结不化，腐烂皮肤所致，治以清热利湿，解毒止痒。

之剂。例3：某女，26岁，1987年4月2日初诊。诉患足癣4年多，常涂癣药水，时好时犯，病势逐重，查两足第三、四趾间潮湿、糜烂，左重于右，有臭味。镜检真菌阳性，诊断为足癣（糜烂型）。外治法同前。内服药用：黄柏15g，地丁、银花各30g，苍术15g，牛膝12g，木通6g，苦参、白鲜皮各30g，萆薢15g，扁蓄10g。水煎服，治疗45天而愈。随访两年未发。

继发感染型：水疱和糜烂两型，由湿淫化热或痒抓破损染毒，热盛皮腐而红肿热痛；或毒邪走散随经流窜而显红线，热毒盛，红肿疼痛而成丹毒。应先治丹毒后治脚气。例4：某男，35岁，1周来，右足趾发痒潮湿，发热38.5℃，服APC后热暂退后又复发，检查：右小腿中下1/3处，肿胀色红。查血：白细胞 $12 \times 10^9/L$ ，中性0.78，淋巴0.12，嗜酸0.10。此系脚气染毒成下肢丹毒。内服清热利湿、活血解毒剂。用银花30g，连翘15g，蒲公英30g，地丁、丹皮、黄柏各5g，川牛膝、赤芍各12g，木通6g，丹参15g，萆薢15g。水煎服。外涂金黄散油膏，半月而愈。^[2]

3. 张彩琴等诊治经验

张氏等根据《医宗金鉴》的有关理论：“臭田螺疮最缠绵，脚丫瘙痒起白斑，撮破皮烂腥水臭，治宜清热渗湿汤”。自拟“参耳汤”治疗53例，获得满意疗效。治疗方法：公丁香50g，研末备用。苍耳子（全草）60g，苦参20g，黄柏5g，蛇床子20g，白鲜皮15g，土槿皮15g，枯矾15g，先将除枯矾外的药加水2500ml，用文火煮沸20分钟，去渣，取药液，加入枯矾溶化，待药液稍凉后，将脚浸泡40分钟，然后把脚擦干，患处外敷丁香粉，每晚一

次，6天为一疗程，轻者一周即化，重者不超过2个疗程。

附病例一则：华某，37岁，1984年9月27日初诊。患者两足趾缝间糜烂，边缘表皮浸渍发白，脚趾跟部流粉红色血水，肿胀、疼痛、瘙痒，有特殊的臭味，曾口服大量维生素B₁，抗生素，局部外用香港脚药水、黑豆油软膏治疗，效果不佳。按前法用药液外洗6剂后，两脚趾症状明显好转，瘙痒疼痛减轻，嘱患者停药一周，再按前法外洗6剂。患者足癣痊愈，随访7年无复发。^[3]

4. 姜建德等诊治经验

姜氏等认为足癣为脾胃二经湿热下注，或久居潮湿之地及在水中工作，水浆浸渍感染湿毒所致。运用荆芥、防风、红花、五加皮、地骨皮、大枫子、白矾各12g，皂角15g。上药加米醋1000ml，浸泡24小时，然后用药液浸泡患足，每日一次，每次30分钟，1剂可连续使用5天；浸泡前后均用清水洗净患足。水疱型加大黄、藿香各10g；糜烂型应先将乌贼骨粉细研末，均匀扑在糜烂面上，待干燥后再给以浸泡。姜氏等利用此法共治疗了100多例足癣，均使症状很快消失。

附病例一则：张某，女38岁，1989年7月5日初诊。患足癣20余年，每年春夏秋三季加重，瘙痒难忍，搔之皮破，糜烂流水，经多法治疗屡不收效，采用本法治疗，1剂症状大减，3剂获痊愈。当年未复发，1990年春天又出现足趾缝间皮肤瘙痒，运用本法外洗，1剂治愈，未再复发。^[4]

5. 曹立言等诊治经验

曹氏认为本病的发生与体内湿热停滞兼感外邪有关，

治疗多用除湿解热杀虫为主。并应用具有杀虫止痒、消肿收敛作用的足癣净方外用治疗足癣，取得较好的效果。

足癣净组成：荆芥、防风、地骨皮、草红花、大风子、五味子各 6g，皂角刺、苦参各 12g，白矾 18g，加食醋 2 000ml，浸泡 24h。滤取药液置盆中，药液浸过足背为宜，每次浸泡 15min，每日 2 次，1 剂药连用 10 次。2 剂为 1 疗程。继发感染者慎用，消失后可用。

例如所治刘某，男，40 岁，教师。1992 年 7 月 5 日诊。患双足癣 10 余年，曾以多种方法治疗，虽然有所缓解，但效果均不理想。诊见双脚肿胀痒痛，趾间糜烂有渗出液，不能穿鞋走路。用足癣净泡洗 1 剂后肿、痒、痛完全消失，无渗出。随访 2 年未复发。

曹氏认为足癣净方中食醋消肿、杀虫、活血祛瘀（《本经疏证》云：醋味酸温无毒，主消肿痛、散水气、杀邪毒）；荆芥、防风、地骨皮清热、止痒、凉血；苦参、五味子除湿、杀虫、消肿；大风子、白矾、皂角刺祛风、杀虫、收敛。诸药合用，共奏杀虫止痒、消肿收敛之效。从 300 例足癣临床观察表明，足癣净治疗足癣疗效可靠，效果显著并且治法简便，患者多乐于接受，值得临床推广应用。^[5]

6. 马吉华等诊治经验

马氏采用中药煎剂浸洗法治疗足癣。治疗方法是中药煎洗剂由荆芥、防风、土槿皮、地骨皮、大风子、猪牙皂、丁香、白鲜皮、明矾各 20g 组成。每剂煎熬取汁约 300ml。每 2 天 1 剂（天热时需每日 1 剂），每日浸泡 2 次，每次 20~30min。3 剂 6 天为 1 疗程。血白细胞超过正常者均合并使用了抗菌药物治疗。

典型病例：范某，男，46岁，1992年5月6日就诊。患者两足趾间瘙痒，糜烂已1年余。使用“一搽灵”数次，每次脱皮后证情缓解，但数日后便复发。此次就诊时，两足除趾间浸渍糜烂外，伴红肿疼痛，两侧腹股沟淋巴结均肿大。血白细胞 $12.6 \times 10^9/L$ 。细菌培养为金黄色葡萄球菌，青霉素敏感。使用上方浸泡双足的同时，每天青霉素400万单位静脉滴注，5天为一个疗程，1个疗程后感染控制，红肿、疼痛消失，皮损平复。随访1个月未见复发。

马氏根据《外科正宗》：“脚丫作痒，乃三阳风湿下注，凝结不散，故先作痒而后湿烂。”本方主要采用祛风除湿之药。以荆芥、防风、大枫子祛风除湿，白鲜皮、地骨皮、猪牙皂、明矾清热祛风、燥湿化痰，土槿皮、丁香杀虫止痒。诸品合用，共奏祛风燥湿、清热杀虫之效。^[6]

7. 张俊明诊治经验

张氏认为其病因病机主要是湿热下注，趾缝间长期被湿浸渍，络脉瘀滞，局部组织水肿缺血缺氧，日久不能改善，热胜湿浊浸淫，肌膚风虫自生，出现趾缝间糜烂、瘙痒、渗液、腥臭、流脓等症状。采用自拟苦参白鲜皮汤治疗175例，获效满意。

方药组成：苦参18g，白鲜皮15g，藿香10g，苍术10g，红花6g，当归10g，半边莲15g，蛇床子15g，木香6g，白矾6g，芫花6g。干脚气者白矾、芫花减半量，加陈醋150ml；手癣者加蛇蜕10g。上述1剂中药加水1500ml，浸泡30~45分钟，用武火煮沸30分钟，倒入盆内或在药锅内先熏患处，等温度适宜时将患足浸泡在药液中洗。每次约30分钟。第2次熏洗时不需加水煮沸，加温45℃左右

历代中医资料大全分享

你好，我是**逢原**，你现在看到的这本资料是我从网上收集整理的。

本人自学中医多年，耗时多年搜集珍藏了众多的中医资料，包括了目前已经出版的大多数中医书籍，以及丰富的视频教程，而这些中医资料，是博览群书，勤求古训之必备。

只需要在下面输入你的邮箱并确认就可以直接下载中医资料：

http://list.qq.com/cgi-bin/qf_invite?id=03157beabc6d50e0b64029a2715966596d94dcac7ed0cfd7

如果有你也喜欢中医，需要一些学习中医的资料；或者是学习中医的路上碰到了什么问题需要交流；或者碰到一些疾病的困扰，需要求助，可以通过以下方式联系我：

一、发邮件：fyzy999@qq.com

二、加我 QQ/微信：**2049346637**

三、关注微信公众平台——逢原中医，经常有中医文章更新。

四、关注我的空间：<http://user.qzone.qq.com/2049346637>

免责声明：所有资源均是网上搜集，本人收集整理这些中医资料，仅仅为了方便中医同道中人私下交流学习之用，不为营利，将不对任何资源负法律责任。所有资源请在下载后 24 小时内删除，任何涉及商业营利目的均不得使用，否则产生的一切后果将由您自己承担！如果您觉得满意，请购买正版资源。



私人微信号：2049346637



公众平台：逢原中医

即可。每日早晚各 1 次，每剂中药熏洗 4 天，8 天为一疗程。结果总有效率为 95.1%。

张氏认为方中用苦参、白鲜皮、蛇床子、半边莲清热解毒、除湿祛风、杀虫止痒；藿香、苍术、木香芳香化湿辟秽浊；当归、红花养血活血通络脉而化瘀生新；芫花、明矾泻水收湿。明矾溶液局部外用，能改善局部组织水肿，减少炎症渗出，达到组织修复。纵观全方，诸药合用共奏清热解毒、化湿消肿、祛风杀虫、止痒的目的。本方还可用于湿疹、疥疮、皮肤瘙痒等症，弥补了内服中药治外病之不足，改变给药途径，使药物直达病所；药到病除。而且安全可靠；副作用少，病人易于接受。

附典型病例：贺某，男性，42 岁。1989 年 10 月 7 日就诊。查右趾缝间肿胀、灼热、疼痛、酸臭、瘙痒，第二三趾缝间约有 1cm×2cm 大小的溃疡，流脓、腥臭，周围皮肤浸渍发白糜烂，患侧腹股沟淋巴结肿痛，舌质淡红，苔薄黄，脉濡微滑，诊断为足癣合并感染。治以清热解毒、化湿祛风、杀虫止痒、去瘀生新。投自拟苦参白鲜皮汤 1 剂，熏洗 2 次后，足掌、趾端、足背肿胀明显消退，脓液较前减少。1 剂洗后能下床活动，溃疡面、趾缝间干燥、结痂、微痒，效不更方，续投 2 剂，皮损趋于正常，瘙痒感消失。随访未复发。^[7]

8. 高爱华等诊治经验

高氏认为此疾乃虫毒感染，风邪侵袭所致，乃自拟“蒺藜百部煎”外用泡洗，取其解毒杀虫，祛风止痒之功，临床治疗 10 余年数百例患者，疗效显著。

方药组成：白蒺藜、百部各 120g，蛇床子、白矾、漏芦、生甘草各 60g。用法：该方日 1 剂，水煎，每剂蓄水

1 000ml, 文火煎取 700ml, 每晚睡前取 45℃ 左右药液浸泡外洗 15 分钟, 连续 7 天为 1 疗程。一般 2 个疗程即可治愈, 感染化脓者上方加入金银花、天花粉各 60g。同前煎水泡洗, 均在 2 疗程内获愈。^[8]

9. 李骏诊治经验

李氏根据《医宗金鉴》癣病中说“此证总有风热湿邪, 侵袭皮肤, 郁久风盛, 则化为虫, 是以瘙痒之无休也”, 自拟足癣散, 以祛风清热、除湿杀虫为主。依据《内经》说“诸痛痒疮, 皆属于心”的基本理论, 在足癣散中除常用治癣药外, 加入黄连 10g, 以清心火, 并加强了清热解毒之功, 可使皮损尽早痊愈, 在临床上治疗手足癣患者, 疗效满意。

治疗药物组成: 黄连 10g, 黄柏 10g, 苦参 20g, 百部 20g, 枯矾 10g, 冰片 5g, 白鲜皮 20g, 蛇床子 20g。上药共研末备用。每天用温水泡脚 20 分钟后, 将上药末敷于患处, 用纱布包扎 3 层至第 2 天, 重复上法使用。2 天 1 次, 7 次为 1 疗程。总有效率为 94%。经观察发现疗效与证型、病程有一定的关系。

案例一则: 李某, 女, 20 岁, 农民。患者 3 个月前因下水稻田插秧后, 双足趾部先起小水泡, 伴瘙痒, 搔抓后有少许粘稠滋水渗出, 到医院诊为足癣。曾用土槿皮酊等药物治疗, 近期能止痒, 患处脱皮屑, 但不久又复发, 且逐步蔓延至整个足底部。刻诊: 患者足趾间糜烂, 滋水淋漓, 奇痒难忍。足底脱皮, 足根破裂。应用足癣散敷于患处, 3 次后滋水明显减少, 瘙痒减轻; 继续用药 3 次后复诊, 皮损痊愈, 皮肤光滑, 瘙痒已止。随访 3 年, 从未复发。^[9]

【按语】

手足癣已明确是由浅部真菌引起，真菌是条件致病菌，当温度和湿度适宜时则活跃而致病。南方尤为常见，患病率达皮肤科门诊量的 20% 以上，其中角化过度型、趾间糜烂型等常终年不愈，若防治不及时，常引起严重的并发症如丹毒、蜂窝组织炎、淋巴管炎、象皮肿等。《医宗金鉴》癣病中说“此证总有风热湿邪，侵袭皮肤，郁久风盛，则化为虫，是以瘙痒之无休也。”中医认为是由胃肠火热，血燥，外受寒凉，兼染毒邪所致。中药治疗该病效果良好，常采用祛风解毒、活血通络、止痒燥湿、滋阴润燥、清热利湿等法，药物可选用苦参、白鲜皮、白蒺藜、黄柏、蛇床子、百部、苍术、土槿皮、赤芍、萆薢、枯矾等。

上述各医家在病因病机方面的认识一致，认为本病的发生与体内湿热停滞有关，或是脾胃二经湿热下注，再接触感染风毒，导致经络阻塞，气血凝聚，肌肤失养所致。湿热下注，趾缝间长期被湿浸渍，络脉瘀滞，局部组织水肿缺血缺氧，日久不能改善，热胜湿浊浸淫，肌腐风虫自生，出现趾缝间糜烂、瘙痒、渗液、腥臭、流脓等症状。

治疗经验方面，以秦发中为代表，把足癣分为四型辨证论治，即脱屑型或角化型，治宜滋阴润燥，解毒止痒；水泡型采用燥湿止痒之剂；糜烂型的治则为清热利湿、解毒止痒；继发感染应先治感染后治脚气。而“鹅掌风”的治疗注重内服外用药相配合，内服宜祛风止痒、解毒、燥湿、活血通络之效，外用药则着重清热解毒、燥湿止痒、收敛。

药物的选用上，多自拟处方，常用苦参、蛇床子、黄柏、百部、地肤子、土槿皮、苦参、黄柏、百部、菊花、

白蒺藜、蛇床子、白矾、漏芦、生甘草、苍术、红花、当归、半边莲等。

我们在临床上发现“鹅掌风”发生皲裂、脱屑及足癣的角化过度型等，在应用杀虫解毒类药物的同时，外用药中加入大剂量的生甘草和黄芪、黄精、杏仁等时，常取效更好。盖因生甘草的激素样作用对长期病变在一定程度上湿疹化者能起到减轻作用，黄芪、黄精能养阴生津、滋阴润燥，对缓解其干燥、皲裂都有好处，现代药理研究证明杏仁有剥脱的作用，对于角化过度者，减轻其角化有助于药物的吸收，提高疗效。

参 考 文 献

- [1] 王玉. 治疗“鹅掌风”一得. 内蒙古中医药, 1991, 10 (1): 15~16
- [2] 秦发中. 中药内外兼治脚湿气. 辽宁中医, 1991, (8): 29
- [3] 张彩琴, 等. 自拟参耳汤治疗足癣 53 例临床观察. 黑龙江中医药, 1993, (2): 27
- [4] 姜建德, 等. 中药洗剂治疗足癣. 四川中医, 1993, 11 (3): 38
- [5] 曹立言, 等. 足癣净治疗足癣 300 例. 安徽中医学院学报, 1991, 11 (4): 26
- [6] 马吉华, 等. 中药煎洗剂治疗足癣 25 例. 安徽中医学院学报, 1994, 13 (2): 37
- [7] 张俊明. 苦参白鲜皮汤治疗手足癣 175 例疗效观察. 甘肃中医, 1992, 5 (4): 18
- [8] 高爱华, 等. 足癣合并化脓感染临床治验. 河北中医学院学报, 1995, 10 (3): 26
- [9] 李骏. 自拟足癣散治疗足癣 33 例. 广西中医药, 1994, 17 (3): 8

丹 毒

【概述】

丹毒是由乙型（ β ）溶血性链球菌感染引起的皮肤和皮下组织内的淋巴管及周围软组织的急性炎症。其特点为局部红、肿、热、痛，且伴有头痛、发热等全身症状。丹毒，中医学总称为“丹”，并根据发病部位的不同而有不同的名称，如发于头面部者称为“抱头火丹”，发于躯干部者称为“丹毒”，发于两腿者称为“腿游风”，发于胫踝者称为“流火”。其发病多因血分有热，火毒侵犯肌肤，或因破伤染毒而发。若兼感湿邪，郁蒸血分，经常复发，缠绵不愈。发于头面上肢多为热毒，发于下肢者多兼湿热。

【名医经验】

1. 赵炳南诊治经验

赵炳南老中医认为丹毒的发病血分有伏火（血热）是其内因，而火毒湿热为其外因，多由于皮肤粘膜破损，邪毒乘隙侵入而诱发。内有血热、外受毒热，内外合邪，两热相搏，故发病较急，突然发冷发烧，皮肤红肿。湿热较重者熏蒸肌肤故见有水疱、渗液；毒热较重者则见高烧不退，或毒热入里而见神昏、谵语等证。发于头面者多兼有

风热或毒热较盛；发于胁下腰胯者多兼夹肝火；发于下肢者多夹有湿热。临床上又可分为急性与慢性两种，急性发作者以毒热盛为特点；慢性者往往是因为湿热兼夹而致，因为湿性粘腻而且又为重浊有质之邪，故缠绵不愈，反复发作。

在治疗上，急性期以清热解毒为主，凉血为辅。常用的药物有金银花、连翘、大青叶、野菊花、地丁、黄芩、黄连、黄柏、栀子、丹皮、赤芍；伴有高烧者可加生石膏、生玳瑁。发于颜面者加菊花；发于胸胁者加柴胡、胆草；发于下肢者加牛膝、黄柏、防己。水疱明显者加车前草；若见高烧烦躁、神昏谵语等热入营血的症状，就应当按照温病的辨证法则清热解毒，凉血清营，常用的药物有广角、黄连、生地、金银花、连翘、麦冬、丹皮、栀子等。

关于慢性经常复发的丹毒（尤以下肢多见），主要是因为湿热之毒蕴于肌肤，缠绵不愈，致使下肢肿硬。赵老认为急性发作期间还是要重用清热解毒的药物，急性期过后则应当加用一些活血透托的药物如山甲炭、皂刺炭、没药、乳香、紫草根、贝母、白芷、天花粉、当归等。湿重的加生薏米、猪苓。

外可用金黄散水调敷，或用新鲜的白菜帮、马齿苋、绿豆用去毒药粉调敷。慢性期者可用铁箍散膏加 20% 的如意金黄散外用。^[1]

2. 房芝萱诊治经验

丹毒是一种发无定处、进展迅速的火毒为病。因其形似云片，色如火焰，故名丹毒。在《内经》中对此病已有记载，《疡医大全》中曾记有“……亲戚不相访问，染者不救”，已知本病有传染性。丹毒名称较多，根据临床所见以

及医书中记载，分为水丹（风丹）、湿丹、火丹三种。房老医生认为，丹毒有急、慢性之分，急性丹毒的病因为火毒凝滞，如治疗不彻底，会转为慢性。因其发病部位不同，命名也各异，生于头面者，称“大头瘟”或“抱头火丹”；生于四肢者，称“流火”；生于肋下腰胯者，称“缠腰火丹”；游走全身者，称“赤游丹”。后两者多见于儿童。命名虽不同，但其病因、症状相似，治疗的基本法则大同小异。

水丹多因脾胃积热夹湿所致，或兼风热形成，故又名风丹。湿丹为湿寒凝滞而成，又能转化为湿热而爆发。火丹为诸经火毒暴发所致。

关于丹毒的治疗，房氏认为总的法则是清热解毒，活血利湿。根据病情的不同，用药也应各有所侧重，分述如下：

水丹经验方：银花 20g，公英 25g，连翘 15g，条芩 10g，猪苓 10g，云苓 15g，川军 3g，生地 15g，归尾 10g，赤芍 10g，红花 10g，牛膝 10g，生苡仁 20g，车前子 10g。

水丹的特点是，脾胃积热夹湿，以致湿毒凝滞，而且水胜于湿。故在治疗时除清热解毒外，重用利水药物。水疱较多而且药后不消者，选加泽泻、木瓜、土茯苓、六一散。配合活血药的目的，不但能够提高清热解毒药物的效能，同时还能增强利水药物的作用。发热不退者，选加丹皮、生栀子、薄荷、石斛。

外治：水疱较大者，用针刺破，放出积液，用消毒药棉擦干。外用吃疮粉，将药粉干撒，若肿胀不消、渗液不止者，可改用油调外上，一日 2 次。

湿丹经验方：麻黄 3g，桂心 10g，杏仁 10g，生芪 15g，当归 10g，云苓皮 20g，赤芍 10g，红花 10g，冬瓜皮

仁 30g, 猪苓 10g, 泽泻 10g, 苍白术 25g, 胆草 10g, 甘草 3g, 车前子 10g (包)。

湿丹的特点是寒湿凝滞, 逆于腠里, 兼见气血两虚。故临床多见浮肿、发沉、胀痛, 朝轻暮重。寒为阴邪, 其性收引, 易于导致气血运行不畅, 故见肿痛等证。湿性粘腻而重浊, 故缠绵不愈。治疗法则为温化寒湿, 活血益气。方中麻黄、桂心, 温化寒湿 (寒盛者加用肉桂); 猪苓、泽泻、冬瓜皮仁、车前子, 利水消肿; 杏仁宣肺气而润下, 以加强利水作用。肿不消者, 选加生薏米、土茯苓、木瓜、防己、黄柏。气为血帅, 活血必须助气。活血助气能够促进寒湿的温化。故方中以当归、红花、生芪等药活血助气。气虚明显者, 加用党参或人参。遇有湿丹熨发者, 多为寒湿化热、湿热蕴毒所致。治疗则宜清热解毒, 活血利湿。湿丹如无熨发, 一般不用外用药。

火丹经验方: 银花 25g, 公英 30g, 连翘 20g, 地丁 15g, 川军 3g, 野菊花 15g, 归尾 10g, 赤芍 10g, 红花 10g, 猪苓 10g, 陈皮 6g, 车前子 10g (包), 甘草 10g。

火丹的特点是发消迅速, 易于出现全身毒热证候。治疗的重点是清解诸经火毒。诸经皆有火, 而心火独炽。清热必须泻火, 泻火必须泻心火。若出现热毒攻心的证候时 (如神志昏迷、谵语、呕吐), 要注意护心。方中重用银花、公英等药以清热解毒。兼见表证, 畏寒发热不退者, 选加丹皮、薄荷、佩兰叶、大青叶、黄连、生栀子; 口渴思凉饮者, 选加花粉、生地、石斛、元参、麦冬; 小便黄赤者, 选加木通、条芩、竹叶; 若出现恶心呕吐, 表示为火毒攻心之先兆, 应加梅花点舌丹驱毒外出, 每日服梅花点舌丹 2~4 次, 每次一粒, 以牙咬开, 置于舌下, 少时感觉舌尖发麻, 即以白开水送下。含药后舌尖麻者, 为火毒未入心

也，不发麻者为火毒已入心包，证情危重。或于汤药内加灯心炭、绿豆衣、益元散、伏龙肝等护心止呕。

外治：局部红肿而无破溃者，外敷雄黄软膏。

颜面丹毒，有其特殊性，故另行讨论如下：颜面丹毒，常兼有风热，发病与天时不正、瘟毒流行有关，体虚者易感。初期多畏寒发热，常误诊为感冒；发病部位在颜面，肿胀严重时影响眼、耳、鼻、口等器官，以致鼻塞不通，双眼不能睁视，且易向头皮发展，引起剧痛；局部多起水疱，伴有痒感，水疱破溃，渗液流津，易于染毒燎发而出现火毒攻心等危候。

在治疗上侧重于清瘟解毒，通利活血。初期畏寒高热、脉浮数者，经验方用：银花 25g，公英 20g，大青叶 10g，地丁 15g，连翘 15g，板蓝根 15g，栀子 10g，归尾 10g，白茅根 30g，赤芍 10g，桔梗 10g，六一散 18g，川军 3g，薄荷 3g，陈皮 6g。

本方重点是解毒疏表。方中银花、公英、地丁、板蓝根、连翘、栀子清瘟解毒，疏表祛邪；白茅根、归尾、赤芍凉血活血，养阴生津；大青叶、薄荷解表清热；六一散利湿消肿；桔梗清利咽喉，载药上行；陈皮理气和胃；川军清泻里热。胸闷不解者，加枳壳、木香；恶心较重者，加藿香、半夏、竹茹；咽喉疼痛者，加山豆根、犀角面（冲）；头晕目眩者，加川芎、菊花、白蒺藜。若表证已解，寒热已退，脉象转为沉弦或弦数者，或在初期无表证者，应以清瘟通利为主，方药如下：冬桑叶 10g，连翘 12g，条芩 10g，牛蒡子 10g，马勃 10g，川芎 10g，炒僵蚕 10g，归尾 10g，赤芍 10g，板蓝根 12g，猪苓 10g，陈皮 6g，生栀子 10g，车前子 10g。

本方重点是清瘟解毒，方中冬桑叶祛风清散上焦之热；

牛蒡子散风宣肺，利咽解毒；炒僵蚕清肃降火，疏泄风热；板蓝根、马勃清瘟解毒，凉血消肿；马勃又可清肺利咽，解上焦郁滞之毒火；连翘善清心火而去上焦诸热；条芩清湿热，泻上焦之火；梔子泻郁火，清上焦之热；赤芍、归尾、川芎凉血活血；猪苓、车前子通利消肿；陈皮理气和胃。

肿胀不消者，加地丁、生地、木瓜、防己；疼痛明显者，加川楝子；瘙痒不止者，加炒苍术、黄柏、防风；小便黄赤者，加灯心、竹叶；大便干燥者，加川军、黄连。

颜面丹毒外治法：无水疱者，可外敷雄黄软膏。有水疱者，不应挑破，可外敷芙蓉膏。已破溃者，可干撒吃疮粉或祛毒药粉。

丹毒常易复发。房氏认为，复发的主要原因是治疗不彻底。防止复发的措施是：对于急性丹毒的治疗要彻底；内热重者，在恢复期可间断服用清热解毒之剂，如牛黄解毒丸、牛黄上清丸、牛黄清心丸；彻底根除病灶。特别是脚癣，若见有糜烂渗出者，用木瓜 60g，生甘草 30g 煎水，待温后泡洗，然后干撒吃疮粉。

丹毒反复发作，已形成大脚风（象皮腿）者，治疗治则是温经通络，益气活血，健脾利湿。经验方如下：肉桂 10g，桂枝 12g，牛膝 10g，桃仁 10g，红花 10g，鸡血藤 18g，归尾 15g，赤芍 12g，生芪 25g，党参 18g，云苓 15g，白术 12g，甘草 6g。也可配制丸药，长期内服，药用银花 24g，党参 90g，归尾 90g，赤芍 90g，川芎 60g，红花 60g，桃仁 30g，苏木 120g，鸡血藤 90g，地龙 90g，牛膝 90g，炒山甲 90g，肉桂 30g，桂枝 90g，桑寄生 150g，木瓜 90g，云苓 90g，白芷 90g，麝香 2g。上药研细末，再兑入麝香面，炼蜜为丸，每丸重 10g，早晚各服一丸。^[2]

3. 周鸣岐诊治经验

周氏认为丹毒须解毒化瘀收奇功。丹毒色如涂丹，多发于头面部及下肢，初起即周身寒热，局部红肿灼热，表面光亮，高出皮面，界限清楚，多不破溃化脓。重者上起水疱，以致肌肤溃烂。慢性者容易复发。周氏认为本病多为血分有热，热郁化毒，发于肌肤而成，或受毒邪直接侵袭而发。常用金银花、黄柏、公英、地丁、板蓝根等清热解毒；佐以活血化瘀通络的茜草、红花、地龙、赤芍，使毒速解。认为毒郁肌肤必致血络瘀阻，故有“治毒必活瘀”之说。尤其慢性丹毒其瘀尤著。发于下肢者用牛膝引药下行，直达病所；发于头面部者配牛蒡子、薄荷、菊花等清散风热之品。如治房某某，女，36岁。发热，左小腿红肿热痛十余天。曾用抗生素治疗发热未解，左小腿红肿迅速扩散，局部灼热，鲜红，疼痛难忍，界限清楚，上起水疱。体温38.5℃。血检：白细胞：16400/mm³，中性84%，淋巴16%。舌质红苔黄，脉滑数。诊断为丹毒。系血热内蕴，化火化毒，毒火外发，侵犯肌肤。治以清热解毒，凉血化瘀。处方：金银花50g，地丁25g，地龙10g，茜草15g，红花10g，黄柏15g，元参25g，牛膝15g，生地25g。连服3剂，发热已解，左小腿肿消痛减，局部皮色由红转暗，舌红苔薄，脉沉缓。上方加板蓝根40g，又服3剂后左小腿红肿全消，患处皮色暗红脱屑。仅有轻度疼痛，随加重活血行血通络药物以善其后。随访未见再发。^[3]

4. 李林诊治经验

李林教授认为本病多因皮肤破损，毒邪浸淫所致；或因内热偏盛，外壅体表，复感毒邪而发病。毒邪常与风湿

热邪相兼致病，因此临床上可出现多种证候。毒邪兼风热，风热性趋于上，故病多发于头面，出现风毒侵肤证。毒邪兼湿，湿性趋下，故病多发于下肢，出现湿毒侵肤证。体内热盛，郁而化火，外发体表，复感毒邪，故病多发于胸胁腰胯等处，出现火毒郁肤证。婴儿胎热内蕴，肌肤娇嫩，若肤有破伤，感受毒邪而发病者，出现胎毒侵肤证。若治疗失宜，毒热炽盛，伤于营血，病情危重，出现热毒伤营证。由于风热火毒均为阳邪，故发病急骤。湿为阴邪，重浊粘腻，若治疗不当，湿邪未能尽除，湿与毒邪缠绵，常使病症反反复复，终成慢性。

风毒侵肤证：起病急，多见于颜面，亦可见于其他部初期。患处出现水肿性鲜红斑，边界清楚，表面紧张光亮而灼热，压之疼痛而无凹陷；常伴恶寒发热或高热，头痛，有时恶心、呕吐，全身不适；舌质红，苔薄黄，脉数，或滑数。治宜祛风清热解毒。方选普济消毒饮、消炎方加减。药用：银花 10g，连翘 10g，薄荷 6g，黄芩 12g，黄连 12g，地丁 15g，龙葵 10g，三棵针 12g，丹皮 10g，知母 10g，甘草 10g。加减变化：恶寒发热等自觉症状明显时，选用普济消毒饮化裁；自觉症状减轻而局部症状突出时，选用消炎方加减。发于头面者可加野菊花；发于胸胁腰胯者，加梔子、龙胆草；发于下肢者，加黄柏、牛膝；肿胀明显或有水疱者，加木通、车前子；局部色红不退者，加生地、赤芍、丹皮；局部有脓疱或附近淋巴结肿大者，加败酱草、公英、虎杖。若高热不迟者，加生石膏、知母不效，毒热深重者可依毒热伤营证处理。

湿毒侵肤证：多见于下肢，尤其好发于小腿、胫下及踝部，局部肿胀鲜红或暗红，有时表面有水疱，表面光亮紧张，境界清楚；初发时亦可出现发热恶寒，局部疼痛；

本证可反复发作，劳累后加重，有时下肢略肿；自觉肢乏倦怠，纳谷不香；舌质红，苔黄腻，脉弦滑或沉濡。治宜祛湿清热解毒。方选渗湿汤、五神汤加减。药用：苡仁 15g，茯苓 15g，泽泻 10g，黄柏 10g，木通 10g，地丁 20g，龙葵 10g，苍术 10g，生甘草 6g。加减变化：通常用上述二方合方化裁。发病初起恶寒热者，加银花、连翘；若腹股沟淋巴结肿大，重用地丁，加公英、败酱草、三棵针；若反复发作，平时可内服苍术膏或三妙丸。

火毒郁肤证：多见于胸腹、胁肋、腰背等处，局部肿胀色鲜红，不断向四周扩大，压之疼痛，表面灼热；舌质红，苔薄黄，脉弦数。治宜清肝泻火解毒。方选柴胡清肝饮。药用：柴胡 10g，枳壳 6g，栀子 10g，黄芩 10g，黄连 10g，知母 10g，生石膏 30g，龙胆草 10g，野菊花 10g，公英 15g，甘草 10g。若胸胁胀痛者，加青皮；口干渴饮者，加麦冬、玉竹；大便秘结者，加川军或大青叶；局部红肿面积较大者，加生地、丹皮。

胎毒侵肤证：多见于初生婴儿，好发于脐腹部，患处鲜红肿胀光亮，边界清楚，逐渐向四周扩大，表面灼热；患儿哭闹不宁，发热，颜面红赤，或高热、惊厥。治宜凉清热解毒。方选五味消毒饮、黄连解毒汤加减。药用：生地 10g，丹皮 3~6g，赤芍 3~6g，银花 6g，野菊花 6g，地丁 6~10g，公英 6~10g，黄连 3~6g，甘草 3~6g。加减变化：上述两方均可选用。若治疗失宜或未及时诊治，毒邪内攻，高烧、惊厥，可参考毒热伤营证处理。

毒热伤营证：发病时治疗不当，或就诊晚而失治，病情发展迅速，患处红肿扩大，附近淋巴结肿大压痛，又出现高热，神昏谵语，烦躁不安，头痛，呕吐，惊厥；舌质红绛，苔薄黄或少苔，脉洪数、弦数。治宜清营凉血解毒。

方选清瘟败毒饮，清热（地黄）汤加减。药物：羚羊角 1~3g（或用水牛角 10~20g 代），生地 30g，丹皮 10~15g，赤芍 10g，黄芩 10g，黄连 10g，栀子 10g，知母 10g，生石膏 30g，玄参 10g，竹叶 10g，连翘 10g。加减变化：通常选用清瘟败毒饮化裁。淋巴结肿大不消者，败酱草、地丁、公英；神昏谵语、高烧不退者，可加安宫牛黄丸、至宝丹、紫雪丹，任选一种，化开后送服。^[4]

5. 奚永江等诊治经验

奚永江氏认为丹毒系热毒郁于肌肤，不得外泄而致，根据“盛则泻之”、“菀陈则除之”的治则，治宜清热解毒、化湿凉血，选取足太阴脾经为主、辅以足阳明胃经。血热甚者加取足厥阴肝经，以增强凉血清热之功。发于头面部的加取手阳明大肠经。

取穴和手法：（1）主穴：地机、血海、三阴交、丰隆、太冲（均患侧）。（2）辅穴：阴陵泉、商丘、足三里、蠡沟（均患侧）。头面部加用翳风、头维、四白、合谷。每次从主穴与辅穴中选用 3~5 穴。

手法：捻转、提插结合疾徐泻法。留针 20~30 分钟，每隔 10 分钟间歇运针一次，对体质较好，皮损范围大者，可用长针向患部斜刺。

局部红肿热痛明显者，在局部用三棱针点刺或皮肤针扣刺出血，每天 1 次。连用 3 次，待红肿消退后停用。若尚有小片红肿者，亦可在局部重扣出血，再加拔火罐。^[5]

6. 郑彬彬诊治经验

山东省济南市中医医院郑彬彬认为下肢丹毒是由于湿热流注下焦，血分热盛，热毒结于肌肤所致。临床上将本

病分为二型。

湿毒壅盛型，局部红斑灼热明显，肿胀较轻。治宜清热解毒、利湿化瘀，内服神妙汤，药用：银花、丹皮、地丁、生苡仁各 30g，云苓、车前子、牛膝、苍术、黄柏、赤芍各 10g。体温 39℃ 以上者顿服紫雪丹 3g；红肿明显者，加公英、野菊花各 30g；红斑灼热者，加生地 15g；肿硬疼痛明显者去云苓、牛膝，加桃仁、红花各 10g，鸡血藤、忍冬藤各 15g；肿胀较甚者加滑石 30g，木防己 10g。此方为治疗下肢丹毒主方。

湿热下注型：红斑灼热较轻，局部肿胀明显。治宜清热利湿消肿，内服茵陈赤豆汤：茵陈、赤小豆、滑石各 15g，生薏米 30g，苍术、黄柏、苦参、木通、泽泻、防己各 10g，佩兰 6g，生甘草 3g。发热、局部红肿者加银花 30g，公英、地丁各 15g；水肿明显者去甘草，加车前子 10g；硬块疼痛者去滑石、木通、佩兰，加桃仁、红花、地龙各 10g，鸡血藤 30g；水肿晨轻暮重者去滑石、木通、佩兰，加黄芪 15g，柴胡 10g，升麻 6g。^[6]

7. 屠金城诊治经验

屠氏认为丹毒一证，中医学称之为“流火”。因发病部位不同，而命名亦异。然致病之因，主要是湿毒蕴于血分。一般来说，多由于饮食不节，辛辣太过，酗酒肥甘，膏粱厚味，或于外感风热暑湿郁久化热，都可导致脾胃的运化失调，聚湿生热，久而湿热蕴毒伤于血络，外溢于肌肤而作。屠氏根据临床治疗反复推敲，拟定基本汤药如下：

治疗丹毒汤：忍冬藤 24g，青连翘 15g，大青叶 12g，焦栀子 9g，肥知母 9g，盐黄柏 9g，六一散 15g（包），蒲

公英 30g, 紫花地丁 12g, 赤小豆 30g, 紫草 9g, 土茯苓 15g, 茅苍术 12g。若出现局部红肿热痛较甚者加生石膏 (先煎), 乳没各 6g, 青黛面 6g (包), 外用葱白切碎捣烂合蜂蜜调匀, 外敷患处, 或用青黛合鲜蒲公英捣烂调敷; 若高热不退加生石膏、生寒水石, 另配紫雪丹加服; 大便干, 小便赤加生大黄、川草薢、淡木通、金钱草; 若见神志不清, 心中躁扰, 暂无安时, 须预防火毒攻心, 另配安宫牛黄丸, 湿热蒙蔽心包, 可配服局方至宝丹。

如治丁某某, 女, 22 岁。患者右脚面及足踝部红肿热痛三周许, 经某医院诊为丹毒。曾注射青霉素一周, 服先锋四号、去痛片、维生素, 中药与服活血消炎丸、二妙丸及十余剂中草药, 疗效不显, 疼痛有增无减, 且有发展趋势。现证: 局部呈 8cm×9cm 大小的红肿块, 色泽鲜红, 边界清楚, 中间且有少量黄色粘稠的分泌物, 明显触痛, 触摸局部发烫, 至夜间疼痛加重, 难以入寐, 二便尚调, 舌质红绛、苔黄厚且腻, 脉象弦滑数。屠氏认为, 此患者身体丰肥, 内蕴湿热, 湿热郁久化而为毒, 湿毒下注, 浸渍血脉, 脉络不通, 故成丹毒之证, 遂拟清热利湿, 凉血解毒之法。方药: 紫花地丁 12g, 蒲公英 30g, 野菊花 30g, 败酱草 15g, 大青叶 15g, 川牛膝 12g, 茅苍术 12g, 土茯苓 15g, 忍冬藤 15g, 盐知柏各 9g, 生苡仁 15g, 粉丹皮 12g, 赤小豆 30g, 生槟榔 9g, 生甘草 6g, 4 剂。外用葱白捣碎与蜂蜜调敷患处, 每日更换 2~3 次。二诊: 药后红肿热痛其势大减, 大便所下黄绿色粘液, 自感肛门灼热, 局灶面积减小色淡红, 分泌物消失。屠氏认为: 上药中病, 湿毒自大便排出, 但尚未尽荡, 当佐以滋阴之品, 托邪外达, 上药加天花粉 15g, 大生地 30g, 猪苓 15g, 连进 14 剂而愈。^[7]

8. 万春发诊治经验

万氏认为丹毒，以患部皮肤红如涂丹而得名，可发生在人体任何部位，但以下肢和面部多见。中医学文献常因丹毒发病部位不同而病名亦异，发于头面部者称抱头火丹；发于腰胁部者称缠腰丹；发于下肢者称流火等。

清·高锦庭在论述疮疡病因与发病部位时指出：“疡科之证，在上部者，俱属风温风热，风性向上故也；在下部者，俱属湿火湿热，水性下趋故也；在中部者，多属气郁火郁，以气火之俱发于中也。”高锦庭的“上风下湿中气火”的审部求因观点，高度概括了外科疾病的一般致病规律。万氏将此观点运用治疗丹毒。

上部从风论治：发于头面部，皮色潮红，形如浮云，灼热疼痛，头痛骨楚，蔓延迅速，波及眼睑，目肿如桃，上延头顶，肿大如斗，恶寒发热，口渴咽干。小溲短赤，大便干结，苔黄腻，舌质红，脉洪数。证属风热客于高巅，治宜散风清热解毒。方用普济消毒饮合牛蒡解肌汤加减：牛蒡子 10g，薄荷 3g，桔梗 6g，板蓝根 15g，黄连 3g，黄芩 6g，金银花 15g，连翘、赤芍、丹皮各 10g。水煎服，日 2 次；下部从湿论治：发于下肢，腿肿红赤成片，表面光亮，游走蔓延，表皮时发水疱，溃烂疼痛，胯下骨核，步履不便，恶寒发热，苔黄腻，脉濡数。证属湿热下注，蕴阻血分，郁化火毒。治宜活血化瘀，清热利湿。方由五神汤加味：当归、赤芍、牛膝各 10g，泽兰 15g，桃仁、黄柏、茯苓各 10g，赤小豆、金银花各 15g，甘草 6g。水煎服，日 2 次。中部从火论治：发于胁下腰胯，肿发赤色，游走不定。痛苦火灼，恶寒发热，口渴且干，小溲黄赤，大便秘结，苔黄腻舌红，脉弦数。证属肝火夹脾经湿热郁

于肌肤。治宜清肝泄热，利湿解毒。方由柴胡清肝汤化裁：柴胡 3g，丹皮、山梔各 10g，黄芩 6g，金银花 15g，连翘 10g，川芎 3g，龙胆草 6g，生地 15g，牛蒡子 10g。水煎服，日 2 次。

如治赵某，男，41 岁。1989 年 4 月 20 日初诊。面部丹毒始于左鼻旁，红肿焮热疼痛，逐渐扩展至整个面部及头顶，历时 7 天。身壮热，胸闷泛恶，胃纳不舒，口渴欲饮，大便不畅，小便黄赤。连日注射青霉素，症状势在扩展。苔白中黄，舌质红，弦数。证属风热疫毒内蕴，治宜散风清热解毒。方选普济消毒饮加减：牛蒡子 15g，薄荷 6g（后下），荆芥、炙僵蚕各 10g，蝉衣、桔梗各 6g，黄连 3g，黄芩 6g，赤芍、板蓝根、银翘各 15g。3 剂。复诊：面部肿势渐退，头部仍蔓延不定，鲜红肿胀，胸宇较畅，口渴欲饮，身热未退。舌红，苔黄糙弦数。风热疫毒留滞，再拟前法，上方去荆芥、僵蚕、蝉衣、桔梗，加鲜生地 30g，丹皮 10g，人中黄 6g。3 剂。三诊：头面部肿势渐退，身热亦减，口渴且干。舌边尖红，苔黄糙，脉弦数。余毒未清，阴液已伤，治宜养阴清热解毒。鲜生地 30g，鲜石斛、鲜芦根各 15g，赤芍、丹皮、玄参、板蓝根、淡竹茹各 10g。服 7 剂后体温正常，纳食渐馨，头面部红肿皆退而愈。

按本例丹毒始于鼻旁，7 天扩展至整个头面部。此为风热上受，客于高巅，为典型的抱头火丹。治疗中，初用普济消毒饮主之，冀以散风清热解毒，使热毒透表达外。复诊时如生地、丹皮、人中黄，以增清热解毒之功，遏止毒邪再扩展。口干燥渴，津伤液耗，三诊时加鲜生地、鲜石斛、鲜芦根，以清热生津，缓伤津劫液之象。阴液回复，则余毒易消，终以养阴清热解毒而收功。

《素问·太阴阳明论篇》：“伤于风者，上先受之。”风

性向上，善行而数变。丹毒发于头面部。色如涂丹，形似浮云，此谓阳邪致病，热在气分，风随气行，游无定处。治疗时，用散风清热解毒之法，每每取得明显疗效。

《素问·太阴阳明论篇》：“伤于湿者，下先受之。”湿性粘滞，湿邪致病常可缠绵难愈。故对下肢丹毒急性期症状消失后，少数尚留局部肿胀，或下肢慢性丹毒因劳累擦伤而频频复发者，患部淋巴管内皮细胞反应性增生，造成络脉瘀阻，导致淋巴水肿，日久形成大脚风，可用活血利水法而获效。下肢丹毒常因脚湿气或小腿溃疡感染引发。故治疗丹毒时应积极治疗脚湿气等原发病，这对预防丹毒的复发有重要意义。

发于腰胁部为肝经受邪，由肝火妄动，风热传脾而致。治疗中用柴胡、牛蒡子，透邪达表，以预防丹毒的扩散；配合山栀、黄芩、金银花、龙胆草等消炎抑菌的药物治疗，使炎症及早控制而痊愈。^[8]

【按语】

名老中医对丹毒病因病机的认识基本相同，以赵炳南为代表，认为丹毒的发病有内外二因，血分有伏火（血热）是其内因，而火毒温热为其外因，多由于皮肤粘膜破损邪毒乘隙侵入而诱发。内有血热、外受毒热，内外合邪，两热相搏，热壅肌肤，故皮肤红热如涂丹状。发于头面者多兼有风热或毒热较盛；发于肋下腰胯者多兼夹肝火；发于下肢者多夹有湿热。临床上又可分为急性与慢性两种，急性发病者以毒热盛为特点；慢性者往往是因为湿热兼夹而致，因为湿性粘腻而且又为重浊有质之邪，故缠绵不愈，反复发作。周鸣岐氏强调瘀血是丹毒发病的重要病理因素，

急性期热毒入血，脉流搏疾，瘀血阻滞经脉；慢性期血脉受损，瘀血停滞，气血回流受阻。

名老中医认为丹毒的治疗急性期治以清热解毒，凉血消肿；慢性期化湿解毒，活血消肿。周鸣岐提出“治毒必活瘀”，主张治疗中佐以活血化瘀通络的茜草、红花、地龙、赤芍，使毒速解，尤其慢性丹毒其瘀尤著，更应活血化瘀。

分部位选方：李林氏根据丹毒发病部位及兼夹证不同选用不同方剂治疗，如头面部，风热或毒热偏盛，方选普济消毒饮；胸、胁下、腰胯，多兼夹肝火，方选柴胡清肝饮；下肢，多夹湿热，方选草薢渗湿汤。

分部位用药：以赵炳南为代表，发于颜面者加菊花；发于胸胁者加柴胡、胆草；发于下肢者加牛膝、黄柏、防己。周鸣岐提出发于下肢者用牛膝引药下行，直达病所；发于头面部者配牛蒡子、薄荷、菊花等清散风热之品。这些用药既能起引经作用，又能治疗兼夹证。

慢性丹毒的治疗：丹毒易于复发，反复发作的丹毒又易造成淋巴回流障碍，形成局部水肿或象皮肿，治疗极为困难。名老中医认为慢性丹毒复发的主要原因是湿邪未尽，治疗上主张解毒除湿，活血消肿。常选用银花、丹皮、地丁、生苡仁、云苓、车前子、牛膝、苍术、黄柏、赤芍、草薢等药。本人认为慢性丹毒血瘀水停证候明显，治疗上应重用活血利水之药，如泽兰、牛膝、虎杖等，同时加用藤类走络药物，如银花藤、红藤、首乌藤等药，或加用虫类通络药物，如全蝎、蜈蚣、蜂房等。

参 考 文 献

- [1] 北京中医医院. 赵炳南临床验集. 北京：人民卫生出版社，

1975

- [2] 北京中医医院. 房芝萱外科经验. 北京: 人民卫生出版社, 1980. 39
- [3] 张洪恩. 周鸣岐老中医治疗皮肤病的经验简介. 辽宁中医杂志, 1981, 5 (11): 10
- [4] 李林. 实用中医皮肤病学. 北京: 中国古籍出版社, 1998.
- [5] 奚永江. 针刺治疗丹毒急性发作 20 例疗效观察. 广西中医药, 1982, 5 (6): 5
- [6] 郑彬彬. 中医治疗下肢丹毒 104 例临床报告. 中医杂志, 1988, 29 (7): 57~58
- [7] 金宇安. 屠金城临床经验集萃. 中国中医药出版社, 1994.
- [8] 万春发. 分部论治丹毒 63 例. 辽宁中医杂志, 1994, 21 (9): 414

疖与疖病

【概述】

疖与疖病是指由葡萄球菌侵入毛囊深部和毛囊周围的急性化脓性感染。多发于炎热季节，以皮肤局部出现红肿热痛硬结为特点，成熟的疖肿中央顶端有白色的坏死脓栓，严重者可出现发热、头痛等全身症状，其多发及反复发作者为疖病。

中医学根据疖肿发病部位及临床表现的不同而冠以不同的病名，如发于颜面和手足者，因其疮形如粟，根脚坚硬如钉，而称为“疔疮”；发于面部者，根据其部位又具体命名为眉心疔、眉棱疔、眼疱疔、颧疔、颊疔、鼻疔、人中疔、唇疔等；发于指趾的称为蛇眼疔、蛇头疔、蛇肚疔等；发于项部发际处者称为发际疮；发于臀部者称为坐板疮。其发病多由于内蕴湿热，外感毒热之邪，热毒不得外泄，阻于肌肤而发；湿热毒邪不去，久则耗气伤阴，正气日虚，无力脱毒外出，使疖反复发生，则成疖病。

【名医经验】

1. 房芝荃诊治经验

疖病是皮肤科及外科常见病、多发病之一，病虽小而

为害并不轻，常常此愈彼起，缠绵复发。例如中医所谓之“蜈蚣疔”、“发际疮”或“坐板疮”等，分述于后。

蜈蚣疔多见于小儿，生于头皮，未破时如螭蟠拱头，破后形似蜈蚣窜穴，日久不愈，但因病位浅，很少伤及头骨。此疔多因胎毒久积、湿热熏蒸上注于头所致。疮势虽浅，而毒根深，包膜虽破，但坚硬仍难消失，故易反复发作，痛苦逐日加重；或因感受暑热之毒，疮势迅猛，虽无坚硬包膜，但因疮内空虚，相互串通，因而也易于复发。

发际疮是发生于颈后发际部的多发性毛囊炎或多发性疖肿。多见于青壮年，发病与季节有关，春夏多而秋冬较少。系因足太阳膀胱经湿热过盛，不得下注，反而上蒸，停留肺胃，肺胃不受，上蒸于头项，复受风邪侵袭，凝滞成疮。内郁湿热，外感风邪，是发病的主要因素。且多因久食辛辣，嗜饮浓茶，皮肤卫生不佳而诱发。

坐板疮多发生于青壮年，以春夏季发病较多，病位在臀部。多因热毒与阴湿之邪凝滞于肌肤，以致气血郁滞，经络阻隔，久而化热，热盛腐肉而成脓。

所以，湿热毒邪蕴于肌肤为其共性，仅仅是侵犯的部位不同而已。总的治疗原则为清热解毒、活血祛湿。同时也要根据其不同的特点有所侧重。

经验方药：银花 18g，连翘 15g，苍术 18g，黄柏 18g，归尾 9g，赤芍 9g，猪苓 9g，茵陈 20g，车前子 9g。

方中银花、连翘清热解毒，苍术、黄柏清热燥湿，归尾、赤芍凉血活血，车前子、猪苓、茵陈清热祛湿利水。毒热重者，加地丁、野菊花、川军、土茯苓、黄芩、栀子；湿盛者，加生苡米、六一散、云苓、白术、苦参、防己；肿痛明显者，加川楝子、乳香、没药、红花、川芎、丹参。同时，根据局部病情，采用手术切开或外敷化毒散软膏。^[1]

2. 文琢之诊治经验

四川文琢之老中医认为疖或由于烈日暴晒、感受暑毒而成；或由于天热地湿、暑湿阻遏于肌肤间，使汗出不畅，郁而化火化毒而成；或由于痒子抓破染毒而成；或由于湿热之邪久客于肌肤不出，形成疖疮，此愈彼发，缠绵难愈，即成疖病。

治疗上以清热解毒为法，文老常选用经验方“藿香解毒汤”。药用藿香、香薷、银花、连翘、土茯苓、戴菜、马齿苋、佩兰、赤芍、防风、白芷、夏枯草、蒲公英、钩藤。方中藿香、香薷解暑热之邪；银花、连翘清热解毒祛风；土茯苓、戴菜解毒利湿；佩兰芳香化浊；赤芍清血分之热，散瘀活血；防风、白芷、钩藤疏风解表；夏枯草软坚解毒；蒲公英清利毒邪；马齿苋散血消肿解毒除湿热，故全方共奏清热除湿，解毒消肿之功。若热毒炽盛者加栀子、黄连、黄芩、黄柏、龙胆草等；若湿邪甚者加萆薢、车前草、木通；若脓水多浸淫成湿疹者加地肤子、白鲜皮、桑白皮、苍术、焦柏等；若已成多发性疖疮者加大剂量野菊花；大便秘结者加生军、芒硝；小便赤灼者加车前草、六一散；脾胃有热者加石膏、知母、玄参等。^[2]

3. 马绍尧诊治经验

上海中医药大学龙华医院马绍尧教授认为疖病因疖肿较多，常此愈彼起，久发不愈，治疗往往不易控制其再发而命名为多发性疖。发于颈后的称发际疮，生于臀部的称坐板疮。本病多由内部湿火，外感风邪，蕴阻于皮肤所生；或因糖尿病、贫血，或有湿疹、毛囊炎等慢性病，引起阴虚内热，易于染毒而发；亦可因沥青皮炎继发感染所致。

临床上分为三型。

湿热风邪相搏型：多发于项后、背、臀等处。常在原发病灶附近，多个疖肿，延续发生，缠绵不休，如星状罗布，或几十个散在全身。常伴有大便干结、小溲黄赤、舌苔薄黄腻、脉弦滑数。治宜祛风清热利湿。拟防风通圣丸、三黄丸加减。药用防风、薄荷、连翘、赤芍、生山栀、生石膏、黄芩、黄柏、泽泻、大黄等。

阴虚内热火毒型：多有慢性病而继发者，散发全身各处，常无固定部位，疖肿较大，易于成痈，或发展成有头疽。常伴有发热、头痛、口渴、咽干、唇燥、苔薄舌红、脉象细数。治宜养阴益气，清热解毒。拟增液汤合仙方活命饮或六味地黄汤加减。常用生地、玄参、麦冬、黄芪、黄精、茯苓、金银花、地丁、蒲公英、白花蛇舌草等。

沥青皮炎染毒型：多发生在暴露部位，有时疖肿融合成块，或呈囊肿形，触之坚硬，压痛明显，较难成脓。常伴有发热、纳呆、便秘、溲赤、舌质红苔黄腻、脉滑数。治宜清热解毒软坚。拟黄连解毒汤合银花甘草汤加减。常用生地、赤芍、生山栀、黄芩、黄柏、黄连、玄参、牡蛎、银花、夏枯草、生甘草等。

热毒重加板蓝根、野菊花、草河车、半枝莲，或加肿节风片，1日3次，每次3片；湿邪盛加苍术、白术、生苡仁、土茯苓、六一散等；病重加金铃子、延胡索、炙乳香、炙没药等；肿块坚硬加丹参、当归、川芎、红花等；愈后防止复发，常用黄芪片，每日3次，每次5片，六应丸1日3次，每次10粒。或银黄片、牛黄解毒片、四季青片均可常服1~2月，以巩固疗效。

马老认为疖病虽小，反复发生多年不愈，很难根治，患者用抗生素无效。再用清热解毒的中药也不能根治。我

们曾用大剂量的中药,如地丁、野菊、银花、连翘、赤芍、山栀、黄芩、草河车、半枝莲等,虽取效于一时,但不能解决复发问题。后来我们在临床中发现,此类病员多因年老,或有慢性病,或因体弱久病,而有阴虚内热或气阴两虚的症状,以致湿热火毒不易清除。后应用益气养阴治本,清热解毒利湿治标,以求标本兼治,故使不少患者获得痊愈,未再复发。可见,治疗小病也应辨证施治。想一病一方应用于临床,是不能提高疗效的。^[3]

4. 陆德铭诊治经验

陆氏主张在辨证治疗疖病时,从益气养阴,扶正培本;清热解毒,祛邪安正;标本兼治,扶正清泄;祛邪务尽,生活调摄四方面入手。

益气养阴,扶正培本:陆氏基于祖国医学“邪之所凑,其气必虚”之观点,结合自己诊治外科疾病的经验,在疖病辨证施治过程中,发现疖病多在年老、体弱多病或因糖尿病、贫血、营养不良及长期使用激素等导致正气不足,虚不御邪时发病,并且气阴两虚的病现存在于大部分患者疾病的全过程。病初多因正气不足,气阴两虚之体,皮毛不固,易于感受邪热之毒;病中又可因邪热耗气伤阴,加重气阴亏损;久病又因正虚邪恋,湿热火毒不易清除,而致疖病反复发作,终致气阴益虚。因此,气阴两虚为疖病最根本、最关键的病机。然而疖病临床表现主要为局部红、肿、热、痛、有脓头等热毒蕴结之象,故认为疖病以正虚为本,尤其是气阴两虚,以热毒蕴结为标。治疗原则首推益气养阴,扶正培本。常用生黄芪、太子参、党参、白术、茯苓、山药等益气培本,生地、玄参、天冬、麦冬、女贞子、枸杞子、天花粉、何首乌、沙参、黄精、山萸肉等养

阴培本。临证中陆氏尤喜重用生黄芪 30~60g，扶正固本。认为生黄芪一可益气托毒，促使毒邪移深就浅，从而达到邪毒清泄，肿痛消退之目的，寓有“扶正达邪”之意；二可益气实卫固表，常与白术、防风同用，以提高机体抵抗力，抵御邪毒入侵；三有化气回津之功。

清热解毒，祛邪安正：疖病主要临床特征为火热之毒蕴结肌肤所致的红、肿、热、痛，有脓头。根据疖病的标本缓急，急则治标及审因论治的原则，祛邪治标着重清热解毒，以清其源，洁其流，使内蕴之火热之毒不再蕴结外泛肌肤。常用黄连、黄芩、蒲公英、紫花地丁、野菊花、金银花、连翘、白花蛇舌草等清热泻火解毒，生地、赤芍、丹皮等凉血清热、散瘀消肿。发于下肢、臀部者，常用黄柏、苍术、薏苡仁、土茯苓等清热利湿之品。临证中，陆氏尤喜重用白花蛇舌草、鹿衔草，认为其药性甘凉，既有清热解毒之力，又可调节机体免疫功能，寓扶正于祛邪之中。

标本兼治，扶正清泄：疖病的长期不愈或反复发作与正气不足，邪毒乘虚而入或留连不去至为相关。正气不足，则无力振奋以祛邪毒；邪毒留连，久必耗气伤阴。正气与邪毒搏击起伏，这是疖病发病的关键所在。故疖病虽表现为火、热、湿、毒所致的阳证，然而用抗生素及大剂清热解毒之品却无明显疗效，或可取效于一时，也不能解决其复发难题。根源就在于疖病患者正气不足，气阴两亏，阴虚生内热，又热毒蕴结，实火与虚火互助为虐。气阴未复，虚火闪烁，即使用大剂清热解毒之品，实火亦不能平熄。当益气养阴与清热解毒同施，虚实之火才可同制。故陆氏立足于整体调治，主张整体与局部兼顾，治标与治本结合。针对气阴两虚及热毒蕴结的相反病理过程，用扶正清泻的

双向性复方调治。病之初，益气养阴与清热解毒并重；病之中，疔肿渐消，当清热解毒之品渐减，益气养阴之品渐增；病之末，疔肿消退，予益气养阴之品扶正培本，杜绝复发之虑。如此标本兼治，通过调整整体而调整脏腑、阴阳、气血、寒热、虚实之偏颇，从而不仅改善了症状，控制和减轻了病情。并且可通过增强或调整机体免疫功能，减少和预防复发。

祛邪务尽，生活调摄：正气不足，气阴虚损为疔病发病的重要因素。然虚损难复，故疔病缠绵难愈，不易根治。陆氏强调，临证治疗不要随便更弦换辙，不可因疔肿暂时消退而停药。一般应坚持服药，只有在疔肿消除后3个月内无疔肿新发，方可痊愈。^[4]

【按语】

中医学认为疔是由于内蕴湿热，外感毒热之邪，热毒不得外泄，阻于肌肤而发；湿热毒邪不去，久则耗气伤阴，正气日虚，无力脱毒外出，使疔反复发生，则成疔病。其病因病机的特点是热毒和气阴两虚。疔与疔病的治疗大法是清热解毒、益气养阴，疔急性发作时以清热解毒为主，疔病反复发作时以益气养阴为主。

名老中医均认为疔与疔病的发病原因是由于湿热火毒，壅滞肌肤，阻塞气血，化腐成脓而发，日久耗气伤阴，反复发作。疔轻而易治，疔病重而难疗。单纯疔肿治以清热、解毒、除湿，使热去、毒清、湿除、脓化，自可痊愈；疔病多见于老年人，或有慢性病，阴虚内热或气阴两虚，纯用清热解毒，虽可取效于一时，但不能解决复发问题，应予益气养阴为主，清热解毒为辅。

辨证治疗上分为两型：热毒型，方选五味消毒饮、仙方活命饮加减；气阴两虚型，方选增液汤、透脓散加减。

用药上以陆氏为代表，强调疔病病机以正虚为本，尤其是气阴两虚，以热毒蕴结为标。治疗原则首推益气养阴，扶正培本。常用生黄芪、太子参、党参、白术、茯苓、山药等益气培本，生地、玄参、天冬、麦冬、女贞子、枸杞子、天花粉、何首乌、沙参、黄精、山萸肉等养阴培本，黄连、黄芩、蒲公英、紫花地丁、野菊花、金银花、连翘、白花蛇舌草等清热泻火解毒，生地、赤芍、丹皮等凉血清热、散瘀消肿。

参 考 文 献

- [1] 北京中医医院. 房芝萱外科经验. 北京：人民卫生出版社，1980. 39
- [2] 艾儒棣. 文琢之中医外科经验论集. 重庆：科学技术文献出版社重庆分社，1982.
- [3] 马绍尧. 疔病的辨证施治. 辽宁中医杂志，1983，7（9）：29～30
- [4] 阙华发，吴娟飞. 陆德铭教授治疗疔病的经验. 吉林中医药，1999，19（1）：28

扁 平 疣

【概述】

扁平疣是由人类乳头瘤病毒感染引起的一种常见的皮肤病，多见于颜面、手背等部位。中医学将扁平疣称为“扁瘡”，其发生多由于气血失和，腠理不密，外感毒邪，凝聚肌肤而成；或肝经血燥，血不养筋，筋气不荣，风邪外搏肌肤而生。

【名医经验】

1. 张志礼诊治经验

张氏认为扁平疣为常见的病毒感染性皮肤病，与中医记载的“疣症”、“扁瘡”相似。与机体免疫功能和抵抗力有密切关系。中医认为本病属气血失和，腠理不密，外感毒邪，凝聚肌肤而成，故治以中和气血、活血解毒、软坚散结之法。方中丹参、赤芍、莪术中和气血；紫草根、茜草根、大青叶、板蓝根活血解毒，现代药理研究，这些药物有较强的抗病毒作用；薏米、马齿苋除湿解毒；夏枯草、穿山甲软坚散结。诸药协同，内服外用，可取得突出疗效。中药治疗本病的优越性是疗效好、根治率高且副作用小。

如治王某，女，32岁，1986年3月2日初诊。病史：

近3年颜面、手背散发多数扁平丘疹，诊为“扁平疣”，先后多次外用中西药物及接受冷冻、激光治疗，屡治屡发，效果不著。诊查：双手背、手指、颜面散发淡褐色粟粒大小扁平丘疹，表面平滑，部分呈线状排列。舌质淡苔白，脉弦滑。辨证：气血失和，腠理不密，外感毒邪。治法：中和气血，活血解毒，软坚散结。处方：紫草 15g，马齿苋 30g，薏米 30g，丹参 15g，赤芍 15g，莪术 10g，夏枯草 15g，穿山甲 10g。每日1剂。水煎服，并用部分煎液外洗患处二诊：服药14剂，皮损稍红自觉微痒，再服14剂皮损逐渐脱落。共服42剂皮损全部脱落。

又如治张某，男，38岁，1990年10月7日初诊。病史：2年前颜面起暗褐色扁平丘疹，稍痒，渐增多，在当地诊为“扁平疣”，曾多次用多种中西药物及激光治疗未愈。诊查：颜面散布多数暗褐色扁平丘疹，表面光滑，双颊部皮损密集成片几乎见不到正常皮肤。舌质暗苔白，脉弦缓。辨证：气血失和，腠理不密，外感毒邪。治法：中和气血，活血解毒，软坚散结。处方：紫草 15g，茜草 15g，板蓝根 30g，大青叶 30g，败酱草 30g，马齿苋 30g，薏米 30g，丹参 15g，赤芍 15克，莪术 10g，夏枯草 15g，穿山甲 10g，水煎服，每日1剂。并用部分煎液外洗患处。复诊：服上方14剂，皮疹变淡，稍痒。去败酱草加三棱 10g。继服14剂，皮疹开始脱落，露出正常皮肤。再服2个月，皮疹全部消退。^[1]

2. 施汉章诊治经验

北京中医药大学东直门医院施汉章教授将扁平疣分为五型。

风热毒邪型：外感风热毒邪，侵袭肝经，搏于肌肤，

发于筋脉，聚而成疣。多于春天发病，常有外感病史，伴上焦风热之证，瘙痒明显。皮损以淡红色为主，舌边尖红、苔薄白，脉浮而数。治宜疏风清热解毒，处方：大青叶 15g，菊花 10g，桑叶 10g，木贼草 6g，板蓝根 15g，马齿苋 30g。水煎服，其渣再煎外敷。凡易复发者，愈后继服益气养阴之剂，则可防复发。

肝郁化火型：情志不畅，肝郁日久，化火而致邪气外发。每见于性情急躁易怒之人，嗜食辛辣，伴大便秘结，头胀痛，皮损暗红，无痒感，舌红、苔薄黄而干，脉弦而数。治以泻火解毒，疏肝为主。处方：柴胡 10g，丹皮 10g，山梔 10g，大黄 6g，紫草 15g，赤芍 10g，白芍 10g，龙胆草 3g，大青叶 15g。禁食辛辣，保持大便通畅，每多易愈。

气滞血瘀型：情志忧郁，气机不畅，血脉不行。筋脉痹阻所致。病程多长，性格内向者多见，女性伴月经不调，痛经等，皮损紫暗，舌有筋斑，脉涩。治以行气化瘀解毒为主。处方：柴胡 5g，香附 10g，枳实 10g，紫草 15g，桃仁 10g，红花 10g，丹参 20g，当归 10g，莪术 6g。此型疗效缓慢，以先祛瘀，后调气和血为要。

肝旺血燥型：禀赋薄弱，肝阴亏损；忧思不解，暗耗阴津，导致肝阳上亢、血燥津枯，筋气不荣而疣生。瘦弱多见，常有头晕目眩，夜寐极差，五心烦热，皮毛不润，皮损褐色，干枯不荣，舌红嫩而干、苔薄，脉弦细。治宜镇肝潜阳为主。处方：生牡蛎 30g，煅牡蛎 30g，磁石 15g，珍珠母 15g，白芍 10g，紫草 10g，玄参 10g，生地 10g，石决明 10g。戒食辛辣，可外用鸡乳油或紫草油。

肝克脾土型：中土素虚，加之忧郁，则肝木横逆，脾虚不运，蕴湿生痰，阻于筋而致。多有消化不良、纳少，

便稀，皮损颜色如常，舌淡红而胖、苔白腻，脉濡。治宜健脾敛肝为主。处方：茯苓 20g，生苡仁 30g，鸡内金 9g，陈皮 10g，苦参 10g，香附 6g，蜂房 10g。忌食生冷。^[2]

3. 谢秋声诊治经验

上海谢秋声教授认为本病乃风邪搏于肌肤，湿热之邪侵袭，以致腠理闭塞，气血运行不畅，湿毒与风邪互结所致。故自创“凉血化瘀，清热散风，利湿解毒”一法治疗扁平疣。

谢氏消疣方：生地、板蓝根各 12g，丹皮、赤芍、桃仁、三棱、莪术、僵蚕、银花、干蟾皮、地肤子、苦参各 9g，红花 6g，甘草 4.5g。水煎服，每日一剂。

外用上方服用后之药渣加水 800ml，煎至 500ml，倒入盛器中，再加明矾 9g，待水温后擦洗患处，每日一次，每次 20 分钟左右。

加减法：血虚者加当归、制首乌以养血活血；脾虚湿重者加茯苓、苡仁、泽泻以健脾利湿；胃脘不舒者，减轻三棱、莪术用量，加陈皮、制香附以和胃利气；疣体坚硬疼痛者，加穿山甲、石见穿以攻坚活血止痛；如证见湿毒较甚者，加百部、马齿苋以利湿杀虫解毒；如症见湿毒较甚者，加山栀、黄芩以清热泻火解毒。“谢氏消疣方”中以生地、丹皮、赤芍、桃仁、红花、三棱、莪术凉血化瘀；僵蚕、板蓝根、银花散风清热；干蟾皮、地肤子、苦参、甘草利湿解毒。根据现代药理分析：方中苦参、地肤子、板蓝根、银花、干蟾皮，对病毒有较强的抑制作用；而凉血化瘀则增强机体的血液循环，提高免疫力，协助祛除病毒，故能使疣体消退。囑用药渣煎水再加明矾外洗：一是取药物本身对局部疣体的作用；二是取明矾收敛止痒，清

除污垢之功，内外结合疗效较佳。^[3]

4. 赵绍琴诊治经验

北京中医药大学赵绍琴教授认为面部扁平疣突然发生，多系病毒感染，然必与机体状态有关。虽然临床上多见风热毒证，但亦需注重患者体质。若患者体质柔弱，忧郁寡欢，木郁土中，阳气不升，可见面色晦暗萎黄。经云“清阳出上窍”。若中阳不足，不能上达于面，则浊阴必乘虚凑之。此扁平疣之所以生于颜面。治疗上用黄芪桂枝五物汤辛甘温之剂鼓舞中阳，以滋元气之本，加入风药升阳上达，并重用生苡仁化湿浊。而后逐渐加入活血调气疏郁之药，解其郁而升其阳，则湿浊自化而疣去。然要在患者能宽怀自解，达观乐悦，否则此病虽愈，他病复起，恐其不免矣。药用生黄芪、桂枝、赤芍、当归、丹参、川芎、白芷、防风、香附、生苡仁、生姜、大枣。^[4]

5. 陈雅如诊治经验

北京中医药大学东直门医院陈雅如教授认为根据祖国医学理论，结合临床病例，观察到绝大部分患者均有舌质红，舌边时有瘀点，苔薄白或薄黄，脉弦或弦滑，大便偏干，口干喜饮等征象，考虑本病是由于脾湿肝郁，外感风邪，郁久化热，气血凝滞所致。治宜清热解毒、活血软坚法，方用蓝酱去疣汤：板蓝根 30g，败酱草 30g，露蜂房 10g，马齿苋 15g，夏枯草 10g，赤芍 10g，红花 10g，香附 12g，木贼草 10g，牡蛎 30g（先煎），生苡仁 30g。若皮疹色偏红加紫草，痒甚加白鲜皮，病程日久，皮疹呈深褐色加灵磁石或莪术。每日一剂，水煎两次服用；同时取其药渣液局部冲洗一次，每次 20 分钟。5 周为一疗程。

方中板蓝根、败酱草、马齿苋、露蜂房清热解毒，夏枯草清肝经郁热兼有软坚之功，赤芍、红花活血化瘀，香附解郁舒肝，木贼草清肝疏风，牡蛎平肝软坚，生苡仁健脾利湿。^[5]

6. 苏敬泽等诊治经验

中国医科院皮研所苏敬泽教授等用针刺治疗扁平疣。具体方法如下：

· 常规消毒局部，取 0.5~1 寸银针，选母疣（多发疣中间、先发或体积最大者）于其平面横、直径交点垂直进针，术者左手捏紧疣基底部至苍白，以减轻针刺痛。快速进针至疣底部后，随即重力快速捻转 30 次，同时提插。然后提针至疣与皮肤表面交界处，使针尖在疣内绕一周扩大针孔，迅速出针放血 1~2 滴，完成“开阖”补泻的泻针手法。最后消毒皮肤，用干棉球压迫止血即可。椭圆或欠规则之疣可沿其平面最大长径，于疣体与皮面交界处加刺一针，穿透对侧，施同样手法。4 天后复针一次，以后每 15 天复针一次。共四次。^[6]

7. 李林诊治经验

中国中医研究院广安门医院李林教授认为扁平疣是由于腠理失于固密，风热夹毒乘隙侵袭，日久毒热蕴结于皮肤腠理，导致丘疹丛生。治宜疏风清热解毒。方选李林教授自拟木贼草汤。药用木贼草 15g，银花 10g，连翘 10g，紫草 10g，马齿苋 30g，刺蒺藜 15g，败酱草 10g。加减变化：皮损多者，加白芷；面色红润者，加知母、生石膏；大便干者，加大青叶；经久不退者，加赤芍。儿童用量减半。外治：木贼草汤水煎，前两次，分早晚内服。煎第三

次，去渣，纱布蘸药液洗患部，每晚洗 15 分钟。^[7]

8. 黄振鸣诊治经验

黄振鸣老中医认为扁平疣为肝气郁滞，热毒阻于肌肤而发。治宜清热解毒，疏肝散结。

基本方：板蓝根 30g，紫花地丁 18g，皂角刺 12g，石上柏 18g，白头翁 15g，青皮 6g，代赭石 30g（先煎），磁石 30g（先煎），水煎服。

加减法：皮损多发于上部者加桑叶、升麻；皮损多发于下部者加黄柏、银花；忧郁者加枣仁、柴胡、白芍。

外治法：蟾酥散水调为糊搽于患处。蟾酥散组成和制法：蟾酥 3g，蜈蚣 4 条，枯矾 18g，轻粉 6g。先将蟾酥、蜈蚣煅研为末，后加枯矾、轻粉共研细末。

暗示疗法：每次诊病时以笔尖轻点疣之表面，将“散”字写纸上裹而弃之。^[8]

9. 印苏昆诊治经验

印氏认为扁平疣的产生主要是肺、脾、肝三脏功能失调，并感受风热湿毒，湿热或痰瘀凝滞于肌肤气运行受阻而为病的认识，结合其临床表现，共分为四型辨治。

脾虚气血不足型：疣体小，色白而清爽，表面角化不明显，伴一般脾虚血弱的表现。治以益气健脾养肝，兼除湿解毒。方药：归芪建中汤加丹参、绿豆、薏苡仁、茯苓、白术、党参、生熟地。

肝郁血瘀型：疣体小，苍老而坚，周围皮肤色素沉着或晦暗，伴肝脾不调，气滞血瘀表现。治以舒肝解郁、凉血化瘀。方药：丹栀逍遥散去姜、薄，加生地、薏苡仁、绿豆、丹参、泽泻、五灵脂、生蒲黄、郁金、益母草、香

附等。

肝胆湿热型：疣体大，视之污晦不清爽，常有瘙痒不适，少数伴有痤疮，兼有肝胆湿热的临床表现。治以清热除湿，凉血解毒。方药：龙胆泻肝汤加薏苡仁、丹参、绿豆、银花、赤芍等。

肺胃郁热型：疣体大，表面较明亮，周围皮肤红润，伴风热血燥，肺胃郁热之临床表现。治以疏风清热除湿兼凉血解毒。方药：普济消毒饮去马勃、板蓝根、柴胡，选加丹参、薏苡仁、绿豆、蝉蜕、白花蛇舌草、荆芥、九里光等。^[9]

【按语】

中医学认为扁平疣的发生不外正虚邪盛二因，其正虚者，脾肺气虚，肌表不固，腠理疏松，气血失和；其邪盛者，外感风热化毒，或肝阳偏亢，阻于经络，毒热搏结于肌肤，气血瘀滞。其病机的关键在于热毒和气血瘀滞。治疗上邪盛为主者，清热解毒，活血化瘀；正虚为主者，益气固表，调和气血，活血解毒。

名老中医认为扁平疣的发生多由于腠理失于固密，风热夹毒乘隙侵袭，日久毒热蕴结于皮肤腠理而致。毒热和气血瘀滞是本病的关键。赵绍琴氏认为扁平疣虽然临床上多见风热毒证，但亦需注重患者体质，若患者体质柔弱，忧郁寡欢，木郁土中，阳气不升，可见面色晦暗萎黄，经云“清阳出上窍”；若中阳不足，不能上达于面，则浊阴必乘虚凑之，提出肝郁脾虚亦为扁平疣的原因。

治疗上名老中医大多主张以清热解毒，活血散结为大法，并随证加减。肝郁者，佐以疏肝理气；脾虚湿盛者，

佐以健脾除湿；脾肺气虚者，佐以补脾益肺；风热郁肤者，佐以祛风散邪。选方以谢氏消疣方为代表。用药上根据名老中医的处方及经验可划分为清热解毒药、益气扶正药、活血化瘀药、健脾化湿药、清肝解郁药五类。

清热解毒药：马齿苋、蒲公英、银花、连翘、地丁、野菊花、板蓝根、大青叶、紫草等。

益气扶正药：黄芪、党参等。

活血化瘀药：桃仁、红花、归尾、川芎、赤芍、穿山甲、三棱、莪术、丹参等。

健脾化湿药：茯苓、苡仁、白术、泽泻、地肤子、苦参等。

清肝解郁药：柴胡、香附、郁金、夏枯草、丹皮、龙胆草、生龙牡、代赭石等。

外用药的应用：木贼、香附、牡蛎、蟾酥、蜈蚣、枯矾等。

由于扁平疣多发于头面部等暴露部位，治疗上名老中医多加用风药，如蝉衣、白芷、蜂房、僵蚕等，一能引药上行，直达病所；二能发散风邪，驱邪外出；三能通络达邪。在临床上工作中，我们常观察到扁平疣即将消退时一般可见疣体变红、瘙痒，为风邪欲出之兆，运用风药正可以因势利导，引邪外出。中医的扶正药物，作用向上向外，有鼓舞正气驱邪外达之效，和风药合用，相辅相成，为治疗扁平疣兼有虚证之要法。中医学认为疣赘多为痰瘀交阻，所以在应用活血化瘀的同时，可适当加用化痰散结药物，如昆布、海藻、土贝母、半夏等。

参 考 文 献

[1] 安家丰，张凡，张志礼皮肤病医案选粹，北京：人民卫生出版

社, 1994.

- [2] 张耀圣. 中医辨治扁平疣. 中医杂志, 1992, 33 (12): 39
- [3] 谢惠国. 谢秋声治疣经验. 中医杂志, 1991, 32 (10): 19
- [4] 彭建中. 杨连柱. 赵绍琴临证验案精选. 北京: 学苑出版社, 1996.
- [5] 陈雅如. 蓝酱去疣汤治疗扁平疣 80 例观察. 中医杂志, 1985, 26 (11): 41
- [6] 苏敬泽, 涂均成. 针刺治疣的评价与体会. 中医杂志, 1986, 27 (7): 32
- [7] 李林. 实用中医皮肤病学. 北京: 中医古籍出版社, 1998.
- [8] 黄振鸣. 奇难杂症. 广州: 广东科技出版社, 1983.
- [9] 印苏昆. 35 例扁平疣的辨证分析. 云南中医杂志, 1983, 4 (3): 17

带 状 疱 疹

【概述】

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒引起的累及神经及皮肤的常见疾病，临床以身体一侧出现带状分布的成簇小水疱，并伴有局部神经痛为特征。皮疹好发于肋间神经、颈神经、三叉神经及腰骶神经的分布区。

中医学将带状疱疹称为“缠腰火丹”、“蛇串疮”、“蜘蛛疮”等，认为其发病多由于情志内伤，或脾失健运，饮食失节，肝脾不和，气滞湿郁化热化火，湿热火毒外攻皮肤所致。本病初起多为湿热困阻，中期多为湿毒火盛，后期多为火热伤阴，经络阻塞，气滞血瘀，余毒未清。

【名医经验】

1. 赵炳南诊治经验

赵炳南老中医认为带状疱疹均为湿邪所致，其水疱可分两种：第一种基底鲜红（多伴口苦，咽干，脉弦）；第二种基底淡红（多伴纳呆，胸痞，脉缓）；二者均属湿热，区别在于前者热重于湿，后者湿重于热，恰符合“红黄之异”。根据以上分析，赵老将此病主要分为两证，热盛者属于肝胆湿热证，湿盛者属于脾肺湿气证。又据病情变化提

出四个特殊证型。

肝胆湿热证：治宜清肝胆湿热汤加减，药用龙胆草 10~20g，川大黄 10~20g，茵陈 10g，连翘 15g，金银花 15g，赤芍药 7g，栀子仁 5g，乳香 3.5g，没药 3.5g，延胡索 10g，粉丹皮 10g，陈皮丝 7g，甘草 5g。

脾肺湿气证：治宜健脾除湿清肺汤加减，药用枇杷叶 20g，桑白皮 15g，陈皮 10g，生白术 10g，苍术 7g，姜厚朴 7g，滑石块 20g，木通 7g，生槐花 20g，赤小豆 7g，乳香 3.5g，没药 3.5g，甘草 7g。

毒热入营证：带状疱疹之重症者，其发病急骤，水疱呈痘疮样而泛发，伴有高热，头痛，心烦不寐，甚至神昏谵语，此种病例为正气大衰，湿热毒邪太盛，以致入传营分，表现为“毒邪侵营，热入心包”的证象，治宜解毒清营止痛汤加减，药用金银花 20g，青连翘 20g，蒲公英 20g，白茅根 30g，干地黄 30g，粉丹皮 15g，茜草根 10g，绿豆衣 10g，川黄连 7g，生栀子 5g，生玳瑁 15g（先煎）。

气隔血瘀证：此病后遗疼痛者，临床上多见于年老体弱者，皮疹消退后，疼痛常持久存在，痛苦不堪，余特此病例分为“虚”、“实”两证，“实”证者为湿热之“因”虽除，但气隔血瘀之“果”仍在，临症可见疼痛持续、拒按，脉实，此种情况为“气隔血瘀”，治宜理气化瘀止痛汤加减，药用厚朴 10g，陈皮 10g，青木香 5g，延胡索 10g，乳香 5g，没药 5g，鬼箭羽 15g，白芍药 7.5g，赤芍药 7.5g，杜仲炭 5g，川大黄 10~20g（包），三棱 5~10g，莪术 6~10g；

气虚伤阴血瘀证：“虚”证者为湿热虽去，但气阴两伤，气虚血滞所致，临证可见疼痛时重，喜按，脉弱，此种情况为“气虚伤阴血瘀”，治宜益气养阴止痛汤加减，药

用黄芪 20g, 白人参 10g, 黄精 10g, 枸杞子 20g, 女贞子 30g, 粉丹皮 10g, 菟丝子 15g, 延胡索 10g, 乳香 3.5g, 没药 3.5g, 姜厚朴 5g, 甘草 5g, 车前子 10g (布包)。

心肝火热证: 有些病例名曰“缠腰火丹”, 但只见红斑, 始终不起水疱, 或根本不发生皮疹, 而疼痛明显。对于此证用《医宗金鉴》中肝心二经风火辨证很为符合, 因肝主风, 故起病迅速; 心主火, 故发为红斑, “诸痛痒症, 皆属于心”, 故自觉疼痛, 此种病例治宜凉血祛风止痛汤加减, 药用野菊花 10g, 凌霄花 10g, 玫瑰花 10g, 鸡冠花 10g, 南红花 10g, 白茅根 20g, 干地黄 20g, 瓜蒌根 15g, 厚朴 6g, 乳香 1.5g, 没药 1.5g; 只痛而不起皮疹者, 则认为系素体气虚, 复因气急恼怒, 使体虚气郁, 终致气滞血瘀而发病, 表现为“经络阻隔”, 治宜疏肝益气止痛汤加减, 药用黄芪 10~20g, 党参 10g, 何首乌 15~20g, 赤芍 7.5g, 白芍 7.5g, 全当归 7g, 橘络 15g, 延胡索 10g, 乳香 7.5g, 丝瓜络 15g, 生杜仲 7g。^[1]

2. 祝湛予诊治经验

祝湛予教授认为本病系肝胆湿热蕴毒、复感风热所致, 日久则余邪循经入络, 气血不畅, 故疼痛经久不减。本病出疹期治疗的重点应是清热利湿解毒, 用龙胆泻肝汤合黄连解毒汤为主, 龙胆草、黄芩、黄连、黄柏、栀子苦寒直折, 清利肝胆实热而解毒燥湿; 银花、连翘、蒲公英清热解毒退疹; 柴胡疏肝理气引诸药归肝经; 生甘草即清热解毒又缓急止痛而护胃; 生苡仁利湿引邪下行; 川芎、羌活辛温散风, 但加入大队寒凉药物中则止痛尤强。俟疹退后仍疼痛不止, 此为久痛入络, 由气及血, 故用逍遥散、血府逐瘀汤加减从气血入手以疏肝、调气、化瘀、通络。生

地、丹皮、紫草、升麻凉血解毒；川芎、白芷、防风、羌活散风止痛，寒温相伍，虽苦寒而不伤胃，辛温而不燥烈，并行不悖；柴胡、枳壳、桔梗、桃仁、红花、当归、赤芍疏肝行气、化瘀止痛。^[2]

3. 李今庸诊治经验

湖北中医学院李今庸教授认为带状疱疹是由于湿热蕴积所致。由于该病以皮肤疼痛与红斑水疱为临床特点，故治疗以清热利湿解毒为大法。常选用龙胆泻肝汤加减。或用鱼腥草煎治疗，取鱼腥草 30～50g，加水适量，煎汤，取汁，去渣，温服。日 1 剂，分 3 服，鱼腥草味辛性微寒，功能清热解毒，利尿通淋，是消痈排脓要药。据药理实验证明，鱼腥草可抑制多种致病菌及病毒，还有镇痛，止血，抑制浆液分泌，促进组织再生作用。带状疱疹由湿热毒气所致，疱疹中有大量浆液，一旦破溃即糜烂如痈肿，且自始至终伴有疼痛，鱼腥草正可针对以上症状进行治疗。外用药可用熟石膏 3g，黄连 3g，黄柏 3g，冰片 0.3g，共研细末，水调敷患处。^[3]

4. 沈楚翘诊治经验

上海中医药大学曙光医院沈楚翘老中医认为带状疱疹多由心肝二经风火，或脾肺二经湿热所致。病因病机多由肝气郁结，久而化火妄动，脾经湿热内蕴，外溢皮肤而生，或因兼感毒邪，以致湿热火毒蕴积肌肤而生。

沈氏在临床上注重先辨证后施治。辨证主要注重首辨明部位，次审脏腑、气血、阴阳、寒热、虚实之变。

辨明部位：沈氏认为辨证首先要辨明部位。从历代医家对该病认识就有明确定位。如清代《外科证治全书》曰：

“生于腰肋间，……属肝胆风热。”说明本病病位在胁肋部。胁肋为肝胆之分野，表明该病的发生与肝的病理变化有着密切关系。《素问·至真要大论》云：“诸痛痒疮，皆属于心”。验之临床，一般疮疡或痛或痒，确与心火有关。刘河间，把它演绎为“诸痛痒疮，皆属心火”。临床上对于红肿焮热痛之疮疡，多用清心火之药。如果疮面不甚红肿，或疼痛很厉害，这是心经郁火不得外发而反内攻的表现，清心解毒而取效。联系到带状疱疹，亦属此范畴。可见由心经病理特点所决定。临证时，需辨五脏经络之分，病因病理之别，当分上、中、下三部。上部与心肝有关；中部与肝脾有关；下部与肝肾有关。三者彼此相互影响，常因时、因地、因人而表现不同的临床症状。

详审病机：辨明病位之后，其次要详审病机。多数医者认为本病多由情志内伤或脾湿郁久，湿热内蕴，外受毒邪所致。两者同时并存，但其有先后主次缓急之分，因而病人即有不同的表现。情志内伤，是以情志不舒而致肝失条达，气郁络阻。同时本病来势急骤，疼痛如刺如灼，多由气血阴阳失调所致。正如朱丹溪曰：“气血冲和，万病不生，一有怫郁，诸病生焉。”故有六郁之说，肝郁则疏泄失常，气机失调，升降不利，由气郁而致气滞，疱疹皮肤表现基底色淡；肝郁化火，火郁则血瘀阻滞脉络，致成气滞血瘀，患处刺痛而灼热，疱疹皮肤基底深红。肝病及心，心主神明，并主火，火性炎上。中医认为头为诸阳之会，脑为清灵之府，五脏六腑之精气，皆上注于头。故内伤诸种因素，皆可导致脑络阻痹，引起头痛眩晕。甚则神志不清、谵语。当热邪内陷心包，可并发脑膜炎危证。《类证治裁》说：“头为天象，诸阳经会焉。若六气外侵，精华内痹，郁于空窍，清阳不运，其痛乃作。”亦即此理。临床发

现，带状疱疹发病，多见于中老年患者。老年之体多虚。经云：“年四十而阴气自半也，起居衰矣。”复因调摄失宜，忧思郁怒，劳心过度，再伐肝肾之阴。盖肝脏体阴而用阳，体柔而性刚。肝之阳所以潜藏，肝之体所以柔和。正如华岫云曰：“全赖肾水以涵之，血液以濡之；肺金清肃下降之令以平之，中宫敦阜之土气以培之，则刚劲之质得为柔和之体遂其条达畅茂之性，何病之有。”认识到带状疱疹发于老年体虚之病理所在。

治疗上从心肝论治，兼顾肾阴。临证时每多取得效验。现将带状疱疹的证候分型如下：

肝火偏亢，湿热蕴结型：症见皮损密集于胸胁腰背部，呈单侧性，沿神经路线分布，疼痛灼热，口苦，胸胁作胀，脉弦数或弦滑，舌质红、苔薄黄腻。治宜清肝利湿，方选龙胆泻肝汤加减。《医宗金鉴》中龙胆泻肝汤，原方去泽泻，再增板蓝根、紫草，以助解毒之力。如病灶在上部者可加黄连、山栀；如发于下部者可加黄柏、知母。

心肝火毒熏蒸型：症见皮损密集于头面颈项部，呈单侧性沿神经路线分布，疼痛灼热，口苦且干，头痛烦躁，失眠，或两目昏朦，或神志不清，脉数，舌绛。治宜泻火凉心，方选清热（犀角）地黄汤加味。《千金要方》清热（犀角）地黄汤，以犀角凉心泻肝，大清营血之热，热清血自宁；生地清热凉血，养阴滋阴，阴滋火自熄，故作为本方主药。对肝阳化风，血热上冲所致的症状，多采用此方。沈氏运用本方治疗带状疱疹，常合用黄连解毒汤加灵磁石、珍珠母、代赭石平肝镇静之品，增强泻心火以潜浮阳，颇为应手。尤其病情严重，病灶基底皮肤深红，或疼痛剧烈，病情发展不能缓解者尤为相宜。

肝肾火毒湿热搏结型：症见皮损发于少腹及下肢，小

水疱呈群形簇集，沿神经路线向下分布，小洩混浊，或大便干结，苔薄黄腻，舌质红绛，脉弦数。治宜镇肝熄风，以镇肝熄风汤意化裁。病灶不论部位，在发展期或后遗神经痛者均可灵活配伍应用，每获良效。镇肝熄风汤，方出張锡纯《医学衷中参西录》由建瓒汤加减而成。原为“治中风证，其脉弦长有力”而设，多用治高血压或脑血管意外之症，今化裁用于治疗老年阴虚之体的带状疱疹后遗症，实有独到之处。沈氏认为肝木喜柔而畏刚，肝为火郁而阳亢，则筋掣而刺痛，非平肝潜阳不能制其痛。凡治带状疱疹虽用泻火解毒之品为主，但不能舍去平肝镇静之品。取镇肝熄风汤方中龙骨、牡蛎、代赭石、生地滋阴潜阳，其中代赭石还具有镇静中枢神经的作用。方中重用怀牛膝，引血下行，折其亢阳，且能滋阴；再配天冬、元参、白芍滋阴柔肝，是用养阴以配阳，使阴能制阳，而肝风自熄，诸证自解。其中白芍（因含白芍甙）对中枢神经系统有抑制作用；茵陈清肝解毒；川楝子、麦芽疏肝和中，诸药配伍得宜，为阳症治阴，阴充阳自潜之意。

阴虚兼郁热型：多见平素阴亏，或年老体弱，或疼痛久不愈者。症见夜不安寐或神疲憔悴，心烦口苦，纳呆不食，舌质光红，苔少，脉弦细或细数无力。治宜益气养阴，兼清余热。方选镇肝熄风汤加减。将原方去茵陈、川楝子，酌减生地、元参之量，配用党参、淮山药、料豆皮益气养阴之品。^{〔4〕}

5. 张志礼诊治经验

张志礼将带状疱疹分为以下几型治疗：

肝胆湿热型：急性起病，局部皮损鲜红，水疱紧张兼有血疱，灼热刺痛，伴心烦口渴，口苦，纳呆，洩黄便干，

舌质红，苔黄，脉弦滑数。此证临床最多见。张教授辨证为肝胆湿热，兼感毒邪，气血瘀滞。采用清热利湿，行气活血，解毒止痛的治法。内服药以龙胆泻肝汤加减。药用：龙胆草、黄芩、栀子、车前草清肝胆实火，除三焦湿热；牡丹皮、赤芍、延胡索、川楝子行气活血止痛；生地黄、紫草、板蓝根、大青叶清热解毒，诸药共奏清热利湿，行气活血，解毒止痛之功效。局部常外用雄黄洗剂（雄黄末 10g，炉甘石末 10g，滑石粉 10g，甘油 5ml，加水至 100ml）。

脾虚湿盛型：患者平素脾胃虚弱。病后水疱颜色较淡，疼痛较轻，口不渴，不思饮食，食后腹胀满，大便不干或溏。女性患者白带多而清稀，舌质淡，舌体胖嫩，苔白厚或腻，脉沉细或缓。此为脾虚湿阻，气血瘀滞，复感毒邪，治以健脾除湿，行气活血，解毒止痛。内服药常用除湿胃苓汤加减。药用：白术、茯苓、陈皮、厚朴、枳壳、薏苡仁、泽泻健脾除湿理气；龙胆草、黄芩、紫草、板蓝根清热解毒；赤芍、延胡索、川楝子行气活血止痛。局部仍外用雄黄洗剂。

气滞血瘀型：急性发病，疼痛剧烈且持续不缓解，皮疹色暗红或结血痂，或皮疹不明显，仍有疼痛，舌质暗红，或有瘀斑，苔白，脉弦细或弦缓。此证多属毒邪偏盛，虽经治疗，毒热未尽或气阴两伤致气滞血瘀。故治法宜清热解毒热，行气活血，通络止痛。内服活血散瘀汤加减。药用：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、板蓝根清热解毒，或以养阴益气，活血解毒之法调治。外用炉甘石洗剂。行气活血贯彻始终本病多有神经疼痛之症。张氏认为此证是因气滞血瘀，经脉阻隔所致。在治疗方面，以气血相关

立论，而行气活血化瘀止痛为法贯彻治疗的始终。在上述三个证型中，均使用行气活血的药物，旨在气行血行，血脉通利，疼痛消除。^[5]

6. 王乐亭诊治经验

北京中医医院王乐亭老中医认为带状疱疹是风热毒邪侵袭肌肤或内伏郁热与血相搏所致。治疗上采用龙眼穴配合“截法”，将放血、拔罐、针刺相结合治疗带状疱疹。具体方法如下：

“龙眼”穴放血：龙眼穴位于小指近端指关节尺侧面上，握拳取之。局部常规消毒后，用三棱针点刺，然后进行挤压，既有黄色粘液或恶血溢出，挤出1~2滴即可。

“龙头”“龙尾”点刺出血：疱疹最先出现处称为“龙尾”，疱疹延伸方向之端称为“龙头”。其放血部位应在“龙头”之前，“龙尾”之后。经常规消毒后，以三棱针点刺出血，在针刺部位拔火罐，以求恶血尽去。起罐后，用酒精棉球擦净该处，不必包扎。

大椎放血：局部常规消毒后，用三棱针点刺，然后进行挤压，既有黄色粘液或恶血溢出，挤出1~2滴即可。

配穴：如疱疹的发病部位在胸或胸以上部位者，加曲池、合谷；疱疹在腰部者，加足三里、三阴交、太冲。用泻法。^[6]

7. 陆德铭诊治经验

上海中医药大学陆德铭教授认为带状疱疹多因肝胆火盛、脾经湿热蕴阻肌肤，并感毒邪而成。其疼痛多因毒邪化火，与肝火、湿热搏结，阻遏经络，气血不通；或邪形已去，被血闭滞，脉络阻塞，不通则痛所致。故气血凝滞，

脉络阻塞不通为带状疱疹疼痛主要原因。活血通络是其治疗大法，使经络疏通，气血调顺，痛止而病愈。

陆氏认为治疗上活血化瘀、通络止痛为贯穿始终大法，临床治疗时活血化瘀法应贯穿整个治疗过程始终。急性期，湿热较盛，活血化瘀之品一般性多温热，宜在辨证选用龙胆泻肝汤或除湿胃苓汤的基础上，择加生地、赤芍、丹皮、紫草、大青叶、板蓝根、虎杖等清热凉血活血之品，可缓解疼痛，控制初发疱疹蔓延，防止疱疹后遗神经痛发生，减轻疼痛程度，这与现代医学早期应用激素治疗带状疱疹有异曲同工之妙。对于疱疹后遗神经痛，陆老认为“久病必瘀”、“久病人络”，除重用活血行血、通络止痛之品外，必用三棱、莪术、石见穿等破血之品及全蝎、蜈蚣、水蛭、地龙、壁虎等虫类搜剔之品，以开结导滞，直达病所；并加磁石、珍珠母、牡蛎等重镇安神之品及芍药、甘草等缓急止痛之品。疼痛剧烈者，佐以乳香、没药、细辛、延胡索、徐长卿、马钱子等现代医学证实有止痛作用的中药，常可收到较好止痛效果。现代医学研究证明，活血化瘀中药，可改善全身和局部血液循环，增强细胞免疫功能，抑制受损神经炎、神经节炎及真皮血管炎的炎症渗出，神经纤维粘连，改善缺氧状态，阻止对受累神经节神经纤维的毒性破坏，增强组织修复能力；重镇安神之品有降低神经末梢及中枢兴奋性作用。

陆氏主张用药注重气血，顾护脾胃，辨证辨病相结合。陆师认为，气血互根，气血以通为用；气行则血行，气滞则血瘀；气为血之帅，血为气之母，血瘀多有气滞。故临证用活血化瘀中药，必合理气之品，以推动血行。多用香附、柴胡等气中之血药及延胡索、郁金、川芎等血中气药。然活血破血中药究属攻伐之品，有耗气伤血，伤正败胃之

弊，按《内经》“大积大聚，其可犯也，衰其大半而止”的理论，临证时尤应注意“消而勿伐”的原则。陆老常以黄芪、当归益气固正，伍入三棱、莪术等破血消积药物，俾使补气生血活血，久服而气血不伤；更加白术、茯苓、山药等以资生化之源；稻芽、山楂、陈皮等醒脾悦胃以顾护脾胃运化功能。临证常用加减法：气血亏者加当归、熟地、鸡血藤等养血之品；阴虚者加生地、玄参、天花粉等养阴之品。火盛者加银花、连翘；湿热盛者加茵陈、龙胆草、黄柏；夜寐不安者加磁石、珍珠母、龙骨、牡蛎、石决明；大便秘结者加大黄、枳实、决明子；发于额面者加菊花、黄芩；发于眼、眉者加木贼草；发于腰胁者加柴胡；发于上肢者加姜黄；发于下肢者加牛膝。^[7]

8. 金起凤诊治经验

北京中医药大学东直门医院金起凤老中医认为带状疱疹临床上分热盛型、湿盛型，但以热盛型居多。其皮疹多发于胁肋部、胸部、腰部及下肢屈侧，肝胆经循行部位，皮疹为簇集水疱，基底为红色斑片，有针刺样疼痛，病人常伴口干、口苦、心烦易怒、舌红苔黄、脉弦数、脉滑等证候。金老承各家所见并结合临床大量病例观察，认为带状疱疹其皮疹多发于肝胆经循行部位，且多有口干口苦、心烦易怒，为肝胆火炽，肝气郁结、气郁化火，气滞血瘀所致；因情志内伤、肝气郁结，郁久化火窜扰脉络、皮肤则生红斑；肝火旺盛，木旺克土，脾土受侮，脾不化湿，湿热互结则有水疱渗出；肝火脾湿互相灼伤络脉，络阻血瘀，则疼痛不休。金老根据《素问·阴阳应象大论》“治病必求于本”的机理，早期以清肝泻火，疏肝理气，化瘀止痛为治则，以“龙胆泻肝汤”合“金铃子散”化裁，推陈

出新，自拟“清肝消带汤”，由柴胡、龙胆草、黄芩、丹皮、山栀、香附、川楝子、元胡、乳香、没药、炙蜈蚣组成。方中柴胡可疏泄肝气而解郁结，清肝火，且有引药入肝经作用；龙胆草专泻肝胆之火，凡属肝经邪热为患，用之神妙，且清湿热；黄芩、山栀、丹皮既能清肝泻火，凉血解毒，又可清热除湿；香附、川楝子归肝经，舒肝解郁，理气止痛。元胡、乳没，活血散瘀止痛。金老善用蜈蚣佐入，蜈蚣归肝经，擅长解毒消肿，定痉化瘀止痛。若剧痛则加生石膏、石决明、全虫、钩藤以平肝清火，熄风定痛；皮疹渗液多则加茵陈、生薏仁、车前子清热利湿；老年病人皮疹消退仍疼痛不止，则加当归、白芍、甘草养血柔肝，酸甘化阴以缓急止痛。带状疱疹后期或皮疹消退仍疼痛不止，宜用益气清热，活血止痛法。患者多伴有气短无力，纳可，舌淡，脉弱等气虚证候，且又有皮损略红结痂，苔薄腻之余热未清之症状。金氏认为久病不愈，多伐伤正气形成气虚血瘀，余毒未尽之候。《素问·阴阳应象大论》云“血实宜决之，气虚宜掣引之”。故宜益气化瘀以扶正，佐之清热解毒以祛邪。金氏选用黄芪为主药，益气行滞；配党参补中和脾胃，使气血资生，再用当归、川芎、元胡活血止痛，香附疏肝理气止痛，银花、胆草清余热。上药配伍，补中有清，补中寓消。^[8]

9. 林文森诊治经验

天津市中西医结合耳鼻喉科研究室林文森教授认为根据经络理论，耳为少阳肝胆循行部位，手足少阳经脉均入耳中，循行于耳的前后，经眼、颊、口等部位。风热外邪引动肝胆火热，瘀阻经脉，气血阻滞，故口眼喎斜；肝胆火热，瘀阻经脉，热灼皮肤，故皮肤红肿疱疹；肝火上逆，

化火生风，风火相扰则眩晕、呕吐、耳鸣、耳聋。证属肝胆火盛，治宜清肝胆火热、祛风通络、活血止痛。方选柴胡清肝汤加減。药用柴胡 10g，当归 10g、川芎 20g，生地 10g，赤芍 10g，牛蒡子 10g，黄芩 10g，栀子 10g，龙胆草 10g，连翘 20g，板蓝根 20g，秦艽 10g，元胡 10g，郁金 15g，桃仁、红花各 6g，甘草 10g，泽泻 15g，白蒺藜 10g。若合并面神经麻痹加牵正散以加强祛风通络的作用；若伴眩晕宜加钩藤、胆南星、磁石、珍珠母以镇肝化痰熄风；若耳部疱疹及耳痛虽消退，但听力仍未完全恢复者宜用滋养肾阴、活血通窍，药用何首乌 20g、黄精 20g、龟甲 30g、骨碎补 15g、枸杞 15g、磁石 30g、僵蚕 10g、蜈蚣 2 条、川芎 20g、红花 10g、蒲黄 10g、菖蒲 10g、路路通 10g；若面神经麻痹恢复缓慢，可酌用补阳还五汤加牵正散治疗。^[9]

10. 徐宜厚诊治经验

徐宜厚认为带状疱疹病位在心、肝、脾三脏，心火旺则血热，热灼于肤，故痛重；脾气虚则湿不运，水聚于腠，故水疱多；肝病既影响于心，又影响于脾，如肝郁化火，火与心气相连，风火相煽，故皮肤鲜红，痛如火燎；肝旺侮脾，脾湿内困，蕴而化热化毒，湿毒流窜于肝胆经脉循行之区，故见丘疱疹、水疱、糜烂、渗出等皮损。因此，治疗当以疏肝、泻火、理脾为主，临床上可分为三型。

火毒型：皮损鲜红，上有丘疹、丘疱疹和疱壁紧张的小水疱。自觉灼热刺痛，伴有口干口苦，溲赤便结，舌红，苔薄黄，脉弦数。治宜凉血泻火，方选大青连翘汤，药用大青叶、玄参、贯众、枯芩各 9g，连翘、银花、生地各 12g，马齿苋 12~15g，炒丹皮、赤芍各 6g。壮热不退加羚羊角 3g，绿豆衣、银花炭、生地炭各 6g；口苦、溲黄加焦

山栀 6g, 炒龙胆草 3~6g; 大便燥结加炒枳壳 6g, 酒大黄 6g, 桔梗 10g; 皮损部位在颜面加杭菊花、霜桑叶各 10g, 接近眼角区加谷精草 10g、炒黄连 1.5g。

湿毒型: 在红晕的皮损上出现数群簇集成串的水疱, 状如绿豆大小, 排列成带状, 各群疱疹之间夹有正常皮肤, 3~5 天后, 疱液浑浊溃破。自觉痛痒交作, 口不渴或渴不多饮, 纳呆腹胀, 大便时溏, 舌淡红, 苔薄白或白腻, 脉濡数或滑数。治宜清化湿热、佐以凉血解毒。方选薏苡赤豆汤, 药用生苡仁、赤小豆各 15g, 茯苓皮、银花、地肤子、生地各 12g, 车前子、车前草、赤芍、马齿苋各 9g, 甘草 6g。皮损渗出、糜烂重者加六一散 15g, 藿香、佩兰各 10g; 皮损溃烂日久不收敛者加黄芪 12~15g, 党参 10g, 白蔹 10g, 山药 30g。

气滞型: 皮损透发不明显, 痛如针刺, 或隐痛绵绵, 动则加重。伴有心烦, 夜寐不安, 纳差, 脉细涩, 舌红, 苔薄黄。治宜疏肝理气, 通络止痛。方选金铃子散加味, 药用金铃子、郁金、紫草各 9g, 玄胡索 6~9g, 醋柴胡、青皮各 6g, 炒白芍、当归各 12g, 丝瓜络 10g。如头昏目眩者加茺蔚子 10g, 川芎、蔓荆子各 6g; 视物不清者加杭菊花、枸杞子各 12g, 桑叶 10g; 疼痛日久不除者加蜈蚣 1~2 条, 全蝎 3~6 分。^[10]

11. 谢义达诊治经验

广东省汕头市皮肤病防治院谢义达老中医用自拟抗病毒汤(柴胡、黄芩、生地、银花、连翘、大青叶、板蓝根、虎杖、贯众、人参叶、黄芪、徐长卿、龙胆草)加减治疗重症带状疱疹, 具体分型如下:

肝经火毒型: 多见秋末冬初。发病急骤; 体温升高,

全身症状明显，口苦咽干，渴喜冷饮，烦躁易怒，便秘溲赤，夜难成寐，面色红赤。舌尖鲜红，苔黄或燥，脉弦数。疱疹红赤、疱壁紧张，鲜红灼热，分布广泛。常以水疱、丘疱疹和血疱为主。疱疹周围潮红，疱面发亮，多发于头面躯干口腔粘膜等处。治宜泻火解毒，清热凉血，利湿止痛。以抗病毒汤去黄芪加入黄连，每日1剂，煎汤早晚各服1次。

脾经湿毒型：多见于冬末春初或夏季。发病较慢，体温较高，全身症状较明显，口不渴或渴不思饮，纳呆腹胀，便溏溲赤，面色无华。舌胖质淡红，苔黄白腻，脉濡数或滑数。疱疹炎症较轻，数群簇集成串水疱，呈带状分布。疱壁较松弛，疱内有混浊性液体；易于溃破，糜烂浸淫或化脓，重则坏死结黑痂。治宜清热解毒，健脾祛湿，通络止痛。以抗病毒汤去柴胡、龙胆草、连翘、柴胡、生地、黄芪、虎杖、贯众，加入苍白术、薏苡仁、赤茯苓、赤小豆、炒莱菔子、川草薢。

肝郁气滞型：多见于老年人。体质虚弱，面色暗晦，情绪抑郁，常伴心烦，夜寐不安，纳少便溏。舌质紫绛（或瘀斑），苔薄白带黄，脉弦带数或弦细。疱疹消退后仅留下疤痕。但局部刺痛或隐痛，缠绵不止，动则加剧。治宜疏肝理气，活血化瘀，通络镇痛。以抗病毒汤去龙胆草、茵陈、黄芩、银花、连翘、生地、虎杖、贯众，加入丹参、鸡血藤、当归、王不留行、郁金、延胡索、磁石、紫石英。

随症加减：全身症状辨证加减法，高热和头痛者加石膏、知母、水牛角、羚羊角、蝉衣、绿豆衣；心烦者加竹叶；夜寐不安者加酸枣仁、夜交藤、合欢皮、茯神、龙齿；神经疼痛甚者分别加乳香、没药、刺刁根、罂粟壳、刘寄奴、细辛、蜈蚣、全蝎、珍珠母、代赭石；湿热盛者加苦

参、黄柏、青蒿、桑白皮、地骨皮；合并感染者加蒲公英、紫地丁、穿心莲、败酱草、野菊花、马齿苋；纳呆者加枳壳、神曲、麦芽、山楂、佛手、炒莱菔子；体质虚弱及年老患者分别加党参、白术、灵芝、首乌、黄精、枸杞子；阴虚阳亢者加龟甲、鳖甲、石决明；疱疹鲜红及血痂者，加赤芍、丹皮、水牛角、玄参；疱疹溃破糜烂渗出者分别加马齿苋、蒲公英、紫地丁、车前子、藿香、佩兰；疱疹发于头面者加葛根、荆芥、菊花、桑叶、草决明、谷精草；疱疹发于腹及胸者加川楝子、腊梅花、橘叶、青皮、陈皮、全瓜蒌、桑寄生、杜仲；疱疹发于少腹、臀、腿以下者加牛膝、黄柏、紫地丁、晚蚕沙、车前子、薏苡仁；疱疹发于上肢者加桑枝、姜黄、续断；疱疹溃疡坏死不收敛者加黄芪、党参、白蔹、龟甲、鳖甲。

外敷中药：自拟拔毒止痛散组方：新鲜真珠花菜、白花蛇舌草、马齿苋各 200g，雄黄粉 60g，青黛粉 100g，穿心莲粉 100g，白芷 50g，徐长卿 50g。用法：将新鲜真珠花菜、马齿苋、白花蛇舌草三味捣烂挤汁，与上述 5 种药粉和适量醋共调匀成糊剂，涂于患处。^[11]

12. 颜德馨诊治经验

颜德馨教授认为治疗带状疱疹的原则，凡皮损干焦而周围红晕鲜赤，其色妖粹者，必是心肝二经火毒相攻，治当清热败毒，方选清热（犀角）地黄汤加减，药用生地、水牛角、丹皮、赤白芍、紫草、连翘心、蚤休、绿豆衣等；若清热不彻，败毒不尽，皮损虽愈，必后遗疼痛，此时应注重养血活血止痛，可选用丹参、生蒲黄、五灵脂、珠黄散等药物。若病久气虚血瘀，可酌加黄芪、当归等以益气养血活血。而另一类多属风毒夹湿，皮起风粟，作痒作痛，

疱浆饱满，破溃流滋，不可过用风药，宜利湿败毒，可选用龙胆泻肝汤加减。一般本病皮损与疼痛相隔未几而愈，若疼痛历时久远，必当分辨虚实投药。^[12]

13. 黄振鸣诊治经验

黄振鸣老中医认为带状疱疹多因心肝二经风火所生，或脾经湿邪郁久化热内蕴，复受外邪侵袭，二邪相搏，阻隔经络，致气血失常而发。热毒蕴于血分而发红斑，肿胀疼痛异常；湿热盛则起水疱。关于本病的辨证施治，黄振鸣将其分成热毒型和湿毒型两大类，但是这两种类型不是截然分开的，而是相互关联和相互转化的。

热毒型：发病急，病程短，火丹初起，皮肤赤色，呈小粟粒状疱疹，灼热难受，剧烈疼痛，伴发热，心烦，坐卧不安，纳呆，大便秘结，小溲短赤，舌质红苔黄，脉洪数。治宜清热除湿，凉血解毒。方选清瘟败毒饮加减。药用水牛角 30g（先煎），丹皮 12g，玄参 15g，连翘 12g，生地 15g，生石膏 30g，黄芩 12g，板蓝根 30g，水煎服。大便秘结加大黄、枳实；热毒盛加黄连、黄柏；疼痛明显加延胡索、丹参；后期瘙痒明显者加地肤子、白鲜皮。外用 201 消炎水清洗患处。201 消炎水：青黛 1 000g，土银花 1 000g，九里明 2 000g，地丁 1 000g，甘草 1 000g，荆芥 50g，防风 500g，加水 24 升，煎至 6 升，装瓶备用。

湿毒型：多由前型迁延而来，病程较长，缠绵难愈，皮损面较宽，上有高粱粒至黄豆大红色血疱疹，集簇成群，有部分皮疹形成脓疱或显露出鲜红色糜烂面，上覆淡黄色渗出液，稍觉疼痛，微有痒感，舌红苔黄腻，脉数。治宜清热利湿，解毒。方药：苦参 13g，土茯苓 18g，黄柏 12g，土茵陈 30g，紫花地丁 30g，板蓝根 30g，银花 15g，野菊

18g。湿重加苍术；局部瘙痒加白鲜皮。外治法：青黛粉水调和外敷。^[13]

14. 李林诊治经验

中国中医研究院广安门医院李林教授认为带状疱疹多由湿热内蕴，感受毒邪所致。治疗上分为三型。

毒热炽盛证：胸背或眼睑、额部一侧，局部皮肤鲜红或出现潮红斑，继而出现丘疱疹或水疱，疱壁紧张，粟粒或绿豆大小，集簇成群，或呈带状分布；自觉微热，周身乏力，咽干口苦，食欲不振，或便秘溲赤，伴剧痛，疼痛而影响工作、睡眠；舌质红，苔黄，脉弦数。治疗方法清热泻火，解毒止痛。选用方剂自拟马齿苋解毒汤。药用马齿苋 15g，大青叶 15g，紫草 15g，败酱草 15g，酸枣仁 10g，煅龙牡（或磁石 30g）各 30g（先煎）。若皮损鲜红，加丹皮 10g，生地 15g；若皮损深红，有大量血疱，加银花、连翘、泽泻各 10g；若疱溃且糜烂，加龙胆草、木通各 10g，蒲公英、地丁各 15g。或选用龙胆泻肝汤加减，药用龙胆草 10g，黄芩 10g，栀子 10g，生地 30g，丹皮 10g，泽泻 10g，木通 10g，车前子 10g，板蓝根 12g，连翘 10g，玄胡 10g，生甘草 10g。

湿毒搏结证：胸背或眼睑、额部一侧，皮损以水疱为主，密集成群，或呈带状分布，疱液浑浊，部分破溃，形成糜烂面，少量渗出；伴有剧痛，口干不欲饮，饮食减少，食后腹胀，或大便稀溏；舌质淡，苔白腻或有时黄腻，脉滑数或濡。治宜健脾利湿，解毒止痛。方选除湿胃苓汤、马齿苋解毒汤。药用苍术 10g，厚朴 10g，白术 10g，陈皮 6g，猪苓 10g，茯苓 12g，泽泻 10g，木通 10g，龙胆草 10g，玄胡 10g。加减变化脾虚湿盛而毒邪不解者，选用除

湿胃苓汤化裁，饮食减少加神曲、炒麦芽；腹胀便溏加大腹皮、炒枳壳、木香。若脾虚症状不明显而体表湿毒偏盛，如见水疱破溃、糜烂，则用马齿苋解毒汤治疗。

气滞血瘀证：自发病后经过治疗，皮疹结痂或全部消退，但仍遗留疼痛，数周或更长时间不止，影响睡眠，其他症状不明显，舌脉无特殊变化，或舌质暗有瘀斑，脉弦细。治宜活血化瘀，行气止痛。方选桃仁四物汤或柴胡疏肝散。常用药物桃仁 10g，红花 10g，川芎 10g，当归 12g，熟地 15g，白芍 10g，枳壳 10g，柴胡 10g，玄胡 10g，珍珠母 30g。加减变化通常以上述二方合方化裁。若疼痛不止，亦可据病情选用活络效灵丹方或金铃子散方合方化裁施治。久痛不止者，可用全蝎适量，焙干研成细粉，每次 1~3g，日服 1~2 次。由于本证多见于老年人，在用药时，需考虑到患者的年龄、体质，适当加参、芪之类，缓缓图治。^{〔14〕〔15〕}

15. 艾儒棣诊治经验

成都中医药大学艾儒棣教授认为带状疱疹多因情志内伤郁而化火，或脾经湿邪郁久化热内蕴，复受外邪侵袭，二邪相搏，火邪与湿热相结，阻隔经络而致气血失常，故热毒蕴于血分而发红斑，肿胀疼痛异常，湿热盛则起水疱。所以肝胆热盛，湿热内蕴是导致本病的内因。

轻型：带状疱疹初起 1~2 日，皮肤色红，小粟粒状疱疹，灼热疼痛，舌红，脉弦。治疗外用二味拔毒散（《医宗金鉴》方，由雄黄、明矾等分为末组成），调浓茶水涂患处，数次疼痛消失。因邪毒轻一般不用内服药。

中型：带状疱疹已 3~4 日，患处灼热剧痛，有簇状水疱晶莹，肿胀，皮损长约 20~30cm，或数处，皮肤赤红，

舌质红，脉弦数。治以清热解毒除湿，以龙胆泻肝汤内服，外用二味拔毒散调浓茶水涂患处。

重型：带状疱疹已5~7日或更久，皮肤损害数处，灼热或赤或紫，或有脓痂，肿胀明显，剧烈疼痛，伴全身发烧，心烦，坐卧不安，纳呆，小便黄，舌质红、苔黄，脉数。治以清热除湿，解毒止痛。以龙胆泻肝汤加五味消毒饮治之。外用二味拔毒散调茶水涂患处。^[16]

16. 胡建华诊治经验

北京市西城区中医医院胡建华老中医将带状疱疹分为三型论治。

热盛型：水疱壁紧张，周围皮肤潮红，自觉剧痛或伴瘙痒，常有轻重不等的全身症状，舌质红、苔黄，脉弦滑或数。治以清热利湿，解毒止痛。药用龙胆草 9g，生栀子 6g，黄芩 10g，生地 15g，大青叶 30g，连翘 10g，泽泻 10g，元胡 10g，车前子 10g，川楝子 10g，白花蛇舌草 30g，板蓝根 30g，甘草 6g 加减。

湿盛型：炎症较轻，水底壁松弛，疼痛较轻多伴痒，舌淡体胖、苔白腻，脉沉缓或沉滑。治宜健脾利湿，解毒止痛。药用白术 10g，厚朴 10g，陈皮 6g，茯苓 15g，车前子 10g，泽泻 10g，元胡 10g，板蓝根 30g，大青叶 30g，白花蛇舌草 30g，川楝子 10g，生薏仁 30g，甘草 6g 加减。

气滞血瘀型：皮疹消退，但仍自觉疼痛，舌质暗、苔白，脉弦细。治当活血化瘀，行气止痛，清热解毒。药用当归 10g，桃仁 10g，红花 10g，元胡 10g，陈皮 6g，全丝瓜 10g，鸡血藤 15g，木香 10g，大青叶 30g，生薏仁 30g，板蓝根 30g，白花蛇舌草 30g，川芎 9g，白芍 10g 加减。^[17]

【按语】

中医学认为带状疱疹多与肝、脾二脏有关，或由于情志内伤，肝气郁结，日久化火，肝胆火盛；或由于饮食不节，脾失健运，湿浊内停，郁而化热，湿热困脾，外阻肌肤而发。其病机特点为湿热交阻，气血凝滞，或热重于湿，火热征象明显，疱疹鲜红，疱壁紧张，疼痛剧烈；或湿重于热，疱疹色淡红量多，疱壁松弛易破。治疗上以清热解毒、健脾利湿、活血化瘀为治疗大法。

名老中医对带状疱疹的病因病机认识较为一致，其病位主要在心、肝、脾三脏，心火旺则血热，热灼于肤，故疼痛；脾气虚则湿不运，水聚于腠，故水疱多；肝病既影响于心，又影响于脾，如肝郁化火，火与心气相连，风火相煽，故皮肤焮红，痛如火燎；肝旺侮脾，脾湿内困，蕴而化热化毒，湿毒流窜于肝胆经脉循行之区，故见丘疱疹、水疱、糜烂、渗出等皮损，心火、肝火、湿热搏结，阻遏经络，气血不通，脉络阻塞，故痛剧。陆德铭强调气血不通，经络阻塞在本病病机中占重要作用，同时也是治疗用药的关键；沈楚翘认为带状疱疹发病，多见于中老年患者，是由于老年之体多虚，复因调摄失宜，忧思郁怒，劳心过度，再伐肝肾之阴而致，强调了肝肾阴虚是老年带状疱疹发病的根本。

辨证上，名老中医都强调重视皮损辨证及部位辨证。赵炳南将本病水疱分两种，第一种基底鲜红（多伴口苦，咽干，脉弦）；第二种基底淡红（多伴纳呆，腹胀，脉缓）；二者均属湿热，区别在于前者热重于湿，后者湿重于热，符合中医学“红黄之异”。颜德馨认为凡皮损干焦而周围红晕鲜赤，其色妖粹者，必是心肝二经火毒相攻；皮起红疹，

作痒作痛，疱浆饱满，破溃流滋，为湿热蕴结。本病发于身体一侧，多位于腰肋腹背部，为肝胆经脉循行部位。沈楚翘更指出上部与心肝有关，中部与肝脾有关，下部与肝肾有关。

治疗上名老中医基本上均分为三型诊治，即热盛型、湿盛型、气滞血瘀型。热盛型多用龙胆泻肝汤加减，湿盛型多选除湿胃苓汤加减，气滞血瘀型多选用桃红四物汤加减。

活血药的使用，陆德铭、张志礼主张活血药应从开始即使用，并贯穿治疗过程的始终，急性期多用生地、赤芍、丹皮、紫草、大青叶、板蓝根、虎杖等清热凉血活血之品，可缓解疼痛；疱疹后遗神经痛，陆氏根据中医“久病必瘀”、“久病人络”理论，除重用活血行血、通络止痛之品外，必用三棱、莪术、石见穿等破血之品。颜德馨治疗后遗疼痛，多注重养血活血止痛，选用丹参、生蒲黄、五灵脂、珠黄散等药物。祝湛予多在活血化瘀药物中佐入白芷、防风、羌活等辛温发散之药，以推动血液运行，增强止痛作用，同时还能佐制苦寒清热解毒之药，保护脾胃功能。金起凤主张用行气活血药，如香附、川楝子、元胡、乳香、没药等，以行气活血散瘀止痛。通络止痛药的使用，陆德铭主张用全蝎、蜈蚣、水蛭、地龙、壁虎等虫类搜剔之品，以开结导滞，通络止痛。金起凤善用蜈蚣佐入，认为蜈蚣归肝经，擅长解毒消肿，定痉化瘀止痛。沈楚翘主张用龙骨、牡蛎、代赭石、磁石、珍珠母等药重镇安神，滋阴潜阳，以达止痛目的。健脾药的使用，由于本病多用苦寒药陆德铭常以黄芪、当归益气固正，伍入三棱、莪术之破血消积之中，俾使补气生血活血，久服而气血不伤；更加白术、茯苓、山药等以资生化之源；稻芽、山楂、陈皮等醒

脾悦胃以顾护脾胃运化功能。

分部用药，名老中医根据不同的发病部位而加用不同的引经药，这样可以增强治疗效果。陆德铭主张发于额面者加菊花、黄芩；发于眼、眉者加木贼草；发于腰胁者加柴胡；发于上肢者加姜黄；发于下肢者加牛膝。谢义达提出疱疹发于头面者加葛根、荆芥、菊花、桑叶、草决明、谷精草；疱疹发于腹及胸者加川楝子、腊梅花、橘叶、青皮、陈皮、全瓜蒌、桑寄生、杜仲；疱疹发于少腹、臀、腿以下者加牛膝、黄柏、紫地丁、晚蚕沙、车前子、薏苡仁；疱疹发于上肢者加桑枝、姜黄、续断。沈楚翘主张在上部者可加黄连、山梔；如发于下部者可加黄柏、知母。徐宜厚主张皮损部位在颜面加杭菊花、霜桑叶各 10g，接近眼角区加谷精草 10g、炒黄连 1.5g。观名老中医选加之药虽有所不同，但都不离在上者多风热，宜清热祛风；在下者多兼湿，宜清热除湿；在胁肋部多犯肝经，宜清肝泻火；在四肢多瘀血阻络，宜活血通络止痛。

金针王乐亭运用龙头、龙尾、大椎放血疗法，为凉血解毒、活血化瘀之捷径，止痛效果明显。

参考文献

- [1] 北京中医医院，北京联大中医药学院，名老中医经验汇编，北京：北京出版社，1997。
- [2] 董振华，季元，范爱平，祝谌予临证验案精选，北京：学苑出版社，1996。
- [3] 李今庸，李今庸临床经验辑要，北京：中国医药科技出版社，1998，1。
- [4] 沈楚翘，沈楚翘老师谈带状疱疹辨证论治，辽宁中医杂志，1981，5（12）：7~9
- [5] 杨秀珍，等，张志礼教授治疗带状疱疹经验撷拾，广西中医药，

- 1994, 17 (3): 23
- [6] 钮韵铎. 金针再传. 北京: 科学技术文献出版社, 1994.
- [7] 阙华发, 阙振福, 邓相爱. 陆德铭治疗带状疱疹疼痛的经验. 湖北中医杂志, 1999, 21 (7): 293~294
- [8] 周德瑛. 名医经验集. 北京: 中国医药科技出版社, 1996.
- [9] 林文森. 柴胡清肝汤治疗耳带状疱疹 20 例报告. 中医杂志, 1991, 32 (5): 42~43
- [10] 徐宜厚. 徐宜厚皮肤病临床经验辑要. 北京: 中国医药科技出版社, 1998.
- [11] 谢义达, 谢舜辉. 辨证分型治疗重症带状疱疹 33 例临床观察. 上海中医药杂志, 1990, (1): 22~24
- [12] 颜德馨. 颜德馨诊治疑难病秘笈. 香港: 文汇出版社, 1997.
- [13] 黄振鸣. 奇难杂症. 广州: 广东科技出版社, 1983.
- [14] 李林. 实用中医皮肤病学. 北京: 中国古籍出版社, 1998.
- [15] 李林, 周淑维, 郝淑珍. 马齿苋解毒汤治疗带状疱疹 100 例临床观察. 北京中医学院学报, 1985, 8 (8): 4
- [16] 艾儒棣. 中医药治愈带状疱疹 29 例. 新中医, 1981, 13 (9): 36
- [17] 胡建华. 辨证治疗带状疱疹 132 例临床观察. 中医杂志, 1984, 25 (7): 49~50

湿 疹

【概述】

湿疹是由多种内外因素引起的一种具有明显渗出倾向的过敏性、炎症性皮肤病。《医宗金鉴》云：“遍身生疮，形如粟米，瘙痒无度，搔破时，津脂水，浸淫成片。”其特点是临床上表现为：多形性损害，对称分布，瘙痒糜烂，流滋结痂，反复发作，易演变为慢性。一般分为急性、亚急性和慢性三种。中医称之为“湿疮”、“浸淫疮”等，依其发病部位及形态又有“旋耳疮”、“脐疮”、“肾囊风”、“四弯风”等名称。其病因病机，中医认为素体禀赋不耐为其内因，或由于饮食不节，过食辛辣肥甘厚味及荤腥动风之品，损伤脾胃，脾失健运，湿从内生，蕴久化热，郁于血分，湿与热相合困脾，复感风湿热之邪，内外两邪相搏充于腠理，外搏肌肤而发病。

【名医经验】

1. 赵炳南诊治经验

北京中医医院已故名医赵炳南治疗湿疹独具匠心。他在对于湿疹的病因病机看法上，强调本病虽形于外而发于内，多由于饮食伤脾，外受湿热之邪而致，饮食入内，由

脾所运化，过食辛辣发物，以致脾为湿热所困，运化失职，腠理不密，外受湿热之邪，充于腠理，发为本病。所以内外湿热之邪相互搏结是本病的基本病理。在临床上，夹风者，则游走不定，瘙痒明显，弥漫散发；湿热化火，则鲜红肿胀流水。在中医辨证论治上，赵老认为，成人湿疹分为热盛型和湿盛型两大类。在临证时，应根据临床表现和辨证论治的基本方法来区分，但这两型并不能截然分开，而是相互关联相互转化的。赵氏在辨治热盛型时，抓住如下主症：发病急，病程短，身热口渴，心烦，大便秘结，小便短赤，皮损潮红，肿胀，有丘疱疹或糜烂渗出，舌红，苔黄腻，脉洪大。赵氏常用的处方为龙胆草、黄芩、黄连、泽泻、山栀子、生地、车前草、木通、连翘、槐花，生甘草等。内热盛，大便干结者，加川军、枳壳；下焦湿盛者，加黄柏；渗液多者，加滑石、茵陈；发于面部者，加菊花；发于头部者，加藁本；发于腰背者，去龙胆草，加杜仲；发于上肢者，加姜黄；发于下肢者，加牛膝或木瓜；瘙痒重者，加白鲜皮、地肤子、苦参等。赵氏的湿盛型，其主症为：病程迁延，反复发作，时轻时重，全身症状不显，或有大便溏薄，舌淡有齿痕，舌苔白，脉沉缓。其处方常用厚朴、陈皮、泽泻、炒黄柏、茯苓、猪苓、炒枳壳、炒苡仁、炒白术、车前子。湿象明显者，加苍术。对于湿热郁结日久，赵氏用驱风解毒止痒的全虫方加减治疗，药用全虫、猪牙皂角、皂刺、黄柏、枳壳、苦参、白鲜皮、威灵仙，生槐花等治疗。

在外治法上，赵氏也有独特的地方。急性湿疹常用马齿苋、黄柏或鲜枇杷叶水煎湿敷。亚急性湿疹选用普连膏、止痒药膏外用，慢性肥厚者，则用大枫子油、冰片鸡蛋油、甘草油混合外用。

赵氏在治疗慢性顽固性湿疹时，处方灵活，辨证准确。如他在治疗一张氏患者，全身泛发湿疹六年，反复发作，缠绵不愈，曾用激素治疗未效。瘙痒严重，昼夜不安，检查见全身暗红色丘疹，除面部外全身皮肤粗糙，角化皮纹增厚，有色素沉着，抓痕、结痂。舌红、苔白腻，脉弦滑。其处方首用全虫、白鲜皮、地肤子、川槿皮、干生地、威灵仙、槐花、苍耳子、苦参、陈皮等除湿润燥，解毒止痒。用药3剂后，瘙痒稍有好转，后改用龙胆泻肝汤清热除湿，药用龙胆草、川军、黄柏、黄芩、川槿皮、生白术、赤苓皮、白鲜皮、干生地、生槐花、苍耳子等病情不见好转。赵氏后改用秦艽丸治疗，处方为乌蛇、秦艽、防风、黄芪、苦参、漏芦、黄连、白鲜皮、威灵仙等治愈。由此可见赵氏处方用药灵活多变，注重疗效。^[1]

2. 顾筱岩诊治经验

外科名家顾筱岩先生在治疗下肢湿疹时抓住湿疹是由于风湿热蕴阻肌肤的基本病机，常选用凉血清热、祛风胜湿等中药治疗每有疗效。如在治疗某君湿热下注，两足累累颇多，溃烂流水，或痛或痒，步履不便，药用带皮苓、晚蚕沙、炒赤芍、生苡仁、车前、丝瓜络、金银花、连翘、生甘草、鲜荷梗等；顾先生在治疗头面上肢湿疹时认为治疗当以散风、清热、利湿为主，但当细辨其风多、热多、湿多等分别施治。在治疗某小姐两手湿疹时药用金银花、煅石决明、赤苓、大连翘、白鲜皮、车前子、炒赤芍、粉丹皮、生甘草、鲜荷叶、白蒺藜等。^[2]

3. 朱仁康诊治经验

中国中医研究院广安门医院名老中医朱仁康研究员认

为湿疹是一种常见病，他在文中写到湿疹由于其发病部位及范围不同而有不同的名称。如泛发全身、浸淫遍体的叫浸淫疮，身起红粟，搔痒出血的叫血分疮，发于耳边的叫旋耳疮，发于掌指间的叫癩疮，发于腿足的叫湿毒疮，发于阴囊初起的叫胞漏疮、日久叫肾囊风等。虽名称不同，但不论所发部位在何处，但治疗总以辨证论治为准。朱老认为，湿疹虽属于皮肤表病，但来源于内因，中医治疗当着重于内治，辅以外治。内因以心火、脾湿为主，可因心绪烦扰导致心火内生，发为血热之证。也可因为饮食不慎，脾失健运，湿从内生，湿与热合，外走肌肤而生病。

湿热型：发病速，皮肤灼热红肿，或现大片红斑、丘疹、水疱，渗水多，甚至黄水淋漓，粘而有腥味，结痂后如松脂。可因搔痒太甚而皮肤剥落一层。大便偏干，小便黄或赤，舌质红、苔黄或黄腻，脉滑带数。此种证候最多见，治则以利湿清热为主，用龙胆泻肝汤加减。出现脓疱加银花、连翘；大便偏干加大青叶。

血风型：症见身起红粟（以红丘疹为主），搔破出血，渗水不多，剧烈搔痒可见搔痕累累，尤以夜间为甚。舌质红、苔薄白或薄黄，脉弦带数。此种类型，是热重于湿，以血热为主，治则以凉血消风为主，除湿清热为辅，用皮鲜汤加减：生地、丹皮、赤芍、黄芩、苦参、地肤子、白鲜皮、丹参、生甘草。

脾湿型，症见皮肤暗淡不红，成片水窠（隐在皮肤内的水疱）搔痒才见渗出，后期皮肤干燥脱屑。证见面色无华，饮食不香，纳差，大便溏薄，小便不黄，或有腹胀等脾虚症状，舌质淡，苔薄白或白腻，脉缓滑。此型表现为脾虚湿盛，热象不显，治以健脾除湿为主，以除湿胃苓汤加减，所用药物有苍术、陈皮、茯苓、泽泻、六一散、白

鲜皮。胃纳不佳加藿香、佩兰芳香化浊；腹胀加川厚朴、大腹皮。

阴伤型，主要症状为病程较长，以致耗阴伤血，生风化燥。皮肤浸润肥厚，干燥脱屑，瘙痒剧烈，常有舌红苔花剥或舌淡苔光。治疗当以滋阴除湿之法。朱老认为湿热伤阴时，滋阴与除湿并不矛盾，并首创滋阴除湿之法，所用药物有生地、元参、当归、丹参、茯苓、泽泻、白鲜皮、蛇床子。朱老特别指出本法用于久治不愈的慢性湿疹以及慢性阴囊湿疹疗效好。^[3]

4. 周鸣歧诊治经验

大连市第三人民医院周鸣歧老中医认为湿疹虽为表皮肌腠之疾患，但内与脏腑气血息息相关，外风、湿、热邪侵袭有关。他提出治疗本病应该全身局部并重，内服外洗，表里兼治。他认为临床分型虽有湿热、血虚风燥、脾虚湿盛之分，但往往诸因相间，诸证交杂。于是周氏从风、湿、热、毒着眼，自拟一方，常有疗效。药物组成为：丹皮、银花、甘草、川连、滑石、蝉蜕、防风、苦参、白鲜皮、蛇床子。瘙痒剧烈，见风更盛者，辅以外洗，药用苦参、白鲜皮、蛇床子、荆芥、防风、艾叶、大黄。瘙痒渗液流水，除内服外洗之外，还可以敷以湿疹散，药物为：枯矾 10g，雄黄 7.5g，滑石 25g，煅石膏 40g，甘草 5g，冰片 1.5g。上药共研细末，香油调搽。

周氏治疗一位王姓，2岁患者，头部起湿疹5个月，久治无效，后蔓延至胸背，瘙痒流水，近两天来，发热，口渴，厌食，泄泻，夜不得寐，烦躁不安，诊见头部额部及胸背部湿疹满布、流水、流脓，浸淫成疮。脉滑数，舌尖红，苔白腻。治以疏风理脾，清心解毒，药用苦参 15g，

白鲜皮 10g, 蝉蜕 7.5g, 大青叶 10g, 白术 15g, 川连 10g, 丹皮 10g, 银花 25g, 苡仁 25g, 益元散 15g, 甘草 10g。水煎服, 日服 3 次, 外洗方, 苦参 25g, 白鲜皮 15g, 蛇床子 20g, 大黄 10g, 艾叶 25g, 白矾 10g。水煎, 温洗, 外用湿疹散调搽, 3 日后, 泄泻已止, 体温降至正常, 皮肤湿疹逐渐消失。^[4]

5. 张志礼诊治经验

北京中医院著名皮肤病专家张志礼教授在治疗湿疹时根据湿疹的发病特点, 抓住湿疹的主要病机湿与热阻滞, 以及后期生风化燥, 辨证施治。张氏在分析本病的病因病机时, 认为饮食不节, 或过食腥发动风之品, 伤及脾胃, 脾失健运, 致使湿热内蕴, 复感外界风湿热邪, 内外两邪相搏, 充于腠理, 浸淫肌肤, 发为本病。病程日久则耗伤阴血, 化燥生风。在辨证论治上, 张氏将本病分为 4 型, 即湿热并重证、脾虚湿盛证、血虚风燥证和胃肠积滞证等。湿热并重证其主症为局部皮损潮红、灼热、肿胀, 继之粟疹成片, 水疱密集, 渗出明显, 瘙痒较重, 可伴有身热、口渴、心烦、大便秘结、小便短赤舌质红, 舌苔黄腻, 脉弦滑数。张氏常用清热除湿汤加减, 药用生石膏 30g, 龙胆草 10g, 黄芩 10g, 生山栀 10g, 马齿苋 30g, 车前草 10g, 冬瓜皮 15g, 生地黄 30g。瘙痒明显者, 加白鲜皮 30g, 地肤子 15g; 大便秘结者, 加熟大黄 10g。张氏的脾虚湿盛证主要症状为, 病程日久, 皮疹肥厚、浸润、色沉, 或有轻度糜烂渗出, 伴有脾虚的症状, 如纳呆, 乏力, 便溏等。舌质淡、舌苔白腻, 脉沉滑或沉缓。治疗以健脾除湿汤加减。药用白术 10g, 茯苓 10g, 枳壳 10g, 生苡仁 30g, 川草薢 10g, 车前子 15g, 泽泻 15g, 白鲜皮 30g, 黄

柏 10g, 苦参 15g。对湿盛而有热象者, 应用生白术、生枳壳、生苡仁; 对湿盛而无热象者, 则宜选用炒白术、炒枳壳、炒苡仁, 并可加用苍术、厚朴等药物。张氏在治疗血虚风燥证湿疹时, 其主症见病程迁延, 皮损粗糙肥厚、脱屑、瘙痒, 表面有抓痕、血痂, 皮损颜色暗或呈色素沉着, 舌质淡胖、苔白, 脉沉缓。张氏用养血润肤汤加减以养血润肤、祛风止痒。常用药有当归 10g, 川芎 10g, 首乌藤 30g, 鸡血藤 30g, 丹参 15g, 赤芍、白芍各 15g, 生熟地各 15g, 茯苓 15g, 白术 10g, 白鲜皮 30g, 苦参 10g, 猪苓 15g。另外在治疗时根据部位不同常加用引经药, 如上肢皮损加姜黄, 下肢皮损加木瓜、牛膝, 阴部皮损加龙胆草, 头面部加菊花等。张氏认为胃肠积热证的湿疹主要见于小儿湿疹患者, 常有面色萎黄, 纳食不香, 腹胀, 夜寐不安, 大便不正常等。皮疹为淡红或淡褐色斑片, 或呈局限性苔藓化, 抓后糜烂渗出, 病程日久, 时轻时重, 反复发作, 最后局限于四肢的弯屈部和屈侧。舌质红, 苔黄腻, 脉滑。其处方为白术 6g, 鸡内金 6g, 枳壳 6g, 薏苡仁 10g, 焦槟榔 6g, 炒莱菔子 6g, 焦三仙 15g, 白鲜皮 10g, 马齿苋 10g, 黄芩 10g。张氏指出, 对于此型的治疗, 应以健脾消导为主, 清热除湿, 祛风止痒为辅。对于小儿湿疹应少用苦寒泄泻及滋补厚腻之品。

张氏在治疗慢性湿疹时, 特别注意对脾胃的调理, 他认为湿邪不除主要是由于脾不运湿, 而健脾除湿是治疗的关键。脾气得健, 湿邪得除, 则气血充盈, 肌肤得养, 慢性湿疹得以治愈。如张氏在治疗一位常姓患者, 女, 50 岁双手及双下肢发生皮损已经 10 余年, 时轻时重, 局部皮损肥厚, 有色素沉着, 表面轻度脱屑, 左下肢皮损有轻度糜烂。平时下肢感沉重, 有时浮肿, 口淡无味, 不渴,

时有腹泻，脉沉缓，舌体胖有齿痕，苔白略腻。诊断为慢性湿疹，中医辨证为脾失健运，水湿蕴阻肌肤。治疗以健脾除湿，润肤止痒之法。处方如下：炒白术 10g，茯苓 10g，炒苡仁 30g，炒枳壳 10g，车前子 15g（包），泽泻 10g，白鲜皮 30g，厚朴 10g，防己 10g，苦参 15g，丹参 15g，片姜黄 10g。局部外用 5%黑豆馏油软膏加黄连膏混匀外搽。左下肢糜烂处祛湿散、甘草油调敷。服上药 10 付后，局部皮损变薄，已无糜烂渗出，痒亦减轻。继服上方去车前子、白鲜皮，加当归、赤芍各 10g。又服 10 余剂基本治愈。^{[5][6]}

6. 马绍尧诊治经验

上海中医药大学马绍尧教授在对湿疹的病因病机分析上，认为外感六淫，气候变化（寒冷、暴风、雨淋），生活环境改变（接触羽毛、花粉、肥皂、化妆品），内伤七情，过分劳累，精神紧张，情绪变化，内部病灶，代谢障碍，内分泌失调，饮食不当，用药不当等均可引起本病的发生。其病理变化为禀赋不耐，风湿热之邪客于肌肤而成。马氏认为，急性者，以湿热为主，常夹有风邪。风为阳邪，其性上炎，易袭皮毛腠理，以头面上肢为重，或泛发全身；亚急性者，风邪渐去，湿热未清，留于肌肤；慢性者，因久病伤阴，湿热蕴积所致。湿疹反复发作，长期不愈，阴血亏虚，生风化燥，肌肤失养，可见干燥、粗糙、肥厚、脱屑。发于胸腹阴部者，与肝经湿热有关，发于下肢，伴有静脉曲张，与湿热内蕴，气滞血瘀有关。

在对湿疹的辨证论治上，马氏将本病分为血热证、湿热证和血燥证。血热证，相当于急性湿疹，有红斑、水疱、糜烂、渗液，边界弥漫不清，剧烈瘙痒，伴食欲不振，大

便干结，小便黄，舌红苔黄，脉弦滑。治疗以凉血清热利湿为主。常用药物有生地、赤芍、丹皮、茵陈、蒲公英、金银花、土茯苓、白鲜皮、地肤子、苦参、生甘草等。发热者，加黄芩、生山栀；发于上部或弥漫周身者，加桑叶、菊花、苍耳子、蝉衣；发于中部或肝经分布者，加龙胆草、生山栀、黄芩等；发于下部者，加牛膝、车前子；瘙痒甚者，加徐长卿、白蒺藜；纳食不香者，加藿香、佩兰、砂仁壳（后下）；胸闷不舒者，加厚朴、枳壳；大便秘结者，加生大黄或制大黄等。湿热证相当于亚急性湿疹，以丘疹脱屑为主，皮损色淡不红，水疱不多，渗出不多，有胃肠不适的症状。治以清热利湿，所用药物为：茵陈、蒲公英、苍术、黄柏、萆薢、土茯苓、车前子、泽泻、白花蛇舌草、生苡仁、滑石、生甘草等。血燥证相当于慢性湿疹，皮肤肥厚、粗糙、伴头晕、乏力，舌淡，苔薄，脉濡细等。治以养血祛风，清热化湿，药用大生地、当归、白芍、小胡麻、白鲜皮、地肤子、萆薢、茯苓皮、蛇床子、生甘草等。瘙痒难以入眠者，加珍珠母、夜交藤；腰酸腿软者，加炙狗脊、川断；口渴咽干者，加玄参、麦冬；潮红灼热者，加地骨皮、紫草。^[7]

7. 徐宜厚诊治经验

武汉徐宜厚教授在治疗湿疹上独具匠心，根据皮损的不同性质和发生的部位总结出治疗湿疹的十法。这十法是清热利湿法、清脾泻火法、清心导湿法、散风祛湿法、滋阴除湿法、温阳抑湿法、清肝化湿法、散寒燥湿法、化痰渗湿法、滋肾柔肝法等。①徐氏在应用清热利湿法时抓住疾病本质是阳盛体质，发病急，病程短，皮疹表现多为鲜红、水肿，丘疹、水疱、糜烂、渗液，剧烈瘙痒，抓后有

感染引起疼痛。患者常伴有口渴思饮，大便干结，小便黄赤，舌红、苔黄腻，脉弦、数、洪、大等症。徐氏在用药上常以龙胆泻肝汤加减，处方用龙胆草、黄连、焦山栀各 6g，泽泻、赤苓、连翘、生地各 12g，炒槐花、金银花各 10g，绿豆衣、车前草、白茅根各 15g，木通 3g。②徐氏在应用清脾泻火法时提出的主证为皮疹发于口周、眼周、耳周、鼻窍以及头皮和外阴等处，皮疹表现为红斑、丘疹、水疱、糜烂、渗出及黄色痂皮，伴有口干口苦，口臭烦渴，脉浮、数、大，舌质红，苔少或薄黄，治疗以清脾泻火，方用泻黄散加减，药用藿香、佩兰、茯苓皮各 12g，焦山栀、甘草、黄芩、柴胡各 6g，生石膏 15~30g，防风、炒白芍、麦冬、炒丹皮、虎杖、茵陈各 10g。③徐氏在应用清心导湿法时，提出主证为孕妇恣食辛辣发物，引起胞中血热移于胎儿，出现婴儿湿疹，治疗以三心导赤散加减，处方为连翘心、玄参各 6g，山栀心 3g，莲子心 3~6g，生地 4.5g，车前草、车前子各 10g，灯心 3 扎，甘草梢、蝉衣各 3g。④徐氏的散风祛湿法主要用于湿阻上焦，郁于肺卫证皮疹为散在或密集的丘疹，干燥脱皮，状如糠秕，在寒冷、干燥、多风的气候下可加重或诱发，伴有口干唇燥，咽痒目赤，大便秘结，脉洪、数、浮，苔少或苔微干，治疗以消风散加减，药用荆芥、苦参、知母、苍术、羌活、蝉衣各 6g，防风、炒牛蒡子、生地、胡麻、茯苓、生石膏各 10g，威灵仙 4.5g，当归 12g。⑤徐氏的滋阴除湿法主要用于脾虚肺燥者，皮肤表现为原患湿疹，日久不愈，利湿药用的越多渗出糜烂越重；或者疮疡溃烂，在边缘皮肤上发生红色丘疹，渗出并结脓性痂皮，常伴有低热、烦渴、手足心热、小便短少，午后病情加重，脉细数，舌质红，苔少或无苔，方用滋阴除湿汤加减，药用生地 15~30g，

炒白芍、当归、玉竹、炒丹皮各 10g，茯苓皮、贝母、泽泻、地骨皮各 12g，苦参、蝉衣、柴胡、黄芩、川芎各 6g。

⑥徐氏的温阳抑湿法主要用于脾阳不运，阻滞中焦，外达皮肤而生的湿疡，皮疹多局限于手足掌跖部，表现为营养缺乏性或角化皸裂性湿疹，常用药物有党参、白术、茯苓、姜半夏、炒白芍各 10g，柴胡、甘草各 6g，厚朴、陈皮、桂枝各 4.5g，干姜 3g，大枣 7 枚。

⑦徐氏的清肝化湿法主要用于肝经阴虚湿热证者，主要症状为在肝脾两经循行部位如乳头、脐窝、阴囊、女阴等处出现湿疹，伴有口苦、咽干、目眩、烦躁、小便黄，脉弦数，舌质红，舌苔黄等，药用醋柴胡、炒丹皮、焦山栀、甘草、黄芩各 6g，当归、赤白芍、生地、茯苓、连翘、土炒白术、党参各 10g。

⑧徐氏的散寒燥湿法主要用于寒湿伤于皮肉的顽湿，病程日久，皮疹增厚、浸润，色棕红或灰褐色，表面粗糙，苔藓样变，脉濡、沉、细，舌质淡红，舌苔白或白微腻，治疗以散寒燥湿的升阳除湿防风汤加减，药用苍术、乌药、防风各 12g，茯苓、土炒白术、当归、炒白芍、姜半夏、小茴香各 10g，吴茱萸、川芎、青皮各 6g。

⑨徐氏的化瘀渗湿法主要是应用于瘀积性皮炎上，由于湿伤气血，而致经络不畅。其处方如下：桃仁、炒枳壳、苏木、柴胡、桂枝各 6g，青皮、赤白芍、当归、酒大黄各 10g，汉防己、泽泻、丹参各 12g，赤小豆 15~30g。

⑩徐氏的滋肾柔肝法主要治疗一些湿邪化燥，耗精伤液的湿疹。症见皮疹泛发全身，以肘窝等弯屈部位明显，有的呈现局限性肥厚和糜烂渗出交替出现，有的出现苔藓样变，脉细数，舌质红少苔，其处方如下：何首乌、熟地、钩藤各 12g，当归、炒白芍、茯苓、炒丹皮、枸杞子、泽泻、地骨皮、炒杜仲、川续断、枣仁各 10g，山药、生苡仁各 15g。^[8]

8. 刘忠恕诊治经验

天津中医学院一附院刘忠恕认为禀赋不耐，湿热内蕴，复受风湿热邪浸淫，内外邪气相搏，发于肌肤是湿疹的病因病机要点。在本病的发病中，饮食不节、情志所伤和外邪侵淫是主要的原因，由此而引起湿热内生和血热壅盛，搏于肌肤则发为湿疹。总之，本病的病因病机论述虽多，但离不开一个“湿”字，在治疗本病时要以“理湿”为主，即使是阴虚血燥之证，亦当虑其湿恋未去，治疗中当顾及于此。他将湿疹分为4型论治。湿热证治以清热利湿，方用萆薢渗湿汤合三妙丸加减，常用药物有金银花、连翘、丹皮、苦参、苍术、黄柏、牛膝、萆薢、茵陈、茯苓、大黄、生甘草等，皮疹发于上部者，去黄柏、牛膝，加菊花、蝉衣、防风等清疏上焦风热；发于中部者多兼肝经火旺，加清理肝经湿热的龙胆草、生栀子、黄芩；发于下部者湿邪较重，加清热利湿的车前子、泽泻；瘙痒盛者加地肤子、白鲜皮；皮疹鲜红灼热者，加生地、赤芍、地骨皮。血热证治以清热凉血利湿，方用清热（犀角）地黄汤加减，常用药物有水牛角、生地、赤芍、丹皮、黄连、生栀子、地骨皮、大青叶、白鲜皮、地肤子、苦参、茵陈、生甘草等，局部有水疱渗液较多者，加泽泻、通草；瘙痒甚者，加僵蚕、蝉衣；大便干者加生大黄、元参；有脓疱者加野菊花、连翘、土茯苓。湿阻证，治以健脾除湿，行气通络，方用除湿胃苓汤加减。常用药物有苍术、白术、茯苓、猪苓、生薏苡仁、山药、泽泻、茵陈、陈皮等，胸闷纳呆者加苏梗、佩兰；腹中胀满者，加枳壳、厚朴；瘙痒明显者，加苦参、白鲜皮；有渗液者，加通草、滑石。血燥证，治以养血祛风，清热化湿，方用四物汤合消风散加减，常用药

物有熟地黄、白芍、川芎、当归、防风、蝉衣、苦参、苍术、胡麻仁、知母、木通等，痒甚而夜寐不安者，加白蒺藜、酸枣仁、珍珠母、夜交藤；口渴咽干者，加元参、花粉、麦冬；皮肤干燥，粗糙者，加丹参、鸡血藤、桃仁、乌蛇；急性发作皮疹潮红灼热者，加地骨皮、丹皮、赤芍、紫草等。关于针灸取穴上急性湿疹主穴为大椎、曲池、足三里、三阴交、风市，配穴为阴陵泉、合谷、中脘、大敦、中极、蠡沟等。慢性湿疹主穴为曲池、血海、膈俞、风门，配穴为神门、风市等。^[9]

9. 黄泰康诊治经验

黄氏认为湿疹虽是皮肤病，但源于内因。总因禀赋不耐，风湿热阻于肌肤所致。他指出本病内因以心火脾湿为主。可因心绪烦扰，心火内生导致血热，又可因饮食失节，过食腥发动风之品，伤及脾胃，脾失健运，湿从内生，湿与热合而困脾，复感风湿热邪，内外两邪相搏充于腠理，浸淫肌肤发为本病。在中医辨证论治上，主要根据病史、皮疹形态和病程进行，将急性湿疹、亚急性湿疹和慢性湿疹相对应于湿热型、脾虚型和血虚风燥型。湿热型治以清热利湿为主，选方有龙胆泻肝汤和萆薢渗湿汤加减，常用药有龙胆草、黄柏、苡仁、泽泻、赤苓、萆薢、滑石、车前子、山栀子、黄芩、木通、生地、丹皮等。发于上部者加桑叶、菊花、蝉衣疏风清热；伴有青筋暴露者，加泽兰、赤芍、牛膝利水活血通经。^[10]

10. 金起凤诊治经验

北京中医药大学皮肤科教授金起凤认为湿疹是由于湿热之邪阻滞，加之血热生风，故治疗当清热利湿，凉血祛

风。金氏以龙胆泻肝汤化裁，拟订龙蚤清渗汤加减治疗湿疹，每每取得疗效。龙蚤清渗汤是由龙胆草、黄芩、蚤休、生槐花、丹皮、生地、赤芍、苦参、白鲜皮、地肤子、六一散组成。方中以龙胆草、黄芩、蚤休、六一散清肝热、利脾湿。金氏取蚤休为苦泄解毒之品，为肝经熄风定痉之要药，有镇静止痒的功效。生槐花、丹皮、生地、赤芍凉血解毒。因湿热偏盛，内蕴血热，血热得清，湿热方能得除。金氏更赏用生槐花，因生槐花归肝经、大肠经，性寒、味苦，有清肝经和大肠经之火及凉血的功效。大肠火得去，腑气得通，热有出路。白鲜皮、苦参、地肤子味苦，性寒，能燥湿清热，皆有祛风止痒的功效。若病人瘙痒剧烈，则加全虫、海桐皮，以熄风止痒。心中烦热显著者，加黄连、炒山栀，以清心除烦。皮疹色红，舌质红赤为血热之证，加玳瑁加强凉血解毒之功。如婴儿有湿疹，面、颈、躯干散发密集丘疹，红斑显著，舌尖红赤，苔黄，一般属于心火偏旺，则上方去龙胆草，生槐花、赤芍，加莲子心、连翘心、山栀心清泻心火。^[11]

11. 楼延丞诊治经验

北京市儿童医院中医楼延丞老大夫对治疗小儿湿疹颇有心得，他认为在用药治疗的同时，要注意祛除病因，避免接触可能的过敏物质，尽可能保护患儿免受刺激是十分必要的。在治疗上，急性湿疹治以清热化湿，疏风止痒。基本方为青黛 3g，紫草 10g，荷叶 6g，败酱草 12g，地肤子 9g，生地 9g。慢性湿疹以养血、祛风、杀虫为主，佐以利湿，基本方为当归 6g，生地 12g，生玉竹 6g，黑芝麻 9g，贯众 9g，云苓皮 9g，赤芍、白芍各 9g。在用药上，皮疹以面部为主者加蝉衣、菊花；臀部、躯干、四肢

为主者，加苦参、黄柏；瘙痒甚者加白鲜皮；湿疹长久，痒甚不休者，加鹤虱、贯众等。楼氏认为，在基本方的基础上，加蝉衣、菊花、黄芩、黄柏，意在化湿的基础上加强清理上、中焦的风热；加入苦参可以导热下行。加焦山楂化滞调中，以利于各种消化道症状的改善。慢性湿疹病损顽固，瘙痒剧烈，养血祛风固然重要，但止痒效果常常不甚理想，楼氏独辟蹊径，在养血润肤的基础上，加鹤虱、贯众等杀虫药物，取得了较好的疗效。楼氏还常常在内服药的基础上加外洗治疗，有利于减少分泌物的刺激和预防感染。^[12]

12. 杨杏萱诊治经验

杨氏主要运用中医辨证治疗本病：

急性湿疹：热重于湿型，症见颜面、躯干及四肢出现红色密集小丘疹，连成大片状鲜红斑，上见小水疱。伴灼热、剧痒，夜间尤甚，心烦急躁，易怒，口干渴，喜冷饮，小便黄，大便干。舌红，苔薄黄或黄腻，脉弦滑或弦滑数。证属湿热内蕴，郁于肌肤。热重于湿，治宜清热利湿，凉血止痒。拟龙胆泻肝汤药加减，方药：龙胆草、黄芩各 10g，生石膏 30g（先煎），金银花 15g，白茅根 30g，生栀子、丹皮各 10g，白鲜皮 15g，茵陈 6g，生白术、泽泻、连翘各 10g。若血热偏盛加赤芍、丹参、生玳瑁各 10g，大便干加生大黄 6g。颜面部加菊花 10g，四肢加桑枝 6g。

亚急性湿疹：湿重于热型，症见周身散在小丘疹、水疱，部分溶合成片状，抓后糜烂，渗出液多。伴阵发性瘙痒，胸满闷，不思饮，尿清黄，大便溏，舌红，苔白腻，脉弦缓。证属湿热蕴久发为湿疹，湿重于热，治宜利湿清热止痒。以除湿胃苓汤加减。方药：苍术、白术各 10g，

茯苓、生苡仁各 20g，黄芩、厚朴各 10g，银花、白鲜皮、连翘各 15g，陈皮、地肤子、竹叶各 10g，马齿苋 20g。若渗出液多加茵陈 6g，滑石 30g。

慢性湿疹：阴虚血燥型，颈部、躯干及四肢皮损多年不愈，时轻时重，痒剧时则发红，反复发作。口干不欲饮，舌红，苔少，脉弦细。证属阴虚火旺，肌肤失养，治宜滋阴降火，散风止痒，以养血润肤饮加减。方药：当归 10g，首乌藤 20g，赤芍、白芍各 10g，丹参、元参、生地、白鲜皮、防风、川芎、黄芪、刺蒺藜、石斛各 10g，乌蛇 6g。

本病的外治，在急性期：局部糜烂渗出多者，可用马齿苋 120g，分 4~5 次，放入盆内，加入约 3 000ml，煎十分钟后待凉，将毛巾浸入药液内，然后取出放于患处进行冷湿敷，每次 30 分钟，每日 3~4 次，最后将甘草油调祛湿散敷于患处。亚急性期：可外用普连膏、糠地糊膏和炉甘石洗剂等。慢性期：湿疹疮面不甚肥厚可用普连膏，肥厚者可用大枫子油，见肥厚角化可用 5%~10% 黑豆馏油软膏或西药肤疾宁、去炎松尿素乳膏等。

杨氏治疗男性患者王某，34 岁，十余天来全身出小红疙瘩及小水疱，剧痒，夜间尤甚，抓时流水，连成片，口干渴，尿黄，大便干，检查面部、双耳、颈部、躯干及四肢均有密集小米粒大小红色小丘疹及水疱，部分已溶合成片，有糜烂面及渗出。舌质红，苔黄腻，脉弦滑略数。证属湿热内蕴，郁久发于肌肤。拟龙胆泻肝汤加减。另马齿苋冷湿敷，继用甘草油祛湿散调敷。以本方随证加减共服 14 剂后，皮损全部消退，限在左侧腮窝部留有小片状红斑，但基本不痒。投龙胆泻肝丸、二妙丸各 4 袋，以巩固疗效，随访 4 年一直未复发。

杨氏强调治疗本病时，应重视标本兼治与内外兼治的

整体观念。对湿热之邪变化，要重视脾运功能。凡热盛则重用清热药，但也不能忽视健脾利湿药，对于湿盛则重用健脾利湿药，也不能忽视清热药。湿为阴邪，性重浊粘腻，湿与热相结合，难解难分，湿不去则热不清，湿去热不存。因此，除去湿邪是治疗本病的关键。^[13]

13. 王占玺诊治经验

王氏于1976年9月9日曾治疗患者米某，男性，26岁，患阴囊瘙痒流水一年余，曾用中、西医药物治疗无效，既往无其他病史。舌苔薄白，脉象缓和。阴囊呈大片状脱皮，流黄水不止。对其施以“祛湿杀虫汤”：苦参30g，土茯苓30g，扁蓄12g，蛇床子15g，大黄10g，明矾15g，银花30g，地丁30g，水煎外洗患处，每晚一次。用药5剂后阴囊痒明显减轻，但创面尚未完全愈合，仍用上方加黄芩15g，百部15g，又用5剂则阴囊瘙痒全部消失，创面亦全部愈合。按：王氏应用“祛湿杀虫汤”多年，治疗诸般湿疹、痒疮均可获效，过敏性皮炎、脂溢性皮炎亦可应用。一般只用原方即可，本方设计是取苦参、土茯苓、蛇床子、扁蓄，祛湿杀虫之功；明矾燥湿以止痒；银花、地丁以清热解毒消炎为用。若创面鲜红者，酌加丹皮、生地以凉血；若创面暗紫者，酌加当归、红花、桃仁等以活血化瘀；若局部痒甚者，酌加蝉衣、蛇蜕以祛风；若治脂溢性皮炎时，酌加首乌藤、当归以养血保护皮肤。除外洗亦可用于内服，内服时可去明矾，苦参减量至10g，蛇床子减至10g，随证加减为用。^[14]

14. 汪幼人诊治经验

汪氏特别在治疗阴囊湿疹上有所建树，他认为阴囊湿

疹俗称绣球风是也。其肌肤潮红湿烂，固属湿热，然奇痒，是又兼风邪。“唯见湿热是理未明，单清湿热是药未善也。”他持此论，不仅治疗阴囊湿疹屡效，面部及全身性湿疹、妇人阴痒、霉菌性阴道炎、手癣、脚癣、甲癣和下肢瘙痒等，功效亦著，可谓得心应手。汪氏常以防风苦参汤治疗。防风 9g，白芷 9g，苦参 9g，黄柏 9g，滑石 15g，甘草 6g，白矾 1.5g 组成，功能清热、祛风、除湿，主治湿热兼风所致诸疾。湿烂甚，加生苡仁 15g；痒甚，加白鲜皮 15g；女阴痒，加蛇床子 15g；鹅掌风及颜面部湿疹，加鹅不食草 30g；脚癣感染，加蒲公英、地丁各 30g。轻证或病程较短者，煎汤外洗即可；重证或病程较长者，可内服外洗并用。外洗白矾可用至 9g，内服一般不宜超过 1.5g。脚汗多者，以本方煎汤外洗，亦可收功。^[15]

15. 邹铭西诊治经验

中日友好医院教授邹铭西治疗湿疹特别注意分型论治。邹氏把湿疹分为急性和慢性两种。内治和外治都根据分型情况而论。对于内治他只根据湿热浸淫肌肤和脾虚湿困的病理改变，用龙胆泻肝汤和除湿胃苓汤治疗。邹氏特别注意外治，对于急性湿疹水疱、糜烂、渗出者，用黄柏 10g，马齿苋 10g，生地榆 10g，任选一味，水煎外洗；如伴有脓疱者，每味药用量可达 15~30g；如潮红、瘙痒、搔破出血者，用止痒洗剂苯酚 2ml，生石膏 10g，氧化锌 10g，白矾 2g，甘油 5g。蒸馏水加至 100ml，外用。每日外擦 4~8 次。也可用生石膏 30g，白矾 10g，凉开水一杯，约 300ml，调匀外擦，日 4 次。若水疱渗水不多，皮肤灼红赤肿，糜烂结痂者可用青白散：青黛 15g，海螵蛸 36g，煅石膏 120g，冰片 3g。共研细末，以麻油调敷，日 2 次。或用

湿疹膏一号：蛤粉 80g，黄柏 80g，氧化锌 80g，苯酚 20g，液体石蜡适量，凡士林加至 1 000g，调成膏外敷，日 2 次。或用湿毒膏：青黛 150g，黄柏 300g，煅石膏 300g，炉甘石 180g，五倍子 90g，先研前两味药，再共研细末，调成 30% 软膏外敷。对于慢性湿疹疮形肥厚暗淡者，外用慢性湿疹膏：硫磺 15g，雄黄 10g，广丹 8g，白矾 5g，胆矾 3g，轻粉 5g，蛤粉 20g，五倍子 15g，煅石膏 15g，共研细末，配成 20% 软膏。或用皮肤一号膏：硫磺 30g，雄黄 30g，五倍子 50g，煅石膏 50g，白矾 20g，轻粉 10g，共研细末，无水羊毛脂 100g，液体石蜡适量，凡士林加至 1 000g。或用薄肤膏：密陀僧 30g，白及 10g，轻粉 6g，研细末，加凡士林调成 50% 油膏。若干燥皸裂者，可用兰油膏：青白散 20g，凡士林 80g，调成药膏。外洗药有：紫背浮萍、土大黄、土槿皮、苍耳子、白蒺藜、苦参、白鲜皮、地肤子、蛇床子、石菖蒲，任选上药 2~4 种，水煎外洗。对于伴有脓疱、疥、黄水疮者，外敷金黄膏；如意金黄散，加凡士林配成 20% 软膏。或用玉露膏：芙蓉叶研细末，加凡士林配成 20% 软膏。或用黄连膏：川连粉加凡士林配成 20% 软膏，日 2 次。细菌性湿疹可用以上任何一种膏与湿疹膏一号等量合用，外敷，日 2 次。^[16]

16. 李秀敏诊治经验

北京中医药大学李秀敏教授在治疗湿疹时，特别是治疗小儿湿疹，强调对脾胃的消导，李氏认为脾胃为湿热之源，胃以通为用，调理脾胃是解决湿热阻滞的关键。李氏认为，小儿湿疹的发病原因比较复杂，其原因有内外之分，内外因中以内因为主，内因中又以内湿为首，而内湿多因脾失健运引起。脾失健运的关键是所谓膏粱厚味，煎炸油

腻，鱼腥发物等过量引起。李氏认为当前人民生活水平日益提高，小儿又多独生子女，百般娇惯，喂养过好过饱，只顾高营养，不管能否消化和吸收。不少小儿只食鱼肉蛋奶，不肯食素菜杂粮，这就使稚阳之体更助热势，久之则大便干结或溏泻，气味腥臭，小便短赤，胃不喜纳，口舌生疮，呃逆有食气，皆为食积于内，消导不利，脾胃不和，脾不化湿，湿邪化热，蕴于肌肤所致。症见皮疹为丘疹、水疱、浸润流水，湿疹蔓延。故在治疗湿疹时要在散风、利湿、清热、凉血、解毒、润燥等大法的基础上，凡见消化阻滞之证，皆加入消导之剂，如炒莱菔子、焦三仙、鸡内金等，以清肠胃，消积滞，除脾湿，待消化转佳，脾气得以健运，风湿热则容易消除，同时血得以清，毒得以解，燥得以润，湿疹则可以告愈。

验案 宋某某，男，4岁，患儿白嫩肥胖，喜食鱼肉，于面部和双小腿常起丘疹、水疱，瘙痒难耐，抓破流水，结痂脱屑，口中食臭味重，舌红，苔黄腻，大便成球，四五日一行。诊为湿热型急性湿疹，治以清热利湿，兼以消导之法。方用龙胆泻肝汤加减。药用龙胆草 6g，山栀 10g，黄芩 10g，柴胡 6g，木通 10g，车前子 10g，黄柏 10g，苍术 6g，酒军 10g，焦四仙各 10g，炒莱菔子 10g。共服 5 剂而愈。^[17]

17. 龚子夫等诊治经验

龚氏等在临床上运用辨证施治的原则，取得较好疗效。

风热型（相当于急性湿疹）：表现为起病急，病程短。遍体瘙痒，皮肤潮红灼热，或干燥脱屑，多泛发全身，局部有红斑、丘疹、鳞屑，大便秘，尿色黄，苔黄或腻，脉弦数。治宜疏风、清热、凉血、止痒。可选用疏风清热饮

加减：荆芥 6g，防风 6g，牛蒡子 10g，白蒺藜 10g，蝉衣 5g，银花 10g，黄芩 10g，栀子 10g，生地 10g，丹参 10g，赤芍 10g，射干 10g。

湿热型（相当于亚急性湿疹）：表现为瘙痒显著，疹色暗淡渗液，泛发全身或局限性。局部有糜烂丘疹水疱渗液鳞屑，稍有浸润肥厚；大便溏，尿黄，苔白脉缓。治宜疏风除湿止痒。方选消风散加减：荆芥 10g，防风 10g，炒苍术 10g，蚕蜕 5g，知母 10g，牛蒡子 10g，苦参 10g，生地 12g，赤芍 10g，车前草 10g，栀子 10g。

血虚风燥型（相当于慢性湿疹）：表现为瘙痒无度，皮肤干燥脱屑，粗糙发裂，很少糜烂流水，多对称而局限，皮损有鳞屑，结血痂大便秘，小便黄，舌质偏红，苔薄白或净，脉弦数。治宜养血滋阴，疏风润燥，可选用滋燥养荣汤加减：熟地 12g，当归 10g，白芍 10g，秦艽 10g，防风 10g，蝉蜕 5g，生地 12g，胡麻仁 9g。^[18]

18. 张锡君诊治经验

张氏认为本病多由于湿热内蕴，外感风邪，风湿热邪结聚皮肤所致。湿偏盛者则渗液、糜烂；热偏盛者则弥漫潮红；风偏盛者则瘙痒难忍。病久不愈，耗伤营血致血虚血燥。故治疗不离祛风、除湿、清热、解毒、养血等法。常用乌蛇蝉衣汤加减治疗，取得较理想的疗效。张氏的乌蛇蝉衣汤主要成分是：乌蛇 15g，蝉衣 10g，僵蚕 10g，露蜂房 10g，丹皮 10g，赤芍 15g，苦参 10g，土茯苓 15g，虎耳草 30g，千里光 30g，白鲜皮 15g。急性期主要表现为风热毒内蕴，常配服防风通圣丸或牛黄解毒丸通腑泄热，祛风止痒。亚急性期主要表现为风热湿毒，以乌蛇蝉衣汤加龙胆草、栀子、苡仁。慢性期多由于急性湿疹或亚急性湿

疹转变而来。^[19]

19. 赵纯修诊治经验

赵纯修教授诊治湿疹经验，他从病因病机，辨证治疗上都有阐述。

赵教授认为湿疹由内、外因相互作用而发，多由素体禀赋不足，不能耐受某些外界刺激而产生湿疹等剧烈反应。究其成因系内蕴心火、脾湿。《诸病源候论》中记载：“浸淫疮是心家有风热，发于肌肤。”《素问·至真要大论》曰：“诸痛痒疮，皆属于心。”心主火，心绪烦乱，精神紧张，必致心经生火，加之平素嗜食辛辣炙煨，膏粱厚味，均使脾胃失运，酿生湿热，蕴结肌肤而致病。《医宗金鉴·外科心法要诀》概括湿疹成因：“浸淫疮由心火、脾湿受风而成。”赵教授认为，内蕴心火、脾湿，致禀赋不耐是湿疹发生的内因。外因是接触动风助湿生火热之品。

湿疹由内外因素作用致风湿热蕴结于肌肤而致病。风善行而数变，故初期发病迅速，进展快；热为阳邪，易透发肌肤发为红斑、红丘疹；风盛则痒，故出现风热蕴结证；湿性粘滞，且易与风热结合，故以湿热蕴蒸为主证是湿疹发展的极盛期，典型表现为皮损多样，红斑、丘疹、水疱、糜烂、渗液并见，剧痒，淋漓蔓延；久之湿热留恋，湿阻经络，血行不畅而成；热灼阴津使血失津充亦成瘀。故成风湿热瘀并重之势，表现为亚急性湿疹。《外科正宗》也认为血风疮由风热、湿热、血热三者交感而发，发则瘙痒无度、流脂水等，年久紫黑坚硬，乃气血不行。湿疹病情缠绵不愈，日久必伤阴耗血，使肌肤失去濡养而成血虚风燥之证，是本病病机的最终转归，表现为病势缓，皮损淡红、肥厚、干燥、粗糙、角化甚至皲裂。

根据本病病因病机演变特点,赵教授认为对风热蕴结证当解毒祛风透邪,使热从卫气分而解,配清热凉血药使热清血宁;对湿热蕴蒸证应用大剂清热利湿、淡渗利湿、祛风胜湿之品,使湿热分清;对风湿热瘀证应清热解毒利湿、祛风活血化瘀并重;对血虚风燥证应清余热兼配以益气养血润燥药。充分体现了辨证论治原则。^[20]

20. 罗禹田诊治经验

成都中医学院的罗禹田认为对于急性湿疹应以清热利湿、祛风镇静、解毒止痒为主,用经验方苦参除湿汤:苦参 15g,丹皮 10g,生地 12g,紫草 10g,地肤子 15g,蝉衣 10g,僵蚕 15g,全蝎 3g,生黄芪 24g,防风 10g,白术 10g,紫荆皮 12g。水煎,日服 3 次。药渣湿敷患处,切忌水洗,如洗之则滋水淋漓不止。湿敷后的间歇期,外用验方青龙散:青黛、煅龙骨粉、煅牡蛎粉各等分混合。若黄水多时干撒,干时用香油调搽。对于慢性湿疹,则以养血祛风、解毒止痒为法,用经验方当归解毒汤:当归 15g,白芍 20g,丹皮 10g,生地 12g,苦参 15g,地肤子 20g,蝉衣 10g,僵蚕 15g,紫荆皮 15g,生黄芪 30g,白术 15g,全蝎 3g。水煎,日服 3 次。外用青龙散香油涂搽后加热烘疗,可增加疗效。^[21]

21. 周国雄诊治经验

暨南大学医学院附属医院周国雄认为对于急性湿疹可用清热逐风汤:蒲公英 30g,紫花地丁 15g,野菊花 15g,连翘 10g,银花 10g,地肤子 15g,苦参 15g,藿香 10g,佩兰 10g,防风 10g,僵蚕 10g,当归 10g,泽泻 10g。若皮肤发痒作痛,滋水淋漓,口干不欲饮,舌红苔黄腻,脉弦滑

数者，为湿与热蕴结所致，宜苦寒清热、芳香化湿、淡渗利湿之法，用分消湿热方：银花 15g，连翘 10g，黄芩 10g，蒲公英 30g，栀子 10g，野菊花 15g，苦参 15g，地肤子 15g，藿香 10g，法半夏 10g，陈皮 10g，猪苓 10g，泽泻 10g，茅根 30g。若皮肤瘙痒难忍，蔓延游走，甚或皮肤津水浸淫者，属风湿俱盛，宜祛风除湿法，用驱风除湿方：防风 10g，薄荷 3g，蝉衣 6g，黄柏 10g，苦参 15g，地肤子 15g，蒲公英 30g，银花 10g，藿香 10g，佩兰 10g，法半夏 10g，苡仁 10g，猪苓 10g。若内服药一时未能生效，可外用湿热清洗汤：黄柏 30g，地肤子 60g，苦参 30g，川椒 30g，薄荷叶 15g，大枫子 30g，蛇床子 60g，千里光 30g，冰片 1g（分 2~3 次用，洗前加入），用水煎至三大碗左右，再加温水适量，淋洗患部。对于慢性湿疹的治疗，宜辨清血虚生风或气血不足兼湿热阻络。前者宜养血祛风，选用四物汤加防风、僵蚕、蝉蜕、丹参、鸡血藤等；后者宜补益气血兼清热除湿通络，选用黄芪、党参、白术、当归、生地、丹参、鸡血藤、地肤子、苦参、僵蚕、蝉衣、茯苓等。^[22]

22. 林钦廉诊治经验

浙江医科大学儿童医院林钦廉认为小儿湿疹多与肺脏娇弱、脾常不足的体质因素有关。临床实践表明，脾肺两虚型中，肥胖的婴幼儿（渗出性过敏体质）最易患湿疹，或同时伴见腹泻、支气管炎、哮喘等症。对于急性湿疹无其他兼症者，林氏用自拟方蝉衣苦参汤：蝉衣 5g，苦参 10g，土茯苓 15g，生苡仁 10g，白蒺藜 10g，地肤子 10g，白鲜皮 10g，焦山栀 10g，生甘草 5g，苍术 10g。水煎，日服 2 次，效果较好。对于慢性湿疹兼见咳嗽等症者，林氏

用玉屏风散合二陈汤加味，方为：生黄芪 10g，炒苍术各 5g，炒防风 8g，茯苓皮 10g，生苡仁 10g，制半夏 10g，陈皮 3g，浙贝 10g，生甘草 5g。便溏者加炒白扁豆 10g，鸡内金 5g。

林氏曾治一 5 岁男性幼儿，从周岁开始，每年春季即患湿疹，入冬则哮喘频发，病延四载，未得根治。诊见头面四肢皮肤湿疹稠密，瘙痒滋水，舌苔黄腻，脉象濡数，此湿蕴化热，药用：防风 8g，苍术 10g，苦参 10g，土茯苓 20g，白鲜皮 10g，黄芪 10g，鱼腥草 30g，土贝母 10g，蚤休 10g，生甘草 5g，野菊花 10g。水煎服。5 剂后，瘙痒大减，滋水已敛。继服 10 剂，湿疹消退。续用玉屏风散合六君子汤连服一月，两调脾肺，以治其本。是年冬季哮喘未发，随访二年余，情况良好。林氏认为湿疹如见皮损滋水糜烂者，可用青黛 5g，飞硼砂 10g，飞滑石 15g，共研细粉，扑于局部，效果亦佳。^[23]

23. 秦廉泉诊治经验

江苏省泰兴县秦廉泉老中医认为，湿疹虽形于外，而实发于内，故多呈表里同病之候，治疗总宜表里双解，常用防风通圣散加减治之，并辅以二味拔毒散：明雄黄、白矾等分，研成细面，用浓茶调化外搽，颇有效验。秦老中医认为，治疗湿疹一定要抓住祛风、清热、除湿三个环节。祛风常用薄荷、蝉衣、防风等，对顽固难愈者，再以乌梢蛇、僵蚕、蜈蚣之类搜风通络；除湿多用泽泻、白鲜皮、苦参等味；清热以黄连、黄芩、黄柏等品为首选。然在祛风之中，还要注意养血活血，因为血行风自散，常用首乌、桃仁、红花等品以佐之；在除湿时要注意健脾，脾健则湿易化，白术、茯苓、苡仁等品可以选用；清热要注重解毒，

毒化则病易愈，可在方中酌加银花、连翘、蒲公英、地丁草等，热毒较重者，再加服六神丸，每服 2 丸，一日 3 次。^[24]

24. 瞿幸诊治经验

北京中医药大学东直门医院瞿幸教授在治疗湿疹时将其分为血热湿盛型、肝胆湿热型、脾虚湿蕴型、肝风湿热型、血燥夹湿型、湿瘀互阻型等 6 型论治，总以除湿止痒为治疗大法。瞿氏观察 85 例，达到总有效率 98.8% 的疗效。瞿氏提出的辨证论治如下。

血热湿盛型，主症为皮肤鲜红灼热，密集丘疹水疱，瘙痒剧烈，搔破津水，糜烂结痂，浸淫遍体。伴有口干喜饮，心中烦热，尿赤，便秘，舌红苔黄，脉滑数。相当于中医学中的浸淫疮。常见于西医急性泛发性湿疹和自家敏感性湿疹。瞿氏治以清热凉血除湿止痒。处方为：生石膏 30g，知母 10g，黄芩 15g，生地 30g，丹皮 15g，蚤休 20g，白茅根 30g，大青叶 15g，苦参 12g，白鲜皮 30g，车前草 15g，六一散 10g。发于夏季，多汗及暴露部位潮红起疹加青蒿、藿香、佩兰；口臭便秘加大黄。

肝胆湿热型，主症为皮肤局限性潮红或暗红肥厚，表面有结痂脱屑，周围散在丘疹、水疱，瘙痒难忍，夜重。伴口苦，急躁易怒，小便黄赤，舌红苔黄腻，脉弦滑。多见耳部、乳房、外阴及下肢、手足湿疹。瞿氏治以清肝利湿止痒。处方为：龙胆草 10g，黄芩 10g，栀子 10g，茵陈 30g，马齿苋 30g，生地 15g，丹皮 12g，苦参 10g，地肤子 20g，生苡仁 20g，六一散 10g。发于下半身去黄芩，加黄柏；瘙痒剧烈加钩藤；舌苔厚腻加苍术。

脾虚湿蕴型，主症为丘疹痂屑成片，颜色淡红，瘙痒

时作，搔抓津水，缠绵难愈，伴纳谷不香，脘满腹胀，大便溏薄，舌淡红、苔白腻，脉缓。多见于钱币状湿疹、异位性皮炎。治以健脾燥湿止痒。处方为：苍白术各 10g，厚朴 10g，云苓 15g，砂仁 4g，炒苡仁 30g，黄柏 10g，车前子 10g，白鲜皮 15g，地肤子 20g，大腹皮 10g。皮损色红加丹皮、黄芩；渗液多加茵陈、苦参；纳呆脘满加陈皮，鸡内金。

肝风湿热型，主症为全身起红色丘疹，瘙痒剧烈，日轻夜重，血痂点点，伴烦躁失眠，舌红、苔淡黄或腻，脉弦滑。多见于丘疹性湿疹。治以平肝熄风除湿止痒。处方为：生龙骨、生牡蛎、灵磁石、珍珠母各 30g，白蒺藜 20g，钩藤 15g，苦参 10g，生甘草 6g。瘙痒剧烈，脱屑加全蝎、僵蚕；胸胁胀满加香附、枳壳。

血燥夹湿型，主症为皮肤肥厚粗糙，干燥脱屑皲裂，瘙痒颇甚，舌质偏红，苔白，脉细滑。多见于慢性皲裂性湿疹。治以养血熄风除湿止痒。处方为：当归 12g，首乌 15g，生地 15g，丹参 15g，鸡血藤 15g，红花 10g，黄柏 10g，苍术 10g，白鲜皮 15g，白蒺藜 20g，全蝎 5g。夜间痒甚，失眠多梦加夜交藤、珍珠母。

湿瘀互阻型，主症为小腿皮色紫红或紫黑，肿胀瘙痒，上覆痂屑，伴下肢沉重乏力，舌暗红，苔白腻，脉沉。多见于小腿静脉曲张性湿疹。治以清利湿热化瘀通络。处方为：黄柏 10g，茯苓皮 15g，牛膝 12g，地肤子 20g，防己 12g，鸡血藤 15g，赤芍 15g，桃仁 10g，红花 10g，银花藤 15g。下肢肿胀甚加冬瓜皮、大腹皮。每剂水煎 2 次，早晚分服，第 3 煎放凉洗患处，或用纱布垫、小毛巾蘸药液湿敷渗液糜烂处。用药 7 天为一疗程。

瞿氏认为治疗湿疹，除湿止痒法必须贯彻始终，抓住

不放。急性期宜清热凉血利湿止痒，亚急性、慢性期在除湿止痒的同时，调理气血及脏腑功能。湿因水液代谢障碍而变生。脾失健运，饮入之水不能正常地化生津液而变为湿浊。湿浊内生，日久必耗液伤阴，阴伤血燥肌肤失养则皮肤肥厚粗糙、脱屑皲裂。因此治疗慢性皲裂性湿疹亦当润燥养血与除湿之法并用。湿邪粘腻难祛，郁则化热，湿热常交织在一起，流窜肌肤而致病。故清热燥湿止痒之品，如黄芩、苦参、黄柏、白鲜皮、地肤子等是治疗各型湿疹的常用药。瞿氏认为不能简单地以西医的急性、亚急性、慢性湿疹与中医辨证分型套用。例如某些特殊部位的湿疹，如耳部、乳房、外阴、手部湿疹，病程慢性，皮损肥厚，属慢性湿疹，但若辨为血燥夹湿型，则疗效往往欠佳。瞿氏的体会是慢性肥厚的皮损，只要颜色较正常肤色红，表面有痂屑，仍当辨为湿热，结合经脉循行，以清肝利湿止痒法治疗为宜。一般来说，湿疹急性发作多责之于心，亚急性、慢性期多责之于脾、肝。治疗时若能辨证求本，疗效必增。治疗湿疹，内治是根本，外治亦不可缺少。外治药物的使用，需辨疹型，视不同情况选择应用。^[25]

25. 罗裕明诊治经验

罗氏在临床中以苦参乌蛇汤加味治疗急慢性湿疹和荨麻疹等皮肤病，取得了较满意的疗效。方剂组成与用法：由苦参 9g，乌梢蛇 20g（婴儿减 2/3）组成。急性湿疹加黄柏 9g，胆草 6g，苍术 6g，五倍子 15g；慢性湿疹加当归 9g，生地 15g，丹皮 9g，赤芍 9g。皮肤瘙痒症加蝉衣 6g，荆芥 9g，生地 9g，蛇床子 9g；玫瑰糠疹加蝉衣 6g，生地 15g，黄芪 15g，地肤子 9g，白鲜皮 9g；急性荨麻疹加石膏 20g，浮萍 12g，丹皮 9g，赤芍 9g，黄芩 9g，大黄 6g；慢

性荨麻疹加麻黄 5g，当归 9g，黄芪 15g，肉苁蓉 9g。煎服方法：将乌梢蛇单独用文火炖，苦参和其它药共煎，将药液滤出与乌梢蛇汤同服。每日内服两次。

罗氏认为湿疹、荨麻疹等皮肤病现代医学都归于过敏而引起的变态反应性皮肤病。其共同症状，都伴有不同程度的瘙痒，往往瘙痒止，疾病也就基本痊愈。故在临床中止痒是最为重要的一环。苦参乌蛇汤就是本着这两个宗旨而拟定的。苦参性味苦寒，入肝心、大小肠及胃经，功能清热利湿，杀虫止痒，对疹癣瘙痒有明显的疗效。乌梢蛇性味甘平无毒，祛风燥湿，主治诸风顽痹，皮肤不仁，风瘙瘾疹，疥癣，热毒风，皮肤生癬等。以上诸皮肤病的发病机制复杂，症状表现亦各不相同，所以在用苦参乌蛇汤的基础上还必须根据不同的临床表现适当地加入其它诸药，这样疗效就更显著。^[26]

26. 赵思兢诊治经验

广州中医药大学教授赵思兢治疗湿疹有其独到之处。他将干性湿疹和渗出性湿疹分别称之为干痒和湿痒，在治疗上总以祛风止痒，清热祛湿为治则。赵氏所用的方药主要为①干痒汤：毛麝香、大飞扬草、土荆芥、如意花叶、过塘蛇、紫苏叶、九里明、落马衣等。本方水煎，在 500ml 药液中加入 10g 枯矾煮至矾溶，作为洗剂。②干痒散：如意花叶、人地金牛、苏叶、毛麝香、薄荷叶、扁柏、白花蟛蜞菊各等分，研为细末。③湿痒汤：毛麝香、大飞扬草、如意花叶、一枝香、人地金牛、紫苏叶、薄荷、老虎月利、半边莲各适量煮水。④湿痒散：毛麝香、扁柏、滑石、紫苏叶、薄荷、一枝香、人地金牛各 30g，蛇床子、五倍子各 15g，雄黄、枯矾各 9g，共研细末。在治疗中，

如是干性湿疹，则以干痒汤外洗，撒上干痒散；如是湿性湿疹，则以湿痒汤外洗，撒上湿痒散。^[27]

27. 赵家成诊治经验

赵氏认为湿疹是临床常见的多发病，该病具有多形性皮损，呈弥漫性分布，常对称性发作，具有剧烈瘙痒，糜烂流溃，结痂，常反复发作。多与湿邪风热之邪侵犯人体有关，湿热相搏郁于人体之内，内不得疏泄，外不得透达，泛于皮肤腠理之间导致皮肤病的发生，根据其发病机理拟清热燥湿，解毒止痒之法，拟外用方：大黄、黄芩、苦参、土茯苓、白鲜皮、川椒、枯矾等。用法：上药等量加水同煎 30 分钟后取下，用洁净纱布沾药液擦洗患处。待药液温和后，将患处浸渍药液中 20 分钟左右（指四肢患处而言）。如药液凉后再加温同前法使用，必须热洗 20~30 分钟。每日 3 次，一剂药连用两天后须换用新药。用药期间忌食辛辣鱼虾牛羊肉之类食物。愈后也忌食上述食物 3 月以防复发。赵氏用此法共治疗了 60 例湿疹，取得了较好的效果。例如他治疗的某患儿，女，10 个月。初疹时见臀部大腿内侧皮肤潮红，溃烂流溃，湿疹密布，瘙痒啼哭不止，苔黄腻，脉数指纹抵风关紫红，此为风湿热邪郁结泛于肌肤之间发为急性湿疹。用上药，清热解毒燥湿止痒法为治。用药二剂即愈。^[28]

28. 敬秀兰诊治经验

敬氏认为湿疹应归属于中医湿毒疮、浸淫疮、湿癣、干癣、乳头风、四弯风等范畴。病因多为风湿热毒，病机多为心火炽盛，脾湿内蕴。自拟千金饮方：野菊花 30g，六耳铃 30g，白花蛇舌草 15g，羊耳菊 30g，甘草 6g。每

日一剂，水煎分次服。1~6岁用药剂量为成人量的1/3；7~15岁为1/2。湿热偏盛加解毒草30g、连翘10g；风湿偏盛加土茯苓30g、荆芥10g；风热夹湿加桑白皮10g、薄荷5g；血燥生风加生地黄10g、牡丹皮10g。渗液及瘙痒严重者，可用药渣加水1500ml，复煎20分钟，再加白矾30g、朴硝15g。待温度适中后外洗患处。共治疗65例湿疹患者，取得良效。经临床验证，该方对急性湿疹湿热偏盛型疗效最好，对亚急性湿疹（湿毒未尽型）及湿盛型湿疹也有较好疗效；但对病程较长，皮肤粗糙变厚的湿疹则效果较差。

如敬氏治验一则病例：张某，男，76岁，1987年6月3日就诊。阴囊及肛周皮肤红，伴见瘙痒，反复发作3年。阴囊两侧皮肤暗红，皮纹变粗，皮肤增厚，肛周有散在丘疹，发红作痒。诊断为阴囊湿疹，肛门湿疹。予上方水煎服，每日一剂。另加朴硝15g（后下），入药渣煎水坐浴，每次15分钟，一日两次。半个月后，患处皮肤红润，皮纹变浅，痒止。随访一年未见复发。^[29]

29. 周珉诊治经验

周氏认为湿疹病因比较复杂，内有禀赋薄弱，正气不足，阴血亏虚，脾胃失健。而外有风湿毒邪及饮食不节。一般情况下，急性期多由外感风湿热毒，细菌、真菌、寄生虫等感染，药物和花粉等过敏，或过食生冷及发物，以致脾失健运，湿热内蕴而发为湿疹。若湿毒邪伤正，耗伤阴血，或素体阴血亏虚生风化燥，肌肤失去濡养则可转为慢性。在治疗上，周氏将湿疹分为风湿热蕴证、湿热浸淫证、阴虚夹湿证和血虚风燥证四型。风湿热蕴证治以萆薢渗湿汤合消风散加减，药用萆薢、薏苡仁、黄柏、赤苓、

防风、蝉蜕、苦参、荆芥等。湿热浸淫证者，方用龙胆泻肝汤加减，药用龙胆草、栀子、苦参、白鲜皮、黄芩、当归、泽泻、车前子、柴胡等。对于热重于湿者，加大青叶、生石膏、生地、黄柏等；湿重于热者，加赤苓、泽兰、萆薢等；毒热侵入营血，加水牛角、煅人中白、生地、赤芍、丹皮等；阴囊湿疹加土茯苓、萆薢、青木香清肝祛湿；肛周湿疹加地榆，黄柏利湿清热；阴虚夹湿证方用除湿胃苓汤加增液汤加减，药用苍术、厚朴、猪苓、赤苓、防风、元参、生地、麦冬、地肤子、桂枝等；血虚风燥证治疗以四物消风散合消风散养血祛风，润燥止痒，药用当归、生地、防风、蝉蜕、知母、胡麻、苦参、荆芥、川芎、赤芍等。周氏指出，急性期以邪实为主，风湿热蕴和湿热浸淫为主要的病理，而湿疹反复发作，邪伤正气，可转为慢性，表现为虚证或虚实夹杂之证，临床多见于血虚风燥之证，治疗特别注意健脾养血祛风常选用何首乌、当归、熟地、黑芝麻、白芍等药物。对于慢性肥厚局限性湿疹，应在辨证论治的基础上加入引经药，可增加疗效。如上肢或面部湿疹，加荆芥、防风和菊花（婴儿湿疹忌用散风药）；发于下部者，加苍术、牛膝；阴囊或肛周湿疹，加龙胆草、萆薢。^[30]

30. 李久荣等诊治经验

李氏等把皮肤湿疹归属于中医“湿毒疮”、“浸淫疮”、“湿癣”等范畴。病因多为风湿热毒，病机多为中心火炽盛，脾湿内蕴。治法常以清热解毒、祛风利湿、收敛止痛为主。李氏等据此而设蛇黄汤：黄药子、蛇床子、黄柏、大黄、苦参、花椒、地肤子各 30g，食醋 250ml。用法：每日一剂，先将诸药煎沸 30 分钟后，兑入食醋，稍沸即可，得药

液 2 000ml 为宜。倒入盆内先熏后洗，日 2~3 次。具体可分二步进行：第一步，先用蛇黄汤液外洗皮损处。若为糜烂渗出者，用消毒棉棒蘸药液，轻轻揩去表面之渗出物；对结痂和脱屑部分亦用同法揩去。第二步，采用珠黄散（或麻油调），在糜烂渗出处布上薄薄一层。共治疗了 74 例湿疹患者，治愈率达 94.59%。典型病例：刘某，男，16 岁。1990 年 10 月 7 日因全身散发皮疹 1 年，加重 1 月就诊。诊断：亚急性泛发性湿疹，停药强的松后皮损遍及全身，以头面部和四肢为甚，剧烈瘙痒。舌质淡，苔黄腻，脉滑细。经蛇黄汤煎液熏洗，局部渗出、糜烂破溃处用珠黄散涂搽，治疗 20 天痊愈。^[31]

31. 杨坚真诊治经验

杨氏认为皲裂性湿疹即进行性指掌角皮症，又称家庭主妇性湿疹，多由风邪外侵客于皮肤毛孔，滞塞皮肤脉络，郁久化热成燥，肤失所养而成燥症。杨氏以《医宗金鉴》之润肌膏为基础方，自制紫归油外治本病收效显著。方药组成：紫草、地骨皮、丁香各 10g，当归 5g，加入香油 250g 中浸 24 小时，用陶瓷缸文火焙焦去渣备用，每日 2~3 次，涂搽局部，10 天为一疗程，治疗期间避免接触碱性物。如治疗王某，女，27 岁。于 1989 年 10 月 14 日初诊。右手掌皮肤爆裂，瘙痒，不断加剧 3 年。查见右手掌及拇、食、中指皮肤干燥，粗糙，糠秕状脱屑，深浅不一皲裂，部分裂口处发红，渗血，真菌镜检阴性。诊断：皲裂性湿疹。治疗：外涂紫归油，日 3 次，避免与洗衣粉，肥皂接触。二周后复诊：掌指裂纹基本消失，诸症皆除，仅觉手部干燥，拇食指端有细小裂纹，嘱其继续用一疗程，1990 年 7 月写信追踪未发。^[32]

32. 石清泉诊治经验

石清泉老先生是湖南益阳地区人民医院的名老中医，石老认为：湿疹又称湿疹性皮炎，或异位性皮炎，是一种常见的变态反应性皮肤病，容易引起继发性细菌感染，发生脓疱病疖肿局部淋巴结炎，甚至败血症或脓毒血症，导致严重后果。目前尚无特效西药治疗。祖国医学辨证多属湿热内蕴，或感受风湿热邪所致治疗当以清热解毒祛湿为主。湿疹散方药：枯矾、炉甘石、密陀僧、乌贼骨各3份，黄柏、冰片各等份，共研细末，置密封瓶中备用，麻油调敷患处，每日2~3次。有效率达100%。石老认为，湿疹散中枯矾酸涩寒，有毒，能收湿止痒。现代药理研究表明：枯矾含硫酸铝钾，低浓度收敛防腐，高浓度侵蚀溃烂，抗菌收敛止血。炉甘石甘温，解毒敛疮。现代药理研究表明：其主要含碳酸锌、少量氧化钙、氧化镁、氧化铁等，有防腐作用，有局部抑制葡萄球菌、收敛保护、止痒作用。密陀僧咸辛平，有小毒，功效解毒防腐。现代药理研究表明其主要成分为氧化铅，其主要药理作用为杀虫，收缩粘膜溃疡处血管，使分泌物减少。冰片辛苦凉，清热止痛。现代药理表明其具有温和的防腐作用，抑菌作用及局部镇痛作用。黄柏苦寒，清湿热，泻火毒。具有抗菌，抗真菌，抗炎作用。乌贼骨咸涩微温，有收涩止血敛疮之功。以上六药合用，共奏清热解毒，祛湿止痒之功。故外用治疗小儿湿疹如桴鼓相应，药到病除。^[33]

33. 张荣显诊治经验

张氏认为此病多因素有脾湿胃热、复受风邪所致，其证身有微热、周身起红疹发痒、高出皮肤、搔之流水，饮

食不佳，大便稍稀，小便稍黄，脾为阴土，喜燥恶湿，胃为阳土，喜湿恶燥，脾胃不和则湿热化为精液，润泽周身，脾胃不和则湿热为邪，犯于皮肤、又兼风邪乘虚侵入皮间而成隐疹，痒痛搔之有汁，治宜“清热利湿佐以祛风止痒”之剂：银花 12g，连翘 10g，芥穗 10g，薄荷 5g，蝉衣 5g，白鲜皮 10g，苍术 5g，黄柏 5g，地肤子 10g，防风 5g，云苓 10g，苡米 10g，每日煎服一剂。方中银花、连翘、白鲜皮、黄柏均有清热之功；而黄柏又能去湿于下；白鲜皮又能清血分中热；苍术、苡米、云苓则有利湿之效，苍术以燥外湿而去湿，苡米去湿疹并可清热。总之本方有“清热利湿祛风”之功，用于小儿湿疹为宜。如治疗患者李某，2岁，女，1964年10月12日初诊。三天来身有微热，周身湿疹发痒，饮食不佳，大便稍稀，小便稍黄，因痒而睡不安，稍咳，脉缓而滑，苔淡而微黄，此系内有湿热，风邪复入皮间而发为湿疹。治宜“清热利湿佐以祛风”为治：银花 12g，连翘 10g，荆芥 6g，薄荷 3g，蝉衣 6g，地肤子 10g，苍术 5g，黄柏 5g，桑皮 10g，地骨皮 6g，白鲜皮 10g，浮萍 6g，上方服 3 剂后证愈。又如王某林，两岁半，女，1964年11月30日初诊。十余天来周身皮疹高出皮肤，小者如高粱粒大，大者如玉米粒大，周围有红晕，夜间痒甚，用手搔之流血水，饮食二便均佳。舌苔腻垢而微黄，脉象缓滑。证系内有湿热复外感风邪。治宜：疏风清热，解毒为法，处方为：银花 10g，连翘 10g，芥穗 6g，防风 10g，白鲜皮 10g，地肤子 10g，蝉衣 5g，生地 10g，丹参 6g，云苓皮 10g，生姜皮 5g，甘草 5g。五福化毒丹一丸，日两次，六一散加冰片少许为末外搽。上药服 3 剂后疹渐退，部分已结痂，已不痒。再拟上方加减又进 3 剂证愈。^[34]

34. 田素琴诊治经验

田氏认为湿疹是由风湿热三邪搏于肌肤，营卫失调，气血不和所致的一种疾病，症见肌肤红斑，水疱，脓疱，甚者溃烂滋水，结痂成片，气味腥臭。田氏常以龙胆泻肝汤加减，意在清肝胆之热，祛湿解毒，每收良效。田氏曾治一患者，因过食鱼腥，而致头面红肿，数处滋水不止，瘙痒异常，大便燥结，小便短赤，心烦不安，不思饮食，双眼睑水肿，垂闭不开。经多方医治，效果不显，诊见舌质红淡，苔白，舌边有齿痕，两脉弦滑而数，田氏认为证属肝胆热盛，饮食不节，湿停热蕴，结于中焦，复感风邪，风热上扰，则有上述脉证，遂即以龙胆泻肝汤治之。四日后患者自行复诊，头面红肿尽消，滋水全无，大便通畅，小便量多，病情基本痊愈。继用前方9剂，患者痊愈至今未发。治疗此种疾病，龙胆泻肝汤有其独特疗效，其理，田氏认为是治疗肝胆之本，其次，以外治法，中药煎汤冷湿敷，也不可忽视，内外合用方能奏效迅速。^[35]

【按语】

湿疹是皮肤科常见病、多发病之一，以红斑、丘疹、水疱、渗出、糜烂、瘙痒和反复发作作为主要特点。本病的发生，虽形于外而实发于内，基本的病理是由于湿、热、风阻滞肌肤所致。对于病程较长的慢性湿疹则往往是由于风湿热之邪不得及时清泻，湿热裹结，或夹毒，或夹瘀，或夹有阴虚血燥所致。纠其病因多由饮食伤脾，外受湿热之邪而致。饮食入胃，由脾所运化，如过食辛发动风、厚味、烟、酒、浓茶、辛辣，以致脾为湿热所困，运化失职，更

兼腠理不密，经常涉水浸湿，外受湿热之邪，充于腠理，发为本病。所以内在的湿热与湿热外邪相搏结，是本病的实质。从临床特点来看，若与风邪兼夹则游行善变，皮损多泛发，瘙痒明显；湿重于热者，皮损肥厚，色泽暗红，渗液较多；热重于湿者，皮损赤红，继发感染比较多见。又因湿为重浊有形之邪，湿性粘腻，故缠绵不愈，经常复发。

湿疹的治疗，应本着标本兼顾，内外并治，整体与局部相结合的原则。既重视湿热的表现，又重视脾失健运的根本原因，治疗要始终针对其基本病理湿、热、风阻滞肌肤，在不同阶段治疗或以祛风清热为主，或以清热除湿为主。在疾病的后期由于阴虚血燥往往治疗还要滋阴养血，祛风除湿。对于热重者，则用龙胆草、黄芩、栀子、连翘等清湿热火邪；黄柏、泽泻、茵陈、车前子等除湿利水；槐花、生地等凉血解毒；白鲜皮、地肤子、苦参等祛风止痒。对于湿盛者，则用厚朴、陈皮、茯苓、木通等健脾燥湿利水；泽泻、茵陈、车前子、黄柏等利湿清热。临证时多佐以白术健脾补气，以运化水湿。顽湿不化，则用虫药熄风止痒，除湿解毒。在治法的应用上，当先治其标，待湿热消退后，则理脾助运以治其本。对于慢性湿疹的治疗在解决风湿热的基本病理的同时要特别注意对毒、瘀、阴虚血燥的同时调治。

各名老中医对湿疹病因病机的认识基本一致，以周岷为代表，概括为：①内有禀赋薄弱，正气不足，阴血亏虚，脾胃失健，而外有风湿毒邪及饮食不节。一般急性期多由外感风湿热毒、细菌、真菌、寄生虫等感染，药物和花粉等过敏，或过食生冷及发物，以致脾失健运，湿热内蕴而发为湿疹；若湿毒邪伤正，耗伤阴血，或素体阴血亏虚生

风生燥，肌肤失去濡养则可转为慢性。②朱仁康和黄泰康等则认为内因以心火、脾湿为主，可因心绪烦扰导致心火内生，发为血热之证。也可因为饮食不慎，脾失健运，湿从内生，湿与热合，外走肌肤而生病。③小儿湿疹则多与肺脏娇嫩、脾常不足的体质有关。

治疗法则以徐宜厚老中医的十法为代表，有较强的临床指导意义。这十法虽归纳为：清热利湿法，清脾泻火法，清心导泻法，散风祛湿法，滋阴除湿法，温阳抑湿法，清肝化湿法，散寒燥湿法，化瘀渗湿法，滋阴柔肝法。但基本病机离不开一个“湿”字，在治疗时均以理湿为主。

选方用药上，①著名医家多根据辨证论治的原则，常采用成方，临证加减，例如以朱仁康、黄泰康等为代表，常用方为龙胆泻肝汤、萆薢渗湿汤、除湿胃苓汤、消风散、玉屏风散等。临证若见发于上部者则合用桑叶、菊花、蝉衣等；伴血瘀加泽兰、赤芍、牛膝等；毒热入营血加水牛角、赤芍、丹皮等；肛周者加地榆、黄柏等。②自拟方，以张志礼、石清泉、张锡君等为代表，其处方用药灵活，注重加减，其验方如清热除湿汤、健脾除湿汤、养血润肤汤、湿疹散、乌蛇蝉衣汤等。③大多数医家则根据辨证用药，例如湿热证常用药物有：银花、连翘、苦参、黄柏、苍术、茵陈、茯苓、大黄、龙胆草、黄芩等；血热证常用生石膏、知母、生地、丹皮、蚤休、白茅根、六一散、白鲜皮等；脾虚证用苍术、白术、厚朴、砂仁、苡仁、大腹皮、车前子、扁豆、鸡内金等；阴虚血瘀证选当归、首乌、生地、丹参、红花、鸡血藤、血竭、白蒺藜等。④外用药治疗湿疹，方法可靠而疗效肯定。例如赵克兢的干痒汤、干痒散、湿痒汤、湿痒散，杨坚真的紫归油等，均值得借鉴。⑤小儿湿疹，以李秀敏为代表，用药重在调理脾胃，

治疗中宜加消导之剂，如炒莱菔子、焦三仙、鸡内金等。张志礼提出对于小儿湿疹应少用苦寒泻泄及滋补厚腻之品。

引起湿疹的病因复杂，例如外感六淫，气候变化（寒冷、暴风、雨淋），生活环境改变（接触羽毛、花粉、化妆品），内伤七情，过分劳累，精神紧张，内部病灶，代谢障碍，饮食不当，用药不当等均可引起本病的发生，因此，临床上在治疗湿疹的过程中，应多方面考虑，尽可能去除诱因，治疗原发病，方能取得较好疗效。

参 考 文 献

- [1] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京: 人民卫生出版社, 1975. (6): 130~144
- [2] 顾乃强, 等. 外科名家顾筱岩学术经验集. 上海: 上海中医学院出版社, 1987. 74~76
- [3] 朱仁康. 湿疹证治. 中医杂志, 1986, 27 (8): 10 (总 570)
- [4] 周升平, 等. 疑难病临证精华. 大连: 大连出版社, 1994.
- [5] 王萍, 等. 张志礼治疗湿疹经验. 中医杂志, 1999, 40 (2): 83~84
- [6] 张志礼. 湿疹辨证论治的经验介绍. 中医杂志, 1987, 28 (2): 15~16 (总 95~96)
- [7] 马绍尧. 实用中医皮肤病学. 上海: 上海中医药大学出版社, 1995. 231~235
- [8] 徐宜厚. 徐宜厚皮肤病临床经验辑要. 北京: 中国医药科技出版社, 1998. 14~18
- [9] 刘忠恕, 等. 现代中医皮肤病学. 天津: 天津科技翻译出版公司, 1997. 143~146
- [10] 黄泰康. 疑难病诊治方药丛书·皮肤科疾病. 北京: 中国医药科技出版社, 1999. 1~5
- [11] 景录先. 名医经验录. 北京: 中国医药科技出版社, 1996. 5
- [12] 楼延丞, 等. 小儿湿疹辨证施治 100 例体会. 中医杂志, 1998.

- 39 (3) : 41 (总 201)
- [13] 杨杏萱. 辨证治疗泛发性湿疹 20 例. 辽宁中医杂志, 1987, 11 (9) : 28~29
- [14] 王占玺. 临床验集. 北京: 科学技术文献出版社, 1981. 512
- [15] 张秋才, 等. 汪幼人先生临床经验拾零. 北京中医学院学报, 1986, 11 (1) : 25
- [16] 邹铭西. 湿疹证治. 中医杂志, 1986, 27 (8) : 10 (总 570)
- [17] 陈彤云. 燕山医话. 北京: 北京科学技术出版社, 1992. 332
- [18] 龚子夫, 等. 中医治疗湿疹 35 例疗效分析. 江西中医药, 1981, 2 (2) : 31~32
- [19] 张锡君. 湿疹证治. 中医杂志, 1986, 27 (8) : 10 (总 570)
- [20] 唐志坤, 等. 赵纯修教授治疗湿疹经验拾零. 新中医, 2000, 32 (10)
- [21] 罗禹田. 湿疹证治. 中医杂志, 1986, 27 (8) : 10 (总 570)
- [22] 周国雄. 湿疹证治. 中医杂志, 1986, 27 (8) : 10 (总 570)
- [23] 林钦康. 湿疹证治. 中医杂志, 1986, 27 (8) : 10 (总 570)
- [24] 秦廉泉. 湿疹证治. 中医杂志, 1986, 27 (8) : 10 (总 570)
- [25] 宋祖敬. 当代名医证治汇粹. 石家庄: 河北科学技术出版社出版, 1994.
- [26] 罗裕明. 苦参乌蛇汤加味治疗湿疹等皮肤病 110 例临床观察. 江西中医药, 1985, 17 (3) : 23
- [27] 单书健, 等. 古今名医临证金鉴. 北京: 中国中医药出版社, 1999. 226~227
- [28] 赵家成. 中药煎液外洗治疗湿疹 60 例临床观察. 天津中医, 1993, 10 (1) : 35
- [29] 敬秀兰. 千金饮方治疗湿疹 65 例. 广西中医药, 1994, 17 (1) : 17
- [30] 周珉. 过敏性疾病的中医治疗. 上海: 上海中医药大学出版社, 1995. 95~101
- [31] 李久荣, 等. 蛇黄汤熏洗治疗湿疹 74 例. 江苏中医, 1994, 15 (11) : 24

- [32] 杨坚真. 紫归油外治皲裂性湿疹 98 例. 湖南中医学院学报, 1993, 13 (2): 27
- [33] 张兆湘. 湿疹散治疗小儿湿疹 60 例疗效观察. 云南中医杂志, 1992, 13 (2): 19~20
- [34] 王占玺. 临床验集. 北京: 科学技术文献出版社, 1981. 3
- [35] 夏洪生. 北方医话. 北京科学技术出版社, 1996. 456

异位性皮炎

【概述】

异位性皮炎是一种与遗传相关，具有产生高 IgE 倾向，易伴发哮喘、过敏性鼻炎的慢性复发性、瘙痒性、炎症性皮肤病。根据皮损发生、发展的特点，可将异位性皮炎分为婴儿期、儿童期及青年成年期。本病的病因及发病机制复杂，一般认为是遗传、免疫以及生理和药理性介质反应异常的综合作用所致。中医学无与异位性皮炎相应的疾病记载，根据其临床表现，大致与“四弯风”相类似，赵炳南老中医将之称为“顽湿”。本病多因禀赋不耐，脾失健运，湿热内生，感受风湿热邪，郁于肌肤而发病；由于反复发作，缠绵不已，致使脾虚血燥，肌肤失养。

【名医经验】

1. 张志礼诊治经验

张志礼教授认为异位性皮炎与脾胃功能关系十分密切。婴儿期多因胎中遗热遗毒或幼时饮食失调，胃热积滞，脾失健运，湿热蕴蒸，外感风邪所致。儿童期则因禀赋不耐，脾失健运，湿从内生，郁久化热，湿热相结，郁于肌肤腠理而发病。由于病情迁延，反复发作，缠绵不愈，致使脾

虚血燥，肌肤失养，青年和成年患者多属此型。张氏强调指出，脾胃功能在小儿生长发育过程中尤为重要。本病患者发病与加重多与脾胃功能失调有关，脾虚湿滞为本病之本，风湿热邪为本病之标。根据“脾欲缓，急食甘缓之”和“脾苦湿，急食苦以燥之”的理论，应采用健脾消导治法治其本，又以清热除湿解毒之品治其标。对久病不愈的成年和青少年患者，应考虑到久病缠绵，脾虚血燥，在健脾消导基础上辅以养血润肤之品。

内治的具体辨治方法如下：①婴儿期多表现为湿热型，治法为醒脾消导，清热除湿，处方为生白术、生枳壳、生苡仁、炒莱菔子、焦三仙、焦槟榔、焦栀子、马齿苋、白鲜皮、冬瓜皮、黄芩、大青叶；②成年期、少年期多见脾虚血燥型，治法为健脾除湿消导，养血润肤止痒，处方为炒白术、炒枳壳、炒薏米、炒莱菔子、厚朴、白鲜皮、苦参、当归、生地黄、赤白芍、首乌藤。要经常想到婴幼儿为纯阳之体，用药时切忌大热大补之品，以免热助其热；少儿期久病脾虚，用药时切忌大苦大寒之品，以免伤其阳，致使虚其虚。

外用药治疗原则与成年湿疹相同，但应注意既要适当降低药物浓度与用量，又要注意配合抗感染治疗。因为异位性皮炎加重的原因，一是饮食不当，伤食胃滞，二是搔抓过度，皮肤感染，故应适当使用具有抗感染作用的外用药。皮损面积大时应尽量选用中药如马齿苋、黄柏等煎汤湿敷。此外还应注意饮食及生活调养，如对异种蛋白过敏，对此类食品应少食或煮老一些；避免外来刺激，要穿棉制轻软宽松衣服，丝、毛、羽绒、化纤制品不能直接接触皮肤；避免过度的皮肤清洗，更忌烫洗；要保持大便通畅，及时给予通便助消化药物；长期补充维生素、微量元素；应用内服外用药物

有效地控制瘙痒以避免因瘙痒加重病情。^[5]

2. 张作舟诊治经验

中国中医研究院广安门医院张作舟教授认为异位性皮炎是由先天禀赋不足，复感风湿热邪或过食鱼腥海味，辛辣刺激之品，致后天脾胃失调，湿热内生，而诱发本病。在辨证上重视全身与局部的关系；在治疗上采用标本兼顾，扶正祛邪的方法。临床上分为以下几型。

湿热蕴蒸型：多见于小儿，常由禀性不耐，后天失养，以致脾胃失调，湿从内生，郁久化热，或外受风湿热邪侵扰而发。主证：皮损鲜红，密集红斑粟疹，湿烂浸渍，脂水频泛，浸淫四窜，或结黄痂，小儿以头面部明显，瘙痒难忍，便秘，溲赤。舌质红，苔黄或黄腻，脉弦滑，或滑数、弦数。治宜清热利湿，祛风止痒。方选小儿则以野菊花方或消风导赤散化裁。常用药物野菊花 10g，金银花 10g，黄芩 6g，车前子 10g（包），竹叶 6g，灯心草 3g，桔梗 6g，生甘草 6g。方中野菊花、金银花清头面风热；黄芩清泻肺火；车前子、竹叶、灯心草清热利湿；桔梗载药上行；生甘草调和诸药。小儿服药较难，可数煎浓缩口服。青少年及成人用龙胆泻肝汤加减，常用方：生地 30g，丹皮 10g，黄芩 10g，茯苓 10g，泽泻 10g，车前子 15g（包），地肤子 15g，白鲜皮 10g，甘草 10g。方中生地、丹皮、黄芩凉血清热，且利中有补；茯苓、泽泻、车前子、地肤子、白鲜皮利湿清热止痒，而利不伤阴，甘草调和诸药。加减：热偏重加赤芍、龙胆草、苦参凉血清热，湿偏重加茵陈利湿清热；小儿纳呆加焦三仙、陈皮健脾消食；痒甚加白蒺藜、苍耳子以祛风止痒。外用：渗出多者用复方黄柏散香油调涂，或马齿苋 15g、黄柏 15g、生地榆 30g，水煎温湿敷。

脾虚湿恋型：此型多因素体脾胃虚弱，湿从内生或由湿热型发展而来。主证：皮损轻度浸润、肥厚，局限性淡红斑丘疹，抓之有少量津出，面色萎黄或苍白，食欲不振，大便溏薄或不调。舌淡或体胖有齿痕，苔薄白或腻，脉滑或沉细。治宜健脾利湿，疏风止痒。方选四君子汤或保元汤加减。常用方：党参 15g，黄芪 15g，炒白术 10g，甘草 10g，茯苓 10g，泽泻 10g，车前子 15g（包），白鲜皮 15g，地肤子 10g，白僵蚕 10g，秦艽 10g。方中以党参、黄芪、白术、甘草培补中气，使脾健湿运；茯苓、泽泻、车前子、地肤子、白鲜皮利水渗湿；白僵蚕、秦艽祛风止痒。加减：小儿用量酌减。纳呆加焦三仙、厚朴以消食导滞；苔黄腻加黄芩、连翘、苦参以清热除湿；便秘加酒军以泻虚中之实。外用：止痒润肤霜。

脾虚阴伤型：此型多见于青少年期及成人期，由上两型迁延而成。病延日久，耗气伤津，脾失健运，顽湿不化，肌肤失养，虚风内生。主证：皮损局限或泛发，可见淡红或灰褐色斑丘疹，浸润肥厚，干燥脱屑，全身皮肤干燥，瘙痒难眠，抓痕累累，纳少，便秘。舌红或有裂纹，苔薄黄或净，脉沉细。治宜健脾滋阴，熄风止痒。方选地黄饮子加减。常用方：党参 10g，黄芩 10g，干生地 30g，首乌 10g，白芍 10g，玄参 10g，丹参 15g，秦艽 10g，白蒺藜 10g，白鲜皮 10g，车前子 15g，泽泻 10g，甘草 10g。方中党参、黄芪益气健脾；生地、首乌、白芍、玄参滋阴养血润肤；白蒺藜、秦艽、白鲜皮熄风止痒；车前子、泽泻寓补中有利，且不伤阴；丹参养血活血，使气血调和；甘草调和诸药。加减：偏阴虚口干加麦冬、南北沙参以养阴；血虚有热加丹皮、槐花以凉血清热；脾虚便溏加山药、茯苓、扁豆以健脾渗湿；舌质暗红或有瘀点加赤芍、丹皮以

活血消瘀热：夜少寐者加酸枣仁、珍珠母以安神定志；痒甚加白僵蚕、乌梢蛇、地肤子、威灵仙以祛风止痒。外用：止痒润肤霜。^[2]

3. 李林诊治经验

李林教授认为异位性皮炎多由患者感受风湿热邪，或受羽毛、尘埃、花粉等物刺激，引动体内湿热蕴郁肌肤，发病急而出现红丘疹、水疱，临床表现为湿热蕴肤证。有的患者由于脾胃虚弱，饮食状况较差，内蕴湿热缠恋不解，致使病反复发作，转为慢性，临床表现为脾胃虚弱证。亦有因湿热久蕴，伤阴耗血，血虚风燥，肌肤失养，使皮损干燥粗糙，呈苔藓状，临床表现为阴伤血燥证。

湿重于热证：多见于婴儿期。患儿肥胖，好发于头面、颈项，或延及其他部位。皮损初起为红斑，边界不清，红斑上有密集的丘疹、丘疱疹、水疱，脂水渗出，渗液干燥结痂，痂皮磨掉或抓脱呈现鲜红糜烂面；伴剧烈瘙痒，哭闹不安，夜卧难眠。舌质红，脉滑数。治宜健脾除湿，清热止痒。方选小儿化湿汤、参苓白术散加减。药用苍术 6g，白术 6g，茯苓 10g，泽泻 10g，滑石 10g，黄芩 6g，陈皮 6g，炒麦芽 10g，白鲜皮 10g。加减变化通常选小儿化湿汤加味治疗。当红斑面积较大，水疱渗液较多时，可加龙胆草、通草、生地，加强清热凉血作用，因药苦寒，中病即减；若糜烂面大渗出多，加木通、生地榆，干结后即减；由于搔抓而继发感染出现脓疱，加地丁、败酱草。根据患儿年龄用量要适宜，可分四次内服，或频频喂饮。病情基本控制后，可继服小儿化湿汤原方调治 3~5 天。反复发作作者，当每次治愈后，可用参苓白术散（成药粉剂）善后调理，巩固疗效。1 岁以上患儿亦可用香橘丹调治。

热重于湿证：多见于婴儿期。患儿瘦弱，好发于头面、颈项，或延及躯干、四肢。皮损以淡红色或暗红色斑片为主，边界不清，纹理粗疏，可见密集小丘疹，无水疱、无明显渗出，表面覆有灰白色鳞屑，有抓痕血痂；伴剧烈瘙痒，眠不安，精神疲惫，饮食减少；舌质淡红，苔薄或根腻，脉沉数。治宜清热祛湿，消风止痒。方选消风导赤散加减。药用生地 10g，银花 10g，黄连 6g，木通 6g，赤茯苓 10g，薄荷 3g，白鲜皮 10g，生甘草 6g。加减变化通常用消风导赤散化裁。若红斑面积大，加丹皮、知母、生石膏；皮损粗疏干燥，加当归、元参；胃纳呆滞者，加佩兰、藿香；大便干燥者，加大青叶、麻仁。因其中有些药性味苦寒，量宜轻，中病即减。

湿热蕴肤证：见于儿童期及成人期初发病时，皮损以红斑、红疹、水疱或丘疱疹为主，抓破后出现糜烂面，少量渗出，结痂；瘙痒剧，便干溲黄；舌质红，苔薄黄，脉滑数。治宜清热利湿。方选消风导赤汤、龙胆泻肝汤加减。药用生地 15~30g，黄连 6~10g，黄芩 6~10g，木通 4~6g，茯苓 10~15g，泽泻 8~12g，车前子 6~10g，银花 6~10g，白鲜皮 10~15g，甘草 6~10g。加减变化儿童应用消风导赤汤化裁，成人宜以龙胆泻肝汤加减。痒甚者，加珍珠母、磁石；胃纳欠佳者，加藿香、佩兰；大便干者，加大青叶、麻仁。

脾胃虚弱证：多见于体质瘦弱者，或患者久病不愈，反复发作，时轻时重，皮损干燥粗糙，覆有鳞屑，或兼有丘疹，水疱，糜烂，渗出；自觉瘙痒，面色苍白，神疲肢乏，饮食减少，腹胀便溏；舌质淡，苔腻，脉细弱、沉滑。治宜健脾除湿。方选健脾除湿汤、除湿胃苓汤加减。药用炒白术 10g，苍术 10g，厚朴 10g，陈皮 10g，茯苓 12g，泽

泻 12g, 六一散 10g, 猪苓 10g, 白鲜皮 15g, 地肤子 15g。加减变化上述两方均可选用化裁。这种证型的患者, 当用汤剂治疗症状基本缓解, 可选用参苓白术散、人参健脾丸等中成药, 善后调理。

阴伤血燥证: 病程较久, 皮损轻度浸润肥厚, 部分呈苔藓状, 表面干燥粗糙; 或患处为散布丘疹、略硬, 抓痕、血痂多见; 伴剧烈瘙痒; 舌质暗红少津, 苔少, 脉弦沉。治宜滋阴润燥止痒。方选养血润肤饮、滋阴除湿汤加减。药用当归 10g, 熟地 15g, 生地 30g, 黄芪 10g, 天冬 10g, 麦冬 10g, 花粉 10g, 桃仁 10g, 红花 10g, 丹参 10g, 白鲜皮 15g。加减变化一般情况下选用养血润肤饮, 若抓破尚有渗水者选用滋阴除湿汤化裁。若肥厚苔藓状明显, 酌加王不留行、泽兰; 痒甚者, 酌加皂刺、代赭石、煅龙骨等。^[3]

4. 陈妙善诊治经验

上海医科大学金山医院陈妙善教授认为脾虚是异位性皮炎的根本原因, 所以健脾除湿是治疗的关键。临床上虽可见多种证型, 但健脾治法需贯彻始终。

脾虚湿热型: 素体脾虚生湿, 复受湿热浸渍, 恋于腠理肌肤, 气血不和, 肤失所养为疾。治拟健脾助运, 行气散血, 清热除湿, 祛风止痒。苍术 12g, 厚朴 9g, 茯苓 12g, 山药 15g, 藿香 12g, 苍耳草 18g, 鹿含草 30g, 当归 9g, 丹参 15g, 川芎 6g, 干地龙 12g, 露蜂房 6g, 生甘草 3g。煎剩药汁外用患处。

血虚风燥型: 血虚生风, 复受风邪, 内外合病, 腠理肌肤失养为患。治拟健脾养血, 祛风通络。党参 9g, 苍术 9g, 山药 12g, 当归 9g, 赤芍 12g, 生地 15g, 丹参 12g,

乌梢蛇 12g, 干地龙 12g, 皂角刺 12g, 莪术 12g, 炙甘草 3g。若痒剧, 加钩藤、白鲜皮; 若大便干, 加酒军、麻仁。化裁进药 20 余剂, 皮损消退而愈。

脾肾两亏型: 脾肾两亏, 卫外不固, 风湿浸渍为病。治拟健脾益肾, 固表卫肤, 疏风渗湿。山药 12g, 女贞子 12g, 茯苓 8g, 牡丹皮 9g, 厚朴 9g, 苍术 9g, 防风 9g, 生黄芪 15g, 全当归 9g, 蛇床子 9g, 白花蛇舌草 15g, 蜂房 6g, 苦参 6g, 生甘草 3g。^[4]

5. 周双印诊治经验

河南省获嘉县中医院周双印大夫认为异位性湿疹其发病多为禀赋不足, 或因胎毒遗热, 脾失健运, 复感风、湿、热邪, 袭入肌肤而致, 病久缠绵不愈, 津水外流, 或因风盛化燥, 后期多致阴虚血燥。

胎热型 (见于婴儿期): 皮损好发于面颊部, 可见红斑, 针尖大小的密集的潮红丘疹、丘疱疹, 糜烂渗出或结有黄色的痂皮, 严重时波及躯干及四肢等处。患儿常在襁褓中摩擦, 烦躁不安, 尿赤, 大便干结, 舌质红、苔薄黄, 脉数。治宜清热凉血、疏风止痒。方选三心导赤散加味。药用连翘心、山梔心、莲子心各 3g, 元参、生地、车前子、蝉衣、木通、甘草梢各 6g, 山药、茯苓、黄芪、五灵脂各 9g。

阴虚型 (多见于儿童期): 面色晦暗, 皮损为丘疹、丘疱疹, 部分皮损相互融合, 呈浸润肥厚, 严重时可有渗出、糜烂、结痂等; 皮损色暗, 常为局限性, 在四肢屈侧、颈部、腕部, 尤其是肘窝、胭窝呈对称性分布。舌质淡红、苔少或薄黄, 脉细数或细缓。治以滋阴清热、健脾祛湿。方用养阴祛湿润肤汤。药用南北沙参、玉竹、天花粉、生

地、白鲜皮、荆芥炭各 12g，薏苡仁、党参、黄芪、赤小豆各 15g，炒丹皮、丹参、茯苓皮、五灵脂各 10g。

血燥型（多见于成人期）：病程日久，皮损干燥肥厚，呈苔藓样变或呈干燥性的丘疹，有鳞屑及血痂，主要分布在颈、肘、手、膝等处，自觉痒剧，入夜尤甚。舌质红、苔少或花剥，脉濡细。治以养血润燥，常用方为当归饮子。药用当归、川芎、芍药、生地、防风、白蒺藜、荆芥、何首乌、黄芪、甘草、丹参、五灵脂各 10g。

随症加减：大便秘结加熟军、火麻仁；平素喜冷饮，喜酸、咸食者加麦芽、扁豆、莱菔子；痒重加钩藤、蝉衣、乌梢蛇；夜寐不安加合欢皮、灵磁石；渗液多加防己、猪苓；伴过敏性鼻炎加用苍耳子散；伴哮喘加白芥子、白僵蚕。

辨治中胎热型主要因胎毒遗热，故治疗上主以清热凉血为法。方选三心导赤散为主方。方中连翘心、梔子心、莲子心、甘草梢泻心经之火毒，配用元参、生地，可使红斑迅速消退；山药、茯苓健脾补肾渗湿；木通、车前子引热归小便；取蝉蜕升散，散风止痒。诸药合用功专力强，可清热凉血、健脾利湿止痒。阴虚型多由婴儿期发展而来，阴液始现亏虚，湿邪仍重，故采用滋阴祛湿并用之法。药用南北沙参、玉竹、花粉、生地等甘寒滋润之品，既益气养阴，又不至伐脾助湿，实乃养阴不助湿之佳品；薏苡仁、赤小豆、茯苓皮三药合用既清热利湿又健脾，脾旺则津液得布，阴血得滋；荆芥走表，白鲜皮祛湿，合用有止痒之功。血燥型多由婴儿期、儿童期经久不愈而来，病至此型阴血更显不足，肤失濡养，表现以燥象为主，故治疗上选用当归饮子以养血润燥。

本文所分三型，除各型有各自的特点外，也存在着共性。其一，脾肾为本。本病的发生究其脏腑主要在心、脾、

肾，尤以脾肾更为重要。脾为运化水湿之脏，肾为先天之本。本病的发生其病机的关键在于一为禀赋不足，二为湿邪内蕴。所以三型的用方都酌加了白术、茯苓、山药、党参、苡仁、车前子等滋补脾肾之品，尤其在后期巩固治疗，更显得健脾补肾法的重要，否则难受全功，即使病愈，也易复发。其二，每型方中都用了黄芪、丹参、五灵脂。黄芪入脾而主肌肉，入肺而主皮毛，且有走表之力，领诸药而速达肌表。丹参一味可功同四物，补血而行血。现代医学研究表明，黄芪、丹参、五灵脂都有增强机体免疫功能。^[5]

【按语】

异位性皮炎大致相当于中医学“四弯风”、“顽湿”范畴，如《医宗金鉴·外科心法要诀》中记载：“四弯风生在每腿弯、脚弯，每月一发，形如风癣，属于风邪袭入腠理而成，其痒无度，搔破津水，形如湿癣”。本病发病主要有内外二因，其中内因，即体质因素是发病的根本原因，患者多表现为禀赋不耐，脾肾不足，肌疏表虚；外因大多是本病的诱发因素，如感受风湿热邪，食用鱼腥发物。其根本的病机是脾虚湿盛，化热化燥。治疗上应宗“急则治其标，缓则治其本”原则，急性发作期清热除湿、祛风止痒；慢性期健脾除湿、养血润燥。

名老中医对异位性皮炎的病因病机认识一致，以张志礼、张作舟为代表，认为本病总由先天禀赋不足，复感风湿热邪或过食鱼腥海味，辛辣刺激之品，致后天脾胃失调，湿热内生而诱发，由于病情迁延，反复发作，缠绵不愈，致使脾虚血燥，肌肤失养。本病患者发病与加重多与脾胃功能失调有关，脾虚湿滞为本病之本，风湿热

邪为本病之标。

辨证分型上，名老中医将本病一般分为三型：湿热型，婴儿期多见；脾虚湿恋型，儿童期多见；脾虚血燥型，成年期、少年期多见。

治法上健脾除湿为本，随见证不同，佐以清热凉血祛风、祛风养血润燥等法。

选方用药上，湿热型多选消风导赤散加减；脾虚湿恋型多选四君子汤和保元汤加减；脾虚血燥型多选地黄饮子或当归饮子加减。用药上由于异位性皮炎多发于婴幼儿，应根据其生理特点用药，婴幼儿发育未全，气血未充，脾胃易虚易实，用药时切忌大苦大寒之品，以虚其虚，实其实；另一方面，婴幼儿为纯阳之体，用药时切忌大热大补之品，以免热其热。名老中医健脾除湿多选用白术、茯苓、山药、苡仁、党参、黄芪等；清热除湿多选用苦参、车前子、滑石、竹叶、白鲜皮、地肤子等；清热凉血解毒多选用银花、野菊花、梔子心、莲子心、甘草梢等；养血润燥药多选用当归、生地黄、赤白芍、首乌藤、丹参、天门冬、麦门冬、玉竹等。

参 考 文 献

- [1] 安家丰，张芄. 张志礼皮肤病医案选粹. 北京：人民卫生出版社，1994.
- [2] 刘俐丽. 张作舟教授治疗异位性皮炎的经验. 光明中医，1988，(1)：19
- [3] 李林. 实用中医皮肤病学. 北京：中医古籍出版社，1998.
- [4] 陈妙善. 异位性皮炎的辨证论治. 上海中医药杂志，1987，(11)：17
- [5] 周双印. 辨证治疗异位性湿疹 31 例报告. 中医杂志，1989，(12)：36~38

药疹

【概述】

凡通过口服、注射、吸入，使用栓剂或皮肤粘膜直接用药而导致的机体反应，称为药物反应。以皮肤、粘膜急性炎症反应为主者，叫药疹。有一定的潜伏期，常突然起病，除固定性红斑外，皮疹形态多样，呈全身性、对称性、广泛性分布，多由面颈部开始，迅速蔓延至躯干四肢，严重时可危及生命。中医认为本病是由于禀赋不耐，药毒内侵所致。本病属于中医“中药毒”的范畴。

【名医经验】

1. 赵炳南诊治经验

赵氏认为药疹临床上极常见，是一种过敏性或变态反应性皮肤病。过敏体质和变应性是发病的内在因素，具有抗原性的药物是发病的外因条件。药物过敏性皮肤病病理过程及临床表现，是由于机体的抗原抗体反应引起的。

赵氏指出祖国医学文献中虽然查不到“药疹”的记载，但是曾提到过某些皮肤病是因为与“食入禁忌”或“触犯禁忌”有关。看来古代医家所说的“禁忌”与现在所谓之“过敏”有一定的关系。过敏性疾病主要是由于脾湿不运，

蕴湿化热，外受毒邪刺激，湿热毒邪发于皮肤所致。概括地讲，就是内有湿，外有毒，湿毒化热所致。因而称之为湿毒疮。西医所谓之过敏性皮炎、药疹、接触性皮炎等过敏性皮肤病，也都包括在湿毒疮范围之内。基于上述看法，所以临床治疗是根据湿、毒、热辨证施治的。

在对药物性皮炎的辨证施治上，赵氏提出早期和后期的不同治疗方法。

早期：来势急，发展较快，多伴有高烧，烦躁不宁，口干口渴；又因毒热盛，若热扰神明则可以出现神昏谵语；皮损散漫潮红或深紫色，舌质红绛，脉数，均为热入营血的征象。糜烂、渗液、瘙痒为湿盛的表现。法宜清热解毒，凉血利湿。处方：大青叶 30g，生石膏 30g，金银花 15g，生槐花 30g，鲜生地 30g，丹皮 9g，黄芩 9g，花粉 15g，车前草 30g，六一散（包）30g。方中大青叶、金银花、花粉、生石膏、黄芩以解毒清热；鲜生地、丹皮、生槐花、车前草、六一散凉血利湿。热极盛时，加生玳瑁 9g，或人工牛黄散三分，亦可用犀角粉二分；皮损明显潮红，大便干燥时，加川军、生栀子、凌霄花；痒感明显时，加白鲜皮、苦参；渗出液较多时，加生苡米、白藜；心神不安时，用莲子心、竹叶、灯心煎水代茶饮。

后期：由于毒热盛，必然灼伤阴液，故可见口干、口渴、午后低烧等症，所以应当护阴；又因脾湿不化为其内因，因之也应当注意调理脾胃的功能以治其本。在此阶段，皮疹往往红肿逐渐消退，出现大片状或糠秕样脱屑。法宜养阴健脾除湿。处方：南北沙参 30g，元参 15g，石斛 15g，紫丹参 15g，白术 15g，扁豆 15g，枳壳 9g，生苡米 30g，黄柏 15g，生甘草 9g，土茯苓 30g。方中南北沙参、元参、石斛、丹参养阴凉血活血。南沙参粗而质松，长于祛痰宣

肺；北沙参细而坚实，又称银条参，长于滋阴和胃，补五脏之阴。南北沙参共用，养阴和气血，又能宣达肺气，肺主皮毛，所以赵氏在治疗热伤阴分的皮肤病的后期，常常使用南北沙参。石斛养胃阴、生津液；白术、扁豆、生枳壳、生苡米健脾利湿；土茯苓、黄柏、生甘草除湿解毒。大剂量土茯苓有健脾胃，搜风去湿解毒之功效。有低烧时，加银柴胡、地骨皮、耳环石斛（或石斛）；食欲不振，胃纳不佳者，加厚朴、薏仁、鸡内金、藿香；睡眠不安者，加柏子仁、夜交藤；脱屑较多时，加天冬、麦冬、二地、赤白芍、当归生津液调和气血，以养血润肤。如病情危重伴有休克时，应当中西医结合进行抢救。^[1]

2. 朱仁康诊治经验

朱仁康是中国中医研究院广安门医院皮肤科的名老中医。朱氏认为药疹的发生，是由于其人内中药毒，毒入营血，血热沸腾，外走肌肤则肌肤赤肿，毒热上蒸则面部赤肿，重则内传脏腑。根据以上病机，拟定“皮炎汤”为主方，重在凉营清热，清解药毒。方由清热（犀角）地黄汤和白虎汤加减组成：生地 30g、丹皮 10g、赤芍 10g、知母 10g（或黄芩 10g）、生石膏 30g、竹叶 10g、银花 10g、连翘 10g、生甘草 6g。其中清热（犀角）地黄汤主要用生地、丹皮、赤芍，犀角一般可不用，重症可酌用广犀角。白虎汤主要用知母、生石膏、生甘草，不用粳米，因胃主肌肉，白虎汤清阳明胃经热，亦即清肌热。佐以银花、连翘清热解毒，竹叶轻清上焦风热。本方选药精简，用药不多而针对性强。生地、生石膏用量较重，药如对证，选之辄应。

朱氏治疗药疹虽以此方为主，但仍不失中医辨证论治的准则。根据中药毒轻重，大致可分为血热型、毒热型及

阴伤型，后两型见于严重病人。荨麻疹型药疹，中医认为血热生风，此属内风，发为瘾疹，治疗此型病人仍以“皮炎汤”清解其药毒为主，药毒得解则所发瘾疹自然消退而不复起。个别患者亦可加入荆芥、蝉衣轻疏风热之品，但切忌用散风药，以免风火相煽，加重病势。此外，如见舌苔黄腻，兼有湿热之象，可加用黄芩、黄连、赤茯苓等药，佐其清化湿热，如浮肿较甚，可加用冬瓜皮、茯苓皮之类，行水消肿，随证加减。朱氏治疗此症，一般不配合激素治疗，单以“皮炎汤”施治，均取得较为满意效果。至于外治法，除荨麻疹型外，有部分病例可配合外治。如颜面手背潮红，浮肿较重，或阴茎、龟头起水疱、糜烂、渗出等，可配合湿敷，每日单用生地榆 30g，或黄柏 30g，或马齿苋 30g，或两种合用，煎水 200~500ml，待凉（不宜热敷），湿敷于患处，一次敷 20~30 分钟，日敷 4~5 次，连续 2~3 天，可使渗水减少，糜烂平复，红肿消退。^[2]

3. 顾伯华诊治经验

顾氏认为药疹的发病，内是由于湿热蕴郁，禀性不耐，外因于药毒之邪侵袭，两邪交蒸，内郁于脏腑，外泛于肌肤而成，故可出现神疲纳呆，苔腻脉数，皮疹潮红肿胀作痒等湿蕴热重之症。在治疗上，则采用清解利湿为治，这是本病的基本治疗方法。然而，在临床上，大部分药疹是猝然发生，来势猛疾，皮疹猩红，迅即布满躯干四肢而达全身，并可侵犯结膜与粘膜；同时有头痛泛恶、胸闷纳呆、精神不振、腹痛发烧等症，舌质变红或舌苔剥，舌质光红，此是热毒炽盛动血的表现。治疗时，可在清解利湿方中加入凉血清热、养阴生津之品。如果病邪初起或兼有表证的，或皮疹大多集中于头面、躯干上部的是风盛之证，可在清

解利湿方中加入祛风清热之品。因此，可把药疹分成湿热、血热、风热之型。临床上将药疹分为三型论治。

血热型：病情来势比较急剧，皮疹密布于四肢躯干，焮热潮红，压之部分可退色，部分不退色，溲赤便干，甚则结膜咽峡均可充血，舌苔薄腻，质红或光红，脉弦数或细数。皮损侵及口腔与龟头包皮者，可引起糜烂。治宜凉血清解。可选用鲜生地、赤芍、丹皮、银花、连翘、川连、黄芩、黄柏、制军、蒲公英、车前子等。

湿热型：皮疹特点在于皮肤肿胀、潮红，压之退色，搔抓后容易出水糜烂，作痒较甚，全身症状可见精神倦怠，食纳减退，苔薄黄腻，脉濡数，小便黄。治宜清解利湿。选用蒲公英、黄柏、制军、赤芍、银花、连翘、草薢、米仁、车前子等。

风热型：病情多属初起阶段，皮疹限于身半以上，尤以头面部为主。皮疹虽红，但不艳红，而焮热作痒较甚。并可伴有恶寒发热、头痛鼻塞咳嗽等表证。治宜祛风清解为治。选用荆芥、防风、桑叶、菊花、黄芩、连翘、山栀、蒲公英、制军、炒车前、茯苓皮等。

如治诸某某，女，16岁，学生。门诊号：30753。初诊：1965年3月27日。3天前（3月4日）因咽痛红肿，在保健站注射针药和吃消炎片，次日即感躯体作痒，发出红疹，并有怕冷、浑身不舒感。溲黄便干。以往有风疹块史。检查：两面颊、颈项及腰背胸腹部呈现一片潮红，其上密布细小丘疹，压之退色。苔薄质稍红，脉弦带数。良由风从外袭，湿热内蕴，复因药物过敏所致。西医诊断：药疹（青霉素？磺胺药？）。治拟散风清利。桑叶6g，荆防各9g，杭菊15g，蝉衣5g，黄芩、山栀、赤芍各9g，丹皮15g，炒车前、赤苓、制军各9g，生草3g。3帖。二诊，服

药后，潮红渐退，瘙痒减而未止，脉弦滑，苔薄质红，风湿热内蕴，虽泻未清，再拟前法，原方二帖。^{〔3〕}

4. 张志礼诊治经验

张氏认为药物过敏性皮炎，是一种变态反应性皮肤病，机体免疫调节功能异常是发病的内在因素，日益繁杂的具有抗原性药物的滥用，特别是中西药合制和多药复方制剂，则是药物性皮炎发病率日益增多的诱因。中医认为本病与“食入禁忌”、“触犯禁忌”有关，也有称本病为“中药毒”的。主要由于禀赋不耐，食入禁忌，蕴热成毒；或脾湿不运，蕴湿化热，外感毒邪，发于肌肤。严重者，毒热入营，可致气血两燔。基于这一认识，张氏将本病分以下三型辨证论治。

湿热感毒型：急性发病，皮损为鲜红斑丘疹、水疱、糜烂、渗出，剧痒，自觉发热，烦躁，口干口渴，大便秘结，小便黄赤，舌红苔黄，脉滑数。证属湿热感毒，蕴结肌肤。治宜清热解毒，凉血除湿。处方可用石蓝草方加减：龙胆草、黄芩、生地黄、白茅根、金银花、连翘、紫草、板蓝根、车前草、泽泻、六一散、生石膏。方中龙胆草、黄芩、生石膏清热泻火；生地黄、牡丹皮、白茅根、紫根清热凉血；金银花、连翘、板蓝根清热解毒；六一散、泽泻、车前草清热除湿利水。大便秘结加大黄，痒甚加白鲜皮、苦参、地肤子。

毒入营血型：重症药疹，高热烦躁，热扰神明可神昏谵语，阴液大伤可发生休克虚脱，毒热入于营血，则皮疹鲜红，甚至紫癜、血疱、糜烂渗液、大片剥脱，舌红绛，脉细数。见于剥脱性皮炎型、重症多形红斑型、大疱性表皮松解型药疹。证属毒入营血，气血两燔。治宜清营凉血，

解毒利水。方用清瘟败毒饮或清热（犀角）地黄汤加减。张氏常用解毒凉血汤：生玳瑁或羚羊角粉、人工牛黄散、生地炭、双花炭、莲子心、生栀子、连翘心、黄连、板蓝根、白茅根、天花粉、紫花地丁、生石膏等。方中生玳瑁、羚羊角粉清热凉血、解毒定惊；生地炭、双花炭入血分，清毒热养阴护心；紫花地丁、板蓝根清热解毒；莲子心、栀子仁、连翘心、黄连清三焦毒热而重在清心火；生石膏清气分实热除烦止渴。

毒热伤阴、气阴两伤型：重症药疹后期，气阴两伤，可见低热烦渴、头昏乏力、口干口渴等症，皮疹红肿渐退，大片或糠状脱屑，舌绛红无苔，脉沉细数，均示气阴两伤，又兼脾湿不化。治宜养阴益气，健脾除湿，兼清余毒。处方南北沙参、元参、石斛、黄芪、党参、白术、枳壳、薏米、扁豆、黄柏、丹参等。方中南沙参长于祛痰润肺，北沙参长于滋阴和胃，补五脏之阴。南北沙参合用，养阴和气血，又能润肺。肺主皮毛，故张氏在治疗热伤阴分的重症消耗性疾病如结缔组织病、大疱病、红皮症的后期，常用南北沙参。低热可加银柴胡、地骨皮、耳环石斛；纳差加厚朴、蔻仁、藿香；脱屑多加二冬、二地、二芍、当归以益阴生津，调和气血、养血润肤；病重休克或有休克之兆时应尽早静滴大剂量皮质激素以抢救危象，同时根据亡阴亡阳之证投以参附汤或生脉饮；高热可用羚羊角粉 0.6 克冲服。药物性皮炎临床表现复杂多样，可混同于各种皮肤病发疹或传染病继发性发疹，应仔细询问用药史，认真鉴别诊断，以免延误治疗。^[4]

5. 凌云鹏诊治经验

凌氏认为药物性皮炎均由于患者的过敏素质，对某一

类药物产生反应所致，在中医认识上，则总括为因于“素禀不耐”，但从其病由药物所引起，则又为“中药毒”的症状表现之一，所谓中药毒，原则上有两种情况，一是药物过量引起的中毒现象，一是药物对患者体质不适应而引起的过敏反应。药物性反应包括范围很广，特别是现代新药发展，给药途径多端，包括注射、内服、外用等，产生过敏反应的机会较多，且症状亦多不同，怎样治疗，这在中医学上是一项新的课题。在古为今用的前提下，从辨证论治的原则，摸索治疗经验，以解决现代所用的抗组织胺药物所不能解决的药物反应，甚为重要。临床上的热入营血，心火亢盛现象，不能及时缓解，则势必造成灼伤阴津，治疗以滋阴养液为主，随证施治；内服药物所致的，因首先入胃，脾胃为受纳传化的枢纽，由于运化功能的受碍，则脾湿不运，湿浊停胃而致消化不良，是以先见食呆泛恶等症出现，舌苔多腻，治从化湿浊内阻为主，郁久不除，则湿化为热，亦能入血而伤阴。凡外用药所致的，大多先刺激皮肤，反应发展过程较缓，及时发现，易于解决，不加重视，则由表入里，亦能入于营血，一般脏腑症状不多见，基于上述认识，故治疗必须审慎辨证，方不致误。

药物性皮炎的治疗，因本证发生均属急性，辨证上脉舌为主要依据，结合全身与局部症状所现，从而确定治疗方针，凡见阴液耗伤的，宜以滋阴凉血，增液清热为主，药用生地、元参、玉竹、麦冬、丹皮等以清血中之伏火，养阴而生津；湿浊蕴结的，宜芳香化浊健脾利湿为主，如用藿香、佩兰、川朴、半夏、枳壳、木香等以化脾胃之湿浊，疏通气机而行毒滞；触毒所致的，宜清热解毒，淡渗利湿为主，药用银花、连翘、板蓝根、绿豆、甘草、牛蒡、土茯苓、苡仁等以解皮表之毒热，渗利内蕴之湿邪；兼有

风邪的，宜以荆芥、防风、牛蒡、桑叶、薄荷等祛散风热，热有瘀滞的，则以当归、赤芍、莪术、郁金等活血散瘀，至于引起肿胀的，随证以祛风利湿等施治，这是本证之常法。^[5]

6. 熊学军诊治经验

熊氏自拟苦参渗湿汤内服，外用皮炎洗剂湿敷治疗湿疹皮炎型药疹。苦参渗湿汤：苦参、黄芩、茯苓、猪苓、泽泻各 10g，虎杖、车前子各 15g，苡仁、六一散各 20g，木通 8g。每日一剂，水煎服，日 2 次。皮炎洗剂：大黄、黄芩、黄柏、苦参、地榆各 15g，每日一袋，水煎后去渣，用无菌纱布蘸药液湿敷患处，每日 3 次，每次 20 分钟，一周为一疗程。

熊氏分析认为湿疹皮炎型药疹多由禀赋不耐，毒邪内侵，湿热蕴蒸肌肤所致。因此治疗要注重“湿热”二字。根据“治湿不利小便，非其治也”之说，方中用苦参、黄芩清热燥湿；虎杖活血利湿；茯苓、苡仁健脾利湿；猪苓、泽泻利水渗湿；车前子、滑石、木通利水，甘草调和诸药。诸药合用，共奏清热利湿之功效。皮炎洗剂中的大黄、黄芩、黄柏、苦参清热燥湿，加上凉血止血的地榆能使渗出液减少，疼痛减轻，加速愈合。据现代药理研究：大黄、黄芩、黄柏、苦参、虎杖均有广谱抗菌作用。茯苓、猪苓、车前子、滑石也有广泛抑菌作用。虎杖、苦参、茯苓、猪苓、木通、车前子、泽泻都有不同程度利尿作用。黄芩含的黄芩甙和黄芩素均有抗变态反应作用；黄芩素并能抑制同种及异种抗体所引起的被动变态反应。甘草除具有肾上腺皮质激素抗炎和抗变态反应外，甘草甜素有抗组织胺作用，《别录》载：甘草能“解百药毒”。可见甘草对药物中

毒有一定解毒作用。综上所述，本病经苦参渗湿汤内服，皮炎洗剂湿敷，是通过抗过敏、抗菌消炎、利尿解毒等功能达到治疗目的的，故而收到满意效果。

如治兆某，男，24岁，教师，1987年10月24日初诊。诉阴部皮疹瘙痒5日。否认既往有药物过敏史，半月前因外感咳嗽，服复方新诺明3日，一次2片，一日2次。继则会阴部皮疹呈圆形，边缘浮肿明显，呈鲜红色，中央暗红色，龟头及睾丸亦浮肿，水疱多已破溃、糜烂、流滋。伴有剧痒，胸闷纳呆，大便干，小便短少，苔白腻，脉滑数。此乃中医“中药毒”之湿热证，治拟清热利湿，予苦参渗湿汤3剂，每日一剂，水煎服；皮炎洗剂3袋，水煎湿敷。嘱其卧床休息，如行走，用纱布系两大腿根部，把睾丸上托。10月28日复诊，糜烂面已呈鲜红色，流滋已好转。续给予原方3剂，皮炎洗剂3袋，内服外洗而愈。^[6]

7. 卢桂玲诊治经验

重症药疹是指药物引起的严重的皮肤和内脏的损害。重症药疹如果不能得到及时有效治疗，将引起严重后果，甚至危及生命。对于重症药疹的治疗中西医结合的方法可以提高疗效，减轻皮肤和内脏损害，优于纯中医或纯西医治疗的疗效。卢氏运用中西医结合共治疗了10例重症药疹患者，取得了较好的疗效。其中药疹的类型为：系统性变应性血管炎1例，恶性大疱性多型红斑2例，猩红热样红斑型药疹2例，多型红斑型药疹5例。均起病急，病情重，尤以恶性大疱性多型红斑和系统性变应性血管炎为著。10例均为20~50岁的女性，入院是体温在38℃~39.5℃之间，在用药数分钟或数小时内发病，以高烧和皮痒为主要

症状，恶性大疱性多型红斑患者，有全身红斑、水疱、大疱，破溃后形成大片的剥蚀糜烂面，伴口、眼、外阴部粘膜溃疡。系统性变应性血管炎则表现为四肢皮肤出现紫斑、瘀斑、结节，伴腹部压痛、反跳痛，尿中出现红白细胞。红斑性药疹在躯干四肢出现猩红热样红斑，多型红斑型药疹在躯干四肢出现大小不等的红色水肿性红斑，中央有水疱，经病理检查均符合临床诊断。

西药治疗：首选皮质类固醇激素，对恶性大疱性多型红斑和系统性变应性血管炎的患者，由于病情危重，高烧，中毒症状较重，开始就给足量激素，一般相当于强的松的量，每日 80~100mg，对于红斑性药疹和多型红斑性药疹，体温在 38℃ 左右，病情较前略轻，给予相当于强的松的量，每日 50mg。另外药疹的患者由于皮损面积较大，再加上用激素，抵抗力较低，易受感染，都给予一定量的抗生素。其他则对症治疗，如输液、补充营养、维生素，皮肤损害有渗出糜烂可用开放性湿敷治疗。

中药治疗：10 例药疹的病人入院时表现为高热，全身红斑或水疱性皮损，多有毒、热、湿的特点，辨证为毒入营血，气血两燔，湿热蕴结。治以清热凉血，解毒，祛风利湿。运用自制的皮炎 2 号冲剂，主要成分有生地、元参、白芍、生石膏、知母、茅根、荆芥、防风、升麻等。红斑严重者加广角粉或水牛角粉，每日 1g 冲服。若出现脾虚，伴有腹痛便溏者可用加减胃苓冲剂；病情减轻，仍有低热者，一般用温胆汤或小柴胡汤等。10 例病人在 2~4 周后基本痊愈。

卢氏认为在治疗过程中应正确判断药疹的皮损类型，在患病早期皮质类固醇激素要用足量，中西医结合治疗比单用一种方法好。^[7]

8. 余跃平诊治经验

余氏运用中西医结合治疗了由氨苄青霉素静滴所引起的荨麻疹样药疹，取得了痊愈的效果。治法：①给予10%葡萄糖注射液500ml加地塞米松注射液10mg加葡萄糖酸钙2g，静脉滴注，每天一次，连用3天。②内服养血祛风汤。处方：当归10g，川芎10g，杭芍15g，生地15g，赤芍15g，蝉蜕10g，地肤子15g，白鲜皮15g，防风15g，连翘15g，苡仁30g，甘草10g。取水600ml，浸泡上药，煎煮半小时，取药汁200ml，共煎3次，取汁60ml，分3次温服，每日一剂。

余氏认为，药疹又称药物性皮炎，主要是由于少数具有过敏体质的人，在一定条件下，受抗原性药物刺激后，引起不正常的免疫反应，从而引起皮肤和粘膜的急性炎症反应，药疹病程长，一般约在一月左右。治疗主要是运用抗组胺、皮质激素和对症处理。葡萄糖酸钙具有降低毛细血管通透性，增加毛细血管壁的致密性，使渗出减少，有消炎及消肿抗过敏的作用。地塞米松具有抗炎、免疫抑制等作用。该组药疹主要是属于荨麻疹样药疹，其表现为皮疹色红鲜明，灼热，遍体作痒，发病急，传播迅速，广泛分布，病初起常有恶寒发热等表证。伴口干，烦躁，失眠，神疲。中医认为风为百病之长，风性善行而数变，湿性粘滞，热性炎上，易伤阴液。故风邪犯于人体则发病急，病初常伴恶寒发热等表证。药物毒邪进入人体化热，风邪夹湿与热相结，郁于肌肤，发为皮疹，其疹色红灼热瘙痒，湿热胶滞则病程绵长，热灼津液则口干思饮，热毒内扰则心烦失眠。药疹的发生可能是少数个体禀赋不足，或久病体虚，血虚肌肤失于濡养，卫外功能失调，才使风邪乘虚

犯于肌肤，与湿与热相结而发病。综上所述，证乃血虚风湿热郁滞。对此，采用养血祛风汤，以养血祛风，清热除湿。方中，四物汤养血调和营卫，生地、赤芍清热凉血，连翘、蝉蜕疏风清热，透疹止痒，甘草解毒，总观上方，有养血祛风清热除湿之功，故用于血虚风湿热郁滞之证能奏效。现代药理研究认为：连翘中含有维生素 D，可降低血管通透性及脆性；生地的水煎剂有抗炎及可能有皮质激素样免疫抑制作用。甘草有解毒抗炎，抗变态反应样作用；防风具有解毒作用。养血祛风汤可能有抗炎镇静抗过敏的作用，故对于药物过敏引起的药疹有一定治疗作用。^[8]

9. 魏其昕诊治经验

魏氏认为本病多发病急骤，治疗前须首先除去病因，停用致敏药物（包括复方的各种药物）。临证治疗除观察皮疹形态特征外，尚应根据病人之主要症状，全面考虑，综合辨证。一般辨为下述三个证型并给予相应的中药治疗：

实火证：皮疹多为荨麻疹样或固定型样，疹色红，发展迅速，除皮疹外，症见发热烦躁，面目红赤或目赤肿痛，口燥唇焦，便秘尿赤，舌红苔黄，脉洪数实。治宜清热解毒泻火，选用黄连上清丸或牛黄上清丸，每服 1~2 丸，1 日 2~3 次，直至大便变稀，火热减退时，减量维持 2~3 天。若改丸剂（方中主要药物为黄连、黄芩、大黄、黄柏、生石膏、白芷、栀子等）为汤药加蝉蜕，则疗效更好。

血热证：皮疹多见猩红热样、麻疹样，疹色鲜红，除皮疹外，症见高热、神昏、心烦、甚者谵语，舌质红绛，脉细数，治宜凉血散热清心。一般均用清营汤合清热（犀角）地黄汤加紫草、地肤子，同时可配服牛黄清心丸。方中犀角用水牛角加重剂量代替。

血瘀证：皮疹多见紫癜样或多型红斑样，疹色暗红或紫黯，局部常疼痛，除皮疹外，症见全身不适，关节疼痛，低热，口不渴，小便自利，舌紫，脉弦涩。治宜活血散瘀行气，方用四物汤加桃仁、红花、丹参、鸡血藤、郁金、乌药、姜黄、凌霄花。

魏氏分析认为：①药物过敏性皮炎之发病机理目前尚未完全清楚，可能是有的药物具有抗原性，当过敏体质病人第一次用药，使机体产生相应抗体后，再次用药即引起抗原抗体反应而产生药疹，此即变态反应。临证使用清热、解毒、凉血、泻火、活血、祛瘀等治法，所用之药多属苦寒辛凉之剂，有荡涤积滞、清解热毒之作用，能清除抗原，切断体内变态反应之进行。同时，由于变态反应和免疫反应都是抗原抗体相互作用的结果，两者可相互转化或并存于同一抗体内。免疫与脾胃之关系已经很多实验研究证实，中医之脾胃包括整个消化系统、部分造血器官及淋巴系统等，故对于某些病例若能从脾胃入手，似更符合本病之病机。其次，根据近来免疫学研究证明，某些变态反应有组织胺的参与，因而西药多用抗组织胺类药物治，但药理试验也证明，抗组织胺类药物不能对抗组织胺对肠胃分泌之作用，胃肠功能失调，热毒积滞肠胃均使药疹不易痊愈，所以本病使用抗组织胺类药物效果不佳时，改用中药治法往往能迅速奏效。此外，药疹病人常伴自汗气喘等症，常是肺气虚肌表不固，卫外不足之故，“肺主皮毛”，“肺与大肠相表里”，魏氏认为从脾胃大肠论治，均与中医之有关基本理论一致。②上述之实火证、血热证、血瘀证等型，皮疹之种类与证型之间有某种联系，如血瘀证常见紫癜型，实火证常见荨麻疹样型皮疹，但并非绝对，故临证施治仍应以“证”为准，以辨证施治为主要原则。另外，有的药

疹病人除皮疹外，伴有胸闷心悸，憋气头晕，肢体麻木，甚至畏寒，冷汗，颜面苍白，脉细弱等症状，非上述三种证型所能概括者，虽然临证少见，但亦应另列证型，另拟治法。③药疹在切断致敏源后可自愈，根据文献记载，一般病程为半月至一月，而且病人常较痛苦，部分病人可引起合并症如感染等；中西医结合治疗能提高疗效，缩短疗程。^[9]

【按语】

中医认为药物性皮炎总因禀赋不耐，应用某些药物，药毒内侵所致。若伴风热之邪，侵袭腠理，则可发生红斑、风团、瘙痒。若湿热蕴结，熏蒸肌肤，则见水疱、糜烂、渗液。若药毒内郁化火，血热旺行，溢于肌表，则斑疹呈鲜红，或紫癜、结节、血疱出血等。若火毒炽盛，燔灼营血，外伤皮肤，内攻脏腑，则病势险重。病程日久，药毒还可导致阴伤液耗，气无所生，形成气阴两伤，脾胃虚弱之证。

本病初起以邪实为主，多属风热、血热、湿热、火毒之证。邪热是矛盾的主要方面。治疗以清热为主要原则，并根据各证的主要特点，风热证宜配合祛风之品，如荆芥、防风、蝉衣、牛蒡子等；湿热证宜配利湿之品，如苍术、黄柏、苡仁、泽泻等；血热证应加凉血之品，如生地、丹皮、赤芍等；火热证则应加强清火解毒之力，如生石膏、黄连、板蓝根、蒲公英、人中黄等。严重药疹病情较重，病程较长，后期可致气阴两伤，多为虚证。因此，扶正补益为其治疗原则。阴虚者以养阴生津为主，气虚者重用益气补益之品。重症药疹可侵犯内脏，治疗时应加以重视。

本病有自限性，一般祛除病因，经过适当治疗即可在2~3周内治愈。应禁用引发本病的药，防止复发。

上述医家对病因病机的认识较为一致，以朱仁康为代表，他认为：禀赋不耐，或久病体虚，内中药毒，毒入营血化热，与风、与湿相结，郁于肌肤而发疹，重则内传脏腑。目前临床上主要偏重于对药疹疗效的观察，对其病因病机研究还有待更进一步深入，这也是今后研究工作的一个方面。对药疹的治疗原则主要有：清热凉血，祛风除湿，解毒泻火，散热清心，活血散瘀行气等。

选方用药时，由于本病大部分起病急，发展快，病情重，临证时首选皮质类固醇激素治疗，重症患者尤其应重视调节酸碱平衡及避免电解质紊乱。例如卢桂玲、余跃平等均重视中西医结合治疗，除了给予中医中药辨证治疗外，也重视西药的应用，如强的松、地塞米松、10%葡萄糖酸钙等抗过敏治疗。中医方药选用的自拟方有：养血祛风汤、皮炎Ⅱ号、皮炎汤、苦参渗湿汤等，临证时辨证加减，效果良好。成方如魏其昕根据辨证，实火证用黄连上清丸或牛黄上清丸；血热证用清营汤或清热（犀角）地黄汤；血瘀证用四物汤加活血类药。

由于药疹的一般病程为半月至一月，且有时病情较重，中西医结合能缩短疗程，提高疗效，因此研究中医药在治疗药疹中的地位是大有必要的。

参 考 文 献

- [1] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京：人民卫生出版社，1975. 6
- [2] 邹铭西. 朱仁康主治药物性皮炎的治疗经验. 中医杂志，1980，21（5）：34~35

- [3] 顾伯华. 外科经验集. 上海: 上海人民出版社, 1977.
- [4] 安家丰, 等. 张志礼皮肤病医案选萃. 北京: 人民卫生出版社, 1994, 11
- [5] 凌云鹏. 临诊一得录. 北京: 人民卫生出版社, 1982.
- [6] 熊学军. 自拟苦参渗湿汤治疗湿疹皮炎型药疹 32 例. 河南中医, 1993, 13 (2): 86~87
- [7] 卢桂玲. 中西医结合治疗 10 例重症药疹疗效分析. 天津中医, 1993, 10 (5): 35
- [8] 余跃平. 中西医结合治疗药疹 10 例. 云南中医中药杂志, 1995, 16 (4): 62~63
- [9] 魏其昕. 浅谈药物过敏性皮炎之中药治疗——附 52 例临证观察. 云南中医杂志, 1982, 3 (4): 9~10

荨 麻 疹

【概述】

荨麻疹，是一种常见的过敏性疾病。临床表现为突发的局部或全身大小不等的风团，突起表面，剧烈瘙痒，搔抓后风团增多、加大。风团起落迅速，此起彼伏，消退后不留痕迹。严重者可伴有恶心、呕吐、腹痛腹泻、胸闷心悸、面色苍白、四肢冰凉、呼吸困难等全身症状。根据发病时间的长短，一般把发病急，病程在3个月以内者称为急性荨麻疹；风团反复发作超过3个月以上者称为慢性荨麻疹。

荨麻疹，中医学称为“瘾疹”，其发病多与素体禀赋不耐，加之风、湿、热诸邪侵犯皮肤有关。或外感风寒、风热；或饮食不节，伤及脾胃；或肺卫肌表不固，风邪乘虚而入；或体弱血虚，风从内生，均可导致本病发生。一般急性荨麻疹多为实证，慢性荨麻疹多为虚证。

【名医经验】

1. 赵炳南诊治经验

赵炳南老中医认为荨麻疹的发生或因七情内伤，机体阴阳失调，营卫失和，卫外不固复感风邪而发，或因过食

膏粱厚味、荤腥动风之物，脾胃滞热，再感风邪而发；或平素体弱，阴血不足，阴虚生内热，血虚生风；或反复发作，气血被耗，风邪侵袭而致。风邪是本病发病的关键因素，而“风为百病之长，善行而数变”，风与寒相合而为风寒之邪；与热相合而为风热之邪。风寒、风热在一定条件下又可以互相转化。风寒、风热之邪客于肌肤皮毛腠理之间，“则起风瘙瘾疹”。

赵老将本病大致可分以下几个类型：

风热型：多见于急性荨麻疹。全身或暴露部位出现风团样扁平皮疹，稍高于皮面，呈红色或粉红色，剧痒，兼见头痛、发热、心烦口渴、大便干、小溲赤等症，舌质红、苔薄白，或白腻，脉滑数。治宜辛凉解表，疏风止痒。方药一：荆芥穗 6g，防风 6g，金银花 12g，牛蒡子 9g，丹皮 6g，浮萍 6g，干生地 9g，薄荷 3g，黄芩 3g，蝉衣 3g，生甘草 6g。方中荆芥穗、防风、薄荷、浮萍疏风解表；丹皮、干生地凉血清热；金银花、牛蒡子、甘草清热解毒；黄芩清上焦之热；蝉衣驱风止痒。方药二：桑叶 6g，菊花 9g，杏仁泥 5g，连翘 9g，金银花 12g，薄荷 5g，甘草 9g，丹皮 9g，防风 9g。方中桑叶、菊花、薄荷散风热，清火；金银花、连翘清热解毒；丹皮清热凉血；甘草和中；杏仁、防风开腠理，散风热，止痒。

风寒型：多见于慢性荨麻疹。全身泛发粉白色、粉红色风团样扁平丘疹，作痒，遇风、遇冷加剧，或兼有发热恶寒、无汗身痛、口不渴等症，脉浮紧，苔白。法宜辛温透表，疏风止痒。药用：麻黄 3g，杏仁 5g，干姜皮 3g，防风 6g，浮萍 5g，白鲜皮 15g，芥穗 6g，蝉衣 5g，陈皮 9g，丹皮 9g，生甘草 6g。方中麻黄、杏仁、荆芥开腠理，解肌发汗；丹皮和营血；干姜皮温中散风寒，且走肌肤；防风、

浮萍散风；陈皮、甘草调胃和中；白鲜皮去内伏之壅湿，配以蝉衣更加强散风止痒之功。

滞热受风型：多见于急性荨麻疹。风团、风疹持续不已，反复发作，疹块或白或赤，奇痒不眠，并有中脘痞满、纳呆、胸闷、噎腐吞酸、嘈杂恶心或腹痛等症。大便干燥秘结，小便红赤，脉沉涩，舌苔白厚或腻。法宜表里双解。药用：防风 9g，金银花 15g，地肤子 18g，芥穗 9g，大黄 5g，厚朴 9g，云苓 9g，赤芍 9g，甘草 9g。防风、荆芥穗、金银花清热解表散风；赤芍活血和营；地肤子去中州之湿，止痒润肤；大黄苦寒泻热，荡涤肠胃；厚朴苦温行气，清肠胃之滞；甘草和中缓其力，而不过伤其气；云苓健脾助气。为表里、气血、三焦通治之剂，汗不伤表，下不伤里，表里双解。

血虚受风型：多见于慢性荨麻疹。皮疹反复发作，多见午后或入夜加重，而午前或后半夜则轻。兼见头晕、头重、腰酸、体倦、失眠、多梦等症。脉沉细而缓，舌质淡或红润而净，无苔。法宜益气养血，疏散风邪。药用：生地 30g，当归 15g，赤芍、白芍各 18g，首乌 15g，生黄芪 15g，防风 9g，芥穗 9g，刺蒺藜 15g，麻黄 9g。方中生黄芪、当归、生地、首乌、二芍补气养血以扶正；麻黄、芥穗、防风、刺蒺藜疏散表散风止痒以治标。^[1]

2. 朱仁康诊治经验

中国中医研究院广安门医院朱仁康老中医认为荨麻疹为一种常见的过敏性疾患，在中医文献中称“瘾疹”，南方称“风疹块”，北方称“鬼饭疙瘩”。朱老据长期临床观察，大致依下述分型论治：

风热久羁证：由于外受风热之邪，未经发放，以致风

疹，发作不已。症见疹发大片鲜红，舌质红苔黄。治以搜风清热为主。常用自拟乌蛇驱风汤。药用乌蛇、蝉衣虫类搜剔，益以荆芥、白芷、羌活驱风，黄连、黄芩苦寒清热，银花、连翘、甘草解毒，大黄清泻于下。

血热风盛证：属于中医“风瘾疹”范畴，犹今之人工荨麻疹，又称划痕症，往往先则皮肤瘙痒，抓后立即掀起条痕，此所谓外风引动内风。由于心经有火，血热内盛，热甚生风，治重凉血清热消风为主，夹瘀略佐活血之品。药用生地、当归、赤芍、紫草、元参、知母、生石膏、生甘草等。

卫气不固证：属于风寒另一类型，相当于冷激性荨麻疹。由于卫外失固，风寒易侵，疹易发于裸出部位，疹色淡微红或见苍白，吹风着冷，两手洗冷水亦起，治拟固卫御风。药用：炙黄芪、防风、炒白术（玉屏风散），益以桂枝、炒赤芍、生姜、大枣（桂枝汤意），荆芥、茯苓等。

脾失健运证：由于脾虚失运，外受于风，气机失利；症见身发风团，胃痛腹胀，大便溏泄，甚至恶心呕吐等，治拟健脾理气，祛风散寒。药用苍术、陈皮、猪苓、茯苓、泽泻、羌活、防风、炒白术、木香、乌药等。

血瘀生风证：由于瘀阻经隧，营卫之气失宣，外受风寒或风热相搏，发为风疹。本症可常见于腰围束带或手腕表带等处，受压处易起，今称为压迫性荨麻疹，舌紫暗或现瘀斑，治宜活血祛风为主，药用当归尾、赤芍、桃仁、红花、丹参、荆芥、蝉衣、甘草等。风热加银花、连翘；风寒可佐以麻黄、桂枝。^[2]

3. 张志礼诊治经验

张志礼教授认为荨麻疹分为急、慢性两类。急性者多

因禀赋不耐，又食鱼虾等荤腥动风或不新鲜食物；或因饮食失节，胃肠食滞，饮酒过量，复感风寒、风热之邪；或七情内伤，营卫失和，卫外不固，汗出当风，风邪郁于皮毛腠理之间而发病；也有因药物过敏而诱发荨麻疹型药疹的。慢性荨麻疹多因情志不遂，肝郁不舒，郁久化热，伤及阴液，或因有慢性疾病，平素体弱，阴血不足，阴虚内热，血虚生风，或产后受风；或因皮疹反复发作，经久不愈，气血损耗，加之风邪外袭，以致内不得疏泄，外不得透达，郁于皮肤腠理之间，邪正相搏而发病。由此可见，本病初发多属实证，久病则多为虚证，而风邪是本病主要外因。“风为百病之长，善行而数变”。风寒相合而为风寒之邪，风热相合而为风热之邪，二者又可互相转化。因此治疗当以祛风为主，并根据夹寒、夹热不同，酌用清热或散寒之法。本病日久则多属虚证，应配以益气养血之法。临床上张教授将本病分为四型。

风热型：多见于急性荨麻疹。发病急，风团色红，灼热剧痒，兼见发热、恶寒、咽喉肿痛、心烦口渴、胸闷腹痛、恶心欲吐，脉浮数，舌红苔薄白或薄黄。辨证属风热袭表，肺卫失宣。治以辛凉解表，疏风清热。处方荆芥、防风、金银花、牛蒡子、牡丹皮、浮萍、生地黄、薄荷、黄芩、蝉衣、马齿苋、白鲜皮、桑白皮、地肤子、冬瓜皮等。方中荆芥、防风、地肤子去皮里膜外之风，并佐冬瓜皮清热利水消肿；马齿苋、白鲜皮清热除湿散风，表里双解；金银花、牛蒡子清热解毒；生地黄、牡丹皮凉血清热；黄芩泻肺火；桑白皮、薄荷、蝉衣清肌表之热。如胃热炽盛，口渴口臭，便秘或大便热臭，舌红苔黄，可加生石膏、栀子、芒硝、川军，清热泻下，釜底抽薪，以泻阳明实火。

风寒型：多见于寒冷性荨麻疹。皮疹色淡红粉白，遇

冷加重。症状不多或有无汗头身痛，口不渴。舌体胖舌质淡苔白，脉浮紧。证属风寒束表，肺卫失宣。治宜辛温解表，宣肺散寒，疏风止痒。处方：麻黄、杏仁、干姜皮、浮萍、白鲜皮、牡丹皮、陈皮、僵蚕、丹参。方中麻黄、杏仁、干姜皮辛温宣肺以开腠理，解肌发汗，疏风止痒；浮萍、白鲜皮疏风除湿止痒；丹参、丹皮养血活血，润肤止痒；僵蚕祛风解痉，祛顽固性风邪，治皮肤风疹；陈皮、干姜皮理气开胃，醒脾化湿；遇风加重者加黄芪、白术、防风以祛风固表。

阴血不足，血虚受风型：皮疹反复发作，迁延日久，午后或夜间加剧，心烦易怒，口干不思饮，手足心热，舌红少苔或舌质淡，脉沉细。证属阴血不足，风邪束表。治宜滋阴养血，疏散风邪。处方：当归、川芎、熟地、白芍、首乌、生黄芪、刺蒺藜、麻黄、防风、荆芥、甘草。方中归、芎、地、芍、首乌养血滋阴；黄芪益气固表；刺蒺藜、麻黄、荆芥、防风疏风止痒；甘草和中。

心脾两虚型：患者素体虚弱，面色㿔白，口唇质淡，失眠多梦，健忘怔忡，心悸盗汗，常人夜起病，汗后发疹，皮疹色淡而痒。多见于精神型荨麻疹或人工荨麻疹。证属心脾两虚，卫气不固。治宜养血安神，益气固表。方用玉屏风散合多皮饮加减：黄芪、白术、防风、首乌藤、熟地、白芍、当归、麦冬、白鲜皮、牡丹皮、地骨皮、赤苓皮、桑白皮、五加皮、浮萍、刺蒺藜。方中黄芪、白术益气固表；熟地、白芍、当归养血活血；首乌藤、刺蒺藜养血安神，疏风止痒；五加皮辛能散风，温能除寒，苦能燥湿；配陈皮、干姜皮除风湿散寒行气；桑白皮除肺热消肿利水；白鲜皮、丹皮、地骨皮清热凉血；冬瓜皮、赤苓皮、大腹皮、扁豆皮可利水消肿湿；再以浮萍散风除湿于腠理，当

归养血入于血分，此二药沟通表里，调和气血，相辅相成。如新感寒邪可重用干姜皮、陈皮；热邪较重可重用桑白皮、地骨皮、牡丹皮；湿邪较重可重用冬瓜皮、茯苓皮、大腹皮、扁豆皮；风邪较重可重用五加皮、白鲜皮、防风。^[3]

4. 李今庸诊治经验

李今庸教授认为本病多由风寒、风热侵袭肌表，营卫气血不和而发。治疗上可分为两型。

风热型：外感风热，症见皮肤上突然出现大小不等、形状不一的皮块成片，色红，灼热，瘙痒，此起彼伏，心中烦乱不适等。治宜行血，凉血，祛风散热。药用当归 10g，川芎 8g，赤芍 10g，荆芥 10g，防风 10g，连翘 10g，薄荷 10g，甘草 10g，茯苓 10g，紫背浮萍 10g。上 10 味，以适量水煎药，汤成去渣，取汁温服，日 2 次。方中取荆芥、防风、连翘、薄荷、紫背浮萍疏风散热；治风先治血，血行风自灭，故取当归、川芎、赤芍养血活血；取茯苓宁心安神；取甘草调和诸药。

风寒型：

(1) 荆防败毒散证：症见皮肤上突然出现大小不等形状不一的皮疹，成块成片，色白，瘙痒，此起彼伏等。治宜疏风散寒。方选荆防败毒散加减。药用羌活 10g，独活 10g，柴胡 10g，前胡 10g，茯苓 10g，炒枳壳 10g，防风 10g，荆芥 10g，桔梗 10g，川芎 8g，甘草 8g。上 11 味，以适量水煎药，汤成去渣，取汁温服，日 2 次。方中取荆芥、防风、羌活、独活疏风散寒；取柴胡之升，前胡之降，一升一降搜尽周身上下之邪；取枳壳、桔梗疏利气机，以助防风、羌活、独活等疏风散邪之力，取茯苓宁神，甘草调和诸药；取川芎以行血中之气。

(2) 桂枝汤证：症见皮肤上突然出现大小不等、形状不一的皮疹成片，色白瘙痒，此起彼伏，并兼见汗出、恶风等。治宜疏风散寒，调和营卫。方选桂枝汤加味。药用桂枝 10g，白芍 10g，炙甘草 8g，生姜 10g，蒺藜 10g，炒枳实 10g，大枣 3 枚。上 7 味，以适量水煎药，汤成去渣，取汁温服，日 2 次。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》说：“欲救邪风者，宜桂枝汤”，因桂枝汤祛风散邪，和调营卫；枳实《神农本草经》卷一谓其“主大风在皮肤中如麻豆，苦痒”，用之以祛风止痒；蒺藜活血善治瘙痒疹块，古代医家屡用之。^[4]

5. 何汝翰诊治经验

北京中医医院何汝翰老中医将荨麻疹分为四型论治。

风热证：发热头痛，口渴心烦，纳呆。局部表现为扁平红色风团，奇痒，遇热则剧，得冷则减，大便干，小溲黄。舌苔白或薄黄，舌质红，两脉浮数。治以疏风清热法。药用薄荷叶 2g（后下），金银花 12g，滁菊花 10g，净连翘 10g，桑叶 10g，赤芍药 10g，白鲜皮 15g，地肤子 12g，牡丹皮 10g，茯苓皮 10g，黄芩 10g。随证加减：头痛加白蒺藜；大便干加瓜蒌仁、大黄；小溲赤加六一散、竹叶；夹暑湿者加藿香、佩兰、大豆卷。

风寒证：表现为发热恶寒，无汗身痛，头痛，骨节痛，口不渴。在皮肤表现为白色风团，得热厚衣则减，入暮加剧，每逢阴天易作。舌苔薄白，脉浮紧。治以辛温宣解法。药用荆芥穗 4.5g，苍耳子 6g，金银藤 12g，防风 6g，白鲜皮 15g，秦艽 10g，当归尾 10g，茯苓皮 10g，地肤子 10g，生甘草 10g。随证加减：身痛重者加汉防己、丝瓜络、桑枝；风寒较重者，（血压不高）加麻黄、桂枝，减荆芥、防

风。

湿热郁滞证：身热不扬，头重体倦，口渴不欲饮。局部表现为暗红色风团，遇风与热皆剧，阴天加重，午后易作。大便不畅，小溲赤涩。舌苔白腻或黄厚，脉象滑数。治以芳香疏化法。药用藿香 6g（后下），佩兰 10g（后下），金银花 15g，蒲公英 12g，厚朴 6g，赤芍药 10g，茯苓皮 10g，陈皮 6g，滑石块 10g，生甘草 6g，黄芩 10g。随证加减：若风团多者加白鲜皮、地肤子；大便不爽者加山楂炭、槟榔、枳实、防风。

食滞证：中脘痞满，纳呆，胸闷，暖腐吞酸，嘈杂恶心，腹痛，大便不调，小溲色赤，皮肤风团或白或赤，持续不已，发作无常。舌苔黄厚腻，脉象弦滑。治以疏风导滞法。药用金银藤 12g，白鲜皮 15g，地肤子 10g，黄菊花 10g，云茯苓 10g，焦麦芽 10g，焦山楂 10g，焦槟榔 10g，炒枳壳 6g，鸡内金 10g，赤芍药 10g。随证加减：偏热重者加金银花、连翘、牡丹皮；腹痛者加香附、青皮、木香；大便秘结者加瓜蒌仁、枳实；若燥热较重者加大黄、元明粉。^[5]

6. 何任诊治经验

浙江中医学院何任教授认为荨麻疹多因汗出当风，外邪入侵腠理，风气搏于肌肤，与热相结，则成荨麻疹。其症四肢胸胁发痒、起红色疹块，或圆，或椭圆，或成条，或成块，大小不一。及至通身疙瘩，痒而灼热，烦躁难忍。其症急者一二日，四五日后即消散。慢者，发作数日发后消隐，数日又作，迁延不已。甚则数月、数年不断根者，而成顽疾。此证之治，总在疏风解毒，清热泻火。亦有将此证分作风寒、风热、虚热、湿热、风寒湿等诸型者。何

任以为此证虽亦可作分型辨证，但主要首先宜区别或在气分抑或在血分，采用基本方，随辨证而加減之，既簡捷又能获得显效。

《伤寒论》麻黄连翘赤小豆汤为何任教授常用之基本方。此方原为解毒、清热、利湿之剂，治伤寒瘀热在里，小便不利，身发黄之用。初起荨麻疹，在表者，即以本方增加桂枝、浮萍之类即可。若见症风疹缠绵不已，移邪经络，热积湿郁，气血阻痹则用麻黄连翘赤小豆汤加黑芝麻 30g，何首乌 9g，苦参 6g，石菖蒲 6g，甘草 5g。水煎服，能饮酒者可加黄酒 30~60g 同煎，每日 1 剂，常见显效。若荨麻疹久发不愈，时作时瘥，疹见于周身，而舌绛苔光者，为入血络。则以麻黄连翘赤小豆汤加地龙 9g，刺猬皮 9g，杏仁 6g，赤芍 6g，皂角刺 5g，或视证情酌加银花、薄荷等。^[6]

7. 任继学诊治经验

长春中医学院任继学教授认为荨麻疹又称瘾疹，是临床常见之疾。它的病因以正气内变为主，复因饮食不节，以及鱼蛋虾蟹馨香燥热之味，或外在风寒之邪侵伤机体，造成人体正气内变，营卫损伤，则营卫二气失调，致使气血壅塞，不得宣泄于外，必郁滞于内而化热生风；风动则痒，热胜则红则肿。法宜调和营卫，凉血熄风为主，方以桂枝汤加味，药用：桂枝、芍药入营而熄风，并有益气活血之功；桂枝得生姜之力攘之于外，芍药得甘草、大枣安之于内，以断正气内变之功，再用当归、生地和血养血；配以何首乌以安抚气血，阻滞正气内变之能，上药合用，使机体阴阳趋于平衡，营卫协调，故一般病变，此方即可收功。但亦有正虚太甚，郁久不复，营卫二气不易和调者，

多引起脾气失调，肾气不充，气血虚滞，则虚热虚风，渗入营血，伏潜募原，而成顽痼之疾。任老每于前方加入苦参一味以清热祛风止痒，并有补阴益精、安五脏、通利九窍之能，或参以荆芥、防风以宣通腠理，使气机得畅，营卫得行，则虚风自熄，其疾可望向愈。^[7]

8. 李寿山诊治经验

大连市中医院李寿山老中医认为荨麻疹中医称为“瘾疹”，俗称“风疹块”。急性因为肺卫不固，风寒或风热之邪搏于肌肤，或内传肺及脏腑，亦有因吃了某种食物、药物及肠寄生虫或其他致敏因素而引起。急性荨麻疹治疗并不困难，首先应除去病因，尽量找到致病因素，辨证不外风热、风寒二证。

风热证皮疹发红灼热，奇痒难忍，昼夜不止，口渴烦躁，受风或在暖热环境下发作或加重，舌红，脉浮或数。治以疏风宣肺，清热凉血。李老常用麻黄连翘赤豆汤加减：麻黄 5~15g，连翘 15~20g，桑白皮 15g，制杏仁 10g，苦参 15g，蝉蜕 10~20g，赤小豆 30~50g（先煮）。水煎服。

风寒证，皮疹淡红或白色，受凉即发，在冬季或接触冷水时易发作，在温暖环境下减轻或消失，舌淡、苔白滑，脉浮紧或沉缓。治以散风寒，和荣卫，用桂枝麻黄各半汤加减：桂枝、麻黄、制杏仁、白芍各 10g，荆芥、防风各 15g，蝉蜕 10~15g，生姜 10g，大枣 5 枚。水煎服。大便秘结者，热证加大黄 10g，芒硝 10g（另烊化服）；实证加大黄 10g，枳实 10g。腹泻者，热证加川连 5g，黄芩 10g；寒证加白术 15g，茯苓 20g。腹痛者加川楝子 10g，元胡 15g；因肠寄生虫诱发者加乌梅、炒使君子仁各 15g，槟榔 20~30g。

慢性荨麻疹，多为久病，伤其气阴，阴虚血燥而生风，气虚卫表不固易招外邪而反复发作，或遇劳即发，或遇寒、遇热而发。妇女常在月经期发作，长达数周、数月或数年而缠绵不愈。患者形气怯弱，面色不华，皮疹色淡红或色白，舌淡，脉细或弦。治当养血祛风，益气固表，可用首乌饮：何首乌 20~25g，黄芪 15~30g，当归、白芍、生地、苦参、仙灵脾、僵蚕、乌梢蛇、地肤子各 15g，白鲜皮 15~20g，紫草 10g。水煎服。此症取效较缓，一般服 10 剂才能获显效。^[3]

9. 马瑞臣诊治经验

北京中医医院马瑞臣老中医认为内伤七情及起居失节，均能引起营卫失和，正气受损卫外之气不固而发荨麻疹。脾胃为后天之本，当脾虚不能为胃行其津液，又不能运化水湿，胃弱则精微不足，久则气虚、血虚。故治疗本病应重视调理脾胃。另外六淫邪气均能引起本病。治疗时急性期宜驱邪为主，慢性期宜扶正为主。马老将本病分为三型论治。

风热型：全身或暴露部位出现风团样扁平皮疹，稍高于皮面，呈红色或粉红色，剧痒，有时伴发便秘。治宜疏风清热。方选桑菊饮加减，并佐以清热凉血之品如：银花、连翘、丹皮、紫草、赤芍、生地等。加减：如舌苔白腻，为湿热俱盛之象，应佐以健脾化湿之药，如：茯苓、茵陈、白术、扁豆等。

风寒型：全身或暴露部位出现粉白色或红色的风团样扁平丘疹作痒，遇冷更剧，苔薄白，舌质淡红，脉滑缓。治宜疏风散寒。方选麻杏疏风汤加减，佐以活血化瘀之药，如：红花、桃仁等。

虚型瘾疹（划痕症）：全身泛发粉红色扁平皮疹，遇冷或热均发，剧痒，或呈条索状，抓之随手而起、随出随没，或没而又出，面色灰黄，舌苔净，舌质淡或红润，脉沉细而缓。治宜益气固表，健脾益肾。方选玉屏风散加减。脾阳不足则重用白术，佐以茯苓、扁豆；表虚易汗则重用黄芪，佐以党参、白芍；肾阴不足佐以元参、生地、地骨皮。^[9]

10. 刘惠民诊治经验

山东刘惠民老中医认为本病多由于湿郁肌肤，营卫失调，表卫不固，外感风邪；或多食鱼腥，肠胃滞热再感风邪；或因平素体弱，气血不足，风邪侵袭等原因所致。而总的说来风邪是引起本病的主要致病因素。根据临床表现，本病可有以下几型：

风热型：多见于急性荨麻疹，风团色红、灼热、奇痒，舌质红，脉浮数，宜以清热、疏风为法，常用银花、荆芥、防风、蝉蜕、桑叶、白蒺藜、赤芍、浮萍等药。

风寒型：多见于慢性荨麻疹，风团色白、奇痒，舌苔薄白，脉浮弦或紧，宜以疏风散寒为法，常用防风、荆芥穗、羌活、桂枝、当归、红花、黄芪等药。

气血两虚型：多见于慢性荨麻疹，风团反复发作，多年不愈，常感疲乏无力。舌质淡红，脉细弱，宜以益气养血，固表疏风为法，常用黄芪、防风、白术、当归、生地、熟地等药。

刘老治疗本病，除重视外感风邪的因素外，也很重视病者的气血因素，特别强调“治风先治血，血行风自灭”的理论，故临床用药，多在诸祛风药物中配用当归、生地、熟地、赤芍、红花等和血行血药，以及黄芪、白术等益气

固表药。^[10]

11. 吴少怀诊治经验

山东吴少怀老中医认为荨麻疹病因多种多样，临床表现各不相同。一般风热者多见疹块色赤，遇热则剧痒，舌质红，苔薄黄，脉浮数，治宜散风清热利湿；风寒者，多见疹块色白，剧痒，恶风怕冷，得热则轻，舌苔薄白，脉浮紧，治宜祛风散寒，调和营卫；胃肠有实热者，多见发热，瘙痒，脘腹痛，小便赤热，大便秘结，或热迫泄泻，灼肛、便黑，舌苔黄燥，或黄白厚腻，脉滑数有力，治宜祛风解表，清泄里热。吴老医师认为，卫气行于皮表，为肺之所主，营气行于脉中，为心之所主。胃肠属阳明，为多气多血之腑，若人之营卫失调，风热侵犯皮表则风伤肺卫，皮肤作痒。热伤营血，皮疹色红，遇热加剧，治宜疏风、清热、凉血；若素体肺虚卫弱，腠理不密，风寒袭表，营卫不和，则皮疹色白，恶风、怕冷，治宜温经散寒，调和营卫，或益气固表；若伤饮食，热积阳明，脏腑气血失调，由内而发，则皮疹色红，片大痒剧，脘腹痛，小便赤热，大便干燥，或湿热泄泻，灼肛，便黑，治宜祛风凉血，清泻里热。^[11]

12. 宋祚民诊治经验

北京中医医院宋祚民老中医认为荨麻疹有风热、风寒之分。风热多表现为病起急骤，发热，疹色鲜红，面唇焮肿，皮疹瘙痒，甚则呕吐、腹痛。治宜疏风清热解毒。药用荆芥、芦根、银花、连翘、栀子、薄荷、防风之类。风寒多表现为起病缓，时间长，经久不愈，易于反复，其疹色淡红，遇冷风即出。治宜疏风散寒，调和营卫。药用：

北防风、生黄芪、桂枝、白芍之类。宋老常用的验方为：防风 12g，浮萍 10g，连翘 10g，赤芍 6g，蝉蜕 6g，焦槟榔 10g，地肤子 10g，蛇床子 6g，黄柏 6g。痒甚加白鲜皮 10g；眼睑水肿或头皮掀肿灼痛作痒，加蒲公英、白芷各 6g，菊花亦可选用；大便燥结，或有食滞，可用神曲，甚至用大黄；湿热重者可加苍术、黄柏；湿重可用土茯苓、生苡仁、茯苓皮之类；兼有蛔虫者，用乌梅丸治之。治疗本病的要点：须掌握既要透表，而又不可单纯汗解，还需清里，以除其发病之基。总以透达清内，表里两和为治。如疹出过甚，布满头面全身者，还须敛其胜势，如：乌梅、五味子，或地龙，以清化，现谓之“脱敏”。^[12]

13. 周鸣岐诊治经验

大连市第三人民医院周鸣岐老中医认为荨麻疹表现为疹块发红，瘙痒不绝，触之微硬，境界明显，大小不等，从豌豆大至成人手掌大，可发生于局部或全身。急性者很快消退，慢性者病程漫长，风邪久恋，缠绵不愈。周老认为本病系外受风邪（风寒或风热）郁于肌表，使毛窍阻闭，不得宣泄，久则郁结化火，伤及阴血。在治疗时以疏风为主，常用荆芥、防风、白鲜皮等。周老重视夹杂湿、热、寒、虚的辨证。如湿胜者疹块见水疱或大疱，伴有腹胀，纳呆，大便溏泻，苔白腻。常用苍术、滑石、地肤子等。热胜者疹块色红灼热，遇热则剧，瘙痒不绝，得冷则舒，心烦不安，舌红苔黄，脉数。常用公英、地丁、连翘、大黄、黄芩。寒胜者疹块色白，遇冷则剧，得热则好，形寒肢冷，舌淡苔白，脉迟。常用麻黄、桂枝、附子等。虚是营血不足。多见疹块反复发作，缠绵数月或数年不愈，劳累增剧，神疲乏力，舌质淡苔薄，脉濡细。常用黄芪、当

归等。在临床上周氏将荨麻疹划分为四个类型进行治疗。

风寒型：皮疹呈白色或粉红色风团，瘙痒，遇风加剧，多伴有发热恶寒，无汗体痛之症，脉浮紧，苔白。治宜疏风散寒，调和营卫。药用麻黄 7g，桂枝 10g，防风 10g，荆芥 10g，白芍 15g，羌活 10g，独活 10g，杏仁 10g，白鲜皮 25g，甘草 10g。

风热型：皮疹扁平，稍高于皮面，潮红、灼热、剧痒，心烦口干，溲赤、便秘，舌质红、苔薄白或白腻。治宜辛凉解表，清热止痒。药用：蝉蜕 10g，牛蒡子 10g，荆芥穗 10g，薄荷 10g，浮萍 10g，金银花 30g，连翘 15g，黄芩 15g，苦参 15g，地肤子 20g，甘草 10g。

胃肠湿热型：皮疹持续不已，反复发作，奇痒难寐，并伴有脘腹痞满疼痛、纳呆噎腐、便秘或腹泻、溲赤之候，脉滑数，舌苔黄腻。治宜清解表里，通腑利湿。药用：防风 10g，荆芥穗 10g，栀子 10g，黄芩 15g，连翘 10g，制大黄 10g，苍术 15g，白鲜皮 25g，滑石 20g。大便秘结者，改用生大黄 15g，加芒硝 10g（冲服）；热泻者加黄连 10g，白芍 20g；寒泻者加白术 20g，白蔻 15g，茯苓 15g；脘腹痞满不解者加炒神曲、山楂、麦芽各 15g，枳实 10g；由肠寄生虫诱发者加乌梅 15g，黄连 10g，苦楝皮 15g，使君子 10g。

气血双虚型：皮疹多，反复发作，常因劳而发，午后入夜加重，兼见头晕体倦，失眠多梦，多伴有纳呆便溏，面容少华，舌淡苔薄，脉细缓。治宜调补气血，疏风止痒。药用生黄芪 20g，党参 15g，茯苓 15g，白术 10g，当归 15g，白芍 15g，何首乌 15g，生地 25g，防风 10g，蝉蜕 10g，刺蒺藜 40g，地肤子 25g。

如治瞿某某，女，40 岁。全身起风疹团 5 天。疹块焮

红，大小不等，此起彼伏，瘙痒不绝，夜不能寐，伴发热恶寒，口苦便干，舌红苔黄腻，脉滑数。诊断为荨麻疹。系内有湿热，复发于肌肤。治以疏风清热，利湿止痒。处方：防风 10g，荆芥 10g，苦参 15g，白鲜皮 15g，大黄 15g，公英 25g，黄芩 15g，滑石 30g，甘草 10g。连服 3 剂，疹消痒止而愈。^[13]

14. 刘学勤诊治经验

河南省开封市第一中医院刘学勤教授认为荨麻疹属过敏性疾病，往往经年难愈，广为考证，此证与风、湿、食关系甚密。临证常用经验方消疹一号治疗湿蕴中焦，风寒客于肌表者，药用净蝉蜕 12g，独活 7g，防风 9g，荆芥 9g，地肤子 30g，焦槟榔 7g，草红花 12g，白鲜皮 12g，皂角刺 7g。若病情急重，瘙痒无度加全蝎 8g，炒刺猬皮 12g；若胃脘疼痛，饮食难进加炒枳壳 12g，川厚朴 9g；若脘腹胀痛，烦躁不宁加炒枳实 9g，生大黄 9g（后下）；若痒疹鲜红，疹块发热加京赤芍 12g，粉丹皮 12g；若缠绵难愈，病久血虚加全当归 12g，蒸熟地 12g；气虚加黄芪 12g，明党参 9g。按现代药理分析，其中荆芥、防风、地肤子、蝉蜕、白鲜皮等均有较好的脱敏作用。

刘老体会服药期间尚有几个问题，应予注意：消化不良是诱发此证的重要原因之一，故治疗时在祛风脱敏的同时，应注意消食导滞。忌食鸡、鸭、鱼、虾、奶、蛋及辛辣等刺激性食物。病愈后亦应注意。免受风毒。临床治愈后，应继续服药 3~20 剂，以期巩固疗效，铲除病根。^[14]

15. 奚风霖诊治经验

苏州市中医医院奚风霖教授提出从肝论治荨麻疹。

实证：①肝气郁结型：反复发疹，常伴精神抑郁，性躁激怒，或劳倦后，风团瘙痒更甚，并有气闷叹息，胁肋疼痛，或气撑攻逆，舌苔薄，脉弦。治以疏肝理气。药用柴胡、赤芍、枳壳、香附、川芎、生甘草、菊花、薄荷等。②肝郁化热型：风团瘙痒，色红，头昏目赤，胁痛呕苦，舌边红、苔黄，脉弦数。治以清肝泻火。药用龙胆草、黑山栀、淡子芩、生地黄、柴胡、菊花、白蒺藜、金银花、生甘草等。③肝火肠燥型：风疹瘙痒，鲜红，头痛，目赤，性躁易怒，口苦咽干，胁腹胀痛，大便秘结，肛门灼痛，舌红、苔黄，脉弦滑数。治以清肝通腑，表里两解。常用：防风、薄荷、连翘、银花、当归、赤芍、淡子芩、桔梗、生甘草、大黄、芒硝。若大便不畅，或燥结不下，加更衣片日3次，每次2片。

虚证：①阴血不足型：瘾疹瘙痒色淡，头晕目眩，情志抑郁，胁痛隐隐，舌红、口干、脉细弦或带数。治以养血柔肝。常用：生地黄、当归、枸杞子、川楝子、桑叶、菊花、赤芍、白蒺藜、醋炒青皮等。②冲任不调型：发疹常在月经前期，或经期加重，反复发作，经后消退，发病时伴有胸乳胀痛，腹痛，性躁易怒，月经不调，或量少，苔薄，脉弦，面色不荣。治以调摄冲任。常用：桃仁、红花、川芎、当归、生地黄、白芍、制香附、菟藟子。月经过多，去桃仁、红花、菟藟子，加炮黑姜、炙甘草、乌药；胸乳发胀，结核触痛，加柴胡、失笑散；腹痛甚，加金铃子、延胡索。③气血两虚型：多见于体弱患者，风团色淡，或白，搔之略呈红色，反复发作，经年不愈，劳累加甚，面白，食少，神疲，欲睡，苔多薄润，脉象濡细，治以调补气血。常用：生黄芪、白术、党参、当归、炙甘草、广木香、龙眼肉、白芍、生地黄、粉丹皮等。④肝肾阴虚型：

瘾疹愈发无定，发时散在不密，颧红，眩晕，腰酸膝软，心烦，盗汗，舌光红，脉细数，治以壮水涵木。常用：生地黄、丹皮、山萸肉、怀山药、制首乌、炙龟甲、黄柏、赤芍、沙苑子、生牡蛎等。

上述各型，无论虚实，大多数属于慢性。以下药物均可随证选加。有外风侵入，可加荆芥、防风、薄荷、桔梗、羌独活、蝉衣、牛蒡子等；如药、食、气、味过敏所致者，可加紫苏、僵蚕、蛇蜕、地龙、全蝎、乌梢蛇、苦参；如有虫积，可选加使君子、雷丸、榧子、南瓜子、槟榔等；瘙痒不已者，可加白鲜皮、地肤子、乌梅、土槿皮、蛇床子等。^[15]

16. 胡荫培诊治经验

北京积水潭医院胡荫培老中医认为荨麻疹多为风邪侵袭腠理遏于肌表而成，或因肠胃积热，及阴虚血热，营卫失调，内不得泄，外不得达，郁于肌表而成。胡老采用针刺疗法。取穴：大椎、曲池、血海、合谷、足三里、中脘、列缺、风门。大椎为手足三阳、督脉之会，有疏风解表清热作用；曲池可祛风清热；血海为脾经穴，为血之海，可清血热凉血、健脾化湿；合谷为手阳明之原穴；足三里为阳明胃之合穴，两穴相配可清泻肠胃邪热；中脘为手太阳、少阳、阳明之会，任脉穴及胃之募穴，可升清降浊、补益中气；列缺为肺经络穴，可宣通肺气，疏调经气；风门为膀胱经俞穴，可祛风宣肺，疏经解表，诸穴配伍，使之内泄外达，营卫调和，疹消痒止。^[16]

17. 龚志贤诊治经验

重庆市中医研究所龚志贤老中医认为荨麻疹多因感受

风寒，蕴蓄化热，或风热兼湿之邪，或邪毒，或饮食生冷之物，或食物不洁，邪气与正气相搏，郁于肌肤，而发为荨麻疹。或因素体血虚，血虚生内热，内热生风而发病。风为阳邪，善行而数变，故瘙痒难忍，肿块游走不定。治宜补血凉血，清热解毒，疏风除湿。方选四物汤合麻黄连轺赤小豆汤加减。药用当归 10g，赤芍 12g，生地 12g，玄参 15g，丹皮 10g，丹参 12g，麻黄 10g，连翘 12g，升麻 6g，茵陈 12g，泽泻 12g。水煎服。方中当归补血和血，生地清热凉血、滋阴，赤芍凉血活血、祛瘀散肿，丹皮清热凉血、活血行瘀，玄参滋阴泻火解毒，丹参活血祛瘀、清血热，麻黄开腠理、散邪毒，升麻、连翘、茵陈、泽泻清热解毒除湿。^[17]

18. 祁振华诊治经验

北京中医医院祁振华老中医认为荨麻疹多由肠胃积热，或因虫疾、湿热蕴毒肠间，或因蓄热蕴伏营分，外感风邪致发。临床表现有风邪偏重者，有肠胃滞热偏重者，亦有以湿热蕴蓄，热伤营分者。分别以疏风和营卫，化滞导下，清热利湿、活血凉营治之。风邪偏重者，表现为奇痒难忍，恶风寒，见风即起。荨麻疹多发生在暴露之头面、四肢末端，时起时消，有时并见发热、无汗、脉浮之表证。治疗上侧重于祛风疏表。祁老常选用芥穗，因芥穗入血分轻扬疏风；风重者加防风，配以连翘、牛蒡子、薄荷等。湿重者，表现为荨麻疹起落缓慢，瘙痒之处起疱疹，搔破皮肤流水浸淫，大便稀溏，口不渴，小便黄少，脉浮缓，治以清热利湿。常选用木通，因其大苦大寒、利水力峻，用一、二剂湿热即可去大半，随停用木通，更换药力较缓的茵陈、白鲜皮、地肤子、苍术、大腹皮等再清余邪。肠胃滞热偏

重者，表现为荨麻疹昼轻夜重，伴腹痛，大便秘结或不畅，口不渴，舌苔厚腻，舌质红，脉滑数。治法则以清热导下化滞，药选生大黄或熟军配芒硝，或红血丹，见通下即止，余热再用黄芩、黄连、黄柏、栀子清之。血分有伏热荨麻疹反复发作，常治以凉血、活血、和血。药选丹参、赤芍、生地、紫草、大青叶、板蓝根、蒲公英等。^[18]

19. 何世英诊治经验

天津市儿童医院何世英老中医认为荨麻疹多因内有湿热，又加外风侵袭，风湿郁于肌肤而发。治以祛风化湿、清热止痒。药用白鲜皮、连翘、萆薢、地肤子、建曲、金银藤、荷梗、黄柏、生龙骨、生牡蛎等。对于慢性及顽固性荨麻疹，何老常常在祛风化湿基础上加用镇静安神药，特别是加生龙牡镇摄，对消除疹块、控制瘙痒多有奇效。^[19]

20. 陈汉章诊治经验

慢性荨麻疹是皮肤科的常见病，多发病。陈氏认为本有虚证，也有实证，以虚证为多；虚证有血虚风燥证、肾虚证，又以前者为多；实证为风湿热证。此外，尚有其他证型，但数量较少。若疗程适当延长，疗效可能还能提高。

血虚风燥型：风团泛发全身，大小不等，瘙痒不宁，时起时消，时有头晕眼花，唇舌色淡，脉细。治宜养血祛风，方用当归饮子加减。处方：当归、川芎各 6~10g，熟地黄、黄芪各 20~30g，赤芍、首乌、黄芩各 10~15g，白蒺藜 10~20g，荆芥、防风各 10g。

风湿热证：风团泛发全身，大小不等，瘙痒无度，皮肤焮热，时起时消，舌边尖红、苔黄腻，或黄白腻而干，

脉滑数或濡数。治宜祛风清热祛湿，方用火炭母饮加减。
 处方：火炭母、石韦各 15~30g，茵陈 15~20g，白蒺藜 10~20g，蝉蜕、苦参各 10g，黄芩、地肤子各 10~15g，白花蛇舌草、白背叶根各 20~30g。

肾虚型：风团泛发，大小不等，瘙痒不宁，时起时消，腰膝酸软。治宜益肾祛风解毒，方用六味地黄丸加味。处方：熟地黄 30g，山茱萸、山药、牡丹皮各 10~15g，猪苓 12g，金刚头 20~30g，白蒺藜 10~20g，防风 10~20g。肾阴虚者兼见五心烦热，大便秘结，脉细数，宜加知母、黄柏，地黄用生地黄；肾阳虚者兼见精神不振，舌淡、苔白，脉沉，宜加淫羊藿、仙茅、肉桂、骨碎补，地黄用熟地黄。^[26]

21. 金起凤诊治经验

北京中医药大学东直门医院金起凤教授治疗荨麻疹时注重标本缓急，旨在求本。

标本，是一个相对的概念，用以说明各种病证矛盾双方的主次关系，如正气是本、邪气是标；病因是本，症状是标等等。病有标本缓急，治疗当分先后。金氏认为皮肤病虽属肌表疾患，但究其病机，多是脏腑病变的外在表现。正所谓“皮肤病虽形于外，而多源于内，”故以“治外必本诸内”为原则，在治疗上当着眼于本。对于治标治本，应视病情表现来决定主次先后。金老认为急则治标，标本兼治，其目的都是为求治于本也。明辨了疾病的标本缓急后，遣药组方才不会被变化万端的各种临床表现所迷惑，而贻误病情。正如《素问·标本病传论》曰：“病有标本，知标本者，万举万当，不知标本，是谓妄行。”可见标本缓急在诊断、治疗中的重要意义。

急则治其标，是权宜之计。荨麻疹虽为肌表疾病，但究其病机，多是脏腑病变的外在表现。一般情况下，治本是治病的根本法则。如标证甚急，若不及时治疗，可使病情加重，甚至可危及生命，此时必须采取“急则治标”，先治其标病。由此可见，治标乃是应急情况下的权宜之计，治本才是根本之图。治标常用清热疏风止痒法。

如治一男性荨麻疹患者，半月前遍体突然泛发风团，每日午前和夜晚则发，骤起骤消，瘙痒剧烈，发则兼有腹痛。曾在某院诊为“胃肠型荨麻疹”，经治不效。诊见：全身泛发红色风团，痒剧，伴脘腹疼痛，咽干口渴，便秘溲黄，舌红苔薄黄腻，脉滑数。金师认为形瘦之体，质偏阴虚，阴虚生内热，又外感风邪，两邪相搏，郁久热盛，致邪热里结，营卫失调而发。本例阴虚是本，热结和风邪是标。现风团泛发，热结于里，腹痛便秘等标证甚急，当先治其标病。治拟苦辛泄降，通腑泄热，佐以祛风。方用防风通圣散加减。药用荆芥、黄芩、生石膏、藿香、黄连、炒山栀、白鲜皮、苦参、六一散、炒枳实、生军、蝉衣。服3剂后便泄五次，腹痛消失，风团、瘙痒均减，仍觉口咽干燥，渴喜凉饮。腑结虽通，但里热未减，胃阴已伤，治宜甘寒清热，养阴泄湿，调和营卫。方用北沙参、生石膏、知母、花粉、芦根、茵陈、山栀、当归、六一散、浮萍、蝉衣、白鲜皮。药服5剂，咽干消失，渴饮、风团、瘙痒显减，后随证稍予加减又服6剂而痊愈。

缓则治其本，是根本之图。缓则治本是适用于病势较缓，病程较长的一类疾病，治疗应针对疾病的本质，才能解决根本问题。正如《素问·阴阳应象大论》所云：“治病必求于本。”

如金老治一女性，42岁。躯干四肢起散在风团，时发

时止，每逢经前易发，经后减轻，已一年余。曾在某院诊为“慢性荨麻疹”，经治半年无显效。诊治：躯干、四肢散在肤色或微红色风团，时隐时现，瘙痒较甚，伴经期延后，色淡量多，少腹觉凉，纳少便溏，腰酸梦多，舌淡苔白，脉沉弦细。金氏诊为“冲任不调型荨麻疹”证属冲任失调，脾肾阳虚，阳失敷布，外受风邪，致营卫失调所致。本例冲任失调，脾肾阳虚是本。治宜调摄冲任，温补脾肾，调和营卫。方用附子理中合四物汤加减。药用党参、炒白术、炙草、炮姜、熟附块、熟地补益脾肾，温阳散寒；当归、白芍养血调经，益阴和营；冲任贮蓄精血盈亏，与肝肾有密切关系，故用仙灵脾、巴戟天调摄冲任，温补肾阳；防风、蝉衣祛风止痒。上方连服 14 剂后，风团瘙痒轻减，腹凉已除，诸证好转，近期讯至，经量减少。上方去熟附块，加生杜仲又服 30 剂而告愈。随访半年未复发。

标本兼顾，旨在扶正祛邪。标本兼顾，适用于正气不足，复感外邪，病势较轻者；标本兼治亦可用于标病本病并重之候。在标本俱急的情况下，当用标本同治，缓急兼顾的疗法，但应根据临床具体情况，有所侧重。正如高士宗云：“如邪正之有余不足，迭胜而相间者，则并行其治。并行者，补泻兼施、寒热互用也。”在具体应用扶正祛邪法则时，必须区分邪正双方的消长盛衰，以决定扶正祛邪的主次轻重，或主补兼以祛邪，或主攻兼以扶正，使扶正不留邪，攻邪不伤正为原则。如金老治一女性，42 岁，全身起风团，暮夜必发，瘙痒较剧，晨起消失，已逾半载。曾在几所医院诊为“慢性荨麻疹”，经治皆少效。诊见：躯干四肢遍布淡红色风团，瘙痒颇甚，伴有恶风低烧，自汗，体乏面黄，纳少便溏，苔薄白润，脉浮缓。脾气亏虚，卫外不固，腠理不密，风寒外侵，使营卫失调。本例脾气亏

虚，卫外不固是本。邪正相间，治当扶正祛邪，法拟健脾温阳，益气固表，调和营卫。方用玉屏风、桂枝汤、理中汤复方图治。处方：生黄芪 30g，炒白术 12g，防风、桂枝、白芍各 10g，党参 15g，炙甘草 6g，炮姜 9g，浮萍草 15g，红枣 5 枚。服药 7 剂，恶风低烧得解，风团见少，诸症轻减。按前方随症略予加减，又服药 20 剂而告愈。造访四个月未复发。^[21]

22. 施汉章诊治经验

北京中医药大学东直门医院施汉章老中医认为荨麻疹急性易治，慢性难疗。由于外邪引起的荨麻疹，使用荆芥、防风、蝉蜕等药物，常常药后病变加重。此乃邪气外出，并非药不对证，要守方继服。对平肝熄风药物的使用，不论外风或内风所致的病变，均可使用。在辨证治疗的方药中，选用 2~3 味镇肝熄风药，对控制荨麻疹的发作，能取得较好的作用。在临床上证型很多，常见的有：①风寒型，治宜疏风散寒，方选荆防败毒散加减；②风热型，治宜疏风清热，方选消风散加减；③血热瘀滞，风从内生型，治宜凉血化瘀、平肝熄风，方用桃红四物汤加生龙牡、珍珠母、龟甲、白蒺藜、蝉蜕等；④风邪乘袭，热结肠胃型，治宜固表祛风，清热通便，方用泻心汤加荆芥、防风、羌活、白芷、乌梢蛇、黄芪、白术等；⑤心火内炽，经脉瘀滞型，治宜清心火，活血化瘀，方选交泰丸合桃红四物汤加减；⑥湿热内蕴型，治宜清热利湿，方选五皮饮加减；⑦血热受风型，治宜凉血祛风，佐以平肝，方用凉血四物汤加荆芥、防风、龟甲、煅龙牡、珍珠母、生首乌、蝉蜕等；⑧气血不足型，治宜益气养血，方选归脾汤加减；⑨冲任失调型，治宜滋养肝肾，调和冲任，方选二仙汤加

减；⑩肠胃实热型，治宜清肠胃实热，调三焦气机，方选升降散加减。^{〔22〕}

23. 张作舟诊治经验

张氏从以下几方面论治慢性荨麻疹。

固卫和营佐以酸敛：此法用于表虚不固，风邪乘虚而入，营卫失和而发疹者。其疹块小而色淡，时起时伏，多于汗后遇风寒而发，反复不愈，痒剧。常伴恶风多汗，面色㿔白，气短乏力，舌质淡、苔白，脉沉。常用固卫御风汤治疗。方中取玉屏风散益气固表以御风；人参扶正以治本；桂枝、白芍调和营卫；乌梅、五味子酸涩以收敛阴气；白鲜皮、秦艽驱客表之风邪；白芥子透达卫阳；甘草调和诸药。此方固表祛风，酸涩而不敛邪。兼有热象者，去白芥子加青蒿；汗多者加生牡蛎；剧痒者加刺蒺藜。如治李某某，男，20岁。1991年11月9日初诊。自述平日多汗，常于汗后皮肤上出现风疹块已3年，淡红色，遇寒则加重，得暖则消，痒剧。来诊时全身散布豆粒大淡红色疹块，暴露处为多。面色㿔白，二便调，舌质淡、苔薄白，脉沉缓。辨为营卫失和，风邪外袭。治以和营解肌，益气固表。方用黄芪、白鲜皮各15g，白术、防风、桂枝、白芍、五味子、秦艽、甘草各10g，白芥子6g，7剂。二诊时疹块大减，仍多汗，原方加党参、乌梅各10g，7剂。三诊时仅在暴露部位偶见少量疹块，可很快消退。继服前方7剂而愈。随访半年未复发。

养血熄风内外同治：此法用于血虚气弱，脏腑失养，风从内生，郁于皮毛腠理之间而发疹者。亦有本虚复感风邪，外风引动内风而发者。其疹块多淡红或如肤色，形如云片，痒不甚，多夜起昼伏，劳累后加重，经年不愈。伴

面白唇淡，头晕健忘，失眠多梦，舌质淡、苔薄，脉沉细。常用养血熄风汤治疗。方中以当归补血汤益气养血，重用黄芪以使气旺血生；何首乌养阴血以助之；白芍、五味子酸柔敛阴以熄风；乌蛇、全虫搜风止痒治内风；白鲜皮、羌活疏风祛邪治外风。疹块顽固不退者加蜈蚣 3 条；疹块色暗淡，伴唇紫舌暗者加桃仁、红花、桂枝以活血通络；若妇女每于经期发疹，为血虚冲任失调，可加益母草以养血调经。方中五味子酸柔，有收敛气阴而不恋邪之功，故气阴虚多用之。如治方某某，女，43 岁。1992 年 2 月 9 日初诊。自诉患功能性子宫出血两年余。近 1 年来全身反复出现风疹块，时隐时现，瘙痒，伴头晕乏力，失眠健忘，经某医院检查 23 种过敏源，均为阴性。来诊时躯干有数个淡红色疹块，面色苍白，大便干燥，舌质淡、苔薄，脉沉细。辨为血虚气弱，风邪客表。治以益气养血，祛散风邪。方用黄芪、何首乌、白鲜皮各 15g，当归、白芍、五味子、柴胡、荆芥、防风、麻仁各 10g，5 剂。二诊时自觉痒减而疹块如初，此乃邪祛而内风未动也。原方去荆芥、防风，加乌蛇、全虫搜风，益母草和血。7 剂。三诊时偶有少量疹块出现。后予养血和营之剂调理半月余。随访 3 个月无复发。

滋阴清热，潜阳熄风：此法用于阴虚内热而发疹者。《素问》曰：“少阴有余病皮痹瘾疹”，其疹块色多红赤，自觉灼热而痒，午后或夜间加重，晨起消退，多伴有心烦易怒，口干目涩，手足心热，舌质红，苔少，脉细数。常用养阴宁尊汤治疗。方中生地、白芍、女贞子养阴清热；黄芪益气生阴；五味子酸柔敛阴以助之；地骨皮、丹皮清虚热；牡蛎、珍珠母潜阳熄风；白鲜皮、秦艽祛风止痒。虚热重者加黄芩、青蒿；痒重者加蝉衣。张氏认为风药多燥，

阴虚者不宜使用。推崇祁坤“宜凉风润燥，慎用风药”的主张。对虚阳外扰之证，用滋阴潜阳之法，多奏良效。如治杨某某，女，33岁。1991年10月7日初诊。自述常于午后或夜间全身出现红色片状疹块，灼热而痒，晨起则消，已9年余。平月经期不准，色红量少，五心烦热，口干纳差，舌尖红、苔少，脉沉细。辨为阴虚内热，虚阳外扰。治以育阴潜阳，清热疏风。方用生地、生牡蛎、珍珠母各20g，黄芪、女贞子各15g，白芍、地骨皮、丹皮、五味子、防风各10g，7剂。二诊时烦热大减，发疹如故。此虚热渐退内风未除。原方加代赭石、白鲜皮各20g镇肝祛风。7剂。三诊时疹块已极少，原方连服14剂。3个月后随访，皮疹未再复发。

清热理脾，宣化湿浊：此法用于胃肠湿热内蕴，化热动风，湿热风邪互结，“内不得疏泄，外不得透达，拂郁于皮毛腠理之间”而发疹者。其疹块多泛发全身，此起彼伏，色红而剧痒。可因食腥发之物而诱发或加重。常伴脘腹胀闷或疼痛，便秘或腹泻，舌质红、苔黄，脉滑数。常用平胃散加味治疗。方中苍术、厚朴、茯苓健脾燥湿；茵陈、青蒿黄芩清热除湿；藿香、佩兰芳香化湿，使“湿不内恋，风无所依”；白鲜皮、刺蒺藜疏风止痒。便秘加焦槟榔；纳呆、苔黄厚者加焦三仙。如治魏某，男，30岁。1992年1月11日初诊。自述全身反复出现大量红色风疹块已3个月，剧痒，食鱼、虾或饮酒后加重。常感脘腹胀闷，纳食尚好，大便秘结，舌质红、苔黄腻，脉滑数。辨为阳明湿热扰及肺卫，风行皮肤。治以健脾化湿，疏风清热。方用苍术、厚朴、茯苓、茵陈、藿香、佩兰、杏仁、黄芩各10g，白鲜皮15g，焦三仙30g。7剂。二诊已3日未出现疹块。原方加青蒿、丹皮各10g，取其清热活血之效。7剂。

1 个月后来述，疹块未再复发。^[23]

24. 李林诊治经验

中医研究院广安门医院李林教授认为荨麻疹病因病机复杂，内因禀赋不耐，气血虚弱，卫气失固；外因虚邪贼风侵袭，或由鱼虾、辛辣、膏粱厚味化热动风，或因七情变化，或因虫积、异味等多种因素诱发。前者是发病的基础，为本；后者是发病的条件，为标。标象明显时，则发病快，来势急骤；本象突出时，则反复发作，缠绵难愈。临床上李林教授将本病分为 10 型。

风热相搏证：发病急骤，全身散布红色风团，大小不等，形态不一，略高出皮肤，可相互融合成大片，触之有热感，剧痒，得冷则缓，微热恶风，心烦口渴，舌红，苔薄黄，脉浮数。治宜疏风清热止痒。方选消风清热饮或荆防方加减。药用荆芥 10g，防风 10g，银花 10g，薄荷 6g，黄芩 10g，丹皮 10g，大青叶 12g，蝉衣 6g，浮萍 10g。风团鲜红灼热者，加生地、紫草；风团泛发周身或大斑片相连者，加知母、生石膏以清解肌热；心烦口渴者，加黄连、竹叶、麦冬；风团高起不消退者，加冬瓜皮、木通以祛湿消肿；痒甚者，加白鲜皮。

风寒外袭证：突然起病，风团色淡白或同肤色，散布或堆垒，风吹、着凉或触碰冷水后加重，得暖则减，自觉瘙痒，兼恶风恶寒，舌淡红，苔薄白，脉浮紧。治宜疏风散寒止痒。方选麻黄方或荆防败毒散加减。药用荆芥 10g，防风 10g，桂枝 10g，麻黄 4g，白芷 10g，蝉衣 6g，羌活 10g，生姜 10g，刺蒺藜 15g。初起者可选用荆防败毒散加减，病程较长者可选用麻黄方加减；若触冷水即发者，加制附片；风团遍布全身者，加川芎、赤芍。

心经郁热证：发病较快，多为微小风团散布全身，色红灼热，刺痒难忍，或由于搔抓后起条索状风团，继而融合成片，夜间痒甚，心烦少寐，或兼有口舌糜烂，舌红尖赤，苔薄黄，脉滑数。治宜清热凉血、消风止痒。方选凉血消风散加减。药用生地 30g，丹皮 10g，当归 10g，黄芩 10g，知母 10g，生石膏 10g，黄连 10g，竹叶 10g，荆芥 10g，蝉衣 6g。风团高出皮肤融合成片者，加泽泻、木通、冬瓜皮；心烦难眠者，加莲子心、柏子仁；痒甚者，加刺蒺藜、珍珠母或磁石；口舌糜烂者，加黄连、木通、甘草梢。

脾胃不和证：风团淡红或不红，形如云片，自觉瘙痒，进食辛辣等食物则加剧，脘腹胀痛，腹泻，或恶心，呕吐，食欲不振，舌淡或淡红，苔白腻或黄腻，脉缓或沉弱。治宜健脾祛风。方选健脾祛风汤或搜风流气饮加减。药用白术 10g，苍术 10g，茯苓 12g，陈皮 6g，木香 6g，乌药 10g，荆芥 10g，防风 10g，白芷 10g。肠胃症状明显者选用健脾祛风汤加减，皮损比较明显者选用搜风流气饮化裁。恶心呕吐者，加佩兰、藿香；食欲不振者，加山楂、神曲。

虫积伤脾证：多见于小儿，风团发无定时，瘙痒明显，身体消瘦，面色萎黄，或时而脐周疼痛，或有偏嗜等不良习惯，睡眠中磨牙咬齿，舌质正常，苔白或腻，脉弱或濡。治宜健脾祛虫。方选乌梅丸或香砂六君子汤加减。药用乌梅 10g，黄连 10g，黄柏 6g，川椒 10g，细辛 3g，人参 10g，当归 10g，桂枝 10g，附子 6g，干姜 10g。治疗时先用乌梅丸加减，待虫体排出后，再用香砂六君子汤调理脾胃。

毒热燔营证：发病突然，风团鲜红，压之退色，散布体表，或融合成片，遍布全身，瘙痒剧烈，伴高热恶寒，

口渴喜冷，或面红目赤，心烦不安，大便秘结，小便短赤，舌质红，苔黄，脉洪数。治宜凉血清热解毒。方选皮炎汤或清营汤加减。药用生地 30g，丹皮 10g，赤芍 10g，银花 10g，连翘 10g，黄芩 10g，知母 10g，生石膏 30g，竹叶 10g，玄参 10g，麦冬 10g。全身症状轻者选用皮炎汤加减，全身症状重者选用清营汤加减。

卫外不固证：患者常因表虚而恶风自汗，汗后着风则出风团，色淡或同肤色，以针头或蚕豆大者多见，发大片者少，常成批出现，瘙痒不止，发作不休，舌质淡，苔薄，脉沉细。治宜固表御风。方选固表御风汤加减。药用黄芪 12g，防风 10g，白术 10g，白芍 10g，桂枝 10g，生姜 10g，大枣 7 枚。反复发作，可加熟附片、乌梅、五味子；常自汗出者，加浮小麦、麻黄根；瘙痒缠绵，加白芷、刺蒺藜。

气血两虚证：多见于久病或体质虚弱患者，风团色淡或与肤色相同，反复发作，瘙痒不休，劳累后加重，迁延数月或数年不愈，兼见头晕，精神疲惫，面色萎白，体倦肢乏，睡眠欠佳，舌质淡，苔薄，脉细弱或沉细。治宜益气养血。方选八珍汤或当归饮子加减。药用党参 10g，白术 10g，茯苓 12g，陈皮 6g，当归 10g，熟地 15g，白芍 10g，川芎 6g，何首乌 10g，防风 10g，荆芥 10g。

冲任不调证：风团色淡或同肤色，发无定处，常在月经来潮前出现，经后逐渐消失，反复发作，瘙痒不休，并可见月经不调，经来腹痛，舌质正常或淡，苔薄，脉弦细或弦滑。治宜调摄冲任。方选二仙汤或丹栀逍遥散加减。药用当归 10g，熟地 15g，白芍 10g，川芎 6g，仙茅 10g，仙灵脾 10g，巴戟天 12g，黄柏 10g，知母 10g。若月经不调、色暗有血块者，加桃仁、红花、丹参。

血瘀经脉证：多见于久治不愈患者，风团暗红或为大

片紫红色，好发于腰带、表带压迫等处，消退缓慢，自觉瘙痒，面色灰暗，口唇色紫，口干不欲饮，舌质紫黯或有瘀斑，脉细涩。治宜活血祛风。方选活血祛风汤或通经逐瘀汤加减。药用当归 10g，赤芍 10g，桃仁 10g，红花 10g，地龙 10g，皂刺 10g，荆芥 10g，银花 10g，蝉衣 6g，刺蒺藜 15g。若风团色红者，加生地、丹皮。^[24]

25. 张曼华诊治经验

广州中医药大学张曼华教授将荨麻疹分为五型论治。

风寒型：疹色淡红或淡白，受风遇冷即发或加剧，得温则瘥，冬重夏轻，舌淡苔薄白，脉迟缓或紧。治宜疏散风寒、调和营卫，方用桂枝汤、麻黄汤或荆防败毒散等加减。受冷或接触冷水而发者选加制附子、制草乌等。久病用玉屏风散加味，或用麻黄 6g，乌梅肉 10g，生甘草 15g 组方。

风热型：疹色鲜红，皮肤灼热，瘙痒异常，烦躁不安，咽喉疼痛，遇热加重，受风尤重，甚则面唇俱肿，舌红、苔白或黄，脉浮数或弦数。宜凉血疏风清热，方用疏风清热饮、消风散等加减。大便闭结加大黄、芒硝、石膏、栀子。

肠胃湿热型：发疹瘙痒、纳呆、脘腹疼痛痞满，大便秘结或泄泻，口渴舌燥，苔薄黄，舌质红，脉滑数有力；常见于急性荨麻疹伴有消化不良症状者。宜清热利湿、通腑泄热，方用防风通圣散或藿香正气丸等加减。便秘加生大黄（后下）、芒硝、枳实；腹泻加银花炭、炒黄芩，去大黄；腹痛加元胡、金铃子。

冲任失调型：发疹有周期性，如皮疹常在经前发，经期重，停经后减轻或消失，或伴神疲乏力等。宜调摄冲任，

方用四物汤，六味地黄汤或丹栀逍遥散加减。

气血两虚型：多见体质虚弱之人，症见皮疹反复发作，经年不愈，劳累加重；神疲乏力，舌淡润，脉濡细。宜调补气血，方用当归饮子加减。^[26]

26. 郝文轩诊治经验

郝文轩认为荨麻疹一证，中医名称颇多，或曰“风疹”，或曰“风疹块”，或曰“鬼风疙瘩”、“疙瘩风”，但一般以“瘾疹”呼之。命名既异，治法亦殊。一般多以疏风解表，消疹止痒为法。岂知些须小恙，内关五脏，仅只数法，安能尽其道哉？郝氏于此症，每从辨证入手。据证按脉，多求其因。详察病机，然后选方用药，所谓“见病推源”，“外证内求者”是也。郝氏总结出荨麻疹治疗十五法。

疏散风寒法：“阳气者卫外而为固也”，一旦失和，则“邪气客于皮肤，复遇风寒相搏则为瘾疹。”所谓“邪气中经，则身痒而瘾疹”是也。风寒伤表，病属气分，故瘾疹色白，逢风、冷则甚，得晴暖则瘥。发疹时间，多在隐晦之日或朝夕阳微之时。症见：皮肤瘙痒，周身拘急，舌苔薄白，脉浮紧，颈背、胸腹及四末，出现豌豆大丘疹，愈搔愈多，灼痒难忍，此邪气犯表，欲出而不能也。《伤寒论》所谓“以其不得小汗出，身必痒”是也。治应疏风散寒，急驱外邪，荆防败毒散主之。方中荆防、二活辛温解表，以驱外邪；桔梗、前胡、枳壳、茯苓宣肺化湿，以展气机；柴胡、川芎畅发少阳，以杜传变；参、草扶正祛邪，以固正气。姜、薄少许为引者，“轻以去实”、“治上焦如羽”也。

解表化湿法：瘾疹而投荆防败毒散，是从太阳立法，倘胸闷苔腻，头目昏重，四肢烦痛，则非上法所宜，亦犹

感冒夹湿之例也，须从太阴调治。经云：“太阴之上，湿气治之”，芳香通阳之药，应当随时加入。荨麻疹患者，凡症见舌苔白腻，胸痞不饥，头重体倦，精神疲困，瘾疹消现较慢，分布多在胸腹及四肢内侧，不搔不痒，下午较重，则应“二太”合治。宜辛温之剂以通太阳之表，芳香之药以化太阴之湿。《局方》消风散主之。方中荆、防、羌辛温轻浮以通太阳；藿、朴、橘、苓芳香苦湿以醒太阴；川芎上行头面，下行血海，走经窜络以行血中之气；蝉退、全虫轻扬纯真，而去皮肤之游风。而方中参、草外助卫气、内补脾肺，正所以建“安内攘外”之功也。

消痞透疹法：《局方》消风散，虽为“二太”合病设，但毕竟偏重太阳。以解表逐邪为主。倘症见：心下痞塞，饮水则呕，不饥不食，四肢沉重，苔黄而腻，口中苦粘，脉濡数。瘾疹团聚，遍布各部，则病机重在太阴矣。治应消痞透疹，展布气机，应予泻心汤主之。方中芩、连、蒲、夏辛开苦降，消痞开结；苏叶、川朴、槟榔、竹茹、枳叶芳香化湿，止呕消胀。但得痞消结开，气机畅和，则瘾疹自退。此不治之治也。“气清风自消”、“浊化疹自退”也。

疏达募原法：“募原者外通肌肉，内近胃腑”（《温疫论》），“即三焦之门户，实一身之半表半里”（《通俗伤寒论》）。倘秽浊之邪，聚结其处，则胀满不食，舌苔厚为积粉。西医所谓“肠胃型”荨麻疹是也。症见：面色晦黄，精神呆滞，腹痛而胀，口腻纳呆，脉沉滞。风团团聚，偏着胸腹四肢某处。片大色滞，消失迟缓。此秽着募原，表邪郁滞而发瘾疹也。治应疏达募原，化湿透疹。达原饮加茵陈、浮萍主之。方中槟榔、川朴、草果降气导浊，疏达膜原；黄芩、知母、白芍苦寒坚阴以清伏热；茵陈、浮萍不仅清热化湿，也能解表透疹。

疏散风热法：《证治准绳》曰：“汗出当风，风气搏于肌肉与热气并则生痱瘤。”风为阳邪，其色必赤，故《千金方》曰：“赤疹者，忽起如蚊蚋啄，烦痒，极者重沓垒起，搔之遂手起。”症见：舌尖红赤，脉浮数，疹色浮活红嫩，此风热束表，郁而为疹也。治应疏风解表，透疹止痒。桑菊饮加牛子、蝉退主之。方中桑叶、菊花、薄荷、连翘疏风解表；桔梗、杏仁、甘草、牛子、蝉退宣肺透疹；芦根上通肺气，下达阴窍，生津止渴兼透肌窍，减解肌透疹之良药。

宣散风湿法：瘾疹色红隐于肌肉之间，四肢重着，此风热夹湿也。多因浴后感风或汗出解衣而得。症见：舌苔黄腻，脉濡数而浮，胸闷口腻，心烦恶食，小便黄赤，口渴而不引饮，疹色红滞，搔之烦痒，血痕密布。治应宣散风湿，透疹止痒。《外科正宗》消风散主之。方中荆、防疏风透表；苍术、苦参清热燥湿；石膏、知母独清胃热，取白虎汤之意；生地、木通、甘草专戕心火，取导赤散之旨；当归、胡麻仁养血润燥；蝉退、僵蚕、白蒺藜、牛子消风透疹而止痒。全方刚中具柔，动中有静，为荨麻疹之有效方剂，随证加减，辄有奇效。故一般方书列为首选。

升清降浊法：升降出入，是气机运动的惟一形式，清升浊降乃自然之常态，倘清气不升，浊阴不降则必表里闭塞，络脉阻滞，外邪袭入，则发瘾疹。《伤寒序例》所谓“风气相搏，必发瘾疹”是也。症见：舌红苔黄，脉急数，胸中烦热，大便坚涩，瘾疹累累，结块成条，搔痒病急，久治不愈。治应升清降浊，斡旋气机，升降散主之。方中僵蚕、蝉退升阳中之清阳；姜黄、大黄降阴中之浊阴，一升一降，内外通达，而杂气流毒顿消。“气清血畅”而瘾疹自愈矣。

通泻阳明法：“阳明如市”，经曰“五脏六腑之海”抑亦藏污纳垢之所。一有积滞，则气血失和，脉道不利，经气立见郁滞，所以然者“阳明为十二经脉之长”故也。且夫“阳明之上，燥气治之”，燥则生风，为疹作痒，亦属常态。故《医学入门》曰：“赤疹，因天热燥气乘之，稍凉则消，得温反剧。”症见：舌苔干黄，脉沉数，瘾疹云集，色泽红暗，甚则间发粟状丘疹，血痕遍布，扪之碍手，此燥热生风，病在阳明血分也。宜子和“玉烛散”滋阴和阳而下之。其方即四物汤合调胃承气汤也；方中四物滋阴和阳而荣木，承气泻火坚阴而存津；四物得承气补不滞气，承气得四物下不竭阴，刚柔相济，适相辅而相成也。

清肝泻火法：湿热伏匿肝胆而碍疏泄，亦能郁而发疹，所以然者“木郁之发，太虚埃昏，云物以扰”（《素问·六元正纪大论》）木气失荣故也。症见：面色苍黄，口苦胁痛，头晕耳鸣，烦躁易怒，舌红苔黄，脉弦数。瘾疹入夜即发，色紫痒痛，抓痕遍布，此肝火偏炽，风气内郁也。治应清肝泻火，消风止痒。当归龙荟丸加蝉退、白蒺藜主之。方中当归滋养血脉以补肝阴之不足；胆草、青黛清肝泻火以制肝阳之有余；芩、连、梔、柏、川军通泻上下三焦之火；借芦荟、川军之大苦大寒，俾火由地道而出，所谓肝胆实火，必假阳明为出路也。麝香、木香辛而通窍，虽无启门逐邪之训，颇具通络消疹之能。再加消风止痒之蝉退、白蒺藜，瘾疹岂不见药而退。无麝香可用茵陈代之。

温通厥阴法：肝藏血而主春生之气，倘血海空虚，木气不荣，则络脉经气失其敷布之性。“邪气入经，则身痒而瘾疹。”症见：面色不华，四肢清冷，舌质胀大，脉虚细。疹色红淡，分布稀疏，此营血虚寒，经气疲惫，复感外邪，痹而为疹也。治应温养营血以通血脉，当归四逆汤主之。

方中归、芍、桂、草温养营血以滋肝木；细辛、通草开痹散结以去风邪。但得木气敷荣，则万物皆春，不治疹而疹自消矣。

养血润燥法：瘾疹邪搏血分，久治不愈，必耗营阴，症见：皮肤枯槁，疹色滞暗，夜间发作，刺痒彻心，舌赤无苔，脉见细数。甚则五心烦热，潮热盗汗，夜难入寐。得暖则甚，稍冷则消。此阴虚内热，风气乘之也。治之之法，刚药宜戒，“唯润药以滋其燥，静药以养其血”，营血一复则瘾疹自消。地黄饮子主之。方中归、地、首乌、甘草大滋营阴以制其燥；僵蚕、丹皮、蒺藜、红花，微动郁阳以止其痒。

养血消风法：营血素虚，客风再至，发为赤疹，瘙痒无度。倘舌赤无苔，脉见细数，夜间瘙痒，风团时起，色泽较鲜，此血虚风客也。四物消风散主之。方中归、地、芍、芍养血润燥；荆、防、柴胡、独活辛温轻浮以消客风；薄荷、蝉退、白鲜皮疏风止痒；枣肉为引煎服，为护阴以防燥也。

清热解毒法：瘾疹搔后，往往溃烂痛痒，形成脓疡。倘舌红脉数，口渴心烦，便燥溲赤，胸中灼热，此邪火充斥，湿热交蒸也。治宜清热解毒，泻火护阴，解毒泻心汤主之。方中芩、连、栀苦寒清热以蠲热毒；石膏、知母辛寒清热以护胃阴；滑石、木通、甘草导火下行；防风、牛蒡子宣表透疹，以免毒热内陷。独一味元参咸寒入肾，以启阴液，上济心火，以护神明。

活血搜风法：湿热搏于血分，久则络脉瘀塞。症见：疹色紫晦，结条聚垒，肌肤甲错，搔后见血，脉见沉涩，舌有瘀点，此血瘀而风邪内伏也。治应活血搜风，以冀痊愈。桃红四物汤加蝉衣、全虫、乌蛇等治之。久瘀非此不

效。

温补少阴法：少阴为太阳之里。瘾疹火化，多耗肾液，然亦有戕及肾阳者不可不知。《素问·四时逆从论》所谓“少阴有余，发为皮痹瘾疹”是也。有余谓何？水盛火衰也。症见：舌质胖大，脉沉细而微。形寒肢冷，腰膝无力，甚则便溏，下利清谷，精神疲惫，二目无神，瘾疹遇冷则发，得暖则瘥。此少阴虚寒，生气不充也。治应扶阳抑阴，温经通络。茯苓四逆汤主之。方中附、姜、草辛甘化阳以补先天之火；参、苓甘温益气以扶后天之正。但得阳气充沛，则瘾疹不治自愈。^[27]

27. 王乐亭诊治经验

王乐亭认为荨麻疹多由风、湿、热邪袭于肌表，郁于血脉；或胃肠郁热，复受风邪所致。

治疗取穴：

处方1：曲池、合谷、风市、血海、三阴交。颈部加风池、迎香。上肢加肩髃、尺泽；腹部加中脘、足三里；背腰加肺俞、肾俞、风门；下肢加伏兔、委中、阴陵泉；痧毒红疹取曲泽、委中放血；伴有腹痛加中脘、气海、公孙。

处方2：适用于胃肠实热、风邪外束。取穴：大椎、肩髃、曲池、风市、足三里。表邪外束加百会、肺俞、风门；大便秘结加支沟、太冲、合谷。

处方3：神阙拔火罐，每罐三分钟，连续三罐，日一次。过敏性疹加曲池；风邪袭表加风市。^[28]

28. 陈耀南诊治经验

香港应龙中医学会陈耀南认为人身之气莫不由胃气所化，故取腑之会、胃之募中脘穴，以其理中焦，调升降生

化之源也。灸之，补中益气，俟清阳升转，脾胃自强，营卫乃固，为扶正祛邪之要穴；灸肩髃，温经散寒，活血祛风，二者配合，调整人身气血，濡养肌肤，防御外邪。①取中脘、肩髃（双）二穴，以绿豆大艾绒直接放在穴位上各灸3壮，2天灸1次，10次为一疗程。疤痕灸效果更佳。不疤痕灸者，可持艾绒燃烧至将尽时，用小夹子夹起，稍离皮肤，使之热而不灼伤肌肤；②凡有实热、阴虚血热、行经期间者，皆先以针刺外关、曲池、合谷（行经期间不用），以祛热邪、舒经络，再以灸法治其本；③凡病程长、反复发作，需要1~2个疗程施灸，病发初起者，或不明原因者只灸3~5次。^[29]

29. 周百川诊治经验

重庆市中医研究所老中医周百川认为荨麻疹中医称之为“瘾疹”、“风疹”、“风疹块”等病名，为临床常见疾病之一。轻者旋发旋消，或三、五日而愈，重者历时较久，反复发作不已，故临证中当谨守病机，辨证求因，随证施治。临床上周老治疗荨麻疹自始至终抓住一个“血”，虚证中贯穿当归补血汤益气养血以熄风。具体经验介绍如下：

血虚受风：疹块色淡红，头晕恶风，下午或入夜尤甚，舌淡红，苔薄白，脉象细弦而缓。治法：养血疏风，处方：生地12g，当归12g，川芎9g，赤芍药各12g，麻黄6g，连翘15g，赤饭豆30g，防风9g，黄芪18g，杏仁12g，甘草3g。本方乃四物汤合麻黄连翘赤小豆散加减，具有养血疏风解毒之功，即疏风先养血，血旺则风自灭之意。

血热受风：疹块色红，心烦恶热，瘙痒异常，尿黄，舌红苔薄，脉象细弦而数。治法：疏风凉血，清热解毒。处方：浮萍9g，防风9g，荆芥9g，生地18g，丹皮12g，

赤芍 18g, 紫荆皮 30g, 银花 15g, 连翘 15g, 蝉衣 9g, 刺蒺藜 30g。浮萍、防风、荆芥疏风解毒; 生地、丹皮、赤芍、紫荆皮滋阴凉血; 银花、连翘清热解毒; 蝉衣、刺蒺藜疏风止痒。

表虚营卫不和: 疹块色淡红, 头晕神疲, 恶风畏寒, 吹风受冷则甚, 舌淡红、苔薄白, 脉细缓。治法: 益气固表, 调和营卫。处方: 黄芪 30g, 白术 12g, 防风 9g, 桂枝 9g, 白芍 12g, 炙甘草 6g, 大枣 12 枚, 生姜 9g, 当归 12g。本方是玉屏风散、桂枝汤、当归补血汤复方合用, 具有益气补血, 疏风固表, 调和营卫, 即扶正驱邪之意。

中虚兼风寒: 疹块淡红, 腹痛便溏, 口不渴, 面色黄不泽, 恶风畏寒, 舌淡红, 苔薄白, 脉沉细弦。治法: 温中散寒, 升阳解毒。处方: 黄芪 30g, 桂枝 9g, 白芍 18g, 炙甘草 6g, 生姜 9g, 大枣 12 枚, 饴糖 30g, 当归 12g, 升麻 9g, 葛根 12g。中焦虚寒之体, 肌腠失养 (脾主肌肉), 风冷乘隙入侵, 由表及里, 伤及中宫, 而出现自利、腹痛等症状, 本方用小建中汤补土温中散寒; 升麻葛根汤升阳解毒, 提邪外出; 芪归益气补血, 使中土旺盛, 气血冲和, 疹块自消。

如治冷某, 女, 56 岁。患者每年冬季因感受冷风后全身皮肤即出现大小不等的风团, 奇痒难忍, 色淡红。伴头昏, 恶风畏寒, 面色苍白少华, 舌淡红, 苔薄白, 脉细。辨证为表虚营卫不和, 处方: 黄芪 15g, 白术 9g, 防风 12g, 桂枝 9g, 白芍 12g, 炙甘草 6g, 大枣 12g, 生姜 9g, 当归 12g, 神曲 20g 以益气补血, 疏风固表, 2 剂疹块即退。^[30]

30. 周德瑛诊治经验

北京中医药大学东方医院周德瑛教授认为慢性荨麻疹

相当于祖国医学的“瘾疹”、“风疹块”。中医认为新病多实，久病多虚。《医宗金鉴·外科心法》云：“此证俗名鬼饭疙瘩，由汗出受风，风邪多中表虚之人”。荨麻疹中医辨证分型虽较多，但慢性荨麻疹大部分为气虚外受风邪而致，而脾又为后天之本，气血生化之源，故健脾才能益气和血，调和营卫，使腠理固密，因此周教授采用健脾益气、调和营卫、祛风止痒治疗慢性荨麻疹。凡病人伴有神疲乏力、气短懒言、自汗、纳差、便溏、舌胖边有齿痕、苔白或薄黄、脉濡弱等脾肺气虚证候，或遇风遇冷起疹、疹色淡红，久用清热法治疗无效者均以“玉屏桂枝汤”加减治疗。本方系“玉屏风散”与“桂枝汤”化裁而成。药用炙黄芪 18g，白术 10g，防风 10g，白芍 9g，桂枝 6g，赤芍 10g，鬼箭羽 15g，地龙 10g，蝉衣 6g，大枣 4 枚，生姜 3 片。方中重用黄芪益气健脾为主药。辅以白术健脾，合主药以补脾而助气血之源，通过健脾而补益肺气，健脾则气充，方能卫外牢固。桂枝与白芍一散一收，调和营卫。防风、蝉衣祛风止痒，且黄芪得防风，固表而不留邪；防风得黄芪，祛风而不伤正。大枣配白芍以和营，生姜助桂枝以调卫。白鲜皮、地龙、鬼箭羽祛风活血止痒，此即“治风先治血，血行风自灭”。诸药合用具有益气固表，调和营卫。若兼口干思饮，舌尖红、苔薄黄者，加连翘 12g，薄荷 6g；若畏寒肢冷，遇风遇冷起疹明显增多者，加制附片 6g；若气短神疲明显者，加五味子 10g，党参 10g；若妇女月经量少有瘀块，经前腹痛，舌有瘀斑者，加当归 10g，红花 10g，益母草 30g。^[31]

31. 龚国梁诊治经验

龚国梁老中医将荨麻疹辨证分为风寒型、风热型、肠

胃型、血虚型进行治疗。

风热型：风热相搏，邪郁肌肤。疹发即现红色或带紫色，灼热瘙痒异常，烦躁不安，多在暖热环境中发作或加重，舌红苔黄，脉浮数。治法：祛风清热。消风散加减。常用药：荆芥 9g，防风 9g，牛蒡子 9g，蝉衣 9g，薄荷（后下）6g，知母 9g，生地 15g，银花 9g，连翘 9g，生石膏 30g。加减：血分伏热，疹色鲜红加赤芍 9g，紫草 12g，丹皮 9g，凌霄花 15g；湿热郁表加苦参 9g，地肤子 9g，川连 6g；便闭加大黄 9g。

风寒型：风寒外袭，营卫不和。疹块颜色淡红或苍白，多在吹风受凉时发作加重，接触冷水时尤易发作，在暖热环境中渐渐消退。舌苔薄白或滑，脉浮紧。治法：祛风散寒。桂枝麻黄各半汤加减。常用药：桂枝 9g，麻黄 9g，白芍 9g，甘草 9g，浮萍 9g，苏叶 9g，防风 9g，生姜 8g。加减：夹湿加羌活 9g，独活 9g；风湿偏盛加苍耳子 9g，晚蚕沙 9g；气虚卫弱感邪易发者加生黄芪 15g~30g，白术 9g。

肠胃型：湿热内生，逗留肌肤。大多为慢性荨麻疹。大便秘结或泄泻，精神疲乏，胃纳不佳，发疹时伴有脘腹疼痛，苔黄腻，脉滑数，大便化验有寄生虫卵。治法：祛风解表，通腑泄热。荆芥 9g，防风 9g，茵陈 15g，制大黄 9g，生山栀 6g，苍术 9g，苦参 9g，生甘草 9g。加减：便秘改用生大黄 9g，枳实 9g；腹泻加银花炭 10g，炒黄芩 15g；蛔虫症加使君子 12g，苦楝根皮 9g，乌梅 9g。

血虚型：血虚生风，外郁肌肤。为慢性反复发作，疹色淡红，夜晚痒甚，复发不已，面色不华，肌肤枯燥。妇女月经前后发作尤频，舌质淡红，苔薄或花剥，脉细或濡。治法：养血祛风。四物汤加味。常用药：当归 9g，熟地 15g，豨莶草 15g，白芍 9g，川芎 9g，首乌 15g，荆芥

9g, 防风 9g。加减: 疹红, 遇热甚则伴血热证加水牛角 30g, 生地 15g, 玄参 9g, 丹皮 9g; 气虚易汗或畏风者加黄芪 30g, 红枣 15g; 久治不愈者可加僵蚕 9g, 地龙 9g。^[32]

32. 杨浩观诊治经验

杨浩观认为荨麻疹系变态反应性疾患。变态反应是具有特异性的, 即同一物质仅限于过敏体质者可能发生。变态反应分为 5 类, 荨麻疹则属于“立刻过敏反应型”, 属于有遗传因子的变态反应。中医“风块疹”、“瘾疹”即指荨麻疹而言。

早在《巢氏病源》对漆疮的论述中言: “人有禀性畏漆, 但见漆便中其毒。”即已明确指出了人之个体遗传性及过敏体质问题。杨老创立了“抗敏汤”用于临床疗效甚佳。其方由生地、石膏、黄芩、川军、枳壳、泽兰叶、三七、荆芥、路路通组成。杨老认为, 本病追溯其病因, 多数有饮食不节, 嗜酒肉厚味, 食滞积热, 或鱼虾动风之物而诱发。又根据《巢氏病源》“此游风在于皮肤, 逢寒则疼痛, 遇热则瘙痒”之理论, 明确指出, 皮肤之瘙痒多与热邪直接相关。在治疗方面“清脾胃内里之热”是必不可少的。故方中川军、枳实同用。肺主皮毛, 皮肤痒疹与肺息息相关, 肺经热邪壅滞亦为致病之因, 故泻肺之热亦不可少, 方中川军、石膏同用, 肺胃并清, 且石膏辛甘清散, 外可达肌肤而透邪, 可防邪热胶着, 川军消导泻下可开邪之去路, 清下二法同用相得益彰。凉血、活血以清之为本病之精要, 方用三七、泽兰活血, 用三七、地黄凉血解毒, 使血清疹消。根据“气行则血行、血行风自灭”之道理, 方中用枳壳行气以助活血, 又用路路通行气且活血, 在方中起到协调沟通气血的作用。方中仅以荆芥一味辛散解表,

协同石膏驱除在表之风邪。本方寓意“热清风去则痒止，血清行血则疹消。”因荨麻疹之风团块瘙痒有赤白之分。其病因邪在表有风热、风寒之别。凡见风团色赤者，方中加蝉蜕或紫浮萍，以加强驱风热之力；凡见风团色白者加用防风或麻黄以增加驱风寒之功。经现代药理研究证实，石膏主要成分是含水硫酸盐、钙盐，其作用能减少血管渗透性，有脱敏、止痒、消炎之功效。方中三七、泽兰、路路通活血祛瘀，可改善血液循环，尤其是局部微循环，能促进吸收、消散病理渗出物。石膏、生地、路路通、蝉蜕、荆芥皆有抗过敏作用，浮萍、蝉蜕等有良好的止痒作用。此方运用多年，用之甚效。但须提及的是，凡湿盛者方中需加入地肤子、茯苓、苦参，气虚者需加黄芪、白术；久治不愈血亏瘀甚者需加入乌蛇、全虫而取效。故杨老认为：方虽有效，在临床治疗中亦应根据辨证加减用药则效更佳。^[33]

33. 陈金莲诊治经验

基本方：防风 15g，柴胡 12g，乌梅 15g，蝉蜕 8g，僵蚕 12g，甘草 10g，滑石 30g。

风胜热盛证：症见全身广泛性鲜红色水肿性风团块，遇热更甚，瘙痒无度，口干苦，大便干燥，脉弦数，舌苔黄腻。治宜疏风清热，除湿解毒。在基本方上加紫草 15g，生地 15g，生首乌 30g，生石膏 30g（先煎），白鲜皮 15g，生白术 15g，生大黄 10g（后下）。

滞热受风证：症见风团持续不已，兼腹痛便结，脉涩、苔厚黄腻。治宜搜风祛湿，通里止痛。在基本方上加厚朴 10g，白芍 30g，生大黄 10g（后下），生首乌 30g，槟榔 10g，地肤子 12g。

寒湿凝滞证：症见遇风寒、接触冷水后即发，尤其是暴露部位发疹较多，一旦遇暖则皮疹很快消失。脉濡缓，苔白腻。治宜温经散寒，疏风通络。在基本方上去柴胡加吴茱萸 6g，桂枝 10g，干姜皮 6g，白芍 12g，白术 30g，徐长卿 15g，地肤子 12g。

血虚受风证：症见淡红色或淡白色风团反复发作，尤以午后或入夜加重，兼见头晕乏力、失眠多梦。舌质淡苔少，脉沉细。治宜益气养血，疏散风邪。在基本方上去滑石加全当归 15g，大生地 30g，杭白芍 15g，生黄芪 30g，刺蒺藜 15g，制首乌 20g，藏红花 3g，桂枝 10g。

加减：伴关节疼痛者加威灵仙、独活、木瓜；胸憋闷者加地龙、瓜蒌；午后及晚上甚者去柴胡加地骨皮；风重者加乌梢蛇、全蝎；兼头晕脉弦有力者加代赭石、石决明、川牛膝；血热重者加紫草、白茅根、生地；血瘀者加丹参、红花；冲任不调者加当归、灵仙、仙茅；寒湿重者加苡仁、白术。

荨麻疹多与风邪有关，临床上无论急慢性荨麻疹大多夹风，且常与湿、热、寒、虚杂至为病。根据古人“治风必用防风”的经验，故方中以防风为祛风之主药，辅以搜剔血中伏风之僵蚕、蝉蜕，以加强疏风止痒之功效；柴胡泄肌肤之郁热；滑石利肌肤之湿邪；甘草解毒而调和诸药。^[34]

34. 李俊彪诊治经验

中山医科大学附属第一医院李俊彪认为营卫不和是荨麻疹的根本原因，治疗上应着重调和营卫。临床上根据荨麻疹不同表现分为以下几型论治。

卫表不固，营卫失和型：卫气不足，宣发无权，开合失司，风邪乘之，蕴于肌肤，营卫失和而出现全身皮肤疹

块。以晚为甚，瘙痒难于入睡，日间减少，以手抓皮肤即起皮疹，皮色不红，面色苍白，体倦，恶风易汗，舌质淡红、苔薄白，脉浮缓。治宜益气固表，调和营卫，用玉屏风散合桂枝汤加减，药用黄芪、白术、防风、桂枝、白芍、炙草、生姜、大枣等。血虚面色苍白者选加熟地、当归、川芎；食滞者选加苏叶、山楂、神曲、枳壳；汗多心悸者选加龙骨、牡蛎；热者选加黄芩、苦参；湿重见浮肿，舌苔白厚者加云苓、泽泻。

风寒束表，营卫失和型：寒邪束于肌表，内侵经脉，郁而化热，壅滞于经脉之间，营行脉中，卫行脉外，营卫受阻而致出现身痒瘾疹，以晚间为甚，抓后更加明显，并伴有恶寒、低热、胸闷气短、无汗、舌质淡红、苔薄白、脉浮紧等症状。治宜解表散寒，调和营卫，用桂枝麻黄各半汤加减，药用桂枝、麻黄、杏仁、白芍、生姜、大枣、炙草、防风。气虚者加黄芪、白术；血虚者加当归、川芎。

热壅营阴，营卫不和型：若嗜食肥厚、辛燥、壅滞之品，积而化热，邪热内蕴，营卫之气受阻，复感外邪，营卫失和而出现全身风疹块，以晚为甚，疹色呈鲜红带暗，灼热，纳差，口干而苦，舌质红、苔黄腻，脉滑数等。治宜清营泄热，祛风止痒，选用消风散加减，药用生地、赤芍、丹皮、当归、牛蒡子、荆芥、防风、柴胡、杭菊、蝉衣等。阴虚者加糯稻根、石斛、首乌；热毒者加连翘、银花、地丁；湿盛者加地肤子、土茯苓、苦参、白鲜皮；便秘者加大黄、火麻仁、川朴等。

肾气不足，营卫失和：肾气虚惫，则中焦水谷之精不能化生，营卫不和，故出现疹块，以晚为甚，疹块不红，伴有神疲体倦、腰酸乏力、舌质淡红无苔、脉象沉细等症状。治宜补肾益气以调和营卫，选用二仙汤合大补元煎加

减，药用党参、山药、炙草、熟地、山萸肉、当归、仙灵脾、仙茅、枸杞子、杜仲等。气虚者加黄芪、白术；阳虚者加锁阳、巴戟、破故纸；精血不足者加黄精、菟丝子、沙苑。肾气得复，营卫自和。^[35]

35. 张合恩诊治经验

河北医科大学邯郸分校张合恩认为风邪是六淫之首，极易侵袭肌肤。临床上常用以下八法治疗荨麻疹等皮肤病。

疏风解表法：根据临床有风寒、风热之不同，故有温凉二法之分。

疏风散寒法：症见皮起风团，时起时消，瘙痒较甚，或如虫行皮中，遇风遇冷皮疹则重，得热则消。时恶寒发热，恶风头痛。舌质淡白，苔薄白，脉浮紧。方用麻桂各半汤加减：麻黄 9g，桂枝 9g，杏仁 10g，白芍 10g，荆芥 9g，防风 12g，生姜 3 片，大枣 5 枚。水煎服，每日 1 剂。

疏风清热法：症见皮起红色丘疹、风团以及红斑、鳞屑、抓痕，或恶风恶热，疹得热则重，得凉而消，瘙痒明显。舌质红，苔白或微黄，脉象浮数。处方：荆芥 10g，防风 12g，蝉衣 9g，黄芩 10g，黄连 6g，连翘 12g，升麻 6g，薄荷 6g，银花 12g，甘草 6g。水煎服。

消风凉血法：症见皮起风团、丘疹、红斑，皮肤潮红脱屑，皮肤瘙痒。皮疹反复发作不愈，伴发热心烦、口燥咽干，甚则神昏谵语。舌质红或绛，苔黄而燥，脉象弦数。处方：生地 15g，元参 15g，丹皮 12g，赤芍 12g，茅根 15g，石膏 30g，知母 10g，荆芥 9g，防风 10g，甘草 6g。水煎服。

疏风胜湿法：症见皮起丘疹、红斑、水疱、风团，甚则糜烂渗出，或见鳞屑脱落，瘙痒不绝，或伴纳呆、腹胀、

腹泻。夏秋季加重。处方：茵陈 15g，藿香 15g，黄柏 12g，黄芩 9g，云苓 12g，苦参 15g，白鲜皮 15g，地肤子 12g，荆芥 12g，防风 12g，甘草 10g。水煎服。

固卫御风法：症见风团、丘疹，皮肤瘙痒，恶风怕冷，疹出于暴露部位。伴体倦乏力，气短懒言，遇劳累后则发。舌质淡白，脉象濡弱。处方：生黄芪 15g，白术 10g，防风 10g，桂枝 9g，白芍 12g，沙参 12g，白芷 10g，辛夷 6g，白蒺藜 10g，甘草 6g。水煎服。

祛风润燥法：症见皮肤干燥、肥厚、脱屑，瘙痒难忍，或发生皲裂等。常伴有口干咽燥、便秘，或五心烦热。处方：当归 15g，白芍 12g，生熟地各 15g，首乌 12g，玉竹 10g，珍珠母 30g，合欢花 12g，鸡血藤 15g，甘草 10g，水煎服。

化瘀消风法：症见皮起风团、丘疹，皮肤干燥脱屑、肥厚，瘙痒明显，皮损色黯，或见有瘀血斑点。常伴有失眠多梦、腹痛便秘，或可见有痛经和月经不调等。舌质暗红，或有瘀血斑点，苔黄或白，脉弦细或涩。处方：归尾 12g，赤芍 12g，桃仁 12g，红花 10g，荆芥 9g，蝉衣 9g，白蒺藜 12g，甘草 6g。水煎服。遇正气不足，气短懒言，体倦乏力，舌质黯淡，边有齿痕，或有瘀血斑点者加党参 10g，白术 10g，生黄芪 15g；遇大便干结，胃肠内有实热者加大黄 12g；冲任受损，月经过多或有血块者加阿胶 10g，杜仲 12g，巴戟天 10g。

镇肝熄风法：症见皮肤瘙痒不绝，丘疹及结节、鳞屑叠起，皮肤干燥肥厚，抓之有血痕或条痕，每于晚间为甚。常伴有头痛、头晕、失眠、健忘、烦躁易怒。舌质红，苔微黄，脉弦而有力。方用镇肝熄风汤加减：赤芍 12g，白芍 12g，元参 15g，天冬 12g，代赭石 24g，当归 12g，生龙

骨 24g, 生牡蛎 15g, 钩藤 10g, 白蒺藜 10g, 牛膝 15g, 土茯苓 30g, 僵蚕 10g, 防风 10g, 甘草 6g。水煎服。

搜风止痒法: 症见皮肤瘙痒不绝, 抓之则甚, 或痒如虫行皮中, 或起丘疹、风团, 或有抓痕, 或皮肤肥厚脱屑。病程已久, 顽固难愈。处方: 荆芥 10g, 防风 10g, 全蝎 9g, 白蒺藜 12g, 僵蚕 10g, 乌梢蛇 10g, 归尾 12g, 赤芍 10g, 皂刺 6g, 桂枝 10g, 甘草 6g。水煎服。^[36]

36. 张一军诊治经验

辽宁中医学院张一军大夫善用麻杏石甘汤加味治疗荨麻疹。张大夫认为荨麻疹的疹形于外、病发于内, 由于肺主皮毛, 皮疹之发, 多本于肺经郁热, 发于肌腠, 皮肤瘙痒。“邪气客于皮肤复逢风寒相搏, 则起风瘙瘾疹”。麻杏石甘汤正具有清热、解肌、散寒、理肺之效, 以治疗外来风热、风寒侵袭所致的荨麻疹。荨麻疹的致病因素虽较复杂, 但因病变主要表现在体表皮肤之上, 因而抓住皮疹进行辨证施治原则, 根据风邪寒化、热化之不同, 而形成临床中寒热之不同疹型。临床中常见疹型可分为风寒、风热、湿热三种类型, 以此随证加减: 热型重用石膏, 寒型重用麻黄。按其辨证加味如痒甚加蝉蜕、白鲜皮; 血虚加当归、丹参; 夹湿加薏苡仁、苍术; 夹食加焦山楂或焦三仙; 寒盛加附子、桂枝等。通常 4~6 味中药, 最多 7~8 味, 药味少药量集中, 一般服用 3~6 剂, 疗程一周左右, 疗效满意。^[37]

37. 张桂萍诊治经验

荨麻疹是一种常见的过敏性皮肤病, 其临床表现为局限性风疹块样损害, 骤然发生并迅速消退, 愈后不留任何

痕迹，有剧烈瘙痒及烧灼感。治疗方法大多是疏风透邪、消疹止痒。张氏认为，荨麻疹虽病在表，但多与脏腑病变有关，故在临证中常采用脏腑辨证法治之。

急性荨麻疹治在肺：肺主一身之表，是抗御外邪的屏障，风邪夹寒或夹热束肺之时，往往壅滞于体表经脉之间而出现荨麻疹。属风寒束肺者，可用麻黄汤加减；属风热犯肺者，选用银翘散化裁。如治梁某某，女，11岁，1990年6月4日初诊。患者2天前全身骤起风团，色红，有灼热感，痒甚。有的连成大片，遇热后加剧，遇冷则减轻，大便干，舌苔薄黄、舌质红，脉浮数。此属风热束表，肺卫失宣。治以辛凉透表，清热宣肺。方用银翘散加减：银花、连翘、炒牛蒡子、蝉衣、炒黄芩、丹皮各9g，薄荷6g，僵蚕12g，生甘草3g，4剂。药后皮疹减少，大便仍干燥，上方加川军6g、生石膏15g，再服5剂，大部分皮疹消退，仍有少数皮疹遇热而时起时落，继服二诊方5剂，未再发作。

肠胃型荨麻疹治在肝脾：肝以疏泄为主，若肝气郁滞，失于条达，乘犯脾土，内生湿热，郁于腠理，即出现荨麻疹。此型特点：风团时起时落，伴有腹痛，大便不实。治以疏肝解郁、调和脾胃。方取逍遥散加味。如治李某某，女，42岁。1991年5月15日初诊。患者一个月之前无明显诱因突然出现淡红色风团，时起时落，反复不消，触之碍手，边界清楚，痒甚，多以午前及夜晚发作，每发之前伴有腹痛，自己服用扑尔敏、息斯敏、去痛片等，效果不佳，仍反复发作不止。来诊时患者面色不华，纳差，大便不实，且伴有腹痛，即诊为“胃肠型荨麻疹”。观其舌淡红，苔薄白，脉弦。证属肝郁不舒，气机不畅。治以疏肝解郁，通达气机。方用逍遥散加味：柴胡、黄芩、当归、

木香各 10g，白术、白芍、茯苓、防风、陈皮各 12g，甘草 6g，5 剂。药后皮疹减少，仍觉纳差，原方去当归、木香，加炒山药、炒扁豆各 15g，再服 5 剂，皮疹大部分消退，纳可，继服前方 7 剂，未再复发。

慢性荨麻疹治肾为主：肾阳是人体阳气之根本，脾赖肾阳温煦则运化水谷，肾阳虚弱则中焦水谷不能化生精微，营卫不足而出现疹块；肾阴不足时，精血的供养亦受损，同样可致疹发。其共同特点是：病程长，以晚间发作为著，伴有腰酸乏力。偏肾阳虚者用肾气丸加减；偏肾阴虚者用大补阴丸加减。如治李某，女，63 岁。1991 年 1 月初诊。患者患慢性荨麻疹 4 月余，症见躯干四肢有大小不等的风团，色淡红，抓后成片，高出皮肤，划痕征阳性。伴腰酸神疲乏力，舌淡苔白，脉沉细。证属肾气不充，营卫不和。治以补益肾气，调和营卫。方用：熟地、当归、山萸肉、山药各 10g，荆芥、白蒺藜、菟丝子、枸杞子各 12g，生芪、白术各 9g，4 剂。药后皮疹减少，瘙痒亦减轻，仍感腰酸神疲，继以上方加减，服 15 剂后痊愈。^[38]

38. 张宇庆诊治经验

郑州市中医院张宇庆教授认为治疗荨麻疹应用先攻后敛法。治法是：

逐浊邪：防风通圣散加味：麻黄 10~15g，荆芥 10g，薄荷 10g，桔梗 10g，黄芩 10g，栀子 10g，连翘 10g，生石膏 30g，当归 10g，川芎 10g，赤芍 10g，白术 10g，滑石 30g，红花 10g，地肤子 15g，枣仁 15~30g，大黄 6~10g，芒硝 6~10g（冲）。其中麻黄与生石膏、枣仁必同用，麻黄之用量可达 15~20g。张应用多年，止痒消疹作用好，且无不良反应。上方服后大便稀溏，日 2~4 次。一般服

3~6剂后去大黄、芒硝，连服至风团消退或明显减轻，再用扶正敛表法善后。

扶正敛表：用玉屏风散合桂枝汤加减：黄芪 15~30g，白术 10~15g，防风 10g，桂枝 6~10g，白芍 10g，甘草 10g，乌梅 6g，五味子 10g，红花 10g，地肤子 15g。有内热者加金银花 15~30g，连翘 10~15g，赤芍 10g，牡丹皮 15g；血虚加当归 10g，川芎 10g，生地 15~30g。可连服 15~30 剂。^[39]

【按语】

中医学认为荨麻疹多与风邪有关，风或从内生，或从外感。从内生者，或由阴虚血燥，虚风内动；或由肠胃湿热，郁久化热生风。从外感者，风寒、风热之邪侵袭肌表，多兼有阳气不足，卫外不固。急性荨麻疹多为实证、热证，慢性荨麻疹多为虚证、寒证。治疗上宜从风、湿、瘀、虚入手。风邪有寒热之分，风寒者，治宜祛风散寒，方选桂枝汤、麻黄汤加减；风热者，治宜祛风清热，方选银翘散加减。湿热之邪阻滞胃肠者，治宜清热除湿，祛风止痒，方选消风散、防风通圣丸加减；湿邪久羁，化燥入血者，治宜养血祛风，化湿止痒，方选四物汤合消风散加减。病久风邪入络，瘀滞不通，治宜养血活血，祛风通络，方选桃红四物汤加减。虚分阴阳，阴血亏虚，化燥生风，治宜滋阴养血，祛风止痒，方选当归饮子加减；阳气不足，温煦失职，卫外失固，治宜益气助阳，祛风固表，方选玉屏风散合桂枝汤加减。

名老中医对荨麻疹的病因病机认识大都一致，以赵炳南老中医为代表。其病因病机可从以下几方面论述：①风

邪外袭肌表腠理，致营卫不和；②饮食不节，胃肠滞热，复感风热邪气，内外相兼为病；③病程日久，耗伤气血，阴血不足，血虚生风，或气虚肌表不固，风邪内侵；④本病可兼湿、兼寒、兼瘀、兼冲任不调、兼食滞等。急性荨麻疹多为实证，慢性荨麻疹多为虚证。慢性荨麻疹多为气血不足，责之脏腑，多与肺、脾、肝、肾密切相关。奚风霖强调荨麻疹发病与肝关系密切，治疗上多从肝入手；张桂萍提出慢性荨麻疹与肝脾相关，既有肝失疏泄、脾气不足的一面，又有风邪内伏，湿邪阻滞的一面，其病理特征是虚实交杂。这二者提出了新的病因病机理论。

治疗方面根据老专家的经验可总结以下几大法则：①祛风散邪，②解表除湿，③益气养血驱风，④凉血驱风，⑤化瘀驱风，⑥固表驱风，⑦化滞驱风，⑧驱风通络。由于荨麻疹病情复杂，缠绵难愈，虚实间杂，故具体到临床上一一般多数种方法同时应用，不限于一法一证。郝文轩总结了治疗荨麻疹十五法，列证详实，其中不少方法为临床上治疗疑难性荨麻疹的可用之法；金起凤主张治疗荨麻疹应注重标本缓急，急则治其标，缓则治其本，与张宇庆先攻后敛法有异曲同工之妙；张桂萍提出治疗慢性荨麻疹用疏肝健脾、养阴柔肝、健脾除湿法，临床应用疗效较好。

选方用药上①经方：以伤寒论专家何任、李今庸等为代表，主要用于治疗风寒、风热侵袭肌表所致的荨麻疹，常用的方剂有麻黄汤、桂枝汤、麻黄桂枝各半汤、麻黄连翘赤小豆汤、麻杏石甘汤等，这类方剂功专力宏，药味少，作用强，应用于急性荨麻疹效果更好。如治疗慢性荨麻疹需配伍其他方剂使用，如配合玉屏风散，方名玉屏桂枝汤等。②时方：以李林为代表，根据证型的不同选用不同的方剂，常用的如荆防败毒散、玉屏风散、防风通圣散、当

归饮子、消风散、桃红四物汤等。③自拟方：以赵炳南、朱仁康为代表，其著名方剂如荆防散、麻黄散、乌蛇驱风汤等。临证用药有两个方面需要重视，一是血分药的应用，治风先治血，血行风自灭，故多在治疗中加入血分药；二是虫类药的应用，虫类药搜风散邪通络，故多用于慢性荨麻疹，但需注意有部分患者用药后病情加重，可能与本类药物为异种蛋白，以致过敏有关，但施汉章氏指出由于外邪引起的荨麻疹，使用荆芥、防风、蝉蜕等药物，常常药后病变加重，这因邪气外出，并非药不对证，要守方继服，这是事物的另一面，临床工作中有待于我们的进一步探讨。

小儿荨麻疹的发生多与脾胃滞热有关，治疗上多用清热化滞，祛风散邪之法，以祁振华、何世英为代表。用药上祁振华驱风用芥穗；除湿先用木通峻利，后用茵陈、白鲜皮、地肤子、苍术、大腹皮等缓渗；清热导下化滞，药选生大黄或熟军配芒硝。何世英提出治疗慢性荨麻疹在驱风化湿基础上加用镇静安神药，特别是加生龙牡镇摄，效果较好。

针灸治疗：以金针王乐亭为代表，选穴多以太阳阳明经穴为主。陈耀南用灸法治疗荨麻疹，认为胃气为一身之气的根本，故取腑之会、胃之募中脘穴，补中益气，使清阳施转，脾胃自强，营卫乃固，以达扶正祛邪目的；灸肩髃，温经散寒，活血祛风，二者配合，调整人身气血，濡养肌肤，防御外邪。

参 考 文 献

- [1] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京：人民卫生出版社，1975.

- [2] 朱仁康. 荨麻疹证治. 中医杂志, 1987, 28 (12): 7~10
- [3] 安家丰, 张芑. 张志礼皮肤病医案选萃. 北京: 人民卫生出版社, 1994.
- [4] 李今庸. 李今庸临床经验辑要. 北京: 中国医药科技出版社, 1998.
- [5] 北京中医医院、北京联大中医药学院. 名老中医经验全编. 北京: 北京出版社, 1997.
- [6] 何任. 何任临床经验辑要. 北京: 中国医药科技出版社, 1998.
- [7] 任继学. 荨麻疹证治. 中医杂志, 1987, 28 (12): 7~10
- [8] 李寿山. 荨麻疹证治. 中医杂志, 1987, 28 (12): 7~10
- [9] 北京市老中医经验选编编委会. 祝宝枝整理. 北京市老中医经验选编. 北京: 北京出版社, 1980.
- [10] 戴岐, 刘振芝. 刘惠民医案. 济南: 山东科学技术出版社, 1978.
- [11] 王允升, 张吉人, 魏玉英. 吴少怀医案. 济南: 山东科学技术出版社, 1983.
- [12] 宋祚民. 荨麻疹证治. 中医杂志, 1987, 28 (12): 7~10
- [13] 周升平, 等. 周鸣岐老中医治疗皮肤病的经验简介. 辽宁中医杂志, 1981, 5 (11): 10
- [14] 刘学勤. 荨麻疹证治. 中医杂志, 1987, 28 (12): 7~10
- [15] 奚风霖. 荨麻疹证治. 中医杂志, 1987, 28 (12): 7~10
- [16] 北京市老中医经验选编编委会. 钮韵铎、陆续华等整理. 北京市老中医经验选编. 北京: 北京出版社, 1980.
- [17] 龚志贤. 龚志贤临床经验集. 北京: 人民卫生出版社, 1984.
- [18] 邵慧中. 祁振华临床经验集. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1985.
- [19] 徐振纲. 何世英儿科医案. 银川: 宁夏人民出版社, 1979.
- [20] 陈汉章. 中药治疗慢性荨麻疹 54 例. 新中医, 1997, 29 (1): 42
- [21] 金起凤, 李映琳. 瘾疹的标本缓急治疗体会. 中医杂志, 1988, 29 (2): 19~20

- [22] 施汉章, 施雪兰. 荨麻疹验案 5 则. 中医杂志, 1992, 33 (8): 17~18
- [23] 张作舟. 治疗慢性荨麻疹的经验. 中国医药学报, 1993, 8 (1): 36
- [24] 李林. 实用中医皮肤病学. 北京: 中医古籍出版社, 1998.
- [25] 张曼华. 中医皮肤病诊疗. 南宁: 广西人民出版社, 1985.
- [26] 郝文轩. 荨麻疹治疗十五法. 辽宁中医杂志, 1982, 6 (4): 36~38
- [27] 钮韵铎. 金针再传. 北京: 科学技术出版社, 1994.
- [28] 陈耀南. 灸中脘肩髃穴治疗荨麻疹. 中医杂志, 1991, 32 (10): 22~23
- [29] 郑卫琴. 老中医周百川治疗荨麻疹经验总结. 云南中医中药杂志, 1997, 18 (2): 32
- [30] 周德瑛. “玉屏桂枝汤”治疗慢性荨麻疹 26 例临床观察. 北京中医药大学学报, 1986, 9 (6): 23~24
- [31] 龚国梁. 辨证治疗荨麻疹 26 例. 北京中医, 1996, 15 (4): 6
- [32] 杨杏林. 名中医杨浩观临床经验拾贝. 天津中医, 2000, 17 (3): 1
- [33] 陈金莲. 47 例慢性荨麻疹的中医辨证治疗. 湖南中医学院学报, 1993, 13 (3): 34
- [34] 李俊彪. 调和营卫治疗风疹块的体会. 中医杂志, 1988, 29 (3): 15~16
- [35] 张合恩. 祛风药在皮肤科的临床应用. 中医杂志, 1984, 25 (12): 39~41
- [36] 张一军. 麻杏石甘汤加味治疗荨麻疹的体会. 辽宁中医杂志, 1981, 5 (5): 18
- [37] 张桂萍. 荨麻疹从脏腑辨治. 北京中医杂志, 1992, (3): 52
- [38] 张宇庆. 荨麻疹证治. 中医杂志, 1987, 28 (12): 7~10

日光性皮炎

【概述】

日光性皮炎是个模糊概念，它涵盖了一些由日光引起的皮肤疾患，如日晒伤、多形性日光疹、植物-日光性皮炎、光敏性皮炎等，由于中医学无相应的区分，故将其合在一起讨论。日光性皮炎相当于中医学“日晒疮”范畴，其本病多由于禀赋不耐，湿热内蕴，外感热毒，壅滞肌肤而致。

【名医经验】

1. 顾伯华诊治经验

上海顾伯华认为日光性皮炎与中医“大头瘟”病相类似，为热毒侵袭肌肤而发病。治疗以清热解毒为主。方用普济消毒饮加减，药用板蓝根、野菊花、连翘、防风、僵蚕、银花叶等。有内热炽盛、大便秘结者，加大黄；小便短赤者，加车前子、赤苓；或应用单味蒲公英二两煎汤内服。^[1]

2. 赵炳南诊治经验

北京中医医院赵炳南老中医认为本病相当于中医所说

的日晒疮。是由于机体内部脾虚水湿不化，蕴久化热，湿热内生，外受阳光毒热之邪，内外合邪而成湿毒，所以在治法上以清热解毒利湿为主。方中金银花、公英、连翘清热解毒；苡仁、车前子、木通、生甘草健脾利湿清热；白鲜皮、浮萍清热散风透邪外出；若见出血斑系因毒热迫血妄行，故加生地、丹皮、紫草根、赤芍等凉血活血之剂；若脾虚现象明显，则佐以白术，苡仁补脾而不燥。赵老在治疗时着重地强调“急则治其标”的原则，认为开始就应当重用清热解毒利湿之剂，以治其标，而后则根据其兼证“缓则治其本”。^[2]

3. 张志礼诊治经验

张志礼认为光敏性皮炎系由于禀赋不耐，皮毛腠理不密或脾失运化，湿热内蕴，外受阳光毒热之邪，内外合邪而成湿毒，郁于肌肤而成。故治以凉血解毒，清热除湿。药用青蒿为君药，性味苦寒，归肝胆经，为清热解暑之主药，现代药理研究其有效成分青蒿素有抗光敏、抗疟作用；藿香可芳香化湿，和中健脾；茵陈可清热利湿，止痒；槐花、鸡冠花、玫瑰花、野菊花四花凉血活血清血热，花性生散，引药达体表暴露部位；白茅根、生地黄、丹皮、地骨皮清热凉血。^[3]

4. 李林诊治经验

李林教授认为日光性皮炎是由于禀赋不耐，血热偏盛或湿热内蕴，时值春夏季节，天气渐暖，皮毛腠理不密，复受日光照射，阳光之热邪与体内久蕴湿热搏结，阻于肌肤因而发病。治疗上分为二型。

血热壅肤证：暴露部位的皮肤潮红，逐渐出现红斑或

暗红斑，边界清晰，略高出皮肤，亦可见针头至绿豆大的红丘疹，集簇成片，对称分布；自觉瘙痒，时有口干渴饮，大便正常或偏干，小便短黄，舌质红，苔薄黄，脉数。治宜清热凉血。方选皮炎汤。常用药物生地 30g，丹皮 10g，赤芍 10g，银花 10g，连翘 10g，黄芩 10g，茵陈 12g，青蒿 12g，知母 10g，生石膏 30g。加减变化在以本方药基础上，瘙痒者加刺蒺藜、白芷；口干渴饮者加麦冬、玉竹；大便干者加大青叶；小便黄者加木通。

湿热蕴阻证：暴露部位的皮肤初起为红斑、丘疹，继则在潮红皮肤上出现丘疱疹、水疱，集簇成片，甚则糜烂、渗出，久则结痂、脱屑；自觉瘙痒，伴食欲不振，神疲肢倦，舌质略红，苔微黄，或腻，脉沉濡，或滑数。治宜清热利湿。方选利湿清热方。药用生地 30g，黄芩 10g，龙胆草 10g，赤苓 10g，泽泻 10g，车前子 10g，木通 6g，六一散 10g（包），茵陈 12g，青蒿 12g。加减变化在以上方药基础上，若水疱密集或有糜烂，加马齿苋、苍术；若食欲不振，加藿香、绿豆衣；若皮疹基本消退，可选用除湿胃苓汤或藿香正气散继续调治。^[4]

5. 颜正华诊治经验

北京中医药大学颜正华教授认为日光性皮炎属中医“瘾疹”范畴。夏季发作，暴露部位红疹遍布，患者常需长衣长裤，燥热瘙痒难忍，缠绵难愈。多由于风邪热毒入血，夹湿夹瘀所致。治疗上宜从散风、清热解毒、凉血化瘀、利湿四个方面入手，缺一不可。这是因为血分的风邪不散，热毒不清，此病难已，而瘀血不化，湿浊不去，又直接影响血分风邪与热毒的清除。颜老散风常用蝉衣、荆芥穗、刺蒺藜等；清热解毒常用银花、连翘、白茅根等；凉血化

瘀常用生地、丹皮、紫草、赤芍等；利湿常用土茯苓、泽泻、白鲜皮、地肤子等。若口干咽痛，加元参、桔梗、甘草等。治疗时需注意，本病病情虽不复杂，但病程长，不能急于求成，应守方进剂，缓慢调治，直至痊愈，切忌频繁更换处方。在紧抓主症治疗的同时，时刻注意照顾兼证的治疗，而治疗兼证的用药不能影响主证。^[5]

【按语】

名老中医大多认为日光性皮炎是由于禀赋不耐，内蕴湿热，或素体血热，复受日光之毒，搏于肌肤而发。治疗以清热解毒、凉血除湿为大法。

顾伯华强调热毒是发病的关键，故在治疗中以清热解毒为主，方用普济消毒饮加减，药用板蓝根、野菊花、连翘、防风、僵蚕、银花叶等。赵炳南强调湿热内生为本病发病之本，在治法上以清热解毒利湿为主，除应用金银花、公英、连翘等清热解毒药外，还注意应用苡仁、车前子、木通、生甘草等健脾利湿清热药，并提出如脾虚蕴湿现象明显，则佐以白术、苡仁补脾除湿。张志礼治疗中善用青蒿、槐花、鸡冠花、玫瑰花、野菊花等轻清上扬之品，引药达体表暴露部位。颜正华认为日光性皮炎是由于风邪热毒入血，夹湿夹瘀所致，治疗上宜从散风、清解热毒、凉血化瘀、利湿四个方面入手，缺一不可；散风常用蝉衣、荆芥穗、刺蒺藜等，清热解毒常用银花、连翘、白茅根等，凉血化瘀常用生地、丹皮、紫草、赤芍等，利湿常用土茯苓、泽泻、白鲜皮、地肤子等；并指出在治疗中切忌频繁更换处方，应守方进剂，缓慢调治。

参 考 文 献

- [1] 顾伯华. 外科经验集. 上海: 上海人民出版社, 1977.
- [2] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京: 人民卫生出版社, 1975.
- [3] 安家丰, 张芑. 张志礼皮肤病医案选粹. 北京: 人民卫生出版社, 1994.
- [4] 李林. 实用中医皮肤病学. 北京: 中医古籍出版社, 1998.
- [5] 常章富. 颜正华临证验案精选. 北京: 学苑出版社, 1996.

皮肤瘙痒症

【概述】

皮肤瘙痒症是以全身皮肤瘙痒为主症而无原发性皮损的皮肤病。阵发性瘙痒，往往以夜间为甚。患者以老年人较多，突出表现为皮肤干燥，剧烈瘙痒，搔抓后引起抓痕、血痂、皮肤肥厚和苔藓样变等。根据其临床表现，本病可归属于中医的“血风疮”、“痒风”范畴。

【名医经验】

1. 赵炳南诊治经验

赵氏认为皮肤瘙痒主要原因有风、湿、热、虫所诱发。但也有血虚引起者。属于风盛者，常表现为走窜不定，遍身作痒；属于湿盛者，常表现为浸淫四窜，糜烂渗出；属于热盛者，皮肤瘾疹，鲜红灼热；属于湿热生虫者，皮损境界明显，痒感如虫行，而且容易感染；属于血虚者，皮肤干燥，变厚作痒。发于上部者多兼风邪，发于下部者，多兼湿邪。皮疹鲜红浅表，为泛发全身者，属于阳证、表证；皮疹色暗淡较深者，属于阴证、里证。

赵老将治疗皮肤瘙痒症的治法归纳为如下几点。①散风止痒法：适用于风盛引起的瘙痒，若病程短，皮疹鲜红，

病在表者，首先用荆防汤，药用荆芥 6g，防风 6g，僵蚕 6g，金银花 12g，牛蒡子 9g，丹皮 9g，紫背浮萍 6g，干生地 9g，薄荷 5g，黄芩 9g，蝉衣 6g，生甘草 6g。病程长，开始入里，则用麻黄汤。经久缠绵不愈者，可用秦艽丸：秦艽 30g，苦参 30g，酒大黄 30g，黄芪 60g，防风 5g，漏芦 45g，黄连 45g，乌蛇肉 12g，炼蜜为丸。或全虫方：全虫 6g，皂刺 12g，猪牙皂角 6g，刺蒺藜 15g~30g，炒槐花 15g~30g，威灵仙 12g~30g，苦参 6g，白鲜皮 15g，黄柏 15g。②清热止痒法：适用于毒热盛而兼有皮肤瘙痒者。赵老特别强调在治疗这一型皮肤瘙痒症时要分清虚热还是实热。属于虚热者，治以养血安神兼清虚热即可止痒；属于实热者，则重用清热解毒，佐以凉血泻肝。常用龙胆泻肝汤或犀角地黄汤加减。③养血润肤止痒法：适用于慢性瘙痒性皮肤病，属于血虚血燥者，常用方剂为养血润肤饮加减，药物有生地 9g，熟地 9g，当归 9g，黄芪 9g，天冬 6g，麦冬 6g，桃仁 6g，红花 6g，花粉 9g，黄芩 6g，升麻 3g。④除湿止痒法：适用于脾失健运，蕴湿不化，或外感湿邪所致者。常用方剂为除湿胃苓汤加减。⑤适用于虫疾作痒者，除辨证内服中药治疗外，还需外用百部、雄黄、轻粉等杀虫药治疗。^[1]

2. 朱仁康诊治经验

朱氏把瘙痒症一共分为十类进行辨证，将瘙痒按病因病机分为风痒、虫痒、湿痒、热痒、燥痒、毒痒、食痒、瘀痒、酒痒和虚痒十种。事实上这是朱氏用于一切由于瘙痒而就诊的皮肤病的经验总结。这里择其精华以飨读者。

(1) 风痒——祛风止痒法

辨证：痒的部位，通常发生在头面耳鼻等处，甚至遍

布全身。痒感很重，以致难以忍受。偏于热，痒感常是突然发生，并常能见到形如针帽大至粟米大的红色丘疹，搔破则有少许鲜血渗出，随破随收，结有血痂，很少有化腐现象，遇热燥痒更甚。若被凉风吹拂，痒感则又稍有缓解。偏于寒，则痒感主要在头面，耳廓和手足等暴露部位，其痒感发生有一定的季节和时间性，一年之中，冬重复轻；一天之内，早晚气温偏低时，较之中午气温偏高时要重得多。在皮肤上还能见到错综交织的如网的白色抓痕，淡红色丘疹、风团等。

用药：治宜祛风止痒。药用：杭菊花、防风、羌活、苍耳子。偏寒加麻黄、桂枝、独活、白芷、细辛、辛夷、威灵仙等；偏于热加丹皮、牛蒡子、浮萍、连翘、薄荷、绿豆衣、蚕沙。

(2) 虫痒——杀虫止痒法

辨证：痒通常发生在指（趾）缝、肛门、前阴和少腹以及乳房皱襞处，个别严重时痒感也可传遍全身。白日虫隐肤内不动，夜间则展转爬行，故痒多发生在夜间。此时之痒如针刺难忍，搔破有淡黄色滋水流出，具有较强的传染性。

用药：治宜杀虫止痒。此法分内服和外用两大类，内服常用药如使君子、槟榔、雷丸、南瓜子。外用杀虫药物，如蛇床子、雄黄、川槿皮、藜芦、轻粉、枯矾、硫磺、大枫子、芦荟、蜈蚣、斑蝥等。

(3) 湿痒——理湿止痒

辨证：瘙痒主要在下肢、阴囊、女阴和趾缝处。皮疹以丘疱疹、水疱、黄痂糜烂为主。自觉浸淫作痒，搔破则有较多的滋水流出，滋水糜烂，浸淫四窜，并有越腐越痒，越痒越腐，常缠绵难愈。兼有热邪则皮肤红，略有肿胀，

腐痒并重；兼有寒邪则皮肤肥厚，状如牛领之皮，肤色暗红或紫红，痒重于腐。

用药：治宜理湿止痒，不外乎芳香化湿、辛温化湿和淡渗利湿三类。药用：藿香、佩兰、苍术、苡仁、地肤子。兼有热者选用茵陈、滑石、白鲜皮、扁蓄、金钱草、汉防己、土茯苓；兼有寒者选用槟榔、路路通、海桐皮、草薢。收湿止痒的外用药有炉甘石、孩儿茶、白螺壳、枯矾、煅石膏、花蕊石等。

（4）热痒——清热止痒法

辨证：痒无定处，时而在头面，时而在肢体。其皮疹以红色丘疹红斑为主，多呈播散性分布，部分融合成片。自觉灼热刺痒，状如芒刺针扎，搔破皮边鲜血渗出，结有血痂，偶尔也可化腐生脓，酿成疖肿。

用药：治宜清热止痒。主要指邪在气营之间，外透，邪易走表，痒感更重；内凉，引邪入里，或流滞不去，痒亦难除，唯用清热法较为合适。药用：生石膏、知母、寒水石、玄参、黄芩、黄连、水牛角、龙胆草、连翘。热重化毒则加山栀子、野菊花、银花、蒲公英、地丁；热而夹风则加青蒿、蝉衣、木贼草、青箱子、桑叶等。在具体的应用中，要注意各自的大同小异。大凡偏清心热用水牛角、黄连、连翘；偏清肝热用龙胆草；偏清肺热用黄芩；偏清胃热用石膏、寒水石；偏清肾热用知母、玄参。对于性味苦寒较重的黄连、龙胆草、山栀子之类，一要用量轻，二要炒用，以减轻苦寒之性。

（5）燥痒——润燥止痒法

辨证：在秋冬之间，或者老年人，或者患过温热病后，阴血内守，或者阴虚血亏，生风化燥，症见皮肤干燥发痒，其痒感往往时轻时重，呈阵发性发作，搔后有细如糠状鳞

屑脱落。

用药：治宜润燥止痒。润燥止痒的根蒂在肝肾两脏。常用药有何首乌、天门冬、麦门冬、淮山药、沙苑子、干地黄、百合、合欢皮、钩藤、龙眼肉、东阿胶、小胡麻、白芍、夜交藤、地骨皮等。朱老认为，润燥止痒中，山药、合欢皮、东阿胶三药更应多加探索。山药，诸书皆云补脾胃的佳品，唯《别录》谓其主治“头面游风”，《本草纲目》也说“润皮毛”。可见，山药确实是润燥止痒的上品，合欢皮（花）解郁，活血止痒，对妇人燥痒用之多验。东阿胶为补血养阴要药，对男女阴血耗伤所致燥痒，尤其合适。

（6）毒痒——解毒止痒法

辨证：《诸病源候论》说：“凡药有大毒，不可入口鼻耳目”，否则淫痒不止，甚则毒攻脏腑。其皮疹以弥漫性水肿性红斑为主，其次还可发现红色丘疹、风团等。

用药：治宜解毒止痒。金石药品，性味温烈，长期内服必致阴灼液耗。药用绿豆粉、生甘草、杏仁、胡黄连、大青叶、蒲公英、土茯苓等。其中土茯苓善解汞粉、银朱之毒；大青叶能解金石药毒；杏仁制锡毒；绿豆粉、生甘草相伍，即解毒，又护心；偏于热毒用银花、漏芦、地丁、蜀羊泉、蚤休；偏于疫毒用人中黄、紫草、板蓝根、马齿苋等。

（7）食痒——消食止痒

辨证：凡食鱼虾蟹之类动风发物，还有吃牛马猪羊鸡狗等禽兽，食多则难消磨，故发食痒。表现在皮肤，常有地图状红色风团，水肿性红斑，丘疹和大小不等的水疱、血性疱等。自述心烦意乱剧痒。若不及时治疗，还会出现毒气内攻，令人呕吐、下利、精神困倦等全身症状。

用药：治宜消食止痒。常用药有蒲公英、苏叶、胡黄

连、神曲、广木香、山楂、乌药、谷芽、麦芽、鸡内金、生大黄、陈皮等。其中苏叶、陈皮偏于解鱼腥之毒；神曲、木香、蒲公英、乌药通解食毒；山楂、鸡内金偏消肉积；谷芽、麦芽和中消食，食消毒解，皮肤发痒也就随之消除；胡黄连“解吃烟毒”。

(8) 瘀痒——化瘀止痒法

辨证：痒感发作时，不搔破皮疹直至乌血流溢不能止痒。皮疹为暗红色丘疹，结节，有的散在性分布于全身；有的凝聚结块，深入肤内；有的融合成片，状如席纹。

用药：治疗宜化瘀止痒。瘀而兼热用生地、蒲黄、丹皮、赤芍、甲珠、桃仁、大蓟、茜草、地榆、丹参、紫草、郁金、山茶花、益母草、败酱草；瘀而兼湿用马鞭草、路路通、花蕊石；瘀而兼寒用三七、当归、乳香、泽兰、石菖蒲、川芎、皂刺、王不留行、刘寄奴、苏木、血竭等。

(9) 酒痒——醒酒止痒法

辨证：酒后立即或不久，皮肤感觉发痒，继而发现全身弥漫性红斑，或形如针帽状的红色丘疹，与麻疹皮疹十分相似。但是，随着酒毒从汗液和小便的排出，痒感和皮疹也随之减轻、消失，不治而愈。

用药：治宜醒酒止痒。解酒之毒，一是从肌肉而解，如用白豆蔻、香橼皮、砂仁、葛花、西河柳、丁香、肉豆蔻、白扁豆、高良姜、煨草果、桑椹子、山楂等；二是利小便，如泽泻、猪苓、茯苓等以上下分消其湿气。

(10) 虚痒——补虚止痒法

辨证：全身瘙痒不止，如虫行皮中。兼血虚则皮肤干燥，痒感在夜间尤重；兼气虚则不耐六淫外邪，在寒热变迁时，均可明显诱发，或加重瘙痒；兼阳虚则痒发生在秋末冬初，以中老年男性为多见；兼阴虚则干痒不休，皮肤

干枯而不润泽，搔后有较多的细小鳞屑脱落。

用药：治疗宜补虚止痒。“诸痛为实，诸虚为痒”。偏于阴虚用石斛、天门冬、麦门冬、沙参、鸡子黄、干地黄；沙参甘淡而寒，专补肺气，清肺火，故对阴虚内热所致身痒最宜；偏于阳虚用紫石英、黑附块、肉桂、补骨脂、山萸肉、沉香、淫羊藿、仙茅。沉香、炒杜仲性沉而降，善治男女下阴湿痒；凡真气不足的老年性皮肤瘙痒症，功效颇良；偏于气虚用黄芪、山药、白术、党参、冬虫夏草、甘草、人参。参、芪、草三味同用，虽为退虚热的圣药，更是治中气不足之人瘙痒的佳品；偏于血虚用熟地、阿胶、桑椹子、何首乌等。何首乌不寒不燥，为滋补良药，功在地黄、天冬之上，凡血虚发痒皆可用之。

此外，蜈蚣、全蝎、僵蚕、羚羊角、蜂房、乌梢蛇、白花蛇、玳瑁、龟甲、鳖甲、水蛭等虫类、鳞介类药，皆为清热解毒，熄风止痒之品，特别是对风毒顽痒，用之恰当，效如桴鼓，并为临床所证实。不过，亦有部分患者服后，痒感反加重。因此，临床应用上述诸药时，要询问三点：一问平素吃鱼虾鸡类食品，皮肤有无反应；二问以往是否用过虫类药，或鳞介类药，效果如何；三问初诊小剂量用后，痒感是减轻还是加重。总之，尽量做到药贵在精，药贵对证是十分要紧的。

以上是朱氏对瘙痒性皮肤病的整体辨证思路，对于皮肤瘙痒症朱氏又依据患者的体质情况、年龄、发病的部位、和引起本病的诱因又分为七型进行辨证论治：

(1) 血热型：多见于青壮年，好发于夏季。常由于心绪烦躁，过食辛辣酒酪、鱼腥海味，或禀赋不耐，穿着皮毛、羽毛制品等原因诱发，使血热内蕴，生风致痒。主症为皮肤瘙痒鲜红，有条状血痕，每当遇热、饮酒、烦躁时

加剧。伴有口干、口渴，喜冷饮，大便干结，小便短赤，舌质红，舌苔黄，脉象弦滑。治疗以凉血清热，消风止痒。朱氏自拟止痒息风汤治疗。如朱氏治疗刘姓患者，男，27岁。周身皮肤瘙痒1月，诱因为饮酒吃羊肉。检查周身皮肤抓痕累累，尤以前胸、后背为甚。皮肤鲜红，抓痕周围尤为明显，触之灼热，未见原发皮肤损害。患者小便黄赤，大便2日未行，舌质红绛，舌苔薄黄，脉弦滑。诊为风瘙痒。朱氏治疗采用止痒息风汤化裁，所用药物为生地30g，丹参12g，丹皮10g，赤芍10g，玄参10g，白鲜皮10g，生甘草10g，白蒺藜10g，蝉蜕6g，煅龙骨15g（先煎），煅牡蛎15g（先煎）。水煎服7剂而愈。

（2）血虚型：多见于年迈体弱之人，好发于寒冷季节。夏季多有自愈倾向，常由于血虚不能养肤，风从内生。症见皮肤干燥瘙痒，迭起细薄鳞屑，如糠似秕。体肤遍布抓痕，常搔抓之处，皮肤肥厚，苔藓样变。经热水洗浴后，瘙痒可暂时缓解，但旋即发作，彻夜难眠。伴有心悸失眠，面色无华，头昏目眩，舌淡，脉细等。治以养血润燥，消风止痒法。选用养血润肤饮。（见《外科证治》）。如朱氏治疗杜姓患者，女，68岁，1982年11月25日初诊。周身皮肤瘙痒二年。初起仅限于双胫前，渐及周身，曾服用扑尔敏等药，虽见效一时而终不能根治，后改用温泉浴，可获暂时缓解，但浴毕瘙痒又作。检查周身皮肤干燥松弛，弹力减弱。躯干处抓痕甚多，胫前皮肤多有细薄白屑，状似糠秕，揩之即落，有少许抓痕及血痂。无原发损害，舌淡少苔，脉细无力。诊断风瘙痒。朱氏治疗采用养血润燥，消风止痒，方选养血润肤饮化裁。所用药物为生地20g，熟地20g，天冬、麦冬、天花粉、白蒺藜、蝉蜕、桃仁各10g，何首乌、当归身各12g，水煎服7剂。服药后，瘙痒

明显好转，夜间已能入睡。惟大便略干，并时有头昏目眩。上方加麻仁 10g，当归身改为 15g，服 7 剂后，已愈过半。续用前方稍事加减，又进 20 余剂，终获痊愈。

(3) 血瘀型：可发于任何年龄，不分季节。瘙痒多限于腰围、足背、手表带等受挤压部位。常因于瘀血阻络，肌失所养，而风从内生。症见患处抓痕累累，瘙痒无度，夜间尤甚。搔抓之处，常有紫红色条索状痕迹。伴有舌质紫暗，或有瘀斑，脉象涩滞。治以活血化瘀，消风止痒。朱氏治疗采用活血祛风汤。如治疗患者刘某，女，24 岁，1984 年 4 月 16 日初诊。三个月前，自腰部结扎腰带处、左腕表带、足背系鞋带处，以及臀部久坐后，皮肤瘙痒，难以忍受，常欲宽衣解带，不敢久坐。瘙痒之处，每至抓破流血，方觉舒适，伴有月经不调，左小腹刺痛，经来色暗，常有血块。检查腰围、左腕、双足背、臀部均有紫红色条状抓痕及血痂。腰围处有片状色素沉着，未见原发损害。左下腹轻度拒按，可触及核桃大小包块，中等硬度，活动不明显。舌质暗红、边尖有瘀斑，脉涩滞。诊断为血风疮（皮肤瘙痒病）。治宜活血化瘀，祛风止痒。朱氏采用活血驱风汤化裁。处方为当归尾 12g，赤芍、桃仁、红花、荆芥、蝉蜕、丹皮、白蒺藜各 10g，制香附 6g，水煎服 5 付。药后瘙痒有减，惟压迫时久，瘙痒又作。认为瘀血未除之故，遂于前方去红花、丹皮，加入炒三棱、莪术各 10g。7 剂服后，瘙痒大减。后又继服 10 余剂。月余复诊，不仅瘙痒已除，经血正常，左下腹中包块亦已消除。

(4) 风盛型：多发于春季，病程较久，常因外受风邪，日久未经发泄，蕴结肌肤腠理而致。证见周身皮肤瘙痒，痒无定处。经年累月，搔抓不止。患处皮肤肥厚，甚则苔藓样变，状若牛颈项之皮，舌红苔薄黄，脉弦细。治宜搜

风清热，败毒止痒。朱氏采用自拟乌蛇驱风汤（《朱仁康临床经验集》）。如治疗患者秦某，男，45岁，周身皮肤瘙痒五年，始于五年前春季，因受风引起皮肤瘙痒，经多种治疗未效，瘙痒剧烈，影响睡眠，检查见皮肤干燥，抓痕，有色素沉着，苔藓样肥厚，舌尖红，苔薄黄，脉弦细，朱氏治以搜风清热，败毒止痒，处方用乌蛇 12g，蝉蜕、荆芥、防风、羌活、白芷、黄连、黄芩、连翘、生甘草各 10g，水煎服 7 剂。药后瘙痒减轻，加减治疗 3 个月后治愈。

（5）风湿型：好发于长夏季，以青壮年为多。常由恣食肥甘炙品及膏粱厚味，则湿邪内蕴，复因外受风邪，郁于体肤。症见皮肤瘙痒，抓后起水疱、丘疱疹，糜烂渗出，舌苔白腻，脉弦滑。治以祛风胜湿，和中止痒法。方用自拟祛风胜湿汤。如朱氏在治疗郑姓患者，男，46岁。周身皮肤瘙痒 4 个月，因食变质鱼虾后，腹泻一周，经治疗好转，但周身皮肤瘙痒，以胸背和四肢为重，夜间瘙痒尤甚，抓破后有少量的渗出，时有腹泻便溏，胃纳不佳。检查四肢躯干皮肤抓痕累累，有少许渗出，未见其他原发皮疹。舌质淡红，舌苔白腻，脉弦滑。证属湿阻中焦，外受风邪。治疗采用祛风胜湿，和中止痒的方法。所用药物有荆芥、防风、羌活、陈皮、白术、川芎、炙甘草各 10g，蝉蜕 6g，茯苓皮 12g，水煎服。7 剂后，瘙痒减，腹胀便溏和胃纳呆滞也有改善。唯搔破处有少许渗出，故加服冬瓜皮 12g，连服 12 剂后治愈。

（6）风寒型：多见于寒冷的冬季，好发于头面、颈周、双手等暴露部位。常因腠理不密，卫外失固，阳气不能温煦，则风寒之邪外袭。症见皮肤瘙痒，遇寒则甚，逢暖或汗出则减轻或痊愈。舌淡苔薄白，脉浮缓或浮紧。治以祛

风散寒，调和营卫法。选用桂枝麻黄各半汤。如朱氏治疗刘姓患者，女，21岁，周身皮肤瘙痒3个月，以颜面、颈项、双手背等暴露部位明显，每遇风冷加剧，遇热缓解，曾服用过多种药物无效，检查上述部位散在抓痕，无原发皮损，舌淡红，苔薄白，脉浮缓。中医辨证为风寒外束，营卫不和，治疗以祛风散寒，调和营卫。处方为炙麻黄、桂枝、白芍、炒杏仁、生姜、炙甘草、防风、荆芥各10g，大枣10枚，水煎服5剂。药后瘙痒减半，唯遇风冷时，偶有发作。遂于前方去荆芥，加黄芪15g，白术10g，连进半月而愈，至今未发。

(7) 阴痒型：多见于中年男女，好发于肛周、阴囊、外阴等处，常由肝肾阴虚，风从内生，故阴部作痒。症见患处瘙痒，初起局限，逐渐蔓延。经久搔抓，则皮肤肥厚，状若苔藓，甚则红肿湿烂。舌红少苔，脉弦细。治以补益肝肾，养血熄风法，自拟养血熄风汤；配合燥湿祛风，清热止痒之剂外洗，自拟止痒洗方。如朱氏治疗赵姓患者，女，35岁，阴部瘙痒半年，白带增多，曾去妇科检查，未见滴虫，曾用肤轻松、醋酸去炎松等外涂，瘙痒仍作，渐延及肛门周围。由于夜间痒甚，常用高锰酸钾溶液外洗，方可暂时止痒。检查阴唇部皮肤肥厚浸渍，肛周皱襞肥厚，状若苔藓，未见其它原发损害。舌红少苔，脉弦细。诊断为阴痒，中医辨证为肝肾阴虚，风从内生。治疗以滋益肝肾，养血熄风。处方为当归、何首乌各12g，川芎、白芍、玄参、白蒺藜、炙甘草、白鲜皮、荆芥各10g，水煎服7剂。外用止痒洗方：苦参30g，地肤子15g，明矾6g，水煎外洗7剂。每日早、晚各一次。一周后复诊，瘙痒已止近半。继以前法，连用半月，瘙痒已除。^{[2][3]}

3. 曾让言诊治经验

南京中医学院附院曾让言大夫将皮肤瘙痒症称为“痒风”，他依据中医辨证论治的原则，提出治疗的七种方法。

(1) 养血息风法：该法适用于血虚生风的皮肤瘙痒症，特点是瘙痒入暮加剧，彻夜难眠，舌质淡，舌苔薄，脉虚数。常用的药物为猪苓、茯苓、柏子仁、白芍、川芎、天门冬、麦冬各 10g，白鲜皮 12g，当归、生地各 15g，夜交藤 30g。如曾氏治疗路姓患者，女，36 岁。皮肤瘙痒一月，素有神经衰弱和轻度的蛇皮症。初起睡眠不安，渐渐腿部皮肤瘙痒，痒无定处，继而周身皮肤瘙痒，入暮加剧，整夜睡卧不安，尤以洗澡后加重。检查皮肤未见原发皮疹，胸腹、后背及下肢皮肤干燥、皲裂、脱屑，伴有少许条状抓痕。舌质淡，舌苔薄白，脉虚数。证属血虚生风，以上方治疗 20 剂而愈。

(2) 凉血消风法：适用于周身皮肤瘙痒，皮肤稍抓即见潮红，遇热痒甚，得凉稍安，口燥咽干，欲饮凉水，目赤溲红，舌质红，舌苔黄，脉弦数。常用药为连翘、玄参、赤芍各 10g，生地、丹皮、紫草、白蒺藜各 12g，当归、生石膏各 15g，薄荷 5g。如曾氏治疗黄姓患者，男，46 岁，发病半年。因长期高温作业，初期面部瘙痒，继而波及周身，皮肤发热，欲饮冷水，皮肤瘙痒以抓破出血为快。终年穿单薄衣服，稍有近热即感瘙痒。检查周身皮肤呈紫褐色，略显粗糙，可见抓痕血痂。舌质红绛，舌苔黄，脉弦数。治疗以凉血消风止痒法。服药 30 剂而愈。

(3) 通腑泄热法：适用于皮肤瘙痒遍及周身，腹胀便秘，口粘秽臭，舌苔黄燥，脉数。常用药为大黄（后下）、生山栀、滑石、防风、连翘、黄芩各 10g，芒硝 6g（冲

服)。如曾氏治疗黄姓患者，男，42岁，起病3个月，初期手、肘、脊背呈对称性皮肤瘙痒，瘙痒逐渐泛发全身，腹胀便秘，小便黄赤。检查手臂、脊背及下肢对称性局部皮肤粗糙，伴有抓痕，腹满拒按，舌苔黄燥，脉数。服上药5剂，药后大便已通痒感减轻。

(4) 润燥疏风法：适用于老年皮肤瘙痒，经久不愈，冬重夏轻，肌肤甲错，皮肤松弛，干燥脱屑，痒无定处之症。常用药为：生地、赤芍、川芎、天麦冬、僵蚕、丹皮、大胡麻各10g，当归、桑枝各12g，首乌15g。如曾氏治疗唐姓患者，男，76岁，病起三载，每年冬季皮痒，经西药镇静剂，并加外用药物等施治未效。洗浴后痒感更重。检查周身皮肤枯燥，皱褶萎缩，形如甲错，伴有多条白色抓痕，脊背和下肢小腿伸侧见有片状抓痕。苔薄质淡，脉虚数。服用上药10剂，并嘱外搽猪脂于皮痒处，洗浴时少用肥皂。二诊，皮痒十减其七。再服上药10剂。三诊，患者家属代诉，痒感全消。

(5) 泻热利湿法：适用于前后两阴周围皮肤瘙痒。局部皮肤肥厚、浸渍、皲裂，甚至糜烂肿胀，男子阴部多湿，女子多见黄白带下，苔黄厚且腻，脉滑数之证。常用药物：龙胆草5g，生山栀、生地、泽泻、黄柏、黄芩各10g，车前子、六一散（包）各12g，木通6g。外洗方：苦参、蛇床子、百部、蜀椒、藿香各10g，野菊花15g，水煎取汁熏洗患处。如曾氏治疗杜姓患者，女，36岁，外阴瘙痒已有半年余。稍有搔抓，即渗血水，局部肿胀，并伴有黄白带下。西医检查霉菌（+）。经抑霉治疗，痒感仍不止。检查外阴局部潮红、浸渍、轻度肥厚。取上方10剂内服，另用上洗方坐浴，外搽加味黄连膏。二诊，黄带消失、白带减少，局部痒感明显好转。共服药20剂，用外洗方15剂，皮肤光华如常，痒感全消。

(6) 泻肝熄风法：适用于肝经湿热内蕴，胁痛腹胀，纳少脘痞，身目俱黄，大便秘结，小溲黄赤，皮肤痒感之疾。常用药为：猪茯苓、青陈皮、天花粉、防风、大黄各 10g，茵陈、白蒺藜、地肤子、六一散（布包）各 15g。如曾氏治疗张姓患者，男，46 岁，患黄疸一个多月，近半个月来皮肤瘙痒，初起于胸腹，继而四肢，逐渐蔓延周身。胁痛纳少，脘腹胀满，面目俱黄，颈部、躯干及四肢散见条状抓痕，小溲黄赤，大便秘结。苔黄质红，脉弦数。肝功能检查黄疸指数 30，谷丙转氨酶 120。取上药 5 剂，服后大便得通，腹胀明显好转，痒感亦减。嘱继进前方 5 剂，痒感十减其六。三诊去大黄，加木香 5g，神曲 10g，服用二月后，黄退痒止，复查肝功正常。

(7) 搜风止痒法：适用于发痒日久，加之剧烈搔抓洗烫，皮肤肥厚浸润，状若苔藓，泛发周身之证。常用药物为：大胡麻、乌梢蛇、白鲜皮各 10g，苦参、生地、威灵仙各 12g，当归、银花各 15g，粉甘草 6g，炙蜈蚣 5g。如曾氏治疗夏姓患者，男，58 岁，皮痒病起四载，迭治不愈，昼夜不安，常图一时之快，或沸水烫，或搔抓，或盐渍，甚至抓搔出血方休。颌下及面、眼睑、颈部、躯干和四肢有大片皮疹，且粗糙肥厚、浸润，呈苔藓样，状如牛皮。少数皮肤有线状血痂，周围潮红。取上方 10 剂内服，外搽土槿皮酊（皮肤肥厚处）和加味黄连膏（皮肤潮红处），嘱忌开水烫洗及搔抓。二诊，痒感大减，继服 10 剂。三诊，痒感十减其七，肥厚皮损处已稍薄，局部皮肤已光滑。前后共服药 50 多剂，痒感消失，病愈。^[3]

4. 张志礼诊治经验

张氏认为皮肤瘙痒症是一种无原发性皮损，仅有皮肤

瘙痒而原因不一的瘙痒性皮肤病。由于不断搔抓，常有抓痕、血痂、色素沉着及苔藓样变化等继发性皮肤损害。中医称之为“痒风”。如王洪绪《外科证治全书》痒风记载：“遍身瘙痒，并无疮疥，搔之不止。”由于引起瘙痒的因素很多，治疗比较困难。因此，张氏在诊治此类皮肤病时，强调要重视寻找病因，认真辨证，采用辨病与辨证相结合的方法进行治疗。张氏在临床上常以以下分型论治。

血虚风燥型：多见于老年患者，气血亏虚，肌肤失养所致。气血二者相互依存，气血运受阻，血虚不能濡养肌肤，故患者皮肤干燥、肥厚、瘙痒，冬春发病。治宜养血润肤，疏风止痒。常用止痒合剂加减，方中党参、黄芪益气固表；生熟地、天麦冬、当归、赤白芍、首乌藤养血润肤；丹参、鸡血藤养血活血；防风、刺蒺藜、苦参、地肤子疏风除湿止痒；浮萍穿透表里，疏散风邪，冬季老年瘙痒用浮萍可发汗透表开腠理，疏风止痒有特效，并有调和营卫的功能。

风湿蕴阻型：风湿蕴阻，肌肤失养；风盛则走窜无定，遍身作痒；湿盛则皮肤增厚，痒势缠绵不愈；多见于青壮年，夏秋季发病。治宜祛风除湿，养血润肤。常用全虫方与清脾除湿饮加减。方中全虫、皂刺、刺蒺藜驱风止痒；苦参、白鲜皮、车前子、泽泻、地肤子祛湿止痒；生白术、生枳壳清脾除湿；生地黄、生槐花清热凉血；当归、首乌藤养血润肤。

脾虚湿盛：多见于外阴瘙痒，中医称为阴痒。多由于脾虚湿盛，肌肤失养所致，萆薢渗湿饮与养血润肤饮加减。药用生白术、生枳壳、生苡仁、萆薢清脾除湿；龙胆草、生地黄、黄柏、防己清利湿热；苦参、白鲜皮疏风止痒；车前子、草、泽泻除湿利水；当归、首乌藤养血润肤。^[4]

5. 凌云鹏诊治经验

凌氏认为皮肤瘙痒症的病因，外由风湿热三者之邪蕴结所致，内因血热血虚而发。不论由于外感内生，而“风”尤为瘙痒症的主要致病因素；在治疗原则上，祛风止痒为必定的措施，其次按症状所见，适当的以理湿清热、凉血、养血等相辅施治。凌氏对祛风药的应用，首选荆芥，盖风淫于内，以辛散之，荆芥能收风湿，清热散瘀，入气分而兼行血分，主祛皮里膜外之风邪，亦能散血中之风，故瘙痒症的表里虚实各证，均可用之，随症状的表现，适当配以相应之品；止痒药的应用，则常用乌梢蛇或蛇蜕为主，盖痒由风生，乌蛇无毒，能外徹皮肤，透骨搜风，止痒之力可靠，每多获效，且无弊端。对于罹患日久，卫气已虚，以及划痕症的治疗，则在去其致病之因的同时，常加用玉屏风散以固卫，增强皮肤的抵抗疾病能力，使外邪不致反复感受，则可得清源固本而愈。

如治王×雄，男，44岁，农民，1977年7月3日初诊。据述全身瘙痒已近10年，夜则痒甚而寐不安，尤以每当夏秋之交，则遍体并发小形红点，瘙痒之感更甚，曾在各地医院治疗少效，因而来诊。经检红点满布全身，以腹部及下肢更密，脉正常，舌苔白腻。处方：荆芥6g，炒牛蒡子9g，赤白芍各12g，当归9g，白鲜皮9g，白蒺藜12g，黄柏6g，米仁15g，土茯苓30g，蝉衣3g，乌梢蛇12g。内服5剂痒减，红点色淡，续服5剂痊愈。1978年3月18日来诊。据述近周来头顶部觉痒，全身感不适，恐全身瘙痒症复发，检查头顶部有细疹密集，色不红，自觉瘙痒，脉正常，舌苔薄黄，处方：桑叶12g，炒牛蒡9g，焦山栀9g，银花12g，白蒺藜9g，乌梢蛇12g，连翘12g，生甘草6g，白茯

苓 12g, 白芷 3g, 蝉衣 3g, 生苡米 24g。内服 5 剂而愈。

本病例罹患已近十年, 以夜间为甚, 每遇夏秋之交, 则遍体出现小红点, 瘙痒更甚, 已成规律, 此为风热内结之症; 热退则风愈盛, 故全年瘙痒剧烈, 红点分布以下部更密, 结合舌苔白腻, 是为兼有湿滞之象; 湿邪下受, 应以渗利, 治疗以祛风清热, 和营利湿。方中以荆、蒡、蝉衣疏散风热; 乌梢蛇、白鲜皮、蒺藜祛风湿止痒; 黄柏、土茯苓、苡米清利湿热; 并以归芍和营, 服后痒渐减, 红点转淡顺愈。嗣于翌年因头顶痒来诊, 检视局部红疹密集, 仍风热之症, 时正春令, 乃以桑叶、牛蒡、蝉衣疏泄风热, 山栀、银花、连翘清热解毒, 白蒺藜、乌梢蛇、白芷祛风湿止痒, 茯苓、苡米利湿为治, 内服 5 剂即愈。

凌氏认为全身瘙痒症除风热湿的原因所引起外, 见于老年患者的, 则应鉴别是否由于血虚所致。盖年老气血渐虚, 无以滋养皮肤, 临床所见, 皮肤干燥而瘙痒, 搔之则脱屑, 此为血虚生风, 风胜则燥而痒; 治疗上则以养血调血为主; 盖治风先治血, 血行风自灭, 与一般的治疗有所不同。凌氏治疗患者倪某, 男, 58 岁, 遍体瘙痒已一年余, 痒如虫行, 先后应用西药抗过敏, 中药祛风清热及针灸治疗无显效, 经检皮肤干燥, 无皮疹发现, 搔之有鳞屑脱落, 脉弦细, 舌苔薄红, 证属血虚风燥之候; 以当归饮子加减施治。处方用荆、防祛风, 黄芪益气固表, 生地、归、芍、首乌养血和血, 以治内风, 蒺藜、乌梢蛇祛风湿以止痒, 其中首乌一味并有滋润血燥之效, 服药 5 剂, 瘙痒减轻, 原方续服而愈。^[5]

6. 江淑安诊治经验

江氏临床上分四型诊治皮肤瘙痒症。即正虚外感风寒

型、肝胆湿热型、血热躁扰型、血虚生风型。其中正虚外感风寒型和血热躁扰型依据江氏论述临床症状颇象寒冷性荨麻疹和慢性荨麻疹，为了反映江氏的学术思想，亦在此介绍。

正虚外感风寒型：多因气血不足，营卫不调，卫外不固，感受风寒之邪所致。发病特点是：每遇冷风、冷水等刺激后，即刻周身起成片风团（亦称风疹、风疙瘩），以头面四肢暴露部位为多。风团多色白，经搔抓后变红，伴剧烈的瘙痒。在温暖的环境中，风团又可迅速消退，或朝发夕消，或此起彼伏。病程多较长，常数年难愈。用抗过敏药仅能取效于一时，久之则无效。患此症者多身体虚弱，平素畏冷怕风，还可见头昏，面色无华，睡眠不佳，舌淡苔白、脉细等气血不足之象。发作时治疗宜标本兼顾，补益气血、调和营卫、祛风散寒。方用桂枝麻黄各半汤合四物汤、玉屏风散，连服10剂为一疗程，以服药后微微汗出为佳。如药后汗出过多，方中发汗药可减量。在休止期或预防发作时治宜从本，益气固表，养血祛风，方用玉屏风散合八珍汤。

如治雷某某，女，工人。于1981年3月2日初诊，自诉素体虚弱，每年入秋冬后气候寒凉，遇冷风冷水刺激后周身起白色风团，瘙痒难忍，用中西药治疗仍难以控制，至到次年春天气候转温才自行病愈。然今春入春后气候突然出现“倒春寒”，以致遇冷风、冷水后又出现风团和瘙痒不止。诊见风团呈白色，尤以面部及四肢末端等暴露部位为多，伴头昏心慌、舌淡苔白、脉细弱。治以补气血、调营卫、祛风寒，处方：麻黄6g，桂枝6g，杏仁6g，甘草6g，黄芪15g，防风10g，白术10g，白芍15g，当归10g，川芎6g，茯苓15g，姜枣各6g，水煎服，每日一剂，分两

次服。连服4剂后，风团不发，瘙痒停止。以后每逢发作时自配本方服用即能控制。

肝胆湿热郁遏型：以肝胆湿热内盛，郁遏于肌肤不得疏泄所致。发病特点是：局部肌肤瘙痒难忍，经搔抓后多破流出黄色水液，水液流淌之处又易瘙痒，伴口苦咽干，胁肋作胀，小便黄，舌苔黄厚而腻，脉多弦数或滑数等症。治宜清肝胆湿热，方用龙胆泻肝汤加甘草10g，大枣10枚，小麦30g。龙胆泻肝汤为苦寒之剂，恐药后伤脾，故加入大枣、小麦扶脾以健肌肤。

如治夏某某，男，36岁，1974年4月18日来诊。诉10多天前，左额处瘙痒，经搔抓后破皮，流水不止，瘙痒范围不断扩大，两天后背部又出现瘙痒难忍，忍不住又用手抓之，亦破皮流水，经外用药敷亦瘙痒不止，流水不断。诊时除见左额及背部破皮处流水外，尚伴有口苦、头昏、小便黄，诊脉弦数，苔黄腻。治用龙胆泻肝汤加大枣10枚、小麦30g，服药4剂后，患处流水已止，瘙痒大减，继服4剂后瘙痒消失，患处结痂。

血热躁扰型：多因血分伏热或风热内蕴，不得外泄，内扰肌肤所致。发病特点是：周身或局部起红色风团，甚者成片，伴剧烈瘙痒，自觉肌肤发热，经搔抓后破皮流血，周身躁扰不宁，伴心烦、睡眠差，或无风团，而自觉周身瘙痒，入夜睡熟后瘙痒更甚，搔抓后破皮流血结痂，伴口干不欲饮，舌红少苔，脉数，或细数。治宜清热解暑，凉血熄风，方用清热消风饮，药用丹皮10g，赤芍10g，生地15g，归尾10g，栀子10g，苦参10g，连翘10g，荆芥10g，防风6g，土茯苓15g，银花10g，水煎凉服。一般服6剂后即可显效。

如治董某某，女，45岁，1971年10月16日来诊，患

者诉每年入秋后皮肤起红色风团伴瘙痒已四五年。发作时首先从小腿开始起绿豆大风团，奇痒难忍，后渐遍及全身，继经搔抓后肌肤发热疼痛，历年治疗未能抑制发作，或时缓时复，诱因不明。今又已发作月余，皮肤灼热疼痛、瘙痒发热，伴烦躁不安，口干不欲饮，舌红少苔，脉数。背腹、四肢可见暗红色条状抓痕。此为血分伏热，值历年秋天燥气甚时，内扰肌肤所致。经用清热消风饮加黄连 6g，连服 6 剂后痒减，继服 12 剂后瘙痒完全消失。

血虚生风型：多因血虚不能外荣，肌肤失养，虚风外扰所致。发病特点是：周身肌肤不见风团，但自觉瘙痒难忍，甚时如有虫行皮中之感，经搔抓后破皮流血结痂。伴头昏心慌、睡眠不安、面黄少华、舌质指甲色淡等血虚之象。治宜养血祛风，方用归脾汤加蝉蜕 6g；如兼血热者，可加入生地黄 15g，赤芍 15g，苦参 15g。

如治汪某某，女，18 岁，学生。1983 年入秋以后出现周身皮肤瘙痒，尤以入夜为甚和四肢胸腹好发，发时但痒而无风团，如有虫行皮中之感，经搔抓处均流血结痂。伴有头昏，睡眠多梦，消瘦，饮食纳差，面黄无华，口干不欲饮，舌红少苔，脉细数等。曾以疥疮论治和用抗组织胺类西药和清热解毒类中药均无效。证属气血两虚，肌肤失养，兼血分风热所致，治用归脾汤加蝉蜕 6g，生地黄 15g，苦参 15g，每日 1 剂煎服。连服 3 剂后痒减，服 6 剂后周身瘙痒基本消失，睡眠较好，诸症均减。^[6]

7. 贾美华诊治经验

肛门瘙痒症是常见的瘙痒性病症。从辨证论治入手，采取汤药头煎内服、二煎坐浴进行治疗，效果比较理想。

泻热渗湿法：风邪化热袭肺，肺热下移大肠肛门；或

湿热内扰胃肠，出现肛门四周瘙痒，皮肤潮红、肿胀、糜烂、渗液、结痂、浸淫成片，肛周有如火烤虫咬，常伴见心烦，腹痛，便秘或腹泻，小便短赤，口苦咽干，舌质红润，苔黄腻，脉滑数。本证多为急性炎症期，治取泻热渗湿法，以凉膈散合三妙散加减。如治魏某，男性，36岁。1984年3月4日初诊。患右下肺炎，已治愈半月，出现肛周瘙痒。查见肛周皮肤未溃处皮肤潮红，已溃处渗液。小便短赤，大便干秘，心烦口苦，舌苔黄腻，脉滑。此属肺热下移魄门，局部湿热交阻之象，治用泻热渗湿。处方：黑山栀、连翘、黄芩、大黄（后下）、玄明粉（冲）、焦苍术、黄柏、牛膝各10g，薄荷、甘草各3g。每日2剂，每剂头煎内服，二煎煎至1500ml坐浴。治疗1周后肛痒停止，皮损愈合。

疏风清热法：风邪夹湿热郁阻于肛门皮肤，肛周瘙痒渗出潮湿，摩擦疼痛，皮肤潮红，肛周有鳞屑，伴见肛门坠胀，困倦身重，腹胀食少，夜卧不安，舌苔厚腻、质红，脉濡滑。本证见于急性炎症及亚急性炎症期，治取疏风清热法，以消风散投之。如治丁某，男性，58岁。1985年11月2日初诊。肛门瘙痒二月余，行动时肛门疼痛。查见肛周皮肤潮红，间见渗出，患者心悸寐差，头重肢倦，肛门坠胀，腹胀食少，舌苔厚腻，脉滑。此风热夹湿郁阻魄门，以消风散疏风清热治之。处方：荆芥、防风各5g，大力子、大胡麻、知母、当归、生地、苦参、焦苍术各10g，蝉蜕、甘草、木通各3g，生石膏30g（先煎）。每日2剂，每剂头煎内服，二煎煎至1500ml坐浴。治疗10日后肛痒止，余恙亦瘥。

养血祛风法：血虚生风化燥，肛门皮肤失养，出现肛门奇痒无度，皮肤干裂，失去光泽及弹性，皱裂如蛛网，

或皮损色暗淡，浸润肥厚，苔藓样变，色素沉着，脱屑，常累及阴囊或阴唇，伴见心烦不安，口舌干燥，消瘦，夜不能寐，舌红、苔薄白，脉弦缓、濡细，或沉细无力。本证见于慢性湿疹，治宜养血祛风法，选用当归饮子。如治徐某，女性，61岁。1985年9月2日初诊。肛痒年余，屡治乏效。查见肛周皮肤干燥皴裂，呈苔藓样变，抓之脱屑，患者搔痒难忍，开水外洗方舒，形体瘦弱，心悸失眠，舌苔薄白、尖红，脉弦。此血虚生风化燥之象，以当归饮子主治。处方：当归、赤芍、生地、生首乌、生黄芪各20g，川芎、白蒺藜、防风、荆芥各6g，甘草3g。每日2剂，每剂头煎内服，二煎煎至1000ml坐浴。治疗1月，肛痒止。今春斯疾又作，亦以当归饮子收功。

健脾利湿法：湿邪困脾，运化失职；或醇酒厚味，内湿停滞，出现脾虚湿盛，流注魄门，肛门搔痒，病势缓，病程长，皮损呈淡红色或黄白色，肛周渗液较多，干后结痂疼痛，脱屑后渗液又增，时轻时重，有微痛感，常伴倦怠无力，食欲不振，大便时溏，舌体胖、质淡、苔白厚或白腻，脉濡细无力。本证可见于亚急性及慢性湿疹，治以健脾利湿法，以除湿胃苓汤治之。如治何某，男性，38岁。1983年10月14日初诊。长夏湿蕴，治愈后肛周搔痒，查见肛周皮损处渗液较多，患者头重肢倦，饮食不馨，便溏，舌苔白腻，脉濡。脾虚湿盛之象，以除湿胃苓汤加减。处方：焦苍白术、猪茯苓、泽泻、六一散（包）、黑山栀各10g，厚朴、陈皮、防风、木通各6g。每日2剂，每剂头煎内服，二煎煎至1000ml，冲入炉甘石、樟脑各2g后坐浴。共治疗半月，诸恙悉退，肛门无痛苦。

杀虫解毒法：蛲虫、疥虱等毒素侵入肛周肌肤，或湿毒、药物毒犯阻魄门，可出现肛门搔痒，痒势颇剧，状如

虫行皮中，尤以晚间及休息时为甚，局部抓伤后，可见出血、糜烂、疼痛，流淌奇臭滋水，患者精神憔悴，失眠，舌苔黄腻，脉滑。本证尤多见于蛲虫、疥疮、衣虱、霉菌等疾病引起者；治当杀虫解毒，以黄连、黄柏、大黄、槟榔、马齿苋、苦参、苍术、川椒、乌梅等药组方，坐浴时酌加樟脑、硫磺。如治高某，男性，64岁。1986年5月4日初诊。肛门夜间甚剧瘙痒，治疗二月未愈。患处皮肤糜烂，流淌滋水，痛痒难忍，患者神疲，痛苦状，舌苔黄腻，脉滑。此为蛲虫作祟，以杀虫解毒法治之。处方：大黄（后下）、黄连、川椒各6g，黄柏、槟榔、苦参、苍术、乌梅各10g，马齿苋30g，每日2剂，每剂头煎内服，二煎煎至1500ml，冲入樟脑粉、硫磺粉各2g坐浴。治疗3日后痒止，停内服药，原方每日1剂，每剂二煎，早晚各坐浴1次，一周后痊愈。

活血凉血法：邪毒久羁魄门，或药物过敏，可见肛门瘙痒处皮色黯红，青紫相间，痛痒并作，舌质暗紫，脉弦涩。治以活血凉血法，取血府逐瘀汤加丹参、熟大黄投治。如治张某，男性，26岁。1987年3月2日因肛瘘住院治疗，手术后内服复方新诺明，创面以生肌玉红膏纱条换药，3日后肛门痛痒交作，流淌滋水，皮色青紫相间，舌边黯红，脉弦涩。此邪毒久羁魄门，加之药物过敏之象。除停原来使用药物外，以活血凉血法治之。处方：当归、生地、桃仁、赤芍、牛膝、丹参、熟大黄各10g，红花、枳壳、柴胡、甘草、桔梗、川芎各5g。每日2剂，每剂头煎内服，二煎煎至1500ml，冲入樟脑、炉甘石粉各2g坐浴。治疗一周后渗出停止，肛门痒止，住院28日，肛瘘创面愈合出院。

补肾壮阳法：更年期妇女及60岁以上的老年人，出现

肛门瘙痒并非鲜见，作痒处皮损干燥、肥厚、脱屑，色素沉着，伴见面色淡白，畏冷，头晕耳鸣，阳痿，舌质淡白而胖、边有齿印，脉沉细。此为肾阳不足之象，与更年期性激素缺乏有关。治取补肾壮阳法，以附桂八味丸加补骨脂、仙茅、生首乌、菟丝子等药治之。如治吴某，男性，62岁。1983年3月6日初诊。因痔疾手术治愈后肛门瘙痒，屡治无效。诊见肛周皮肤干燥脱屑，色素沉着，患者形寒，头晕耳鸣，阳痿尿频等一派肾阳虚弱征象。以补肾壮阳之桂附八味丸加味治之。处方：制附片6g，山药、熟地、山萸肉、丹皮、茯苓、泽泻、补骨脂、菟丝子各10g，肉桂3g，生首乌20g。水煎服，每日1剂。并嘱以樟脑、明矾各2g，玄明粉30g，以开水1500ml冲化，每日坐浴二次。治疗1月，肛痒止，神奕体健。

益气理气法：多愁善感、恐癌心理者，肛门瘙痒往往经年不愈，症情随情志变化而变化，肛周无明显湿疹、皮损，患者脘痞腹胀，喜暖，精神疲惫，肛门坠胀，舌质淡，脉濡。治取益气理气法，以四七汤加味治之。如治徐某，女性，43岁。1985年6月4日初诊。肛门瘙痒三年余，治疗乏效。检查肛门四周及肛管无明显异象，患者自诉肛门痛苦，胀痒非凡，且脘痞喜暖，舌质淡，脉濡。肝郁气滞，治取益气理气方药调治。处方：姜半夏、川朴各6g，茯苓、苏梗、川楝子、佛手、生黄芪、生首乌、当归、丹参各10g。每日2剂，头煎内服，二煎药汁坐浴，治疗半月获愈。^[7]

8. 黄振鸣诊治经验

现代医学认为，全身性皮肤瘙痒症与慢性肝肾疾病，糖尿病、血液病、恶性肿瘤、内分泌失调、神经官能症等

全身性疾病有关。白色念珠菌感染、滴虫、蛲虫、痔瘻、白带过多等，常为局限性皮肤瘙痒症发病之因。此外，气候干燥、炎热、寒冷，老年人皮肤萎缩枯燥，以及外界物质刺激均可诱发本病。

本病发病的特点是皮肤有阵发性瘙痒，可因受热及辛辣烟酒等刺激后加重。但皮肤检查，常不见原发疹，仅有因搔抓而继发抓痕、结痂、色素沉着改变。病久后亦可出现苔藓样变或湿疹样改变，以及失眠、精神萎靡，食欲不振等。

黄氏认为本症是由于风热、风寒或湿热之邪蕴于肌肤，不得疏泄而致；或因风邪久留体内，化火生燥，以致津血枯涩，不得润养肌肤而发。如《诸病源候论》说，风瘙痒者，是体虚受风，风入腠理，与血气相搏，而俱往来于皮肤之间，邪气微，不能冲击为痛，故但瘙痒也。

临床上由于致病的因素不同，症状表现各有特点。因风盛所致者，皮肤干而作痒，流窜不定，遍发全身；因湿盛者，其痒浸淫流窜，脂水淋漓，糜烂结痂；因热重者，皮疹色红，每多血痂；因寒盛者，皮肤干燥多屑，入冬易发；属血虚者，则皮肤干涩，变厚，剧痒不止，入夜尤甚。故治则、方药上亦有所不同。有一患者，为年高血亏，生风生燥，肌肤失养所致，故治宜养阴清热，祛风润燥。方中当取当归、川芎、生地、赤芍、玄参滋阴清热、养血祛风，取其“治风先治血，血行风自灭”之理；沙参养阴润燥；蜈蚣、全蝎、乌梢蛇搜风通络，解毒止痒。如一患者为素体湿热，感受风邪，日久结成湿毒，郁于肌肤而发病，治宜除湿解毒，祛风止痒。方中取地肤子、白鲜皮、苦参清热祛湿解毒；蜈蚣、全蝎以毒攻毒，收湿止痒；乌梢蛇、荆芥、防风祛风止痒；土茯苓利湿。辨证准确，药合病机，

故能取效。^[8]

9. 丁创业诊治经验

痒多由风湿热虫或血虚等原因，客于肌肤所引起。它是皮肤病的一个主要自觉症状。丁氏认为临床上多为外感风热，触犯疫毒，饮食不节；或脏腑失调，五志化火，气血失和而造成本症。定其病位以心肺脾为主，并和气血营的关系密切，临床上分为六种类型进行辨证论治：

风热盛型：丘疹突然发生，多布于全身，其色红，形如粒如块，遍身作痒，走窜无定处，抓破溢血。随破随收，不致化腐，多为干性。热盛者，皮肤瘾疹，红而作痒，或只发于暴露部位或遍布全身；如兼见湿邪，抓破后可见少许黄水，结痂成片，常不传染，脉多浮数。此型多由风热之邪客于皮肤，搏于血络而成。常以痒为主症出现。治疗上根据丹溪的“治风先治血，血行风自灭”。所以在治疗血的基础上兼以祛风，效果显著。方药：生地、地肤子、白鲜皮、丹皮、连翘、苍耳子、薄荷、僵蚕、何首乌、银花、防风、黄芩。

湿热盛型：丘疹痒甚，黄水淋漓，甚则皮肤溃烂，结痂色黄，舌苔多黄腻，脉多濡数。此型多为湿热之邪浸渍皮肤，客于血络，蕴而化热。亦可由脾胃素蕴湿热，外感风邪诱发于肌肤而为湿热痒疹。方药：地肤子、白鲜皮、僵蚕、苍耳子、丹皮、龙胆草、苍术、土茯苓、泽泻、苡仁。

血热盛型：丘疹鲜红，灼热，痒而且疼。出现红斑时上有小水疱，扎破后结血痂，舌多红或绛，脉多洪数。此型属血分素蕴热毒，复感风热毒邪而发病。方药：生地、地肤子、白鲜皮、紫草、丹皮、玄参、银花、蒲公英、僵

蚕、蝉蜕、山梔子。

血燥型：丘疹或红或紫，如粟米或似瘀块，皮肤多起白屑，瘙痒较甚，抓破不流黄水，易出血，脉多弦数或细数。此型常由食辛辣，或痒症日久，燥气内扰，兼外感风燥之气搏击血分而成。方药：生地、玄参、地肤子、白鲜皮、僵蚕、苍耳子、何首乌、乌梢蛇、银花、蝉蜕。

血瘀型：丘疹或斑块呈紫或暗红色，有的局部亦发紫，痒以晚上为甚，得冷或热痒皆加剧，抓破后血色黯红，或伴少许黄水，结痂成乌紫斑痕，舌紫，脉多涩。此型是瘀血阻络，日久化风，或兼外感风毒外邪所致。方药：生地、地肤子、白鲜皮、当归、僵蚕、桃仁、红花、地龙、穿山甲、何首乌、银花。

血虚肝旺型：起病缓慢，反复发作，丘疹色淡，小如粟粒，或无丘疹，痒亦不甚，皮肤失于润泽而萎黄，抓破后无黄水，舌淡无苔，脉细弱。此型血虚生风，多见于虚弱患者，尤其是失血较多的人易患。方药：熟地、何首乌、山药、天麻、地肤子、白鲜皮、当归、僵蚕、蝉蜕、刺蒺藜。^[9]

10. 王松荣诊治经验

王氏用针刺百虫窠内服四物汤加味，取得了较好疗效。方法是：针刺百虫窠穴（血海上一寸，股骨内侧）。用26号毫针1.5寸长2根，经穴位皮肤消毒后，分别刺入百虫窠穴，用捻转提插法，出现针感后，按虚则补之，实则泻之原则予以施治，留针20分钟，每隔4~5分钟行针一次，使针感向周围扩散。每日一次，不得少于5次。

内服四物汤加味基本方：熟地或生地15~30g，白芍或赤芍10~30g，当归10~30g，川芎8~15g，首乌15~

40g，刺猬皮、乌梢蛇、苍耳子、皂角刺、蛇床子、白鲜皮、白蒺藜各10g。以上为成人量。水煎服，每剂煎2次，每次煎开20分钟左右，上下午空腹服。每剂煎完2次后，适量多加水，煎第三次，煎开40分钟，去渣，将药水倒入澡盆，洗澡半小时。在此方基础上，遇风热偏重者加防风、苦参、薄荷；风寒偏重者加桂枝、荆芥；湿热偏重者加茵陈、黄柏；血热偏重者加丹皮、青蒿；热毒偏重者加银花、土茯苓；偏血虚者加龙眼肉、紫河车；偏气虚者加黄芪、黄精；偏血瘀者加丹参、地龙；纳食不香者加山楂、怀山药；顽固性奇痒者加全蝎、蛇蜕；反复发作加核桃仁、芝麻。

王氏治疗杨姓患者，女，38岁，全身皮肤瘙痒20余年，痒时彻夜难眠，每必搔破皮肤，流出鲜红或紫红色血液后方感舒适，曾在几所大医院皆诊为顽固性湿疹，各种治疗均不显效。诊见全身皮肤广泛抓痕，色紫暗或红，皮损浸润肥厚粗糙，且全身遍起暗红色丘疹，凸起呈苔藓样改变，扪之灼热，头热四肢浮肿，脉弦涩，舌紫红、边布瘀斑、苔净。证属血瘀滞络，日久化风所致，治宜化瘀润燥，祛风疏络。按法针泻双侧百虫窠，每日一次，内服四物汤加味：生地、白芍、当归、苍耳子、丹参各15g，首乌、地龙各20g，川芎、防风、刺猬皮、乌梢蛇、白鲜皮、白蒺藜、蛇床子、皂角刺各10g。每日一剂，水煎二次分服。并煎第三次，取其药水洗澡，前后服药25剂，针刺20次痊愈。随访5年，未见复发。

王氏根据异病同治原则，遵“治风先治血，血行风自灭”的原理，选用《局方》治血通剂“四物汤”为主，结合本症“瘙痒”反复发作特点，治血、祛风、止痒同时并重，组成四物汤加味基本方。本方既有理血和血、祛风止

痒之品，又有清热润燥、除湿解毒通络之味，实是治疗各种皮肤瘙痒症较好通用剂。针刺百虫窠是治疗皮肤瘙痒症之经验奇穴，有疏通经络气血壅滞及止痒之功，针药相伍，内外合治，故收效神速。^[10]

11. 靳文清诊治经验

靳氏用血风汤加味治疗皮肤瘙痒症，常有显效。兹择录两例，以介绍其经验。

例一：李某，男性，48岁，1975年秋诊，全身皮肤瘙痒二年余，呈阵发性，夜间更甚，逢阴雨、寒冷、风天、饮食不当或情绪激动，皆能诱发。通常从下肢起，越搔越痒遍及全身，严重时影响睡眠，脉象浮滑，舌红苔薄。辨证属风邪袭表，营血偏热偏燥，风邪与血燥相搏而发痒，处方为：生地30g，首乌、元参各15g，防风、北柴胡、当归、甘草各12g，丹皮、红花、僵蚕、乌梅、炒苍耳子各9g，水煎服。服3剂后，瘙痒减轻，继服6剂，停止发痒。半年后，又复发1次，症状较轻，守原方服药3剂，又缓解，随访3年，未见复发。

例二：张某，女，43岁，1972年诊，两手背及虎口处皮肤肥厚、粗糙、皲裂、瘙痒、渗黄水，面积约占各手背的三分之二，病已2年，经各种方法治疗未愈，脉象濡缓，舌淡，苔白腻，证属风盛夹湿。处方为：生熟地、土茯苓各15g，苦参、防风、白蒺藜、首乌、当归、生甘草各12g，苍术、黄柏、丹皮、红花、北柴胡各9g，乌梅、蝉蜕各6g，水煎服，3剂。外用擦药：鸡蛋煮熟，取蛋黄，煎出油，掺入五倍子粉适量，涂搽患部。用药后痒减，皮肤润泽，黄水未见，皲裂已见收敛。继续内服、外搽6剂，痒止，皲裂愈合，粗糙皮肤已变薄变红润，又服3剂，完

全痊愈。

上述2案是以血风汤加十七煎根据病情加减运用的。历年所诊治一般皮肤瘙痒症，通常选用这两方疗效很好。前人有：“治风先治血，血行风自灭”之说，故以当归、红花活血；防风、柴胡、白蒺藜、苍耳子疏风止痒，辅以僵蚕、蝉蜕，使散风止痒之效更彰；熟地、首乌养血润燥；生地、丹皮、元参益阴凉血清热；生甘草调和诸药；乌梅及其合剂十七煎有抗变态反应作用，已为临床证实。例二因偏于湿重，故加入土茯苓、苦参、苍术、黄柏增强燥湿清热之效。加之外用搽药，内外配合收效较捷。对风寒偏盛者，可酌加麻黄、桂枝等疏风散寒，调和营卫之品。^[11]

12. 仲威君等诊治经验

仲氏等认为瘙痒症多因年老体衰，营血亏损，皮肤失养，风邪外侵，血虚风胜所致。正如《千金方》云：“《素问》曰：风邪客于肌中，则肌虚，真气发散，又夹寒搏皮肤，外发腠理，开毫毛，淫气妄行，则为痒也，所以风疹瘙痒，皆由于此。”临床上对于此病，必须详细诊查，认真辨证，正确用药，方能取得满意的疗效。仲氏在治疗时常从血论治，在理血时他特别强调理脾，而理脾又特别强调除湿。

治风先治血，血行痒自止：《丹溪心法》云：“痒症不一，疥癬作痒，当求之疮疥症，血虚皮肤瘙痒者，宜四物汤……”。这就指出了血虚是产生瘙痒症的主要原因之一，由于平时素体阴亏，皮肤失养，外邪内侵，客于肌中，造成痒甚不眠。同时也可能由于某些原因，造成气血瘀滞，血行不周，皮肤失养，营卫失调，产生瘙痒之症。治疗上以治血为主，有的可养血，有的可活血，血行邪去痒自止。

正如《丹溪心法》云：“经云：诸痒为虚，血不荣肌肤，所以痒也，也以滋补药以养阴血，血和肌润，痒自不作矣”。

例如所治病例翟某，62岁，男。诉全身皮肤瘙痒，昼夜不休已二年余。两年来，全身皮肤瘙痒逐渐加重。搔抓后，虽然皮肤泛发色红，但仍不能解痒，入夜尤甚，影响睡眠。经常大便干燥，约五、六日一行，屡用西药扑尔敏、强的松皆未取效。查体见全身皮肤粗糙，无渗出液，但有明显的抓痕血痂。诊其脉，弦细而数，舌质暗红，无苔。中医诊断：血风疮。治法：养血润燥，活血祛风止痒。处方用当归饮子加减：生黄芪、当归、生地、川芎、桂枝、制首乌、防风、芥穗、红花、赤芍、白蒺藜、麻仁、甘草，5剂。水煎每日服1剂。忌生冷、辛辣。服药后，皮肤瘙痒有明显好转，夜间虽痒，但很轻微，亦能入睡。诊其脉，微弦而有力，舌质红，苔净，余症同前，本着效不更方的治疗原则，继服前方5剂。瘙痒减轻大半、大便正常，但因近日常生气喝酒，自觉两胁不适，腹胀满。故宗前方去生地、桂枝、黄芪，加柴胡、枳壳、香附，投4剂。皮肤瘙痒轻微，已无胁痛腹胀。遂去柴胡、香附，加生地、石斛、丹皮、桂枝，投6剂而愈。

治血宜培源，健脾是关键：祖国医学认为，“中焦受气，取汁、变化而赤，是谓血。”脾居中焦，为气血生化之源，脾主运化，统血液，人称之为后天之本。由此可见，脾的功能在人的生长发育过程中的重要意义。老年人的脾胃虚衰，导致气血生化不足，也可以产生老年人的瘙痒症，这是因为脾虚而致，如《丹溪心法》云：“有脾虚身痒，本无疥癣，素非产蓐，浩然一身，痒不可任。此乃脾虚所因。经云：诸痛为实，诸痒为虚。”治痒健脾是关键。脾的功能强弱，是验证气血充足的主要依据，也是卫外功能正常与

否的所在。经云：“正气存内，邪不可干”。脾气壮旺，气血充足，外邪无奈，无痒可发矣。

如治施某，女，70岁。皮肤瘙痒，一年有余。一年来，全身皮肤瘙痒，尤以胸背、上肢、颈部皮肤较甚，入夜更剧，常常夜不能眠，食少纳呆，时有腹胀闷感，大便不调，苔白腻。脉沉缓无力。中医诊断：血风疮。治法：培源健脾，搜风止痒。处方用参苓白术散和羌活胜湿汤加减：炒白术、党参、茯苓、陈皮、川羌活、枳壳、山药、防风、大腹皮、独活、桂枝、扁豆、炙甘草，5剂，水煎服。服5剂后，皮肤瘙痒减轻，腹已不胀，唯纳谷不香，大便3日一行，时有头晕，仍乏力。故在前方基础上去桂枝、党参，加内金、焦三仙、川楝子，投5剂。服药后，食纳明显增加，大便正常，瘙痒轻微，遂以上方加威灵仙、白蒺藜服4剂后告愈。

脾虚易生湿，湿除痒亦平：水在人体代谢过程中，肺、脾、肾三脏是主要的脏器，脾居中州，司水谷精微之运化。正如《内经》所云：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精……”，所以脾脏功能正常与否和水液代谢有直接关系。脾的运化功能失常，就会造成水湿内停，积湿为痰，积湿为热，毒气内生；同时复感风邪，束于肌表，风湿内患，湿毒溢于肌肤，卫阳不固，产生瘙痒，不可止遏。所以健脾可调营卫，增强人体抗病力，对外可拒外邪，对内可除水湿，湿除痒亦可止。

如治陈某，男，66岁。全身瘙痒九个多月。现病史：全身皮肤瘙痒，昼夜无度，搔抓出血亦不能止痒，曾在九个月前野游，突然淋雨，劳累后卧湿地休息，感受风湿之后，不久患此病，经中、西医多方治疗不效。诊时全身皮肤粗糙，遍布抓痕结痂，稍有渗出液，其脉弦滑，舌红苔

腻而微黄。中医诊断：血风疮。治法：健脾祛湿，解毒止痒。处方用当归拈痛汤加减：当归尾、川羌、防风、升麻、茵陈、猪苓、泽泻、黄芩、白术、葛根、赤芍、苦参，投6剂，水煎服。皮肤瘙痒显著好转，全身皮损处已趋于润泽光滑，唯有体倦乏力，时有气短。于前方去黄芩、泽泻，加党参、炒枳壳、生黄芪，又投6剂后，而诸症悉除。^[12]

【按语】

皮肤瘙痒症是临床上常见的皮肤病。瘙痒的产生多由于风邪阻滞肌肤不得宣泄引起，故有“无风不作痒”之说。但风为百病之长，在致病的过程中往往有寒、热、湿、毒、虫等相互作用。在疾病的后期往往还有血虚风燥占主导病机。在分型论治中虽各家分型不尽一致，但不外乎针对不同的病因病机而设立的辨证分型。依据临床经验，以下四型较为常见：①血热生风型，治宜清热凉血活血，祛风止痒为主，方选消风散加减。②湿热壅盛型，治宜祛风利湿，清热止痒为主，药用二妙散合消风散加减。③血虚风燥型，治宜滋阴养血，消风止痒，方选四物汤合消风散加减。④阴虚风盛型，治宜滋阴清热祛风，药用六味地黄丸加味。

治疗经验方面，以朱仁康最有代表性，他将皮肤瘙痒症分为7型辨证论治，即血热型，治以凉血清热，消风止痒；血虚型，宜养血润燥，消风止痒；血瘀型，则活血化瘀，祛风止痒；风盛型，治以搜风清热，败毒止痒；风湿型，采用祛风胜湿，和中止痒的方法；风寒型，治以祛风散寒，调和营卫；阴痒型则补益肝肾，养血熄风。若为虫

引起，除内服中药治疗外，还需外用杀虫制剂治疗。可谓面广点多，开本病分型论治的先河。在治疗血虚风燥证的皮肤瘙痒症时，仲威君氏强调“治风先治血，血行风自灭”的重要性，他在治风上突出养血，而养血强调理脾，理脾强调除湿。

选方用药方面，自拟方有荆防汤、乌蛇祛风汤、养血熄风汤等，成方则选用当归饮子、麻黄桂枝各半汤、龙胆泻肝汤、犀角地黄汤、除湿胃苓汤、四物汤、当归拈痛汤、参苓白术散、羌活渗湿汤等。

针刺治疗方面，王荣松根据“治风先治血，血行风自灭”的理论，在临床上采用针刺百虫窠穴的同时，内服四物汤加味，既理血和血、祛风止痒，又清热润燥、除湿解毒通络，而百虫窠穴是治疗皮肤瘙痒症之经验奇穴，二法结合，获效迅速，若结合西药同用，则等同于标本兼治。但对于系统性疾病引起者尚应重视疾病本身的治疗，此乃缓解皮肤瘙痒症的根本办法。

近十年来中医对本病的研究，主要限于临床疗效的观察，包括辨证论治或是对一些成方、验方的疗效考核，而对本病的病因和发病机理的研究，则很少有新的进展，特别是在如何应用现代医学技术，结合中医理论，探索瘙痒病的本质方面则仍很缺乏，尚有待作出努力。瘙痒症的临床表现比较单纯，诊断亦较容易，关键问题是病因，无论是中医抑或是现代医学，都一致认为是多方面的，有可能是全身性的，也可能是局部性的；既可能是内源性的，又可能是外源性的。因此，对于瘙痒症患者，首先必须寻找引起瘙痒的原因，针对不同的原因，标本兼顾，有的放矢地进行治疗。这样，当可受到事半功倍之效。

参考文献

- [1] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京: 人民卫生出版社, 1975.
- [2] 李博鉴. 朱仁康老师治疗皮肤瘙痒病的经验介绍. 新中医, 1986, 18 (11): 1~2
- [3] 程爵棠. 中国当代中医专家临床经验荟萃. 北京: 学苑出版社, 1997, 404~406
- [4] 曾让言. 痒风治疗七法. 江苏中医杂志, 1987, 8 (4): 10
- [5] 安家丰, 张芄. 张志礼皮肤病医案选粹. 北京: 人民卫生出版社, 1994.
- [6] 凌云鹏. 临诊一得录. 北京: 人民卫生出版社, 1982.
- [7] 江淑安. 医林散叶. 北京: 中医古籍出版社, 1989.
- [8] 贾美华. 菁菁园诊余笔谈. 北京: 中国中医药出版社, 1991.
- [9] 黄振鸣. 奇难杂症. 广州: 广东科技出版社, 1983.
- [10] 丁创业. 皮肤瘙痒症的分型与治疗. 云南中医中药杂志, 1995, 16 (4): 10~11
- [11] 王松荣. 针药并用治疗皮肤瘙痒证 134 例临床观察. 中医杂志, 1988, 29 (8): 48~49
- [12] 靳文清. 五十年临症得失录. 血风汤加味治疗皮肤瘙痒症. 太原: 山西科学技术出版社, 1988. 105~106
- [13] 仲威君, 等. 老年皮肤瘙痒症治疗体会. 黑龙江中医药, 2000, (2): 26

神经性皮炎

【概述】

神经性皮炎是一种以皮肤苔藓样变及剧烈瘙痒为特征的神经功能障碍性皮肤病，目前认为该病发病与神经精神因素有关，如情绪紧张，神经衰弱等，另外局部搔抓刺激和饮酒可使本病加重或复发。本病中医称“牛皮癣”、“顽癣”、“摄领疮”。一般认为初起由风湿热邪阻滞肌肤所引起，以致气血运行失畅，凝滞于皮肤而诱生，日久耗伤阴血，营阴不足，血虚生风化燥，肌肤失养。根据皮肤受累范围的大小，常将本病分为两型，即局限性神经性皮炎和泛发性神经性皮炎。

【名医经验】

1. 赵炳南诊治经验

赵老认为本病是脾经湿热，肺经风毒客于肌肤腠理之间，兼感风湿热邪所致。热盛则肌肤起瘰，风盛则明显瘙痒，湿性粘滞故时起时伏，缠绵不愈。一般辨证局部有渗出液而瘙痒明显的皮损为湿盛，而神经性皮炎一般没有渗出液且皮损肥厚、粗糙、高出皮面，何以辨为有湿？赵老解释：湿有内湿、外湿之分，湿为重浊有质之邪，其性粘

膩，湿邪蕴久可以化热生虫，湿热凝固聚结于肌肤腠理之间，则皮肤粗糙肥厚，明显瘙痒。神经性皮炎以内湿为主，而且非常顽固，可谓之“顽湿”；湿性粘膩，故反复发作缠绵不愈。所以不能单纯根据有无渗出液而辨湿，应当根据其发病的机理和临床特点综合来看，这一点在临床上是很重要的。^[1]。

2. 朱仁康诊治经验

朱氏认为神经性皮炎应列入中医癣门。由于它往往顽固难愈，统称为“顽癣”。临床上由于皮损形态的不同又有牛皮癣、风癣、刀癣等不同名称（见《医宗金鉴》）。牛皮癣，如牛领之皮厚而坚；风癣，即年久不愈之顽癣也，搔则顽痹，不知痛痒；刀癣，轮廓全无，纵横无定，后者类似泛发性神经性皮炎。此外如《巢氏病源》记载：“摄领疮如癣之类，生颈上，痒痛，衣领拂着即剧”。不但说明了项后为本病好发部位，而且指出发病与物理摩擦的关系。

朱氏分析本病病因认为以内因为主，由于心绪烦扰，七情内伤，内生心火而致。初起皮疹较红，瘙痒较剧，因心主血脉，心火亢盛，伏于营血，产生血热，血热生风，风盛则燥，属于血热风燥。病久，皮损肥厚，纹理极重，呈苔藓化者，此因久病耗血，风盛则燥，属于血虚风燥。

临床分为局限性和泛发性两大类型。辨证论治局限性以外治法为主，泛发者以内治法为主。朱氏认为可分三型论治。

血热型：多见于初发不久泛发性皮损。由于心经有火。血热生风，风胜则痒。症见：成片红色小丘疹，痒甚，舌质红，苔薄白，脉弦滑。治宜凉血清热，消风止痒。方用经验方皮癣汤，药用生地 30g，丹皮 9g，赤芍 9g，苍耳子

9g, 白鲜皮 9g, 苦参 9g, 地肤子 9g, 黄芩 9g, 生甘草 9g。

风燥型: 多见于日久泛发性皮损。由于日久风燥伤血, 肌肤失养。症见: 瘙痒无度, 皮肤浸润肥厚, 呈苔藓化, 舌淡苔净, 脉细滑。治宜养血润燥, 消风止痒。以风痹汤治之, 药用: 熟地 12g, 当归 9g, 白芍 9g, 丹皮 9g, 红花 9g, 荆芥 9g, 苦参 9g, 白蒺藜 9g, 苍耳子 9g, 白鲜皮 9g。

风盛型: 多见于弥漫性皮肤湿润肥厚的皮损。证属: 风邪郁久, 未经发散, 蕴伏肌肤。症见: 几年至几十年顽固之症, 周身剧痒, 状如牛领之皮, 脉弦, 舌质红, 苔黄。治宜搜风清热, 以乌蛇驱风汤。药用: 乌蛇 9g, 蝉衣 6g, 荆芥 9g, 防风 9g, 羌活 9g, 白芷 6g, 川连 9g, 黄芩 9g, 银花 12g, 生甘草 6g。^[2]

3. 张志礼诊治经验

张氏认为神经性皮炎属于皮肤神经功能障碍性皮肤病。临床表现以皮损对称分布、苔藓样改变、阵发性剧烈瘙痒及很少倾向湿润为特征。中医称为“顽癣”、“干癣”、“钮扣风”、“牛皮癣”、“摄领疮”等。意指此病干燥不流水, 厚者犹如牛项之皮, 厚而且坚。张氏将本病分为以下三型论治。

肝经郁热型: 多见于女性, 因情志不遂, 闷郁不舒, 肝气郁结, 失于条达, 兼感风邪而致郁久化火, 外犯肌肤而成, 故见全身瘙痒, 皮损色红; 肝火上炎故见心烦气急, 口苦咽干; 肝失疏泄, 气机不畅故见月经不调。治宜疏肝理气, 清热散风。药用柴胡、枳壳舒肝理气; 龙胆草、栀子清泻肝火; 生地、丹皮凉血清热; 当归、赤白芍、首乌藤、钩藤养血活血, 熄风止痒; 防风散风止痒。平抑肝火之后, 再以当归、生地、熟地、赤芍、白芍、丹皮养血柔

肝，以此为本，配以全虫、乌蛇、刺蒺藜、皂刺养血驱风止痒，并搜血中之余风。

风湿蕴阻型：风湿邪气客于肌肤，瘙痒难忍，皮损粗糙肥厚，久之耗伤阴血，导致肌肤失养而成痼疾。治宜祛风除湿，养血润肤。方选自拟全虫方加减，药用全虫、防风、浮萍、刺蒺藜、苦参、白鲜皮、秦艽、地肤子、当归、首乌藤、生地等。

血虚风燥型：多见于老年患者，或素体虚弱者，心脾两虚，心主神明，心血不足，故血虚风燥，肌肤失养，皮损干燥肥厚。治宜养血润肤，祛风止痒。方用“止痒合剂”加减。药用当归、川芎、赤芍养血润肤；首乌藤、珍珠母、炒枣仁养血益心，安神止痒；再以鸡血藤、红花养血活血润燥；防风、白鲜皮、浮萍、全虫驱风除湿止痒；共成养血润肤、驱风除湿止痒之功。^[3]

4. 刘康平诊治经验

刘氏认为神经性皮炎多由脾经湿热，肺经风毒客于肌肤腠理之间，兼感风湿热邪所致。刘氏自拟了具有清热熄风，养血活血作用的“五皮止痒饮”：梓白皮、川槿皮、榆白皮、白鲜皮、海桐皮、生地、熟地各 15g，地肤子、蛇床子、当归、赤芍各 9g，苦参、首乌各 10g，红花 6g，甘草 5g。加减法：血热盛者重用生地、丹皮，加玄参；血虚重用熟地、首乌；气虚加炙黄芪、党参；心神不宁少寐者加夜交藤、合欢皮、珍珠母。以上成人剂量，儿童酌减。每日一剂，水煎混匀分两次服。^[4]

5. 王林扬诊治经验

王氏把神经性皮炎归入中医“牛皮癣”、“顽癣”、“撮

领疮”范畴。认为本病与风邪有关，“风盛则痒”，由于本病反复发作，迁延难愈，局部经络必有瘀阻，因此本病表现的阵发性固定性瘙痒，往往风邪与血瘀并存。苔藓化系血虚肤失所养而致，然而临床所见患者并无全身血虚证，说明苔藓化形成只与局部血虚有关，而局部血虚则多为血瘀所致。自拟消风化瘀汤方药组成：荆芥、防风、三棱、莪术、生甘草各 10g，蝉衣 5g，露蜂房 3g，生地、蚤休各 15g，紫草 20g。加减法：苔藓化严重者加桃仁、王不留行；瘙痒剧烈者加乌梢蛇；干燥脱屑较多者，加全当归；糜烂渗液者加地肤子；夜寐不宁者加夜交藤；急躁易怒者加五味子、白芍，药用量均为 10g。用法：开始每日一剂，水煎，早晚各一服；并用药渣煎汤洗浴，或将药渣装入纱布袋内局部热敷，每日一次，每次 10~15 分钟。待症状减轻后，隔日给药一剂，再递减至隔 2~3 日 1 剂。妇女经期及孕妇停服。

附典型病例一则：李某，男，52 岁。自诉患神经性皮炎 10 年，反复发作，久治不愈，近半年来皮损斑块增多。专科检查：颈项、肘、臀外侧及躯干部见散在多块镍币或儿掌大不规则苔藓样斑块，间见散在淡红色粟粒样丘疹，并有散在的抓痕血痂及色素沉着斑；双眼上睑对称性淡红色苔藓样斑块，头皮散在绿豆大结节并有少量渗液结痂。诊断为泛发性神经性皮炎。予消风化瘀汤方：荆芥、防风、三棱、莪术、生甘草各 10g，蝉衣 5g，露蜂房 3g，生地 15g，紫草 20g。如法内服与外洗，5 剂后痒减，头皮渗液止。15 剂后瘙痒大减，继用原方隔日一剂，共治疗 93 天，给药 45 剂，四肢项背等处皮肤变薄，趋向治愈；双眼睑斑块消失，瘙痒已止。停药后观察 8 个月，未见复发。^[5]

6. 张静诊治经验

张氏采用中西医结合治疗神经性皮炎，取得了较好的疗效。外治：患部用负离子加紫外线雾化 15 分钟后，涂上海塞米松霜，局部按摩 10 分钟，每日一次。内治：口服中药煎剂。方药：当归 10g，生地 10g，鸡血藤 30g，蝉蜕 5g，何首乌 30g，威灵仙 15g，僵蚕 15g，夜交藤 30g，煅龙骨 45g，煅牡蛎 45g。张氏分析认为：此疗法集水疗、光疗、药疗的内外治法为一体，能改善皮肤循环，提高机体的免疫功能，促进细胞的吸收，镇静止痒，同时尚能减少激素的副作用。其中主要作用在中药内服药，旨在养阴平肝，熄风止痒。方中选当归、生地、鸡血藤养血活血；夜交藤、煅龙骨、煅牡蛎平肝；蝉蜕、威灵仙搜风祛邪。另紫外线负离子喷雾综合治疗仪的热喷雾中有微量 α 射线， $3 \times 10^5 / \text{cm}^3$ 浓度负氧离子，紫外光波。四者溶为一体，皮肤表面受热喷雾喷疗后加快血液循环，毛孔扩大，表皮舒张，清除皮肤表面杂质、内部油垢以及排泄物使毛孔畅通，用药后皮肤易于吸收。^[6]

7. 徐贵春诊治经验

徐氏用自拟的荆蝉汤治疗神经性皮炎取得了良效。方药组成：荆芥 12g，蝉蜕 10g，防风 15g，生地 20g，赤芍 15g，土茯苓 15g，蒲公英 10g，僵蚕 15g，大黄 10g，苦参 12g，白鲜皮 10g。外用搽剂：生草乌、重楼、马钱子、雪上一枝蒿、百部各 20g，冰片 10g，加 75% 酒精浸泡 3~7 天即可。温水清洗患处外擦，每日 3~4 次。如治疗患者秦某，女，66 岁。1992 年 11 月 25 日诊。全身起疹伴瘙痒 2 年余。患者于 1989 年初在颈后，足背部开始出现片状小丘

疹。继之点片相融合，表面结血痂，其痒难忍。经西医疗无效。约半年后，病灶蔓延躯干四肢，并形成横纹状斑块，局部皮肤增厚，色呈黄褐色，夜卧痒更甚，自觉全身热感。两年多来进出数家大小医院，内服外治无效。检查：双下肢大腿中部以下，双上肢上臂以下，胸腹表面可见明显的病灶，舌质红，苔薄，脉浮数。诊断：弥漫性神经性皮炎，辨证属风湿热型。治则：疏风清热，化湿解毒。用上方去大黄，加银花、连翘各10g。冷水煎服，每日3次，外擦上方药酒，每日3~4次。服上方两剂，痒止，睡眠转佳。续投4剂后患部出现脱皮。效不更方，连投20剂，局部除少数小面积色素沉着斑外，其余均恢复正常。随访半年未见复发。^[1]

8. 许建平诊治经验

许氏等将神经性皮炎分为三型进行辨证论治：

肝气郁结型：此型的发生，与人的精神、情志因素有关。妇女以血为本，以肝为用。心情急躁，忧思抑郁，情绪不调均可引起肝气郁结，气血失和而发病。临床可见颈项、眼睑、尾骶部粟粒至蚕豆大小丘疹，顶部扁平，正常肤色上覆少量鳞屑，境界清楚，瘙痒，伴心情烦躁，易怒，或忧郁，胸胁胀闷，舌红苔白，脉弦。治宜疏肝理气，祛风止痒。方选逍遥散加减：荆芥、防风、蝉衣、柴胡、当归、白芍、苦参、白鲜皮、佛手、地肤子、生甘草。

血虚风燥型：大多与人的免疫功能失调有关，尤其是老年体弱，正气虚衰，气血不足，肌肤失于濡养而发病。皮疹发于躯干四肢，往往呈泛发性，遍及身体的大部分，甚至全身，呈斑片状，色褐，肥厚粗糙，奇痒难忍，夜寐

欠安，伴面色无华，眩晕乏力，舌淡苔白，脉细弱。治宜疏风益气，养血润燥。方取当归饮子汤加減：生黄芪、制首乌、当归、白芍、川芎、白蒺藜、生地、荆芥、防风、地肤子、徐长卿、丹参、生甘草。

血热生风型：多因血热生风蕴阻肌肤而发，可与机械性摩擦有关。颈部衣领的摩擦，肘部及手臂与桌子等物的摩擦，经常反复的刺激，可使表皮内真皮浅层的游离神经末梢作用于感觉中枢，促使局部组织胺蛋白酶等释放活化有关。皮疹多见于颈项肘部，丘疹呈圆形或多角形，色红，皮纹加深，皮嵴隆起，搔痒无度，伴心烦口渴，舌红苔黄，脉滑数。治宜清热凉血，消风止痒。方取消风散加減：荆芥、防风、蝉衣、大胡麻、苦参、知母、赤芍、淡芩、紫草、生甘草。^[8]

9. 于泗海诊治经验

于氏认为该病是由风湿之邪阻于肌肤或外来机械刺激所引起；病久耗伤阴液，营血不足，血虚生风生燥，皮肤失去濡养也可形成。本病虚实夹杂，虚者，病久伤阴，营血不足，生风生燥，皮肤失养；实者，风湿热三邪阻于肌肤，壅滞不去。虚者当补益气血，养阴生津；实者当清热燥湿，祛风止痒。重用苍术、防风、甘草、苦参、公英、地丁、百部、川椒、川芎、当归、白芍、生地、沙参等药，则疗效较好。祛邪不忘扶正，扶正以祛邪。同时，于老还强调内外兼治。内服中药的同时，配以药渣煎汤外洗，疗效更佳。

于氏强调治疗神经性皮炎要辨证准确，用药灵活，不拘泥于原方、成方，敢于大胆创新和实践。附病案两例：

病例一：李某，男，工人，25岁，诊时患病月余，颈

两侧有两块鹅卵大皮损，瘙痒异常，入夜尤甚，部分皮损潮红，糜烂、湿润，有血痂，曾诊断为神经性皮炎，虽经多种方法治疗，效果不明显。诊时见其舌尖红，苔黄腻，脉濡数，余症同前。此人体质健壮，正气充盛，治以祛邪为主。方药：苍术 30g，甘草 10g，百部 15g，公英 20g，地丁 15g，苦参 15g，薄荷 10g，川椒 25g，水煎服，每日一剂。药渣煎后外洗，每日数次。服药三剂，瘙痒减轻，余症不减，舌脉同前，效不更法，守原方继服 3 剂。服药 6 剂，瘙痒消失，潮红、糜烂、湿润均减轻，舌质转淡红，苔薄腻，脉缓。药已显效，此乃邪气渐去，正气渐复之征。此时再扶正以祛邪，可望痊愈。方药：当归 15g，川芎 15g，白芍 15g，生地 15g，苦参 15g，苍术 25g，防风 15g，百部 15g，甘草 10g，公英 20g，地丁 15g，川椒 15g，水煎服，每日一剂，药渣外洗。服上药 4 剂，皮损消失，已愈。嘱其避免外物对原患处的刺激，减少汗出，并保持局部卫生。

病例二：宋某，男，70 岁。患神经性皮炎已十余年，经久不愈，反复发作。颈后有大面积皮损，干燥肥厚脱屑，奇痒，夜间为甚。检查：舌质淡，苔薄白，脉细弱无力。根据脉症辨证为血虚生风生燥，皮肤失养，治以养血润燥，祛风止痒，标本兼治。方药：当归 15g，川芎 20g，生地 15g，白芍 15g，苦参 15g，防风 15g，百部 15g，党参 15g，沙参 15g，麦冬 15g，荆芥 15g，甘草 10g，水煎服，每日一剂。服药 6 剂，奇痒减轻，余症同前。效不更法，继服原方。服药 12 剂，药已显效，仅有微痒，皮损处露出红润皮肤，舌质转红，苔薄白有津，脉较前有力。此乃好转之象。继以前方加重养血润燥、益气补阴之品，以达扶正祛邪，标本合治之功。方药：党参 15g，当归 20g，川芎

20g, 熟地 20g, 沙参 25g, 麦冬 20g, 甘草 10g, 苦参 10g, 白芍 15g, 防风 15g, 百部 15g, 桂枝 15g, 水煎服, 每日一剂。连服上方十余剂, 瘙痒消失, 皮肤恢复正常。舌质转红, 苔薄白有津, 脉沉而有力。随访 1 年余, 症状未复发。^[9]

10. 张昌华诊治经验

张氏通过对 136 例患者的生活习惯及性情调查, 发现 125 例患者有嗜酒和辣椒的习惯, 75 例患者性情急躁, 32 例病人性情郁闷。因此, 认为神经性皮炎的发生内在因素不外以下两点。其一: 因为过食辛辣之品, 导致内热郁积, 郁久化火, 耗损阴血, 营血不足, 血虚生风生燥而致皮肤失去濡养而发病。其二: 情志内伤, 心火内生, 心火伏于营血, 血热生风, 风盛而燥致使皮肤失去濡养而发病。因此, 张氏自拟养血祛风汤治疗泛发性神经性皮炎, 获得了满意的效果。

其方药为: 当归 15g, 白芍 15g, 生地 15g, 丹参 15g, 苦参 10g, 秦艽 10g, 苍耳子 10g, 黄芩 12g, 栀子 12g, 白鲜皮 12g, 生甘草 10g。初发神经性皮炎加丹皮 10g, 赤芍 10g, 病史长久, 加减: 皮损浸润较肥厚者加白蒺藜 10g, 红花 10g; 若病史较长而皮损弥漫性浸润肥厚面积大者加乌梢蛇 10g, 羌活 10g, 白芷 10g。1 日 1 剂, 水煎服, 1 日 3 次, 饭前服用。方中当归、生地、白芍、丹参等养血之中蕴涵活血, 使血充热不生, 血行风自灭; 苦参、秦艽、苍耳子等祛风药, 风去痒自止; 因肺主皮毛, 所以加入黄芩、山栀清泻肺热, 肺清而皮毛自能安。诸药合用, 共奏养血祛风之功而获效。

典型病例: 蔡某, 男, 46 岁, 工人, 初诊日期, 1990

年7月26日。患者系嗜食辛辣之品，二年来四肢伸侧、腰部、颈项等处相继成片出现皮肤苔藓样变，色呈淡红，有抓痕血痂稍有滋液，瘙痒无度，昼轻夜重。证属血热风盛，治以养血祛风，凉血清热。处方：当归15g，赤芍10g，生地15g，丹参15g，苦参10g，秦艽10g，苍耳子10g，黄芩12g，山萸12g，白鲜皮12g，丹皮10g，生甘草10g。服药10剂后皮损变薄，瘙痒减轻。二诊续服前方加桃仁（以利达皮肤）10剂，在治疗期间，因患者不禁辛辣之品病情略有起伏，后继续治疗10天，皮损消退，瘙痒停止而痊愈，一年后回访未复发。^[16]

11. 姜东正诊治经验

姜氏采用割治疗法治疗泛发性神经性皮炎取得较好的疗效。在姜氏所治疗的病例中皮损部位以颈部最多，其余皮损部位多见于肘窝、腋窝和四肢内侧。绝大多数病例有情志不遂史。

姜氏所采取的治疗方法为：用小铁锤将破瓷碗砸出尖锐的碗碴备用。治疗前碗碴和耳背皮肤常规消毒，然后根据皮炎部位割治治疗：颈部以上，割治耳背尖部的颞浅静脉上支；胸背腹部，割治耳背中部颞浅静脉中支；腿足部，割治耳背下部颞浅静脉下支。具体操作：用碗碴划破双侧耳背相应颞浅静脉，使血流出六、七滴为宜，后用干棉球擦净积血，敷盖伤口，每隔3~5天一次。治疗期间禁食葱、姜、蒜、辣椒、大萝卜、酒等刺激性食物，避免搔抓摩擦刺激，不内服外用其它药物。孕妇忌割。

病案举例：李某，男，34岁，1991年1月8日初诊。患者于5年前头部发现皮损，次年皮损延至全身。经多家医院诊断为神经性皮炎，治疗无效。现症：头部与额面皮

损连片呈暗红色，皮肤粗糙肥厚呈苔藓样变，表面有鳞屑覆盖，刺痒难忍，头部皮损面积达 $16\text{cm} \times 11\text{cm}$ ，前胸后背、四肢等处均有大小不等的点片皮损，常因此而失眠。治疗当日行割耳放血治疗，治疗后瘙痒减轻，夜眠好。经治3次，粗糙肥厚的皮损渐薄，表面鳞屑脱落。割治6次后，大块皮损中心出现好皮肤，小块皮损上鳞屑消失，治疗9次时，仅剩头顶一块皮损，面积为 $2.5\text{cm} \times 1.8\text{cm}$ ，10次后皮损全部消失，光泽如常，无瘙痒，略呈紫色，停止治疗。6个月后随访，微紫皮肤恢复正常，病无复发。^[11]

12. 邹汝贵诊治经验

邹氏治疗神经性皮炎采用自拟的复方克癣酊。复方克癣酊是根据《简明中医皮肤病学》中斑蝥酊剂结合临床经验化裁的经验方，本酊剂有祛风止痒、活血疏风、软坚等作用。经临床治疗神经性皮炎，疗效满意。复方克癣酊药物制备：斑蝥、全蝎、乌梅肉、皮硝、麝香等，将药物直接浸入百部酊内浸泡10天，过滤备用。用法为外擦患处，每日1~3次，10天为1疗程。有刺痛烧灼感，严禁内服，患者严禁用肥皂类刺激性物质擦洗患处。此药有一定的刺激性，勿误入眼及口内，如用药后有起疱、红肿则需停药或稀释后再用。

附典型病例：刘某，男，39岁，司机。自诉左脚背皮肤从1981年3月开始瘙痒，入夜更甚，搔之不知痛楚。情绪烦躁，奇痒难忍，皮肤逐渐增厚变黑，曾多次外涂醋酸地塞米松软膏及癣药水罔效。左脚背见 $4\text{cm} \times 6\text{cm}$ 大之皮肤肥厚，皱褶干燥，脱屑瘙痒，状如牛领皮。当天涂用复方克癣酊1~3次，瘙痒消失，连擦10天，患部皮肤恢复正常。^[12]

13. 邹世光诊治经验

邹氏认为神经性皮炎的病机是内有阴伤血燥风生，肤失濡养，外受风湿热虫毒诸邪客于肌肤所致，以此为依据组成自拟的克癣汤内服和外搽自拟灭癣液，具有开通腠理经络、祛风除湿清热、杀虫解毒止痒之功。

克癣汤组成：乌蛇 15g，蝉衣、僵蚕、蜂房、白鲜皮、荆芥、苦参、蛇床子、地肤子、苡仁、茯苓、土茯苓各 12g，丹皮、赤芍、蛇蜕、蒲公英、银花、连翘各 10g，生地 35g，白蒺藜 10g。若病损处渗液较多，加苍术、黄柏各 10g；舌质紫暗，或有瘀斑，病损皮肤色泽暗红，加丹参 20g，红花 10g。2 日 1 剂，水煎 3 次，混匀，分 4 次服，每日早晚各服 1 次。

灭癣液组成：大枫子、红花、明矾、荆芥、皂角、防风、藿香、黄柏、黄精、苦参各 100g，地骨皮、地肤子、白蒺藜、百部各 120g，大黄 60g，斑蝥 50g，蜈蚣 25 条，细辛 20g，生马钱子 20g，硫磺、雄磺各 40g，冰片 30g。诸药共研细末，布包，用 10kg 陈醋浸泡，密封 3 个月后弃渣取液，瓶装备用。每日 3 次，20 日为 1 疗程，可用 1~3 疗程。该药忌入口。^[13]

14. 陈素芬诊治经验

神经性皮炎是以阵发性皮肤瘙痒和皮肤苔藓样变为特征的常见的慢性皮肤病。西医对本病多采取局部及全身抗过敏药物，但缓解时间不长，易复发。陈氏认为本病责之为情志不遂，心绪烦躁，郁闷不畅，久郁化热，日久伤阴耗血，血虚化燥生风。其临床表现为皮肤苔藓化及剧烈瘙痒，故中医称为摄领疮、牛皮癣。中药内服意在养血润燥，

熄风止痒。避免长期外用肾上腺皮质激素引起皮肤萎缩、毛细血管扩张、色素沉着等副作用。

自拟养血熄风汤组成：生地黄 20g，牡丹皮 10g，鸡血藤 15g，白鲜皮 10g，稀莪草 10g，当归 10g，夜交藤 15g，地肤子 12g，丹参 20g，威灵仙 10g，何首乌 15g，钩藤 10g；血热盛者，加金银花 15g，蒲公英 15g，大青叶 30g；湿热偏重者，加茵陈 10g，龙胆草 10g，虎杖 12g；阴虚血燥者，加枸杞子 12g，玄参 10g；久病血瘀者，加桃仁 10g，红花 10g，每日 1 剂，水煎服，连服 2 周为 1 个疗程。方中生地黄、当归、鸡血藤、何首乌养血润燥，牡丹皮、丹参、威灵仙、稀莪草活血软坚通络，夜交藤、钩藤、白鲜皮、地肤子安神熄风止痒。治疗同时要消除病人对疾病的顾虑，避免搔抓和热水烫洗，避免饮酒、喝浓茶及食用辛辣食物。

典型病例：患者，男，28 岁，教师。初诊日期 1994 年 10 月 8 日。病史：全身皮疹瘙痒 2 年，加重 1 个月。初起颈后及两侧皮肤瘙痒，后扩散至眼睑、头皮、腰背及四肢，经常搔抓，局部出现绿豆大红丘疹，散在分布，日久皮损不断增多，融合成片，性急烦躁，睡眠不好，影响工作。检查：皮损为大小不等浸润性斑块，肥厚粗糙，脱屑，抓破血痂，舌质红，苔白，脉细。诊断为泛发性神经性皮炎。曾用息斯敏、痒苦乐明、乐肤液、肤疾宁等药，无明显好转。予养血熄风汤（按原方酌情加减），每日 1 剂，水煎分 2 次服。服药 1 周皮损消退，瘙痒消除。随访 1 年未复发。^[14]

15. 赵国仁诊治经验

赵氏认为神经性皮炎可分为局限性和散发性两种，相

当于中医之牛皮癣。赵氏认为其病程缠绵，治疗棘手疗程较长，一般多在3~4个月见效。治疗时切忌急功近利，半途而废。本病多由风邪外袭，湿浊内壅，郁久化热，生虫酿毒，久病及血，血郁成瘀，风湿瘀热客于皮肤腠理之间而成。风性善行，游走全身则瘙痒，湿邪粘腻则病势缠绵，瘀血热毒内阻，肌肤失养则皮肤起癣且粗糙变厚。因此，临床上赵氏多从“风”、“热”、“瘀”入手，以祛风除湿，清热解毒，凉血化瘀为法。方用自制“根皮除癣汤”，取得了满意的疗效。

根皮除癣汤组成：炙麻黄6~10g，浮萍、蝉衣、荆芥、防风各10g，薄荷（后下）6g，白鲜皮、地骨皮、桑白皮各10g，白蒺藜15~30g，苦参、蛇床子、地肤子各10g，丹皮、紫草各10g，生地、板蓝根、天花粉、茜草根各30g。每日一剂，水煎服。

典型病例：蒋某，男，15岁。5岁时左颈部、头部、两侧腹部及腰部出现皮肤瘙痒、粗糙，逐渐变厚，皮损处奇痒，今范围不断扩大，遂来治疗。刻见：两侧腰腹部可见散发性小红点，也有大片粗糙肥厚之皮损。左颈部及头部也可见肥厚粗糙皮损，搔破处有血痂。皮损冬轻夏重，无渗出液，奇痒难忍，夜不成寐，舌红，苔黄腻，脉滑数。此乃风邪瘀热郁阻于皮肤腠理之间，故皮肤瘙痒，粗糙肥厚。夏令炎热，湿土当令，故病情加重。治宜祛风化湿、清热凉血、祛瘀解毒，方用根皮除癣汤。方中麻黄、浮萍、荆芥、防风、白蒺藜、蝉衣、薄荷祛风止痒；苦参、地肤子、蛇床子、白鲜皮除湿止痒；白鲜皮、桑白皮、地骨皮清热解毒；生地、丹皮、茜草根、紫草、板蓝根、天花粉凉血解毒而祛瘀。加减服用半年后皮损消失，皮肤光滑柔软，未再复发。^[15]

16. 黄巍诊治经验

黄氏采用羊肠线穴位植入疗法治疗局限性神经性皮炎，取得了良好疗效。

取穴：以皮损周围为主要刺激点，根据皮炎面积的大小每次选4~6个点，如属发病早期，皮损散发在上半身者加曲池、风池；发病较久，皮损散发在下半身者加血海、足三里穴。

方法：局部常规消毒，医者戴手套，用9号腰穿针（把针尖磨平），将“1~0—2~0”号羊肠线剪成1.5~2cm长短，先向外拨出针芯约2cm，把羊肠线一段从针管口斜面置入，在穴位或皮损边缘0.5cm处与皮肤约成45度。针尖至皮损根部并上下提插，得气后将针心向内推，针管向外提，将羊肠线注入皮下，拔出针管，针孔用无菌纱布按压，检查羊肠线断端无外露，无内外出血，用纱布和胶布包扎，5天内不要局部着水，每周1次，3次为1疗程，疗程间休息2周。第二次注射应避免第一次注射部位，约2周后即可在原部位继续作羊肠线穴位植入。4个疗程后作疗效判定。

病例举例：刘某，男，53岁。初诊日期：1990年9月7日。患者15年前开始出现左小腿皮肤瘙痒，经多年中西医内外用药治疗无效前来就诊。刻诊：患者左小腿外侧有一4cm×5cm大小丘疹样皮损，明显高于皮肤，呈苇席状，已形成苔藓化，感瘙痒难耐。诊断：左小腿局限性神经性皮炎。局部常规消毒，以局部包围向中心斜刺6针，作羊肠线穴位植入后，以纱布和胶布包扎。1周后复诊，皮肤较前有所变薄，瘙痒减轻。重复治疗2次后瘙痒已明显减轻，皮肤变干，肤色较正常皮肤稍深。1周后3诊，瘙痒停

止，皮肤正常，基本痊愈。5年及10年后随访，疗效巩固，未见复发。

黄氏认为羊肠线穴位植入疗法是利用羊肠线（异性蛋白）在穴位内的持久刺激而产生治疗作用，以提高局部肌肉的营养和代谢，使失调的大脑皮质的抑制和兴奋功能达到调和，促使局部的血液循环加快，从而使神经功能障碍的神经性皮炎的痊愈和好转。如属发病早期，皮损散发在上半身，辨证属风热夹瘀者，则加手阳明大肠经合穴曲池以疏风解表，清热利湿，调和营血；加足少阳与阳维之会穴风池以疏风解热。若年老体弱，病程已久，皮损散在下半身，辨证属血虚风燥者，可配足太阴经之血海和足阳明经之足三里穴以扶正健脾，养血润燥，清热化湿，培元固本。需注意勿伤及大血管及神经干，羊肠线断端不要外露，以免影响疗效或引起感染。^[16]

【按语】

神经性皮炎是慢性的瘙痒性皮肤病。由于现代社会人们的生活节律加快，工作和生活的压力增加，神经性皮炎已经成为常见病和多发病。对于本病的病因病机在中医文献中强调风盛则痒，故多认为本病与风邪为患有关。但是本病呈阵发性瘙痒，且部位相对固定，虽具风之来去无常，有迅发迅消的特点，但不似风之流窜不定，发无常处，故与临床上皮肤受风邪侵袭的“风疹块”有本质的区别。临床观察到本病好发于颈、项、肘窝、骶部等处，此都是常受摩擦之处，其部位经脉易于瘀滞，而“邪气微，不能冲击为痛，故而瘙痒也”（《诸病源候论》）。此外，苔藓样变是本病的另一主症，中医认为是血虚失滋养所致，可见本

病与血虚、血瘀及风燥有关。因此，风盛、血虚、血瘀是本病病机特点。但在临床上应依据具体情况明辨证型，具体问题具体分析。如疹色鲜艳、红肿，瘙痒剧烈，患者急躁易怒也有因血热风燥引起者，此型患者常见于疾病的初期。

名老中医对神经性皮炎病因病机的认识可总结为以下4点：情志内伤，心火内生，心火伏于营血，血热生风，风盛而燥致使皮肤失去濡养而发病；风热之邪阻于肌肤，壅滞不去，凝聚结于肌肤，则皮肤粗糙肥厚，明显瘙痒；年老体弱，正气虚衰，气血不足，肌肤失于滋养而发病；过食辛辣之品，导致内热郁积，郁久化火，耗损阴血，营血不足，血虚生风生燥而致皮肤失于濡养。

治疗经验体现在两个方面，一是辨证分型，如朱仁康氏的三型辨证和张志礼氏的三型辨证从不同的角度阐释了他们对本病病因病机的理解。总之，在中医辨证上其病位在心、肝二脏上，而病邪以风、瘀等有关。另外一方面对于一些独特的疗法或者独特的用药经验，医家们都十分重视，如姜东正的割治疗法和黄巍的羊肠线穴位植入疗法，两者思路新颖，疗效肯定，值得临床借鉴。赵炳南强调应用虫类药物搜剔经络的风邪而起到治疗的作用。笔者在临床上对于顽固剧烈瘙痒，皮疹泛发，夜不能寐者应用重镇安神的龙骨、牡蛎、珍珠母等往往起到立竿见影的效果。

选方用药上，大部分医家自选药物组方，如五皮止痒饮、消风化痰汤、荆蝉汤、养血祛风汤、复方克癣酊、克癣汤、灭癣液、养血熄风汤等。也有人在辨证的基础上，选用逍遥散、消风散、当归饮子等进行加减。

本病病程长，病情易于反复加重，病因尚不十分明确。西医治疗以对症治疗为主，收效欠满意，尤其对于泛发性

神经性皮炎效果差。中医对本病大部分也仅限于临床疗效的观察。对其病因病机的研究还有待深入。

参 考 文 献

- [1] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京: 人民卫生出版社, 1975.
- [2] 中医研究院广安门医院. 朱仁康临床经验集. 北京: 人民卫生出版社, 1979.
- [3] 安家丰, 张芑. 张志礼皮肤病医案选粹. 北京: 人民卫生出版社, 1994.
- [4] 刘康平. 自拟五皮止痒饮治疗神经性皮炎 70 例疗效观察. 内蒙古中医药, 1992, 11 (1): 10
- [5] 王林扬. 消风化痰汤治疗神经性皮炎 39 例. 江苏中医, 1990, 11 (3): 10~11
- [6] 张静. 中西医结合治疗神经性皮炎疗效分析 (附 220 例对照分析). 广西中医药, 1994, 17 (1): 1~2
- [7] 徐贵春. 荆蝉汤治疗皮肤病举隅. 云南中医杂志, 1994, 15 (1): 23
- [8] 许建平, 等. 辨证分型治疗神经性皮炎 206 例体会. 天津中医, 1998, 15 (6): 263
- [9] 张问渠. 北京: 科学技术文献出版社. 1986. 733
- [10] 张昌华. 养血祛风汤治疗泛发性神经性皮炎. 北京中医, 1995, 14 (2): 51~52
- [11] 姜东正. 割治疗法治疗神经性皮炎 397 例临床观察. 北京中医, 1995, 14 (4): 20
- [12] 邹汝贵. 复方克癣酊治疗神经性皮炎 96 例疗效分析. 湖南中医杂志, 1995, 11 (5): 41
- [13] 邹世光. 中药内服外搽治疗顽固性神经性皮炎 1 290 例. 湖南中医杂志, 1995, 11 (1): 34
- [14] 陈素芬. 自拟养血熄风汤治疗神经性皮炎 60 例. 广西中医药,

1998, 21 (2): 29

- [15] 赵国仁. 根皮除癣汤治疗神经性皮炎. 四川中医, 1996, 14 (2): 47
- [16] 黄巍. 羊肠线穴位植入治疗局限性神经性皮炎 150 例. 成都中医药大学学报, 1997, 20 (3): 34~35

扁平苔藓

【概述】

扁平苔藓为一种独特的皮肤粘膜部位的丘疹鳞屑性疾病，病因不明。其特点是呈慢性病程，皮损为多角形的扁平丘疹，光滑发亮的蜡样角质薄膜，魏氏纹（Wickham's）及同形反应阳性。本病属于中医“紫癜风”的范畴。本病治疗困难。

【名医经验】

1. 赵炳南诊治经验

赵氏认为扁平苔藓发于口腔者类似中医的“口藓”，多由于阴血不足，脾湿不运，经络气血阻隔所致。治以滋补肝肾、健脾除湿的方法。赵氏的常用处方为南北沙参15~30g，熟地15g~30g，元参15g~30g，石斛9~15g，天麦冬12g，紫丹参15g~30g，枸杞子9g~15g，山萸肉6g~9g，苦参3g~9g，生苡仁15g~30g，白术9g，车前子9g~15g。热盛者，可加黄柏6g，知母6g。外用锡类散、珠黄散等。对于发生在皮肤的扁平苔藓赵氏在治疗上除滋阴除湿外，往往佐以活血通络的治疗方法。药用紫丹参15g~30g，鸡血藤15g~30g，赤芍12g~18g，茜草9g~

15g, 鬼箭羽 15g~30g, 生薏米 30g, 黄柏 6g~12g, 元参 15~30g, 干生地 15g~30g, 泽泻 9g~15g, 石斛 9g~15g。

赵氏治疗一位王姓患者, 女, 17岁, 舌面起疙瘩5个月, 患者五月前发现舌面有几个小疹子, 呈乳白色, 孤立散在, 曾在某医院注射维生素B₁₂, 但仍有发展, 现已融合成片, 如瓜子样大小, 疼痛, 近日来伴有腰部麻痛, 就诊前未使用过皮质类固醇激素的药物治疗。检查: 舌面偏右中部有一葵花子大小乳白色扁平丘疹, 颊粘膜两侧及牙龈处均有同样大小不等的扁平丘疹, 皮肤其他部位正常。脉象沉缓, 舌质红, 舌苔薄白。诊断为扁平苔藓。中医辨证: 肝肾阴虚、脾湿不运。治疗以滋补肝肾、健脾利湿。处方为元参 15g, 沙参 15g, 丹参 15g, 苦参 9g, 石斛 9g, 天冬、麦冬各 12g, 干生地 15g, 藏青果 6g, 金果榄 6g, 锦灯笼 9g, 生薏米 30g。外用锡类散涂患处。服药7剂后自觉好转, 后经加減变换治疗一月余治愈。^[1]

2. 朱仁康诊治经验

朱氏认为扁平苔藓发病原因可能与神经过度紧张有关。临床上典型损害可见多角形、表面常有光泽之紫红色扁平丘疹, 其大小从针头大至黄豆大小, 往往多发, 皮疹成片呈苔藓化。有的排列呈带状或环状, 好发于口腔粘膜、唇、舌、手腕屈侧、小腿内侧、阴茎等处。朱氏认为扁平苔藓属于中医“乌癜风”或“紫癜风”范畴。其发生病机, 由于风湿蕴聚, 郁久化毒, 阻于肌肤, 气滞血瘀所致。治疗原则以搜风燥湿、清热解毒为主。方选自拟乌蛇祛风汤加減, 药用乌蛇、蝉衣搜风化毒为主药, 佐以荆芥、防风、羌活、白芷驱风止痒, 并以黄连、黄芩、银花、连翘、甘

草清热解毒为辅，亦可加用活血化瘀之桃仁、红花、茜草等药以活血消风。

如治李某某，女，20岁，简易病历，初诊日期：1975年1月10日。主诉：口腔发干发紧不舒服，口唇粗糙干燥皲裂3个月。现病史：3个月来自觉口腔发干，发紧，口唇粗糙，干燥皲裂，经会诊，诊断为扁平苔藓。检查：口唇内粘膜可见紫褐色网状斑，唇缘粗糙皲裂，尤以下唇为甚。口颊内侧及上颚可见乳白色隆起。脉细滑，舌质红，苔薄腻。西医诊断：口腔粘膜扁平苔藓。证属：脾胃湿热熏蒸。治则：祛风化湿，清热解毒。药用：乌蛇9g，蝉衣6g，羌活6g，白芷6g，荆芥9g，防风6g，银花9g，连翘9g，马尾连9g，黄芩9g，生甘草6g。以后曾加桃仁9g、红花9g，先后陆续服药54剂。药后口唇内紫褐色网状斑疹、左颊粘膜皮损已不显，上颚左颊内侧皮损尚可见。

1975年6月18日检查：口唇左颊粘膜及上颚皮损均已消退，颊粘膜尚有小片如蚕豆大皮损未消，仍感轻度不适，因患者服药不方便，改拟丸药方。乌蛇30g，马尾连30g，黄芩30g，银花30g，连翘30g，羌活15g，白芷15g，荆芥15g，防风15g，甘草15g。共研末，蜜丸每丸重9g，日服二丸。^[2]

3. 周勤诊治经验

周氏认为口腔扁平苔癣发病可能与血、湿、热等因素有关。由于内伤七情，肝郁失达，阴血不足，血虚生风，化燥积热引起。与思虑伤脾，肝失健运，湿热内蕴，肾阴不足也密切相关。治疗时采用中西医结合疗效最佳。由于口腔为经络循行交会处，每一经络又络属不同脏腑。所以口腔生理和病理与全身脏腑、经络有关。治疗时应结合中

医脏腑、经络理论进行辨证。应注意局部病变，更应联系全身症状辨证施治。虽是同一疾病，由于病因或机体反应的差异，可呈现不同的全身证候，要针对不同的辨证类型，采取不同的治则，同病异治，选用不同类型方药，才能取得较好的疗效。周氏采用活血祛瘀为基本法则，按阴虚内热、脾虚湿热二型施治，还根据兼症加减用药。血虚者，宜益气养血理血为主，给予益气药物；气虚气滞者，宜理气调肝解郁。治疗时内治与局部用药相结合，除主张“治病必求其本”，还要局部与整体并重。伴有糜烂时，除根据辨证分型选用方药，还应局部用药（药膜、含漱剂）加强止痛消炎效果，促进创面愈合，提高疗效。周氏采用中西医结合方法治疗扁平苔藓。

中医分两型进行辨证论治：

①阴虚内热型：口腔粘膜粗糙，肥厚或糜烂，周围红晕，局部有灼热感。伴有低热，手脚心热，面热唇红，眼花头昏耳鸣，心烦忧郁失眠，口干咽燥，大便干燥，舌红苔黄薄，脉细或细数。治则以滋阴清热：地骨皮 15g，山慈姑 15g，大生地 15g，茯苓 15g，野菊花 15g，山药 15g，升麻 10g，砂仁 3g，根据症状可适当加减。

②脾虚湿热型：口腔粘膜损害多为水疱或糜烂，胃脘胀满，口淡无味，纳差呕恶，舌淡苔薄白，大便不爽，面色萎黄，神疲乏力，四肢困重，脉细缓或濡数。治以健脾利湿，清热解毒：土茯苓 15g，焦神曲 15g，鱼腥草 15g，连翘 15g，陈皮 10g，焦白术 10g，半夏 10g，泽泻 10g，升麻 10g。若糜烂面较大，分泌物增多，加蚤休 30g，生石膏 30g，炒苡仁 20g，地丁草 10g，杏仁 10g，砂仁 3g。待病情缓解后，以健脾养胃、补中益气为主。处方：炙黄芪 15g，焦神曲 15g，土茯苓 15g，山药 15g，党参 10g，焦白

术 10g, 陈皮 10g, 甘草 5g, 大枣 5 个, 以上方剂每日一付, 2 个月为一疗程。此方中党参益气, 白术、茯苓、甘草和中健脾, 加强益气作用, 陈皮理气和胃化湿。

临床上选择经临床和病理检查确诊为扁平苔癣病人 58 例, 所用西药治疗方法是: 查明有关的系统性疾病, 并治疗。去除局部刺激因素, 做洁、刮治术。肾上腺皮质类固醇与免疫治疗。强的松 15mg, 3 次分服, 小剂量, 短疗程。地塞米松 0.75mg, 3 次/日, 口服, 连服 1 月, 2 个月为一疗程。磷酸氯喹: 0.25g/片, 每次半片, 每日 2 次, 饭后服, 1~2 月为一疗程。维生素 A、维甲酸口服, 局部用药膜, 还可用 2%~4% 碳酸氢钠溶液与洗必太交替含漱。^[3]

4. 李元聪诊治经验

李氏采用采用中药雾化治疗本病并进行对照观察, 发现效果良好。

治疗方法: 治疗组选用丹参 30g, 蒲黄 10g, 红花 10g, 甘草 5g。由医院药剂科制剂室制成成品。选用鞍山市工业应用技术研究产 CWS—2B 超声雾化器。每日 1 次, 每次 15 分钟, 对照组选用庆大霉素 4 万单位, 地塞米松 5mg, 加生理盐水 50ml 配制的雾化剂, 每日 1 次, 每次 15 分钟。10 次为 1 疗程, 连续应用 3 个疗程。疗程结束后 3 个月观察近期效果, 6~11 个月观察远期效果。结果表明中药组远期疗效明显优于西药组。

李氏认为虽然口腔扁平苔癣病因不明了, 但依据近年来许多学者的研究, 本病属一种自身免疫性疾病, 并进行血液流变学检测, 发现全血比粘度、血浆比粘度、全血还原比粘度均增高, 红细胞电泳时间延长、红细胞压积亦增

高。李氏认为选用丹参、蒲黄、红花等活血化瘀药进行局部雾化,旨在促进局部血液循环、改善血液流变性、减少组织渗出、加速上皮修复,使糜烂组织愈合。药物经超声雾化后,在常温下分裂成直径为 $1\sim 5\mu\text{m}$ 的大量微粒,这些微粒可附着于病损区,且经过超声波的加强作用,加速细胞新陈代谢,促使药物解聚,使细胞通透性增高,以利于药物进入口腔粘膜,从而达到治疗目的。^[4]

5. 晁海英诊治经验

晁氏采用中西医结合治疗口腔扁平苔癣,疗效满意。晁氏所治疗的扁平苔癣病变部位在颊粘膜最多,舌粘膜次之,唇粘膜最少,最大者直径约3cm,最小1.5cm,均属糜烂型扁平苔癣。

治疗方法:基础方用生地15g,生栀子15g,当归15g,元参15g,龙胆草10g,菊花6g,苍术6g,首乌藤6g,白芷10g,丹参10g,陈皮5g,防风5g,川芎5g,枸杞子5g,甘草5g,黄芩5g,柴胡5g,泽泻5g,随证增损。为促进口腔粘膜上皮细胞的增生和增强抵抗力,在病损局部用2%普鲁卡因加醋酸氢化可的松0.5ml混和,作基底部封闭。

附典型病例:张某,男,42岁。因颊粘膜反复糜烂七年,曾多次在外院就诊疗效不佳,而来我科就诊。查:精神不佳,表情痛苦,烦躁,脉数无力,舌质淡,苔薄白,舌边有齿印,颊粘膜可见有白色网状损害,表面伴有糜烂,周围色红,范围约 $1.5\text{cm}\times 2\text{cm}$,不规则。诊断:颊扁平苔癣(糜烂型)。基础方日一剂,水煎服,并局部用2%普鲁卡因加醋酸氢化可的松0.5ml基底部封闭,7日一次。3周痊愈。停药后观察半年,未见复发。^[5]

6. 赵素琴等诊治经验

口腔粘膜扁平苔藓是一种较常见的皮肤和粘膜的慢性炎性疾病。它可以同时发生于皮肤和粘膜，也可以单独发生于口腔粘膜。口腔粘膜扁平苔藓发病率高，病程较长，常趋向反复发作。病因至今不明，目前尚无特效治疗方法。目前，单纯用西药可减轻症状，不能彻底根治；单纯用中药，疗效发挥较慢，需很长时间的治。采用中西医结合治疗本病，可取其两者之长，缩短病程，提高治愈率，减少复发率，疗效明显。赵氏等采用中西医结合进行治疗，收效颇著。

治疗方法：中医治疗根据其病程较长，辨证多为肝胃阴虚，虚火上炎的特点，采用以滋补肝肾之阴为主，辅以清热利湿之剂。选方六味地黄汤加味。处方：生地 13g，熟地 9g，丹皮 10g，茯苓 20g，泽泻 20g，山药 30g，山萸肉 10g，白芍 12g，当归 15g，麦冬 9g，石斛 9g，黄芩 9g，栀子 9g，白鲜皮 6g，枸杞子 6g。水煎服，每日 1 剂，分 2 次温服。西医治疗转移因子每次 1 单位，每周 2 次，上肢内侧皮下注射。

疗效观察：采用中西医结合治疗，疗效明显提高，有效率 100%。溃疡、水肿、充血及网纹全部消失，无任何自觉症状，为痊愈，27 例；溃疡全部消失，网纹减少，症状轻微，为显效，19 例；溃疡愈合，网纹病损无显著变化，症状好转，为有效，4 例。

赵氏认为口腔扁平苔藓从中医辨证均属肝肾虚，水不涵木，虚火上炎所致。治以滋补肝肾、清利虚火，选六味地黄汤加味治疗，从而阴精得补，虚火得泻，阴阳平衡，就是调整了肌体内在紊乱。另外，久病则虚，虚在肝肾，

也必然会影响机体的免疫机能,再选西药转移因子,以提高机体的免疫机能,加强了药力的发挥,巩固了疗效,均属治本范畴。因此,本组治愈 27 例患者,均无复发。在治疗过程中发现溃疡、糜烂的愈合比较理想。网纹仍有 23 例未消失,还有待进一步探讨。

附典型病例:李某,女,35 岁,干部。1 年来两颊部遇厚味敏感,病程范围逐渐扩大,呈灰白色斑块。曾服大量维生素和外用药,未见明显好转。全身伴有口干咽燥,头晕耳鸣,失眠,记忆力减退,月经紊乱,心烦,手心发热,舌质红,少苔,脉弦细。检查:两颊部有不规则约 1.5cm×1cm 大小灰白色稍高出粘膜网纹,其中间充血、水肿,并有不规则大小不等的糜烂面。治以补肝肾、清虚热,六味地黄汤加味,服 40 剂痊愈,追访半年未见复发。^[6]

7. 朱洪梅诊治经验

朱氏认为,本病的发生与情志有关,而人的情志活动与内脏有密切关系。如果由于长期精神刺激或突然受到剧烈的创伤,就会引起体内经络功能紊乱,阴阳、气血失调,发生疾病。朱氏用中西医结合治疗该病,疗效甚佳。朱氏在治疗时分以下 5 型辨证论治。

(1) 风热湿毒型:丘疹聚集呈斑块状,有时出现糜烂面,疼痛,瘙痒,发热,恶风,出汗,头痛,咽喉痛,脉濡浮数。治以祛风除湿,清热解毒,用消风散(生地黄、当归身、赤芍、荆芥、薄荷、蝉蜕、柴胡、黄芩、川芎、生甘草)加减。

(2) 血虚风燥型:发病迅速,丘疹隆起,颜色淡,表面粗糙,成条纹状网状损害,有时干燥渗血,瘙痒明显,面色苍白或萎黄,手足发痒,脉细弱。宜养血润燥,用四

物汤（当归、熟地黄、白芍、川芎）加减。

（3）阴虚内热型：口腔粘膜，如唇、颊、舌和齿龈等处有灰白色丘疹，组成白色网状条纹，伴有咽干喉痛，口渴引饮，五心烦热，舌质红，苔剥，脉细数。病程长，经久不愈。宜养阴清热，用养阴清肺汤（生地黄、玄参、麦冬、贝母、白芍、丹皮、薄荷、甘草）及竹叶石膏汤（竹叶、石膏、半夏、麦冬、人参、粳米、甘草）化裁。

（4）肝气郁结型：常因情绪忧郁或生气急躁而发。粘膜上可见白色丘疹，组成白色网状条纹，胸胁常痛，妇女经前乳胀，脉象多弦。宜疏肝理气，活血化瘀，用丹栀逍遥散（柴胡、当归、白芍、白术、茯苓、生姜、薄荷、牡丹皮、栀子、甘草）加减。

（5）脾湿不运型：口腔粘膜糜烂，有灰白色丘疹和网状条纹，反复发作，引起水疱。胸胁胀痛，不思饮食，发热，身体倦怠，关节疼痛，口渴口苦，大便稀薄。舌苔厚腻，质淡黄，脉濡数。宜健脾和胃，清利湿热，用五苓散（猪苓、茯苓、泽泻、白术、桂枝）加健脾益气药。

西医疗疗：根据病人不同症状，可选用以下1~2种西药。磷酸氯喹0.25g/片，第1周每天2次，每次1片，宜饭后服；加入维生素B₆10~20mg，自第2周起每天1次，每次1片，共服4~6周；次水杨酸铋油悬液0.2mg/ml，第1周肌注1ml，第2周起每周肌注2ml，共肌注8~10周；维生素E50mg，每日3次；肾上腺皮质激素：强的松5mg/片，或地塞米松0.75mg/片，每次1~2片，每天3~4次，共服1~2周；维甲酸，初服剂量宜小，每次5mg/片，每日2~3次。

其它疗法：根据病人情况，分别采用其中1~2种疗法配合进行治疗。如糜烂明显，选湿敷法及含漱法。无糜烂，

则配合针刺疗法或耳针疗法。湿敷法：取纱布 6~8 层，浸入消炎防腐剂，浸透后贴敷于糜烂面，每 15 分钟加液 1 次，以免敷料干燥。每 2~3 小时更换 1 次。在糜烂面接近愈合且无渗出液时，湿敷停止。针刺疗法：取双侧侠溪、中诸、曲池，留针 15 分钟。每天 1 次，2 周为 1 疗程。耳针疗法取神门、交感、皮质下以及压痛点，每次行针 20~30 分钟，每日或隔日 1 次，7~10 次为 1 疗程。含漱法取金银花、生地黄、地肤子等煎水后漱。

如治疗陈某，男，58 岁，干部。1992 年 7 月 8 日来院就诊。口腔双颊粘膜起灰白色斑纹已 3 年，常溃烂、疼痛，口干发麻，情绪不安，失眠多梦。临床检查：口腔双侧颊部粘膜有浅层糜烂，灰白色网状纹，周围充血明显，舌质暗，舌尖红，苔薄白，脉弦细。经化验检查，肝功能、免疫球蛋白正常。诊断为口腔粘膜扁平苔癣（肝气郁结型）。治疗宜疏肝理气，活血化瘀。方用丹栀逍遥散每天 1 剂。西医治疗用磷酸氯喹 0.25g/片，每天 2 片；强的松 5mg/片，每天 3 片；维生素 E50mg，每天 3 次。并配合湿敷和含漱。治疗 4 周，患者全身及口腔的症状基本消失。跟踪观察 2 年，未见复发。^[7]

8. 庞劲凡诊治经验

庞氏等应用中药青蒿及青蒿素的衍生物青蒿醚治疗口腔扁平苔癣，取得一定疗效，且无明显副作用。药物及服法：①青蒿蜜丸：将青蒿研细，加等量炼蜜为丸。每丸 9g，日服 4~6 丸。②青蒿醚：是从中药青蒿中分离得到的青蒿素的一种衍生物，即还原青蒿素-12-B-甲基醚（代号 887 片）为广西桂林制药厂产品，每片 25mg，日服量为 75~100mg。

庞氏认为：对口腔粘膜扁平苔癣使用抗疟药氯化喹啉有较好的疗效，但其毒副作用较重，故临床应用受到很大的限制。中药青蒿对疟疾亦有治疗效果，在这一点上，青蒿有类氯喹作用，此外，根据口腔扁平苔癣的症状，认为是血热的表现，而青蒿有清热凉血的作用，药证合拍。通过临床观察。青蒿醚的疗效优于青蒿丸。青蒿丸对充血糜烂病变有一定疗效，对普通型的角化病变疗效较差，而青蒿醚对普通型及糜烂型病变均有一定的疗效。但青蒿这两种制剂对病程长、顽固的糜烂型扁平苔癣疗效仍不理想，如配合以局部用药，可提高疗效。青蒿素、青蒿醚的药理研究表明，其毒性是低的，应用是安全的，在人体内有吸收快、分布广、排泄快、代谢迅速的特点。日服青蒿丸4~6丸或青蒿醚75~100mg，未发现有明显的副作用。曾有2例日服青蒿醚剂量到150mg时，1例出现头晕，1例出现胃部不适和轻度腹泻等症状，故日服量以不超过100mg为宜。1例有慢性肝炎病史患者在服青蒿醚4个月后单项转氨酶轻度升高（160单位），停药后恢复正常，其他患者的肝、肾功能及血象均无异常。本组显效的14例患者。经随访6~13个月，有2例曾出现小的反复，经重复用药后症状消失。更远期的疗效有待观察。^[8]

【按语】

扁平苔癣是一种原因不明的丘疹鳞屑性皮肤病。好发于皮肤、粘膜的部位，口腔和男女生殖器部位往往受累。本病组织病理有特异性改变，主要表现为角化过度，颗粒层楔形增厚，棘层肥厚，基底层液化，真皮浅层淋巴细胞带状浸润。中医认为本病的外因多为“风”、“湿”侵袭。

风盛则痒，湿盛则缠绵不愈。内因体虚，肝肾阴虚则虚火上炎致暗红或紫红片状扁平苔藓，阴血不足动风而致痒。正气不足无力祛邪，致使风湿凝滞，郁于肌肤，久而不去，化毒成瘀成热发为本病。总的看来，本病当从风、湿、热、瘀、虚五方面辨证。当然目前中医各家对本病的病因病机尚无统一的看法，临床工作中应根据实际情况因人因证辨治。皮疹的色泽、分布、多形态变化是辨证指导的依据。如皮疹色红属血热风盛，色紫暗属气滞血瘀；发于口腔粘膜者，属阴虚内热，虚火上炎；发于皮肤者属于风湿凝滞经络，气滞血瘀，久瘀化热，遍发全身；发于阴部下肢者属于肝肾不足，湿热下注。同时还应结合脉、舌的变化或伴发症状全面分析。若见风盛者，宜祛风止痒，活血软坚，方选消风散加减；血虚风燥者，宜养营活血，祛风润燥，药用地黄饮子加减；肝郁气滞，宜疏肝理气，方选逍遥散加减；肝肾不足，宜滋补肝肾，用一贯煎加味。

各位医家对扁平苔藓病因病机的认识虽各有所侧重，但总括起来不外乎风、热、湿、瘀。以周勤为代表，认为内伤七情，肝郁失达、阴血不足、血虚生风、产燥积热引起。与思虑伤脾、肝失健运、湿热内蕴、肾阴不足也密切相关。如近代名医朱仁康研究员认为扁平苔藓属于中医“乌癜风”，或“紫癜风”范畴，其发病机理，与“风湿”及“气滞血瘀”有关。在治疗上强调祛风湿和通经络药物的应用。朱氏自拟乌蛇祛风汤加减，方中乌蛇、蝉衣、荆芥、防风、羌活、白芷、桃仁、红花、茜草等药均可起到祛风湿通经络的功效。而赵炳南氏则强调阴血不足，脾湿不运，经络气血阻隔是引起本病的原因。治疗应以滋补肝肾、健脾除湿的方法。赵氏的常用处方南北沙参、熟地、元参、石斛、天麦冬、紫丹参、枸杞子、山萸肉、苦参、

生苡仁、白术、车前子等均是滋阴除湿配合活血通络为治疗大法。目前也有指导意义。

辨证分型及治疗法则上，以朱洪梅为代表，风热湿毒型，治以祛风除湿，清热解毒；血虚风燥型，宜养血润燥；阴虚血热型，宜养阴清热；肝气郁结型，宜疏肝理气，活血化痰；脾湿不运型，宜健脾和胃，清利湿热。

选方用药上，常用的成方如六味地黄汤、消风散、四物汤、养阴清肺汤、竹叶石膏汤、丹栀逍遥散、五苓散等。大部分医家主要是在辨证施治的基础上，选用药物组方，以赵炳南为代表，滋补肝肾选用南北沙参、熟地、元参、石斛、天麦冬、紫丹参、枸杞子、山萸肉，健脾除湿选用苦参、生苡仁、车前子；活血通络选丹参、鸡血藤、赤芍、茜草等。

此外，本病的治疗，当代大多数医家均重视采用中西医结合治疗，常选用的西药有：皮质类固醇激素、氯喹、维甲酸类、维生素类、次水杨酸铋油等。

目前该病发病率有增高趋势，常造成患者痛苦不堪。西药治疗一是因为疗效不令人满意，再则有毒副作用大，价格昂贵等缺点，因此中西医结合治疗该病值得深入研究。

参 考 文 献

- [1] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京：人民卫生出版社，1975. 198~200
- [2] 中国中医研究院广安门医院. 朱仁康临床经验集. 北京：人民卫生出版社，1979.
- [3] 周勤. 中西医结合治疗口腔扁平苔藓 40 例分析. 贵阳中医学院学报，1996，18（2）：32
- [4] 李元聪. 中药雾化治疗口腔扁平苔藓 141 例疗效观察. 湖南中医学院学报，1997，17（1）：29~30

- [5] 晁海英. 中西医结合治疗口腔扁平苔藓 45 例疗效观察. 甘肃中医学院学报, 1995, 12 (4): 26~27
- [6] 赵素琴, 等. 中西医结合治疗口腔粘膜扁平苔藓 50 例临床观察. 河北中医学院学报, 1994, 9 (3): 20
- [7] 朱洪梅. 中西医结合治疗口腔粘膜扁平苔藓 8 例. 广西中医药, 1994, 17 (4): 19~20
- [8] 庞劲凡, 等. 青蒿治疗口腔粘膜扁平苔藓. 上海中医药杂志, 1982, (5): 30~31

银 屑 病

【概述】

银屑病是一种常见的慢性复发性炎症性皮肤病，其皮损特征是红色丘疹或斑块上覆有多层银白色鳞屑，有明显的季节性，多数患者病情秋冬季加重，夏季自然缓解。根据其皮损的不同特点临床上一般将银屑病分为四型：寻常型、脓疱型、关节型、红皮病型。银屑病病因目前仍不清楚，一般和遗传、免疫、感染、精神等因素有关。

银屑病相当于中医学的“白疔”、“松皮癣”等，其发病原因复杂，概括起来有外因和内因两种。外因为风、寒、湿、热、燥、毒之邪，侵袭肌肤；内因可由素体血热，饮食不节，情志内伤等。疾病初期多夹有风寒或风热之邪侵袭肌肤，以致营卫不和，气血不畅，阻于肌表而生；或因湿热蕴积，外不能宣泄，内不能利导，阻于肌表而发病；病久不愈，风寒、风热、湿热之邪火化，而耗伤气血，则血虚风燥，肌肤失养所致；或因营血不足，气血循行受阻，以致瘀阻肌肤而成；或因肝肾不足，冲任失调，更使营血亏损，血虚生风所致。少数患者可因调治不当，兼感毒邪，风寒化热，湿邪化燥，以致燥热成毒，热毒流窜，入于营血，内侵脏腑，造成气血两燔的证候，临床上表现为严重型银屑病，即泛发型、脓疱型、红皮病型银屑病。

【名医经验】

1. 赵炳南诊治经验

赵炳南老中医认为银屑病的发生血热是关键因素，是发病的主要根据，然而血热的形成，是与多种因素相关的。或因七情内伤，气机壅滞，郁久化火，以致心火亢盛，心主血脉，心火亢盛则热伏营血；或因饮食失节，过食腥荤动风的食物，以致脾胃失和，气机不畅，郁久化热，脾为水谷之海，气血之源，功能统血而濡养四肢百骸，若其枢机不利则壅滞而内热生；或因外受风邪或夹杂燥热之邪客于皮肤，内外合邪而病，热壅血络则发红斑，风热燥盛，肌肤失养则皮肤发疹，搔之屑起，色白而痒。若风邪燥热之邪久羁，阴血内耗，夺津灼液则血枯燥而难荣于外。所以根据其病理特点，将本病分为血热和血燥两种类型。若血热炽盛或外受毒热刺激，蒸灼皮肤，则可出现全身潮红，形寒身热，肌肤燥竭，郁火流窜，积滞肌肤，即可形成牛皮癣性红皮症。

血热型：相当于银屑病进行期。皮疹发生及发展比较迅速，泛发潮红，新生皮疹不断出现，鳞屑较多，表层易于剥离，底层附着较紧，剥离后有筛状出血点，基底浸润较浅，自觉瘙痒明显，常伴有口干舌燥、大便秘结、心烦易怒、小溲短赤等全身症状，舌质红绛，舌苔薄白或微黄，脉弦滑或数。治宜清热凉血活血。方选经验方（白疕1号），药用生槐花 30g，紫草根 15g，赤芍 15g，白茅根 30g，大生地 30g，丹参 15g，鸡血藤 30g。方中生槐花、白茅根、生地清热凉血，其中槐花苦微寒，入肝、大肠经，《药品化义》中说“此凉血之功独在大肠也。大肠与肺为表

里，能疏皮肤风热，是泄肺金之气也”；赤芍、紫草根、丹参、鸡血藤凉血活血。若风盛者，可加白鲜皮、刺蒺藜、防风、秦艽、乌梢蛇；若夹杂湿邪者，可加薏苡仁、土茯苓、茵陈、防己、泽泻；若热盛者，可加胆草、大黄、栀子、黄芩、丹皮；血瘀者可加红花。

血燥型：相当于银屑病静止期。病程日久，皮疹呈硬币状或大片融合，有明显浸润，表面鳞屑少附着较紧，强行剥离后基底部出血点不明显，很少有新鲜皮疹出现，全身症状多不明显，舌质淡，舌苔薄白，脉沉缓或沉细。治宜养血润肤，活血散风。方选经验方（白疔2号），药用鸡血藤 30g，土茯苓 30g，当归 15g，干生地 15g，威灵仙 15g，山药 15g，蜂房 15g。方中当归、鸡血藤养血活血润肤；生地、山药养阴清热；土茯苓、蜂房清解深入营血之毒热；威灵仙性急善走，通十二经，宣通五脏，搜逐诸风。若兼脾虚内湿者，加白术、茯苓、生薏米、猪苓、扁豆皮；阴虚血热者，加知母、黄柏、二冬、槐花；痒感明显者，加白鲜皮、地肤子；血虚明显者，加熟地、白芍、丹参。^[1]

2. 朱仁康诊治经验

中医研究院广安门医院朱仁康老中医认为“血分有热”是银屑病的主要原因，若复因外感六淫，或过食辛辣炙煇、鱼虾酒酪，或心绪烦扰、七情内伤，以及其他因素侵扰，均能使血热内蕴，郁久化毒，以致血热毒邪外壅肌肤而发病。初发者常因血热毒邪偏盛，热盛生风，风盛化燥，朱老称之为“血热风燥”；若患本病多年，风燥日久，虽毒热未尽，而阴血却已耗伤，以致血虚生风，风盛则燥，肌肤失养，朱老称之为“血虚风燥”。“血分有热”实际是由气分有热，郁久化毒，毒热波及营血而言。根据中医审证求

因的原则和温病学说中“卫气营血”理论，对银屑病的主要临床表现分析如下。首先，银屑病常有咽痛、口渴、心烦、便干、溲黄、舌红、苔黄、脉数，属阳、热、实证，尤以阳明气分有热为主。其次银屑病的皮损主要是红斑、丘疹和鳞屑。《素问·皮部论》说：“络脉盛色变。”营血运行于脉络之中，因受体内气分久蕴热毒的影响，充斥脉络，故起红斑、丘疹，且压之退色；由于热盛生风，肤失所养，故鳞屑叠出而干燥。再次，银屑病多发于青壮年。青年人生机旺盛，血气方刚，阳热偏盛者居多。以上三点是支持上述的发病学观点的。治疗上朱仁康老中医根据温病治疗原则，采用清热解毒法，着重清泻气分毒热，气分毒热得以清泻，波及营血之毒热随之消减，故可以治“血热风燥证”。而“血虚风燥证”是毒热未尽，阴血已伤，此时徒清热解毒则有苦寒化燥之弊，反而更伤阴耗血，如仅滋阴养血润燥，恐敛邪使毒热难解，故滋阴养血润燥与清热解毒并用，攻补兼施以治之。

朱老在临证中，根据皮损特点及其舌象脉症，分为血热风燥和血虚风燥两证进行辨证论治，现摘要整理如下。

血热风燥证：病机特点为血热内蕴，郁久化毒，热盛生风，风盛则燥。主要临床表现为皮损基底鲜红或暗红，覆有鳞屑，自觉瘙痒，搔刮后点状出血现象明显，伴有咽痛，口渴，大便干，小便黄，舌质红，苔薄黄，脉弦滑数。治宜清热解毒，选“克银一方”。处方：土茯苓 30g，忍冬藤 15g，草河车 15g，白鲜皮 15g，北豆根 10g，板蓝根 15g，威灵仙 10g，生甘草 6g。每日一剂，早晚水煎各服一次。克银一方中，土茯苓甘淡而平，有解毒消肿作用；忍冬藤、北豆根、板蓝根、草河车、白鲜皮均为苦寒之品，

为清热解毒之要药；威灵仙性味辛温，辛能走表，温能通络，可以引经达表以清解壅于肌肤之毒热，此外在苦寒药中配威灵仙一味，以其辛温监制苦寒伐伤之弊；生甘草既能清热解毒，又能调和诸药。八味药配伍，主要具有清热解毒功效，故用于“血热风燥证”。

血虚风燥证：病机特点为风燥日久，毒热未尽，伤阴耗血，肌肤失养。主要临床表现为皮损基底暗淡或暗紫，层层脱鳞屑，瘙痒明显，搔刮后点状出血现象不明显，大便正常或秘结，舌质暗或淡，苔薄，脉弦细。法宜滋阴养血润燥，清热解毒，选“克银二方”。处方：生地 30g，丹参 15g，元参 15g，麻仁 10g，大青叶 15g，北豆根 10g，白鲜皮 15g，草河车 15g，连翘 10g。每日一剂，早晚水煎各服一次。克银二方中，生地甘苦寒能清热凉血，养阴生津，丹参苦微寒能活血养血，元参甘苦咸寒能清热养阴解毒，麻仁润肠通便，滋养补虚，这四味药相合主要取其滋阴养血润燥作用；大青叶、北豆根、白鲜皮、草河车、连翘性味苦寒，主要能清热解毒。以上二组药物，驱邪而不伤正，扶正而不恋邪，故适用于“血虚风燥证”。

加减：若皮损鲜红，面积较大，重用生地，加丹皮、赤芍、紫草以加强凉血作用，或加生石膏、知母以增强清解气分热势的力量；若皮损紫暗，加赤芍、桃仁、红花以增加活血之力；血热风燥证之鳞屑较厚者，加黄芩、大青叶；血虚风燥证之鳞屑较厚者，加当归、鸡血藤；若瘙痒较甚者，加白芷；咽痛者，酌加锦灯笼、黄芩、胖大海等药；便干是银屑病患者常见症状，可根据不同病情选用生川军、大青叶、火麻仁等药调之；烦躁口干者，加麦冬、沙参、玉竹等，甚者加生石膏、知母、山梔子、竹叶等药；小便黄者，加木通、竹叶、生草梢。^[2]

3. 顾伯华诊治经验

顾伯华认为营血亏损、生风生燥、肌肤失养而成。初期多夹有风寒或风热之邪侵袭肌肤，以致营血失和，气血不畅，阻于肌表而生；也有兼因湿热蕴积，外不能宣泄，内不能利导，阻于肌表而成；病久风寒、风热、湿热之邪已化，而气血耗伤，则血虚风燥、肌肤失养更为显露；或因营血不足，气血循环受阻，以致瘀阻肌表而成；或因肝肾不足，冲任失调，更使营血亏损。

银屑病在进行期，红斑遍布，抓之出血，多伴有咽干喉痛、便干溲赤、瘙痒难以入眠，苔薄黄，舌质红、尖有刺，脉滑或数，是血热毒盛所致；热郁久可化火，火灼津液，燥邪则盛，血不循经而妄行，则皮肤发红斑皮疹；肌肤失养，则起白屑。在进行期，血热毒盛是主要矛盾，治宜凉血活血，清热解毒。方药：生地、赤芍、丹皮、紫草、草河车、板蓝根、蒲公英、白花蛇舌草、鹿含草、山豆根、半枝莲、蛇莓、蛇六谷、银花、山梔、野菊花等。

根据全身不同症状加减，如：

(1) 皮损广泛，斑片鲜红，极易出血，舌质红绛，舌尖红刺明显，脉弦滑带数者，除内服汤药外，尚加服黄连片，每次5片，日2次；新消片，每次5片，日2次；外科蟾酥丸，每次5粒，日2次。

(2) 咽干喉痛，口渴唇燥，苔剥舌红，则用养阴药多一些，如生地、玄参、天花粉、肥玉竹等。

(3) 瘙痒明显者，则加用白鲜皮、苦参片、稀莩草。

(4) 红斑转暗，头皮损害多，伴头昏神疲乏力，则加用女贞子、旱莲草、白蒺藜、侧柏叶、补骨脂等。

(5) 腰酸肢软，阳痿或白带多，加用仙灵脾、锁阳、

肉苁蓉、菟丝子、金锁固精丸等。

(6) 红斑转紫，腰痛，经来腹痛，血瘀舌紫，则加用复方当归注射液 4ml，肌肉注射，日 1 次。

(7) 腹胀纳差，苔腻，则加用苍术、黄柏、土茯苓、粉萆薢等。

痊愈或显效后，宜予养血润燥、活血祛风，以巩固疗效。如：当归片，每次 5 片，日 2 次；乌梢蛇片，每次 5 片，日 2 次；小金片，每次 2 片，日 2 次等。^[3]

4. 张志礼诊治经验

张志礼认为血热是银屑病发生的主要根源。而血热的形成又有多种因素：可以因七情内伤，气机壅滞，郁久化火，以致心火亢盛，毒热伏于营血；或因饮食失节，过食腥发动风之物，脾胃失和，气机不畅，郁久化热，复受风热毒邪而发病。热壅血络则发红斑；风热燥盛，肌肤失养则皮疹脱屑，色白而痒；若病久阴血内耗，夺津灼液，则血枯燥而难荣于外；气血失和，经脉阻隔则肌肤失养；若血热炽盛，毒邪外袭，蒸灼皮肤，气血两燔，则郁火流窜，积滞肌肤，形成红皮。临床上分为以下八型进行辨证论治。

血热型：多见于急性、进行期银屑病。皮疹发生急及发展迅速，皮肤潮红，新生皮疹不断出现，多呈点滴状，鳞屑掩盖不了红斑，蜡滴现象、薄膜现象、筛状出血现象、同形现象存在，瘙痒明显，常伴有心烦易怒、口干舌燥、咽喉肿痛、大便秘结、小便短赤等全身症状，舌质红，舌苔薄白或黄，脉弦滑或数。证属毒热内蕴，郁于血分。治宜清热解毒，凉血活血。处方用凉血活血汤（白芨一号）加减：生槐花 30g，白茅根 30g，生地 30g，紫草根 15g，茜草根 15g，赤芍 15g，丹参 15g，鸡血藤 30g，水煎服，

日一剂或一剂半。病变以身体上部为主者可加红花 10g，凌霄花 10g；病变以身体下部为主者可加板蓝根 30g，瓜蒌根 15g；风盛痒甚者加白鲜皮 30g，刺蒺藜 30g；若夹杂湿邪，舌质淡苔白腻，皮损浸润较深者加薏米 30g，防己 10g，茵陈 30g；大便燥结者可加大黄 10g，栀子 10g；热盛者加龙胆草 10g，黄芩 10g，丹皮 15g；因咽炎、扁桃体炎诱发者加大青叶 30g，山豆根 6g，玄参 15g；血瘀舌质暗或有瘀斑，皮疹深红者加莪术 10g，红花 10g。

血燥型：多见于静止期或缓解期银屑病。病情处于相对稳定阶段，病程较长，皮疹色变淡，很少有新鲜皮疹出现；原有皮损部分消退，部分呈钱币状或大片融合，有明显浸润，表面鳞屑少，附着较紧，与红斑大小相当；银屑病急性期的四大特征现象不明显；全身症状多不明显；舌质淡红或舌质淡、舌尖红，苔少，脉缓或沉细。证属血虚血燥，肌肤失养。治宜养血活血润肤，健脾除湿。处方用养血解毒汤（白疕二号）加减：当归 10g，鸡血藤 30g，丹参 15g，天冬 10g，麦冬 10g，生地 30g，土茯苓 30g，白术 10g，枳壳 10g，苡仁 30g。脾虚湿盛，证见大便溏泻、下肢浮肿、舌淡体胖有齿痕者，加茯苓 15g，扁豆 10g，猪苓 10g；若兼阴虚血热，舌红少苔者可加知母 10g，地骨皮 15g，槐花 30g；风盛痒重者加白鲜皮 30g，刺蒺藜 30g，苦参 15g；血虚面色㿔白、脉细者可加熟地 15g，白芍 15g。

血瘀型：多见于顽固性银屑病病例。患者年龄偏大，病史较长，久治不愈，皮损肥厚浸润呈皮革状，鳞屑较厚遮盖红斑，痒重，舌质紫暗或见瘀点瘀斑，脉涩或沉缓。证属湿毒内蕴，气血瘀滞。治宜活血化瘀软坚，除湿解毒。处方用活血散瘀汤（白疕三号）加减：三棱 15g，莪术 15g，桃仁 15g，红花 15g，丹参 15g，鸡血藤 30g，鬼箭羽

30g, 土茯苓 30g, 薏米 30g, 陈皮 10g, 重楼 15g, 白花蛇舌草 30g。月经量少或有血块者加益母草; 合并肝郁气滞、神志不舒者加柴胡、枳壳; 阴阳失调者加当归、熟地、首乌藤、钩藤等。

湿热型: 相当于渗出型银屑病。患者皮损有糜烂渗出如湿疹样改变, 多发于腋窝、乳下、会阴等处, 鳞屑较薄, 呈乌褐粘腻状, 痒重。可伴胸腹胀满, 口苦咽干, 食少纳呆, 白带量多、清稀或黄臭, 大便干或先干后溏, 溲赤, 舌质红, 苔黄腻, 脉弦滑数。证属湿热内蕴, 郁久化火。治宜清热利湿, 凉血祛风。处方: 生白术、生枳壳、生薏米、生芡实、川萆薢、赤石脂、车前子、车前草、泽泻、生黄柏、白鲜皮、苦参、土茯苓、生地、丹皮、六一散等。

热毒型: 多急性发病, 有上呼吸道感染或急性扁桃体炎病史, 常伴发热咽痛、全身不适、口干口苦、便秘溲赤, 皮损呈泛发性点滴状或融合成片。证属内有蕴热, 外感毒邪。治宜清热解毒, 凉血除斑。方用银翘散加减: 金银花 15g, 连翘 15g, 蒲公英 30g, 败酱草 30g, 锦灯笼 10g, 山豆根 10g, 板蓝根 30g, 大青叶 30g, 白茅根 30g, 紫草 15g, 茜草根 15g, 元参 15g, 重楼 15g, 白花蛇舌草 30g。即以抗感染中草药针对病灶感染为主的治疗。咽部红肿较著者可加牛蒡子 15g, 金莲花 10g, 金果榄 10g, 赤小豆 30g; 发热加黄芩、知母、生石膏; 有红皮症倾向加羚羊角粉 0.6g 冲服。

寒湿型: 相当于关节病性银屑病。中医辨证本型多系风、寒、湿毒三气杂至, 痹阻经络。急性期为风湿毒热所致, 症见关节红肿疼痛, 活动受限, 皮损泛发、潮红、浸润肿胀、弥漫脱屑, 舌红, 苔黄, 脉滑数。治宜凉血解毒为主。处方选羚羊角粉或生玳瑁、生地、丹皮、赤芍、紫

草、白茅根以清营凉血；秦艽、木瓜通利关节；双花、大青叶、板蓝根、土茯苓、重楼、白花蛇舌草清热解毒。缓解期多表现为寒湿痹阻或肝肾阴虚，此时泛发的银屑病皮损或红皮样损害及关节红肿缓解，但关节疼痛较重，筋肉拘紧，活动受限。皮损干燥脱屑，白屑迭起，痒甚，常伴头昏、乏力、腰酸背痛、面色萎黄，舌红苔少，脉细数。治宜滋补肝肾，温经通络。方用独活寄生汤与地黄汤加减：秦艽、乌蛇、全蝎、天仙藤、鸡血藤、络石藤、木瓜、桂枝、桑枝、独活、羌活、桑寄生等温经活络，通利关节（注意乌蛇、全蝎破瘀止痛疗效虽好，但可加重银屑病皮损，故血热之象未除时不宜服用）；生熟地、麦冬、黄芪、丹参、红花滋阴养血。皮损多时可加重养血药如当归、赤芍、首乌藤等以润肤止痒，也可配合秦艽丸内服。

脓毒型：相当于脓疱型银屑病。病情多呈周期性复发，皮肤潮红焮热，脓疱聚集，伴发热、心烦急躁、口干口渴、大便秘结、小溲短赤，舌红苔黄或少苔呈沟状纹舌，脉弦滑数。证属湿热蕴久，兼感毒邪，郁火流窜，入于营血，蒸灼肌肤而致毒热炽盛，气血两燔。治宜清热凉血，解毒除湿。方用解毒凉血汤加减：羚羊角粉（冲服）、生地、丹皮、白茅根、紫草、板蓝根、土茯苓、银花、连翘、大青叶、薏米、苦参、白鲜皮、生石膏。若病程迁延，病久伤阴，出现口干舌燥、便干尿黄、舌红无苔或沟纹舌、镜面舌，应注意凉血护阴，养阴益气，清解余毒。方用解毒养阴汤加减：南北沙参、石斛、元参、黄芪、生地、银花、蒲公英、赤芍、薏米、土茯苓、板蓝根、重楼、白花蛇舌草。

毒热型：多见于红皮病型银屑病。本型的治疗，张氏主张采用中西医结合疗法。急性期症见全身皮肤潮红焮热、

肿胀、大量脱屑，毛发爪甲也可脱落，常伴发热烦躁、形寒身热、口干口渴、便秘溲赤。证属毒热炽盛，郁火流窜，入于营血，以致蒸灼肌肤，血热血燥，皮红脱屑。治宜清营解毒，凉血护阴。方用生玳瑁 10g 或羚羊角粉 0.6g（冲服），生栀子 10g，川连面 6g（冲服），银花 30g，连翘 15g，蒲公英 30g，败酱草 30g，紫草根 15g，板蓝根 30g，白茅根 30g，生地 30g，丹皮 15g，车前草 30g，生石膏 30g，石斛 15g，麦冬 15g。后期热势减退，阴液亏耗，气阴两伤，肌肤失养，以致肌肤甲错，层层剥落。治宜养血滋阴润燥，清解余毒。投以当归、白芍、首乌藤、生地、丹参、鸡血藤，以滋阴凉血，养血润肤，活血润燥，以收全功。皮质激素用于重症红皮症时应严格掌握适应证。对大片剥脱渗出创面可用暴露疗法，可用马齿苋液冷湿敷以减少渗出。对干燥脱屑皮损可用甘草油、清凉膏、黄连膏等外用。^[4]

5. 周鸣岐诊治经验

大连市第三人民医院周鸣岐老中医认为银屑病多由风邪侵袭与素体血热相合而发病，病久而耗阴伤血，以至于阴虚血燥，肌肤失养。诚如《外科大成》所云：“白疔……由风邪客于皮肤，血燥不能荣养所致。”风盛血热型，热象为其突出表现，风热燥盛，新疹不断发生，热壅血络而发红斑，基底呈红色浸润，舌则多红，脉弦滑或滑数。风热血燥型，燥为其主因，血燥生风而起层层白屑，基底浸润肥厚，舌淡或暗，脉沉缓或沉细。银屑病乃皮肤顽疾，病程慢性而顽固，形成之因亦多缘脏腑功能失调，因此，治疗应以整体出发，辨证论治。风盛血热型，固当清热泻火，但病人体质有强有弱，疗程大多又比较长，苦寒之品对脾

胃虚弱者不可蛮施，即使脾胃尚健者，也只可用之于暂，否则，未有不伐其生生之气者。

风盛血热型：症见新生皮疹不断出现，形状多呈点滴状或斑块状，表面覆盖银白色鳞屑，剥去鳞屑，基底有点状出血，有的伴有口干舌燥，溲赤或便秘，心烦喜凉饮，舌质多红、苔薄白或薄黄，脉弦滑或数。治宜祛风清热，凉血活血解毒，方用银屑汤Ⅰ号，药由防风、白鲜皮、白茅根、生地、金银花、丹参等组成。热盛者加黄芩、山栀；夹有湿邪者加茵陈、土茯苓、苡米；血瘀重者加鸡血藤、红花；头部皮疹严重加蜂房、白芷；下肢为甚加茜草、牛膝。

风热血燥型：病程日久，风热化燥，燥伤阴血，脉络瘀阻，肌肤失养。皮损多呈斑块或蛎壳状，表面鳞屑厚，基底浸润肥厚，皮损剥离基底出血不明显，新生皮疹较少，舌质淡或暗红、苔薄白，脉沉缓或沉细。治宜养血润燥，疏风活血，方用银屑汤Ⅱ号，药由当归、生地、熟地、威灵仙、鸡血藤、白蒺藜等组成。兼阴虚血热加知母、丹皮、黄柏、生槐花；脾虚内湿者加白术、茯苓、苡仁。

银屑汤Ⅰ号方中，生地、茅根俱系甘寒之品，清热泻火而不伤中，养阴生津可制风燥之邪伤阴之弊；银花味甘性寒，芳香透达，清热解毒，清络中风火湿热；丹参活血化瘀，开血中之壅滞；防风乃风药中润剂，伍白鲜皮祛风止痒。诸药配伍，内清血中之热毒，外散肌表之风，施于患者，未见有不良反应者。风热血燥型，其治疗以养血润燥为主，但脾胃为生血之源，养血润燥，应以脾胃正常运纳为前提。银屑汤Ⅱ号方中，当归、生地、熟地补血养阴；鸡血藤行血通经络；威灵仙通经络搜诸风；白蒺藜祛风止痒；在大队养血滋阴药中，参与威灵仙、白蒺藜二味，于

疏风通络之中，含有补中寓通之意，诸药合用，补阴血，通经络，祛风邪，使肌肤腠理得荣。针对银屑病存在着血瘀特征，周老在治疗此病的始终，都主张使用活血化瘀药物。据临床观察，这对于促使疾病的向愈和抑制复发都起了一定作用。先贤唐容川有“治风先治血，血行风自灭”一说，盖瘀化可使营卫之气达于肌表，祛除及抵御风邪。近年来对活血化瘀方药作用原理的研究表明，活血化瘀可改善全身及局部的血液循环，直接和间接起到抗炎效果。本病活血化瘀药物的运用，可能通过改善微循环及皮肤营养障碍，抑制表皮细胞过度增殖而获得疗效。^[6]

6. 孙步云诊治经验

孙老中医根据银屑病冬病夏愈或冬重夏轻的特点，认为本病与先天肾精亏损，阴寒毒邪侵肤有着密切关系。肾之元阴元阳能对肌肤起着滋润、温煦作用，肾亏则皮肤腠理失固，气血失和，阴阳失调。前人有“气血得寒则凝，得温则行”之说，故至冬阴寒凛冽时，阴寒毒邪侵肤，腠理气血凝滞，脉络受阻，血行不畅，寒闭热伏，阳气不得外达，蕴久化热，出现一派血热、血虚、风燥、血瘀之征，此乃本病之起病病机。因此，概而言之，引起银屑病之因，在外当推阴寒毒邪内侵，为病之标；在内则责之肾精亏损，属病之本也。血热、血虚、血瘀、风燥，只是上述二因所致病机的不同阶段而已。治疗上内服“天地龙方”，外用“天地龙膏”。

“天地虫方”：白僵蚕 15g，地鳖虫 10g，乌梢蛇 10g，鸡血藤 15g，枸杞子 15g，凌霄花 10g，细生地 15g，狼毒 1.5g，生乌梅 20g，黄精 15g。每日 1 剂，水煎分 3 次服完，15 日为一疗程。

辨证加减：皮损基底鲜红或暗红，痒甚，大便干，小便黄，舌质红，苔黄厚，脉弦数，属血热风燥者，原方加紫草、白鲜皮、玄参等；病程较久，皮肤干燥，皮疹色淡，面色萎白，舌淡少苔，脉沉细属血虚风燥者，原方加当归、制首乌、丹参等；皮损多呈斑块状或肥厚，基底暗红，鳞屑附着较紧，舌质紫暗，脉细涩属血瘀风燥者，原方中加红花、莪术、苏木等。

“天地龙膏”：守宫 15g，地龙 15g，黄升丹 10g，轻粉 5g，白及 10g，蟾酥 2g，冰片 3g，鸡蛋 6~8 只等 10 味药组成。制法：将鸡蛋一端打破，去蛋白留蛋黄，把前药分装入鸡蛋内搅匀，微火焙干后，连同鸡蛋研成细末（过 100 目筛），以牛胆汁调成膏状，存放 1 周后外搽患处，每日 3 次。搽时，患者每日浸浴 1 次，每次 20~30 分钟，温度 40℃ 左右。

孙老选用了民间验方“天地虫方”、“天地龙膏”内外同治本病。该二方原对顽癣疥癩、瘾疹瘙痒等皮肤病其验甚捷。孙老在保持原方的基础上，略加增减，投治于本病进行临床观察，取得良效。天地虫方中僵蚕辛寒，疏泄风热，活血散瘀；细生地、凌霄花凉血祛风，养阴生津；枸杞子补肾益精，平补阴阳；狼毒辛平，消肿破积；乌梢蛇甘平，祛风通络，为治诸风顽痹、风瘙瘾疹、疥癣生癩之佳品。外用天地龙膏以散结消肿，祛风活络，攻毒止痒，润肌生肤。综析二方，共奏清热凉血、补肾益精、润肤消鳞、活血清斑、祛风止痒之效。随证加减，药切病机，故能取得佳效。^[6]

7. 徐宜厚诊治经验

湖北中医学院徐宜厚教授认为银屑病外因以风邪为主，

或夹热、夹湿、夹寒；内因主要在于血分的变化，有血热、血燥、血虚之分，脏腑上归纳在肺脾两经，目前阴虚和肾虚也逐渐被重视。

风热型：皮疹常在夏天加重，或者感受外邪后恶化，脉浮数，舌质红、苔薄黄。治宜清热消风，凉血退斑。方选消风散加减。药用：生地、丹皮、牛蒡子、黄芩各 10g，红花、凌霄花各 15g，苦参、知母、荆芥、防风、蝉衣各 6g，水煎服，每日 1 剂，分 3 次服。

风寒型：皮疹往往在冬天加剧，或进一步发展，脉紧，舌质淡红，苔薄白。治宜疏风散寒，活血调营。方选桂枝汤加减。药用：桂枝、防风、羌活、甘草各 3g，赤芍、当归、白鲜皮各 12g，川芎、麻黄、杏仁各 6g，服法同上。

湿热型：皮疹因外搽药后，刺激或激惹，时有渗液，或者挟有脓疱之类皮疹，脉濡数，舌质红，苔薄黄微腻。治宜渗湿清热。方选草薢渗湿汤加减。药用：苍术、黄柏、泽兰、猪苓各 10g，草薢、生苡仁、丹参各 15g，忍冬藤、土茯苓、蒲公英各 30g，路路通、川牛膝、青皮各 4.5g，服法同上。

血热型：皮疹色红，甚至红斑相互融合成片，或如地图、或呈红皮，脉数，舌红、苔少。治宜清营凉血、解毒退斑。方选犀角地黄汤加减，药用：犀角 1.5g（用水牛角 15g 代替）、生地 30g，炒丹皮、赤芍、紫草、红花各 10g，银花炭、生地榆、生石膏、寒水石各 15g，沙参、麦冬、元参各 10g，服法同上。

血燥型：皮疹淡红，鳞屑较少，病情呈缓解期，舌淡红、苔少，脉细数。治宜滋阴润燥，养血活血。方选养血润肤饮加减。药用：生熟地各 15g，天冬、麦冬、元参、何首乌、钩藤、当归各 10g，沙参、花粉、石斛、炒白芍

各 12g，服法同上。

热毒型：皮疹遍布全身，或者皮疹泛发，同时伴有发热、口干喜饮、便秘、尿赤，舌质红、苔少，脉细数。治宜清热解毒。方选黄连解毒汤合五味消毒饮化裁。药用：蒲公英、银花、地丁各 15g，黄连、黄芩、黄柏、焦山栀各 6g，生地、赤芍各 10g，服法同上。

脓毒型：皮疹以大小不等的脓疱为主，舌红，苔黄微燥，脉洪大。治宜清热解毒，托里排脓。方选龙胆泻肝汤化裁，药用：银花、绿豆衣各 30g，生地、连翘、蒲公英、野菊花、黄芪各 10g，生苡仁、白鲜皮、当归、赤芍各 12g，黄芩、黄连、甘草各 6g，服法上。

肝肾不足型：患者以老年人为主，或者出现关节疼痛，日久难愈，舌质淡红、苔薄白，脉虚细。治宜养肝滋肾，通痹止痛。方选麦味地黄丸加减。药用：生熟地、炒丹皮、麦冬各 10g，五味子、泽泻、茯苓各 4.5g，伸筋草、千年健、鬼箭羽、金毛狗脊、钩藤各 15g，当归、丹皮各 12g，服法同上。

冲任不调型：多见于男女冲任不调，如阳痿、性交后皮疹加重、腹痛、痛经、不孕等，舌质淡红或微暗红，苔少，脉沉细。治宜调补冲任，壮阳和血。方选二仙汤加减。药用：仙茅、炒知母、炒黄柏，炒丹皮各 6g，仙灵脾、当归、巴戟天，淡大云各 12g，茯苓、菟丝子各 10g，何首乌、丹参各 15g，服法同上。

血瘀型：皮疹暗红，顽固难退，夏天与冬天均无好转倾向，舌质暗红、苔少，脉沉涩。治宜祛风和血，理气通络。方选桃红四物汤加减。药用：桃仁、红花、川芎、苍耳子各 6g，生地、赤芍、当归各 12g，益母草、牡蛎、丹参、炒槐花、桑白皮各 15g，服法同上。

加减法：红皮病型：加玳瑁、羚羊角，加重用元参、沙参、石斛。脓疱型：加银花炭、生地炭、生苡仁、蒲公英、七叶一枝花、白花蛇舌草；部分酌服西黄丸。关节炎型：加老鹳草、汉防己、制川乌、制草乌、丹参、威灵仙、细辛、千年健。

引经药：损害以头面部为重者，加白附子、桑叶、杭菊花、泽泻；损害以躯干为重，加郁金、山梔、柴胡、黄芩；以腰骶部为重者，加川牛膝、炒杜仲、豨莶草。以四肢为重者，加川牛膝、木瓜、桂枝、片姜黄、钩藤。^[7]

8. 李林诊治经验

李林教授认为银屑病是由于机体内有蕴积之热，外感风热邪气，内不得疏泄，外不得宣透，壅郁肌肤，出现风热郁肤证。若机体蕴热偏盛，时值青壮年，血气方刚之际；或因性情急躁，心绪烦扰，心火内生；或因过食鱼腥、辛辣之品，伤及脾胃，郁而化热；或复感风热邪气，均可致热邪内盛，热盛生风化燥。外发肌肤，出现血热风燥证。若病程较久，气血运行失畅，以致经脉阻塞，气血瘀结，肌肤失养，出现血瘀风燥证。若因素体虚弱，气血不足，或由病久耗伤营血，以致血虚生风化燥，出现血虚风燥证。若由于血热内蕴或热毒蓄久，内不得疏泄，外不得透达，以致津液营血耗伤，阴虚血燥，肌肤失于润养，出现血燥阴伤证，此证可由前几证转化而成。少数患者湿热内蕴，偶受外邪侵扰，或过食鱼腥、辛辣，助湿化热，内外风湿热邪搏结，发于肌肤，出现风湿血热证。亦有由于冲任不调，内热外发，或冲任亏损，精血不足，肌肤失养，出现冲任不调证。临床上分为七型论治。

风热郁肤证：临床表现初发或复发病不久，皮疹发展

迅速，红色或深红色丘疹、斑丘疹及小片红斑散布于躯干、四肢，亦可见于头皮、颜面，表面覆有银白色鳞屑，易脱落，剥刮后有点状出血，伴瘙痒，发热，周身不适，口渴咽干咽痛；舌质红，苔薄黄，脉浮数。治宜疏风解表，清热凉血。方选消风散加减。药用银花 10g，连翘 10g，牛蒡子 10g，北豆根 10g，板蓝根 12g，黄芩 10g，槐花 10g，丹皮 12g，草河车 15g，白芷 10g。加减变化：瘙痒明显者，加白鲜皮；口渴欲饮者，加麦冬、石斛；咽干肿痛者，加马勃、桔梗；大便秘结者，加大青叶。

血热风燥证：临床表现初发或复发病不久，皮疹发展迅速，呈点滴状、钱币状或混合状，常见丘疹、斑丘疹、大小不等的斑片，鲜红或深红色，散布于体表各处或几处，以躯干四肢多见，亦可先从头面开始，逐渐发展到周身，新皮疹不断出现，表面覆有银白色鳞屑，干燥易脱落，剥刮后有点状出血，偶见同行反应；伴瘙痒，心烦口渴，大便秘结，小便短黄，舌质红赤，苔薄黄或根部黄厚，脉弦滑或滑数。治宜凉血化斑，清热解毒。方用克银一方。药用生地 30g，丹皮 12g，黄芩 10g，知母 10g，生石膏 30g，板蓝根 15g，大青叶 15g，北豆根 6g，忍冬藤 12g，土茯苓 30g，白鲜皮 15g，草河车 15g。加减变化：心烦口渴者，加黄连、麦冬；大便秘结者，加大黄、火麻仁；红斑面积大者，加重生地、丹皮用量，酌加白茅根、紫草。

血瘀风燥证：临床表现病程较长，皮损硬厚，多为钱币状，大小斑块状，少数为蛎壳状，色紫暗或黯红，覆有较厚干燥银白色鳞屑，不易脱落，新皮疹较少出现；伴有不同程度瘙痒或不痒，口干不欲饮，一般全身症状不明显；舌质暗紫或暗红有瘀斑，苔薄白，脉弦涩或沉涩。治宜活血化瘀，通络散结。方选丹参活血汤加减。药用丹参 12g，

赤芍 10g, 红花 10g, 泽兰 10g, 茜草 10g, 草河车 15g, 北豆根 6g, 白鲜皮 15g。加减变化: 皮损厚硬色紫暗者, 重用活血化瘀药, 加青皮、乌梢蛇理气通经; 皮损紫红为瘀中有热, 酌加生地、丹皮凉血之品; 蛎壳状者, 加苦参、木通等清热祛湿药。

血虚风燥证: 临床表现患者体质虚弱, 病程迁延日久, 皮损较薄, 多为斑块状或皮损泛发周身, 色淡红或暗淡, 覆有大量干燥银白色鳞屑层层脱落, 新皮疹较少出现; 伴不同程度瘙痒, 面色无华, 体倦肢乏, 或头晕, 少眠, 食欲不振; 舌质淡红, 苔少或净, 脉弦细或沉细数。治宜养血和营, 益气祛风。方选养血润肤饮加减。药用炙黄芪 12g, 党参 12g, 玄参 12g, 当归 12g, 白芍 12g, 熟地 15g, 鸡血藤 30g, 麦冬 10g, 麻仁 10g, 白鲜皮 15g。加减变化: 若初发即为此证, 尚需加土茯苓、北豆根、草河车等药。

血燥阴伤证: 临床表现病程缠绵, 皮损经久不消退, 散布躯干、四肢等处, 多为混合状、斑块状或环状, 色暗红、红褐或淡红, 干燥易裂, 覆有或薄或厚的银白色干燥鳞屑, 不易脱落, 新皮疹较少出现, 伴瘙痒或痒不甚, 咽干唇燥, 五心烦热或掌心发热, 口干不多饮, 大便秘结, 舌质红少津, 苔薄黄而干, 脉弦细或细数。治宜滋阴润燥, 清热驱风。方选养血润肤饮加减。药用当归 12g, 沙参 12g, 丹参 10g, 何首乌 15g, 天冬 10g, 麦冬 10g, 生地 30g, 熟地 15g, 草河车 15g, 北豆根 10g, 白鲜皮 15g, 刺蒺藜 15g。加减变化: 本证可由血热、血瘀、血虚等证型转化而来, 可据具体情况酌加凉血、活血、补血药物。

风湿血热证: 临床表现皮损好发于皮肤皱褶处, 如腋窝、乳房下部、腹股沟、会阴部、腘窝、肘窝及阴部, 皮损基底转薄, 潮红或浅红, 常互相融合成大斑片, 局部湿

润或有渗液，鳞屑少而薄，伴微痒，口干不渴，身热，体倦，舌质红，苔黄或根腻，脉滑数。治宜清热利湿，凉血解毒。方选萆薢渗湿汤加减。药用龙胆草 10g，苦参 10g，黄芩 10g，茯苓 12g，泽泻 12g，萆薢 10g，苍术 10g，生地 30g，丹皮 10g，土茯苓 30g，草河车 15g，北豆根 6g。加减变化：渗出明显者，用萆薢渗湿汤化裁；红斑与渗出俱甚者，用克银除湿方加减。

冲任不调证：临床表现皮损的出现与妇女经期、怀孕、分娩有密切关系，多数在经前、孕中、产前发病或皮损加重，亦有于经后、产后发病者。周身散布丘疹和斑片，色鲜红或淡红，覆有银白色鳞屑，初发者可有状出血现象，伴微痒，心烦口干，或头晕腰酸，周身不适，舌质红或淡红，苔薄，脉滑数或沉细。治宜调摄冲任。方用二仙汤。药用仙茅 10g，仙灵脾 10g，巴戟天 10g，菟丝子 10g，女贞子 12g，旱莲草 12g，黄柏 10g，知母 10g，当归 10g，熟地 20g，生地 30g。

外治：发病初期（进行期）一般不用外用药。若内服药效不显，或病情处于静止期，可外涂玉黄膏或红粉膏，每日 2 次。

针刺疗法

穴位：①皮损在上肢及头面部取穴：曲池、支沟、风池、合谷。配穴：血海、三阴交。面部多者加迎香、素髎。②皮损在下肢取穴：血海、三阴交、足三里。配穴：支沟、曲池。③皮损散布全身取穴：大椎、曲池、合谷、血海、三阴交。

针刺法：以上穴位用适当的毫针针刺得气后，均用强刺激，留针半小时，留针期间加强刺激捻转 2~3 次。一般以 10 次为 1 疗程，每日针刺 1 次，1 疗程完后休息 10 天再

继续治疗，一般1~4个疗程。^[8]

9. 管汾诊治经验

管汾教授认为银屑病发病机理不外乎热壅血络或阴伤血燥两个方面，所以治疗上总的法则是清热凉血、养血润燥。临床上可分为以下六型。

风盛血热证：相当于西医的进行期。损害发展较快，不断扩大并出现新皮疹，血热内盛，故疹色鲜红而热，鳞屑厚积，点状出血现象明显，风淫致瘙痒难忍，因外伤或搔抓，可引发新疹。伴心烦、口干、小便短赤、大便秘结等，舌红苔黄，脉弦或滑数。治宜清热、凉血、祛风。方用土槐饮加减，药用：土茯苓、生槐花、白茅根、白鲜皮各30g，生地15g，紫草10g，丹皮、当归、首乌各9g，蝉衣、蜂房各6g，生甘草3g。

风热血燥型：相当于西医的静止期，皮疹保持稳定、潮红及鳞屑明显减少，瘙痒不甚，舌质淡红、苔薄白，脉濡细或沉细。治宜养血、滋阴、润燥。方剂：养血润肤饮加减，药用：当归、丹参、生熟地、首乌、元参、天冬、麦冬、麻仁、蝉衣、桑叶、生甘草等。若病邪稽留时久，损害浸润肥厚，色暗红，舌质暗紫或见瘀点，脉涩或细缓者，则须酌加活血化瘀，行气通络之品，如鸡血藤、川芎、桃仁、红花、三棱、莪术、香附、枳壳、陈皮等。

热毒夹湿证：除具有典型的银屑病皮疹外，常伴有多数大小不等的浅在性、无菌性脓疱。损害好发于掌跖部，亦有泛发全身者。重者伴发热、口渴、尿黄、便秘等全身症状。舌质红、苔黄或带灰黑苔，脉弦或滑数。治宜清热、解毒、利湿。方剂：黄连解毒汤合五神汤加减，药用：黄连、黄芩、黄柏、紫花地丁、银花、大青叶、车前子、泽

泻、生苡仁、竹叶、蚕沙等。

风湿阻络证：本证可侵犯关节，尤以指（趾）、颈椎、骶髂关节，呈类风湿性关节炎样病变，关节肿胀疼痛、活动受限，甚至僵硬畸形、弯曲不能伸直，舌淡、苔薄白腻，脉弦滑或濡。本证常与热毒夹湿证并发。治宜活血通络，祛风除湿。方剂：独活寄生汤加减，药用：独活、桑寄生、秦艽、防风、桂枝、杜仲、牛膝、当归、川芎、白芍、茯苓、甘草等。

热盛阴伤证：相当于红皮病型银屑病，全身皮肤呈弥漫性潮红，按之发热，鳞屑呈大片脱落，病久者皮损浸润肥厚，伴轻重不等的发热、畏寒、心烦、口渴、溲赤、大便干结等，舌质红绛、无苔或有裂纹，脉滑数。治宜清营、凉血、养阴。方剂：清营汤、润燥养营汤加减，药用：生石膏、生地、知母、黄连、元参、人中黄、天冬、麦冬、竹叶、连翘、生甘草等。

冲任不调证：本证以妇女多见，皮疹在怀孕期可减轻或消失，但产后又可以复发或加重，平素有月经不调史。治宜调摄冲任、祛风润燥。方剂：二仙汤、四物汤加减，药用：当归、赤芍、熟地、仙茅、仙灵脾、菟丝子、巴戟天、苍耳子、徐长卿等。

管氏治疗治银屑病注重清凉养润。管氏认为，本病病因不外风、热、燥，病机属风邪（兼寒或热）外侵，郁久化热，热入营血，久则耗津灼液，致血燥液枯，肌肤失养。其治则总以清热凉血，养血润燥，祛风止痒为主。常用药物：清热凉血，有土茯苓、生槐花、生石膏、蒲公英、板蓝根、大青叶、忍冬藤、丹皮、黄柏等，用量 15～30g；养血润燥，有当归、生地、鸡血藤、首乌、黄精、天冬、麦冬、大胡麻、丹参等，用量 9～15g；祛风止痒，有麻

黄、桂枝、防风、蝉衣、苦参、白鲜皮、蜂房、蜈蚣、全蝎、乌蛇、白花蛇等，用量 1.5~9g。根据临床表现不同，辨证选用。如急性进行期，选清热凉血药为主，佐以养血润燥之品；慢性静止或退行期，选用养血润肤药为主，佐以清热凉血。不论何型，根据患者瘙痒程度，均加祛风止痒药物。慢性病日久，重用虫类搜风；对慢性浸润肥厚并局限者，加用活血软坚之品（如三棱、莪术、山甲等）。在内服药的同时，可外用加味黄芩膏（黄芩膏 87g，枯矾、青黛各 5g，轻粉 3g，冰片适量，调匀而成），以清热解毒，消炎止痒。

管氏治银屑病善加雷公藤，用量 10~25g。雷公藤有类似皮质类固醇激素和免疫抑制剂的作用，动物实验证明有抗肿瘤活性作用。其对银屑病的作用机制可能是抑制了细胞 DNA 的合成，迟缓细胞丝状分裂速度，抑制增生活跃的表皮细胞而发生疗效。临床观察，在配伍中加入雷公藤，病者瘙痒程度明显减轻，皮损变淡变薄，鳞屑减少。管氏在治疗中，还喜配用鸡血藤 30g，以提高白细胞，并加甘草以和胃，可减轻雷公藤之副作用。即使出现轻微反应，经对症处理或暂停治疗，反应便很快消失，不影响再治疗。管氏认为，雷公藤应去皮用根，以福建建宁产者为佳，毒性较小，并要求患者每月查血常规及肝功。^[9]

10. 俞锡纯诊治经验

天津市南开医院俞锡纯教授根据银屑病出现的症状不同，临床分三类，即从“热证”、“痹证”和“燥证”论治。分别用清热、活血、养血三法。

清热法：银屑病在进行期时，大部分是有热象的，但因热邪的性质与病位不同，可分为：①清热凉血法。用于

进行期不断出现新疹，色鲜红，呈点滴或斑片状，全身泛发，表面覆盖银白色鳞屑，剥去鳞屑基底见有出血小点，伴瘙痒，心烦，怕热，尿黄赤，大便秘，舌红苔薄，脉弦滑有力。药用：土茯苓、槐花、生地、茅根各 30g，紫草 15g，甘草 6g，便秘甚者加川军 10g。若皮疹初起，呈点滴状，疹色鲜红，鳞屑少，口干舌燥，扁桃腺肿大者，加解毒的银花、大青叶、板蓝根各 15g；若皮疹由点滴状丘疹扩大而变为斑块，表面鳞屑较多，以上肢或躯干上部为甚，尤有分布头皮者，加祛风的荆芥、防风、牛蒡子各 10g，蝉衣 6g。头皮为银屑病好发部位，在该处的皮疹较为顽固，用一般的疏风药无效时，往往加虫类熄风药如蜈蚣、乌蛇之类。若皮疹以下肢为多，胸脘满闷，四肢沉重，舌苔白腻，有湿浊不化症候者，加利湿的茯苓、薏仁各 15g，防己 10g；若皮疹由鲜红逐渐转为暗红之斑块，舌出现瘀斑者，加活血的赤芍、归尾各 15g，红花 10g；若症见口渴心烦，舌苔黄燥，脉洪大，属肺胃邪热未解者，加生石膏 30g，知母 10g。②清肝胆湿热法：用于湿热之邪客于肝胆，皮疹大小不等，基底潮红肿胀，或因搔抓见少量渗液结痂，下肢较多，胸脘满闷，口苦咽干不欲饮，舌红苔黄腻，脉弦滑或濡缓。方用：土茯苓、茵陈各 30g，黄芩、白鲜皮、苦参、栀子各 10g，生薏仁、茯苓皮、银花各 15g，甘草 6g。

活血法：皮疹肥厚，呈地图状斑块，浸润明显，色泽暗紫，舌有瘀斑。方用：土茯苓 30g，三棱、莪术、皂刺、陈皮、苏木、红花各 10g，赤芍、归尾各 15g，甘草 6g。若皮疹偏重于下肢，苔黄腻者，用土茯苓、茵陈各 30g，三棱、莪术各 10g，活血兼利湿。

养血法：病情迁延日久，热象已消，无新疹发生，皮

疹潮红减退，鳞屑覆盖较多，有较裂，基底浸润肥厚，病损处裂痛，伴瘙痒，咽干，舌淡红、苔白，脉濡细或沉细。方用：土茯苓、大熟地各 30g，蜂房、当归、首乌各 15g，白芍、丹参各 12g，天麦冬、玉竹各 10g，甘草 6g。

认识皮疹的寒、热、风、湿，对于立法是非常重要的。根据分布、颜色、性质的不同，而作为对银屑病辨证的依据。如皮疹分布在四肢伸面的属阳，屈面则属阴；头面、上肢及躯干上部的多属风，下肢的多属湿；皮疹基底潮红，多属热邪燔于营血等。同时还应结合脉、舌的变化加以全面分析：苔黄燥为热在气分；黄腻为热在肝胆；舌质淡为虚寒；苔白腻为寒湿；脉弦滑为热证、痰证；脉沉细或濡细则为虚寒；前者病位在里；后者在表。临床上有时舍症脉舌而重疹，有时舍疹而重症脉舌，具体情况分别对待。^[10]

11. 施曼绮诊治经验

北京医科大学人民医院施曼绮教授根据文献及临床经验将本病分为以下几型。

风热证：红斑、丘疹、银白色鳞屑、点状出血或同形反应为主要诊断依据。具有发热、口渴、咽干或咽痛、舌红、脉数等风热病证特点。发病前有感冒、咽炎、扁桃体炎病史有一定参考价值。治疗法则：疏风解表，清热凉血。方选消风散加减。常用药物：银花、连翘、桑叶、牛蒡子、板蓝根、北豆根、黄芩、槐花、凌霄花、牡丹皮、紫草、草河车、白鲜皮等。又根据中医传统认识银屑病与风有关，虫类药长于驱风、搜风，故近年来用虫类药治疗本病者日益增多。可酌加乌梢蛇、全蝎、蜈蚣、蝉衣等。虫类药多属有毒之品，所以在组方时常配用相应的辅佐药物。

血热证：红斑、丘疹、银白色鳞屑、点状出血或同形反应为主要诊断依据。伴有心烦口渴、便秘溲黄，舌质红赤，脉弦滑数为内热病证。病程短，精神及饮食因素、感冒、扁桃体炎及咽炎病史等，具有一定参考价值。治疗法则：凉血化斑，清热解毒。方选犀角地黄汤加减。常用药物：生地、赤芍、丹皮、丹参、紫草、白茅根、黄芩、黄连、生石膏、知母、板蓝根、大青叶、忍冬藤、北豆根、苦参、草河车、白鲜皮等。

血瘀证：皮损硬厚，色紫暗或黯红，银白色鳞屑干燥较厚为主要诊断依据。舌质暗紫或黯红有瘀斑，脉涩有重要参考价值。病程较长。治宜活血化瘀法。方选桃红四物汤加减，主要用药：当归、丹参、川芎、赤芍、茜草、桃仁、红花、三棱、莪术、乳香、没药等；或治宜理气活血法。方选冠心苏合丸加减，常用药物：黄芪、丹参、赤芍、红花、泽兰、三棱、莪术、茜草、凌霄花、王不留行、石打穿、丝瓜络、乌蛇、青皮等。

血虚证：皮损较薄，色淡红或暗淡，大量银白色干燥鳞屑为主要诊断依据。伴体弱肢乏，面色无华、头晕、纳呆、舌质淡红，脉弦细或沉细等气血虚弱病证。病程较长。治疗法则：养血和营，益气祛风。方选养血祛风汤加减。常用药物：炙黄芪、党参、元参、当归、白芍、熟地、鸡血藤、麦冬、天冬、麻仁、白鲜皮、白芷、白蒺藜等。

血燥证：皮损易于干裂，色暗红、红褐或淡红，银白色干燥鳞屑为主要诊断依据。咽干唇燥、口干、便秘，舌红少津、脉弦细数等阴虚血燥病证。病程较长。治疗法则：滋阴润燥，清热驱风。方选养阴润肤饮加减。常用药物：当归、丹参、何首乌、生熟地、天冬、麦冬、赤白芍、丹皮、川芎、鸡血藤、草河车、北豆根、白鲜皮、白蒺藜等。

湿热证：皮肤皱褶处起红斑，局部湿润或少量渗液，鳞屑少而薄为主要诊断依据。有身热、口干不渴、体倦、舌红苔腻，脉滑数等湿热病证特点。病程较短。治疗法则：清热利湿，凉血解毒。方剂举例：萆薢渗湿汤、黄连解毒汤加减。常用药物：龙胆草、黄芩、黄连、黄柏、苦参、茯苓、泽泻、苍术、萆薢、生地、丹皮、茵陈、生苡仁、土茯苓、草河车、北豆根、蒲公英、白鲜皮等。

冲任不调证：全身散布的丘疹、斑块，色鲜红或淡红，银白色鳞屑，初发者有点状出血为主要诊断依据。皮损的出现与妇女经期、怀孕、分娩有密切关系。治疗法则：调和冲任，和血理血。方选二仙汤化裁，常用药物：仙茅、仙灵脾、巴戟天、菟丝子、女贞子、旱莲草、黄柏、知母、当归、熟地、生地、茯苓、柴胡、枳壳、何首乌、丹参、红花、桃仁、香附等。

风湿痹阻证：具有寻常型银屑病的皮损特点。具有关节肿痛等症。初发或病程相对较短。治疗法则：祛湿清热，解毒通络。方选独活寄生汤化裁，常用药物：羌活、独活、防风、秦艽、桑寄生、防己、半枝莲、稀莩草、雷公藤、透骨草、络石藤、乌蛇等。

肝肾不足证：具有寻常型银屑病的皮损特点；具有关节变形、活动受限等症状；病程缠绵，反复发作。治疗法则：补益肝肾，祛风除湿。方选健步虎潜丸化裁。常用药物：熟地、山萸肉、当归、丹皮、杜仲、续断、木瓜、狗脊、龟甲、虎骨、乌蛇、土茯苓、稀莩草、伸筋草等。

湿热蕴毒证：全身泛发大量红斑、脓疱、结痂与鳞屑为主要诊断依据；伴有壮热、心烦口渴，舌红苔黄腻，脉弦滑数等毒热病证，发病急。治疗法则：祛湿清热，凉血解毒。方选克银一方加减。常用药物：犀角（水牛角）或

羚羊角粉、龙胆草、苦参、黄芩、车前子、泽泻、草河车、北豆根、生地、赤芍、丹皮、知母、生石膏、银花、连翘、野菊花、地丁、天葵子、蒲公英等。

脾虚毒恋证：局部残留少量脓疱、结痂、鳞屑，或时有少量新起脓疱为主要诊断依据。伴有体倦、肢乏，饮食减少，苔腻脉濡等脾虚病证。有急性发病史，过去的主要症状基本控制。治疗法则：健脾除湿，清解余毒。方选除湿胃苓汤化裁。常用药物：苍术、炒白术、茯苓、厚朴、陈皮、猪苓、泽泻、栀子、黄芩、生苡仁、土茯苓、草河车、半枝莲等。

毒热伤营证：全身性弥漫性红斑，大量鳞屑层层脱落为主要诊断依据。伴有壮热、心烦口渴、舌质红绛，脉弦滑等毒热内盛病证。发病迅速，有较明显的诱发因素。治疗法则：清热凉血，化斑解毒。方选清瘟败毒饮加减。常用药物：水牛角、羚羊角、生地、赤芍、丹皮、银花、连翘、黄芩、黄连、知母、生石膏、元参、沙参、麦冬、竹叶等。^[11]

12. 欧阳恒诊治经验

湖南中医学院欧阳恒教授认为泛发性脓疱性银屑病病情复杂，治疗时应以高热为主症，按温病辨证，注意扶正护阴，益气养胃。临床上按正邪消长的不同，分三期论治。

高热危笃期：患者体温多在 $40^{\circ}\text{C} \sim 42^{\circ}\text{C}$ 之间，全身泛发红斑，密集针状或粟粒状脓疱，脓疱溃破、糜烂、渗出、结痂，呈现螺壳样改变，嗜睡或烦躁不安，口渴引饮，口苦，便秘，尿赤，舌红绛，苔黄腻或起芒刺，脉弦滑数。证属热入气营，热毒炽盛，邪盛正实阶段。治宜清热泻火，方选凉血解毒汤加减。药用当归、生地、紫草、丹皮、红

花、连翘、白芷、黄连、甘草、桔梗、青黛、狼毒、西洋参、玄参等。如有神昏，加服安宫牛黄丸、紫血丹等；高热汗出不止者，重用石膏、竹叶，石膏可用 50~100g；发热无汗者，重用水牛角、青黛，水牛角可用 15~50g。

发热缓解期：患者体温在 39℃ 以下，红斑、脓疱停止发展，并见少量脱屑，精神疲惫，不欲食，口干但不喜饮，舌红少苔，脉细数。证属热毒未尽，气阴耗伤，为邪盛正虚阶段。治宜清热解毒，益气养阴为主，方选竹叶石膏汤、黄连解毒汤合增液汤加减。

稳定恢复期：患者体温降至正常，红斑、脓疱渐退，脱屑后皮肤呈柔润、细嫩外观，精神极度疲惫，纳少，口干，舌光剥而红、少苔或无苔，脉细数无力。治宜助养胃阴法，方选益胃汤合增液汤加减。^[12]

13. 张作舟诊治经验

中国中医研究院广安门医院张作舟教授认为银屑病多由风、寒、湿、热之邪客于肌肤腠理，蕴积不散，日久化为毒热，与血气相搏，血行不畅，久病成瘀，而成顽疾。银屑病的皮损表现为红斑持久不退，皮损干燥甲错，叠起白屑，故其病机当为毒、热、风、瘀互结，发于肌肤，治疗当以清热解毒，活血祛风为法。张老多选用自拟解毒活血汤。

解毒活血汤：蒲公英、板蓝根、蚤休、白花蛇、三棱、莪术、白蒺藜、龙葵。

加减：若血热甚，皮损鲜红者，加白茅根、生地；若风盛痒甚，鳞屑较多者，加乌梢蛇、僵蚕；风湿阻络，关节痹痛者，加秦艽、白鲜皮；血燥伤阴，皮损干燥呈大斑块者，加当归、丹参、女贞子。

如治李某，女，19岁。患者于3年前在头部、四肢、躯干出现鳞屑性红斑，伴有瘙痒，反复不愈，逐渐加重，曾服中西药物（不详），未见好转，于1991年11月12日来门诊求治。查患者前胸、后背、四肢散在蚕豆至钱币大小斑片，色红略偏暗，上覆以银白色鳞屑，剥之可见筛状出血点。患者情绪焦躁，睡眠欠佳，二便调，舌质红苔薄黄，脉弦细。辨证为毒热互结，血瘀壅肤，予解毒活血汤加味：蒲公英15g，板蓝根15g，蚤休15g，白花蛇舌草15g，三棱10g，莪术10g，龙胆草10g，甘草6g。7剂后复诊，皮损逐渐消退，仅留有浅淡色素减退斑。患者情绪转佳，一般情况好，舌质淡红苔薄白，脉弦。继用前方减龙胆草，加丹参15g，14剂，巩固疗效。观察半年余未复发。^[13]

14. 金起凤诊治经验

金起凤老中医认为银屑病多因七情内伤，或过食鱼腥、厚味、辛辣，致脾失健运，湿热内生；复外感风、热、燥邪，内外合邪，壅滞肌肤而发病。进行期多为血热证，病久则津液内耗，阴血受损，致血燥津枯，肌肤失养，使皮肤浸润肥厚，屑起而痒。治疗时上半身皮损消退较快，下半身皮损消退较慢，这是因为上半身皮损多夹风邪，风为阳邪，其性轻浮，容易宣泄；下半身皮损多夹湿邪，湿为阴邪，其质重浊，胶粘难化，所以消退较慢。治疗上分为三型。

血热型：发病迅速，全身泛发，皮疹多呈点滴状或斑片状，色鲜红，鳞屑多，剥离后基底呈筛状出血点，新疹不断出现，瘙痒显著。多伴有口干喜饮，心中烦热，溲赤或便结，苔薄黄舌红赤，脉弦滑或滑数等。系血热毒盛，

热壅血络所致，治宜凉血活血，清热解毒。方选自拟消银解毒汤加减。消银解毒汤是金老治疗银屑病的经验方。药用水牛角片 30g，生地 25g，赤芍 20g，丹皮 15g，板蓝根 25g，银花 15～30g，蚤休 30g，白鲜皮 30g，苦参 10～15g，土茯苓 30g。方中水牛角片、生地、丹皮、赤芍凉血解毒化斑。其中银花味甘性寒，归胃、心经，为清心解毒之良药，心主火，心火清，诸火皆清，心主血脉，故又有清心凉血作用；以板蓝根、蚤休清热解毒；苦参味性寒，归心、脾、肾经。《本草经百种录》记载“苦入心，寒除火，故苦参专治心经之火”；白鲜皮配苦参，清热燥湿而止痒；土茯苓利湿解毒；全身皮疹痒剧则加全虫、地肤子、海桐皮以熄风止痒；对全身皮疹广泛，斑色鲜红，痒甚，渴饮烦热，苔薄脉数，气火亢炽的较重病例，方中则加且重用生石膏以清气分实热，黄连以清热除烦止渴；若斑色鲜红，舌质红绛，血热偏盛者，金氏则将方中水牛角片、丹皮、银花加大药量，再加玳瑁粉以增强凉血解毒之效；如皮疹色暗呈浸润斑块，兼舌质暗紫或暗红有瘀斑，属血瘀明显者，加丹参、莪术以加强活血化瘀之功；如咽干乏液，舌红少苔则加沙参、玄参以养阴润燥；因咽炎、扁桃体炎诱发者加山豆根、连翘、元参；大便干燥加生军；脾虚便溏者加白术、炒苡仁。

湿热型：皮疹以斑片为主，四肢多于躯干，基底常潮红肿胀，间有少量渗液结痂，瘙痒夜剧；多伴有口干口苦，小溲短黄，苔腻黄，舌质红，脉弦数等。证属湿热内盛，郁搏肌肤而发。治宜清热利湿，凉血止痒。方选龙胆泻肝汤加减，药用龙胆草 10g，黄柏 10g，蚤休 25g，茵陈 15～30g，山栀 10g，丹皮 12g，赤芍 12g，白鲜皮 30g，苦参 10g，车前草 20g，泽泻 15g。加减：瘙痒剧烈者加玳瑁、

地肤子；渴喜凉饮者加生石膏、花粉。

血燥型：病程较久，皮损多浸润肥厚，呈钱币状或大片斑块，色浅红或暗红，鳞屑少，瘙痒轻，新疹很少，基底出血点不明显；常伴有咽干舌燥，舌红少苔，脉弦细滑等。证属阴虚血燥，肤失濡养，治宜滋阴养血，润燥清热。用消银解毒汤。药用生地 30g，天冬 30g，麦冬 10g，何首乌 15g，当归 15g，鬼箭羽 15g，鸡血藤 30g，元参 15g，紫草 20g，蜂房 15g。加减：兼气虚者加黄芪、党参、黄精；斑块肥厚色暗，舌质暗紫者，上方去首乌、紫草、蜂房，加山棱、莪术、红花；如腰酸肢软，月经不调，冲任不固者，可酌加仙灵脾、巴戟天、菟丝子、补骨脂等。^[14]

15. 张佩芳诊治经验

上海市中医门诊部张佩芳经过多年的临床实践，认为银屑病临床表现苔脉不一，证候有异，有火热、湿热、风燥之分，虚实之别。也常相兼为病，如风火相煽、风湿相兼、湿热互结、热毒并搏，抑或风、湿、热杂至，实非“风、燥”二字所能概括。临床上张氏将本病分为五型论治。

血热型：发病急速，皮损鲜红大都呈点滴状或片状，基底潮红。表面覆盖的白色鳞屑强行剥离后有明显的筛状出血点，扩大迅速，奇痒难忍，往往入夜加重。常伴有心烦易怒、舌烂目赤、口渴、便秘，脉弦带数，舌质红绛或起刺、有黄苔。辨证为心肝火盛，血热佛郁，复受风邪，风火相煽，外走肌肤。治宜凉血泻火，祛风润燥。方选自拟凉血泻火消风汤加减。药用生地 30g，玄参 12g，赤芍 12g，丹皮 12g，生石膏 30g（先煎），知母 9g，板蓝根 9g，

蝉衣 5g, 白蒺藜 15g, 天花粉 12g, 生大黄 5g (后下)。

湿热型:皮损常融合成斑块或呈混合状, 鳞屑厚, 搔之纷落, 基底潮红。常伴有口苦、急躁、溲赤、便秘, 脉弦滑, 苔黄腻、边尖红。辨证为肝郁脾困, 湿热内蕴。治宜疏肝运脾, 除湿清热。方选自拟土茯苓汤加减, 药用土茯苓 30g, 白鲜皮 30g, 苦参片 9g, 地肤子 15g, 凤尾草 15g, 炒黄柏 12g, 炒黄芩 9g, 炒栀子 9g, 白花蛇舌草 30g, 忍冬藤 30g, 八月扎 30g, 炒枳壳 5g, 川朴花 5g。

血瘀型:皮损大多融合成斑块, 有明显浸润, 基底色暗, 鳞屑附着较紧, 时有瘙痒。常伴有面色暗黑, 唇色青紫, 脉细带涩, 苔黄腻, 舌质偏暗或有瘀斑及瘀点。辨证为: 湿热久羁, 营卫失调, 气血失和, 久病成瘀。治宜活血散瘀, 行气通络。方选自拟逐瘀除湿汤加减, 药用京三棱 9g, 莪术 9g, 丹皮 12g, 石见穿 15g, 鬼箭羽 9g, 茜草 12g, 八月扎 30g, 小青皮 5g, 寻骨风 15g, 土茯苓 30g, 白鲜皮 30g, 凌霄花 9g, 石打穿 15g。

血虚型:皮损大多呈大小不等之点状或斑块, 色暗淡、干燥、脱屑, 基底淡红, 瘙痒较甚, 或见有稀疏新疹出现。常伴有头晕、心悸、乏力, 目糊昏花, 面色萎黄, 关节酸痛。脉细, 苔薄腻、质淡、体胖。辨证为: 病程日久, 气血耗伤, 血虚风盛。治宜益气养血, 祛风止痒。方药用自拟养血祛风汤加减, 药用炙黄芪 30g, 潞党参 12g, 炒当归 12g, 鸡血藤 30g, 炒熟地 15g, 大麦冬 12g, 天花粉 12g, 威灵仙 9g, 白芷 5g, 炙防风 5g, 夜交藤 30g, 白鲜皮 15g, 炒陈皮 5g。

血燥型:病程缠绵, 皮损大多融合成斑块, 有明显浸润, 表面鳞屑附着较紧, 基底筛状出血点不明显。每逢秋燥时令, 皮损渐有扩大、新疹增多, 时感瘙痒或皮损干燥、

绷紧，甚则皲裂。常伴有咽干唇燥，便结，目涩昏花或有低热。脉细弦，苔薄少润，舌质偏红。辨证为血热伤阴，或感秋令燥邪，津液亏损，气津不布，肌肤失于滋养。治宜凉血滋阴，生津润燥。药用生地 30g，玄参 15g，天麦冬各 12g，玉竹 12g，知母 12g，天花粉 12g，漏芦 12g，银花 15g，蝉衣 5g，赤白芍各 12g。^[15]

16. 刘铭锐诊治经验

兰州医学院第二附属医院刘铭锐认为银屑病多因风热之邪结聚于皮肤所引起。邪气结聚于皮肤则局部气血运行失畅，气血久郁则生热，故见疹点或斑片，气血不畅则皮肤濡养不足，故不断产生鳞屑。临床上将寻常型银屑病分为血热型和血虚型，血热型多有剧痒症状，属邪盛正虚，治应重祛邪，酌加扶正药物；血虚型大多病延日久，属正虚有邪，治应着重扶正，酌加祛邪药物。所以在治疗寻常型银屑病时，应用补气药黄芪，活血药当归，从而补气以助活血，使气血运行畅通以扶正；应用凉血药生地，祛风药白蒺藜，使剧痒消退以达祛邪之目的。具体处方如下：

1号方煎剂：黄芪 15g，当归 15g，生地 30g，白蒺藜 30g。水煎，每日一剂。

2号方煎剂：黄芪 10g，当归 10g，生地 10g，丹皮 10g，梔子 10g，荆芥 10g，红花 6g，白蒺藜 6g，草薢 30g。水煎，每日一剂。^[16]

17. 黄振鸣诊治经验

黄振鸣老中医认为银屑病因风邪客于皮肤，血燥不能荣养皮肤所致。血热、血燥是机体发病的主要内在因素。血热的形成，是与多种因素有关的，因七情内伤，气机壅

滞，郁久化火，以致心火亢盛，或热伏营血，或因饮食失节，过食易于过敏动风的食物，致脾胃失和，气机不畅，郁久化热。外因方面主要是由于外受风热或风燥之邪，客于皮肤，内外合邪而发病。热壅血络则发红斑；风热燥盛，肌肤失养则皮肤发疹，搔之屑起，色白而痒。若风邪、燥热之邪久羁，阴血内耗，夺津灼液则血枯燥而难荣于外。黄振鸣根据其病理特点，在治疗上采用清热解毒，凉血祛风等法。

方药：水牛角 30g（先煎），玄参 18g，全蝎 6g，僵蚕 12g，蜈蚣 3 条，白花蛇 10g（先煎），白鲜皮 15g，威灵仙 18g，水煎服。

方中取水牛角、玄参以清热凉血解毒；全蝎、蜈蚣、僵蚕、白花蛇等虫类之品祛风通络，解毒止痒；白鲜皮清热化湿解毒，为治疗皮肤病的良药；威灵仙搜十二经之风邪，为引经药。若风盛者可加露蜂房、蒺藜；若夹湿者加白头翁、土茯苓、地肤子；若热盛可加丹皮、生石膏、羚羊骨。

外用水牛角散，有祛风除湿，清热解毒，润肤止痒的功效。

水牛角散：水牛角粉 30g，青黛末 30g。用牛胆汁浸泡水牛角粉一天，烘干，与青黛末和匀。由于本病具有易复发的特点，故在治愈后应再服一个时期中药，以巩固疗效。^[17]

18. 周聪和等诊治经验

广东省珠海市中医院周聪和教授等认为血分燥热是银屑病的原因，而风毒客于皮肤则是外在因素，两相搏结而发病。病之初期，乃血热风燥，属实证、热证；而血

热炽盛，日久耗伤气血，气血不足以荣养皮肤，故致血虚风燥。若血热日久，热灼血液成块，即《医林改错》“血受热则煎熬成块”形成血瘀证，致脉络瘀阻。因此，周教授等根据病程、发病情况及临床表现，分三型论治，从血热、血虚、血瘀三方面入手。在治疗过程中，初期热势较甚，易耗津损液，因此要注意护津；对日久患者，即使瘀象不明显，亦可少佐活血祛瘀药，以提高疗效；对顽固不愈者，尚可酌加蜈蚣、全蝎、白花蛇等搜风之品，以及半枝莲、白花蛇舌草、石打穿等解毒之品。

血热风盛型：症见皮损发展快，呈鲜红色，不断有新的皮损出现，心烦，口渴，大便干结，舌质红、苔薄黄，脉弦滑。治宜清热凉血解毒，采用自拟白疔一号方，药用水牛角 30g，生地 20g，赤芍、丹皮、紫草、土茯苓、刺蒺藜、白鲜皮各 10g，生槐花 15g，生甘草 3g。

血虚风燥型：证见病久皮损不退，皮肤干燥，呈淡红色斑块，鳞屑层层，新的皮疹已出现不多，舌淡、薄白苔，脉细。治宜滋阴养血润肤，祛风止痒，采用自拟白疔二号方，药用生地 20g，当归、熟地各 15g，白芍、天冬、麦冬、鸡血藤、火麻仁、白蒺藜、白鲜皮各 10g，生甘草 3g。

瘀阻肌肤型：证见皮损硬厚，多为钱币或大小斑块状，少数为蛎壳状，色紫暗，覆有较厚干燥银白色鳞屑，瘙痒不堪，口干不欲饮，舌质暗紫或有暗红瘀斑、苔薄白，脉弦涩。治宜活血祛瘀，采用自拟白疔三号方，药用丹参 15g，桃仁、红花、当归、赤芍、泽兰、茜草、王不留行、石打穿、乌梢蛇各 10g，甘草 3g。^[18]

19. 陈树榕诊治经验

血热型：相当于进行期，可用①槐花汤加味：生槐花、

生地、土茯苓、生石膏各 30g，紫草、升麻各 9g，痒甚，加苍耳子 15g，地肤子 9g。②土茯苓、茵陈各 30g，生槐米、生地、白鲜皮、苍术各 15g，苦参、黄柏、生山栀、生甘草各 9g。③细生地、苍耳子各 15g，桑叶、苦参、蛇床子、乌梢蛇各 9g，菊花、丹皮各 6g，赤芍、白鲜皮各 10g。

血燥型：相当于静止期。可用①生地、生首乌各 15g，当归、羌活、大胡麻、乌梢蛇各 9g，土茯苓 30g，白花蛇 4.5g。②荆芥、防风、刺蒺藜、乌梢蛇、蝉蜕、丹皮各 9g，生地、当归、何首乌各 15g。③肝肾不足者，宜调补肝肾，祛风润燥为主，用六味地黄汤加减；若兼血瘀者，可先加桃仁、红花、赤芍、当归尾等。^[19]

20. 曲志申等诊治经验

长春中医学院曲志申教授等认为银屑病多由内蕴邪热，外感风湿热邪，客于肌肤所致。临床上将本病分为八型，前五型较常见，后三型较少见。

风热型：皮疹发生、发展迅速。现红色丘疹、斑片，初起多播散于上半身。皮损基底红，上覆银白色鳞屑，较薄而干，易于剥离，剥离后有光亮薄膜、出血点，遇风痒甚，舌质淡，尖红，苔薄白，脉多浮数。治宜：消风清热兼凉血，用消风散加减。药用苦参、知母、荆芥、防风、当归、牛蒡子、蝉蜕、丹皮、胡麻仁、生地、黄芩，水煎服。若风盛剧痒者加地肤子、白鲜皮、蒺藜；热盛者加栀子、大黄、胆草、生石膏。

风湿热型：初起疹斑，形成钱币状或片状。疹斑淡红或棕褐，表面覆有白色鳞屑，为半透明薄膜，有点状出血现象，有湿润或渗液肿胀感，舌质淡或红，苔湿润或白滑，

脉缓或弦。治宜散风，渗湿清热。用散风苦参汤加减。药用苦参、大黄、独活、防风、枳壳、黄芩、黄连、菊花、白鲜皮、木通、生地，水煎服。

湿热型：多发于下肢，皮损皱褶处，如腋窝、腹股沟、乳房、两臀间、会阴部、腘窝、肘窝或阴部。皮损淡红，互相融合形成大片疹斑，湿润，鳞屑薄少，或无鳞屑，或导致湿疹样变，搔破则出黏汁。治宜利湿清热，用治癣汤加减。药用薏苡仁、泽泻、猪苓、苍术、茵陈、当归、赤芍、丹皮、苦参、蝉蜕、菊花、连翘、白鲜皮、木通，水煎服。

血热型：皮损多泛发全身，新疹继续发生，旧疹扩大。疹斑鲜热潮红，鳞屑层层干而较多，剥去鳞屑，呈现筛状出血点。多伴有面赤口干，心烦，着热则痒甚，大便秘结，小便赤，舌质红或红绛，苔薄黄，脉数或弦数。治宜清热凉血、活血。用治癣汤加减。药用菊花、当归、生地、白芍、苦参、蝉蜕、丹皮、白鲜皮，水煎服。若热盛者加生槐花、胆草、紫草、栀子、黄芩、黄连；大便秘结者加大黄、元明粉；血瘀者加桃仁、红花；口渴者加花粉、麦冬。

血燥型：多系病程较长，燥热炽盛，耗伤阴血。皮损多呈硬厚大片状，鳞屑干，附着较紧，剥离后，基底出血点不明显，新的皮损很少出现，舌质淡或微紫，苔薄白，脉沉缓或沉细。治宜清热养阴润燥，活血凉血。方选经验方加减。药用当归、鸡血藤、丹皮、生地、玄参、菊花、威灵仙、天冬、麦冬、知母、白芍，水煎服。

毒热型：多为全身皮肤弥漫赤红，或暗红干，覆有薄鳞屑，肿胀剥脱。多因治疗不当，或用强烈刺激性药物。如：大蒜、巴豆、轻粉、红粉、斑蝥，或高浓度的水杨酸……等等刺激，皮损发生急剧播散。如：红皮型。治宜

清热解毒，方选黄连解毒汤、五味消毒饮加减。药用栀子、黄连、黄芩、黄柏、菊花、金银花、公英、地丁、生地、赤芍，水煎服。

脓毒型：相当于西医脓疱型银屑病。初起多是鲜赤灼热，斑上有针头大或粟粒大小或更大的脓疱，常融合成片，有脓疱、鳞屑，易反复发作。可伴有高热肿胀疼痛，关节积液。治宜清热解毒排脓，方选龙胆泻肝汤合消毒饮加减。药用银花、桔梗、白芷、川芎、黄芪、当归、赤芍、茯苓、栀子、黄连、黄芩、连翘、白鲜皮、生地，水煎服。

夹寒型：多系机体蕴热，外感风寒或着受寒冷潮湿引起发病。初起皮肤瘙痒，皮损基底色白或淡红，鳞屑薄，有薄膜，出血现象不显。多夏轻冬重，常发于下肢。治宜活血疏风散寒和营，方选桂枝汤加减。药用桂枝、甘草、当归、赤芍、川芎、苦参、羌活、大活、防风、白鲜皮，水煎服。^[20]

21. 胡建华诊治经验

北京市西城区中医医院胡建华将银屑病分为五型：

血热型：皮疹扩散迅速，基底潮红，鳞屑易剥离。自觉口渴烦躁，瘙痒便干，脉弦滑或滑数，舌质红或暗红、舌苔黄或白。证属血分郁热，治拟清热凉血活血。处方：白茅根、生地、大青叶、板蓝根、生苡仁、白花蛇舌草、鸡血藤各 30g，紫草根、生槐花各 15g，丹参、当归、赤芍各 10g，川芎、陈皮各 6g。

血燥型：病程久，皮肤干燥，色淡红或暗红，鳞屑厚，新生皮疹较少。舌质淡红或暗红、舌苔剥落，脉缓或沉细。证属阴血耗伤，肌肤失养，治拟滋阴润燥、养血活血。处方：生地、白花蛇舌草、大青叶、板蓝根、生苡仁各 30g，

丹参、鸡血藤各 15g，当归、麦冬、赤芍各 10g，川芎、陈皮各 6g。

血瘀型：病程长，皮肤增厚，舌质暗红、有瘀斑或瘀点，脉细缓涩。证属气血凝结，经脉阻滞，治拟活血化瘀行气。处方：大青叶、板蓝根、生苡仁各 30g，生地 15～30g，鸡血藤 15g，当归、赤芍、丹参、桃仁、红花（或三棱、莪术）各 10g，川芎、陈皮各 6g。

风湿型：病程长，周身泛发斑块状皮损，伴关节疼痛或变形（以小关节为主）。部分患者血沉增快，脉弦滑或微数，苔薄白或腻。证属风湿毒热，痹阻经络，治拟祛风除湿，解毒通络活血。处方：大青叶、板蓝根、白花蛇舌草、鸡血藤各 30g，秦艽 15g，独活、当归、赤芍、防风、牛膝各 10g，陈皮 6g。

毒热型：相当于红皮病型银屑病。患者高热，全身皮肤潮红。治宜清营解毒，凉血活血护阴。处方：大青叶、板蓝根、白花蛇舌草、生地、银花、白茅根各 30g，玉竹、麦冬各 10g，生玳瑁、生栀子各 6g，川连 3g。^[21]

22. 丁履仲等诊治经验

山东中医学院丁履仲教授等认为中医理论一般认为一切外来风热之邪，侵袭肌肤，邪气结聚在肌肤腠理，致使气血运行失调，气滞血瘀，皮肤失去濡养，从而发生肌肤甲错，皮疹鳞屑等症状。此外，营血亏虚，化燥生风，复感寒邪，亦可致发本病。故中医辨证皆以“风”“燥”为中心。根据“治风先治血，血行风自灭”的原则，采用养血祛风的方法进行治疗，虽能收效，但并不满意。丁教授等通过不断地实践认为风热之邪和血虚生燥在银屑病发病学上只是一种重要因素，而由之所引起的血瘀才是产生本病

的主要原因。银屑病的主要临床特征是皮疹、鳞屑和刮除鳞屑后皮肤损害部位露出血点，部分病人舌质紫有瘀斑，肌肤甲错、关节不利等。病理活组织检查可见皮损处及甲皱襞有毛细血管扩张及扭曲现象。所有这些都是血瘀的表现。丁老对一些慢性、顽固性银屑病患者加重活血化瘀药物的应用，得到了满意的效果。王清任指出：“肌肤甲错，关节不利，血府逐瘀汤主之”。因此丁老认为银屑病的病理机转是血瘀所导致的皮肤机能障碍，活血化瘀疗法是根本大法。临床治疗上，对于初发进展期以及慢性病例之复活动期，应用祛风活血法；对于慢性顽固性病证，皮损肥厚，鳞屑不易脱落，肌肤甲错，关节不利者，给予养血活血法，必要时加用山甲、皂刺、三棱、莪术等破血散瘀重剂，以加强活血作用，对顽固病例颇有效果。

风热型：皮肤损害呈点状或斑块状，发展较迅速，多为全身性，色泽鲜红，表面被覆松而厚的银白色鳞屑，瘙痒严重。多因素有蕴热，复感风热之邪，热毒郁于血分所致，故可伴有心烦易怒，或口干而渴，便秘尿赤等症状，舌苔淡黄，脉弦而数。此型相当于现代医学银屑病的进展期，多系初发阶段或慢性病例的急性发作期。治宜以祛风清热，凉血活血为主，服用银屑病Ⅰ号。药用银花 30g，槐花 15g，僵蚕 6g，蝉退 9g，柴胡 15g，黄芩 15g，防风 9g，白芷 9g，丹参 30g，赤芍 30g，紫草 30g。用法：水煎 500ml，分二次服，日一剂。加减法：心烦易怒者加黄连、山栀子；口干而渴舌燥者加生地、元参；便秘加川军；夜间痒甚不能入睡者加丹皮、地骨皮、合欢皮、炒枣仁。

血燥型：病人肌肤甲错，皮损呈暗红色，表面鳞屑较薄，然而附着紧密，多见于四肢伸侧和背部，比较局限，呈静息状态，无新皮疹出现，舌淡红或绛紫，苔白，脉沉

细涩。此因病久，营血耗伤，化燥生风，使肌肤失其濡养而致。此型相当于现代医学银屑病的稳定期，见于慢性顽固性银屑病。治宜养血润燥，活血通络为主，服用银屑病Ⅱ号。药用生地 30g，乌梢蛇 9g，蜂房 9g，土茯苓 30g，白鲜皮 15g，白蒺藜 9g。用法：水煎 500ml，分二次服，日一剂。加减：便秘体不虚者加川军、丹皮；皮疹顽固难消者，加乌梅、槐米。

外用熏洗药物：蛇床子 15g，地肤子 15g，苦参 30g，黄柏 9g，鹤虱草 15g，蜂房 9g，生大黄 15g，生杏仁 9g，枯矾 9g，白鲜皮 15g，大风子 15g，朴硝 9g，蝉衣 9g，丹皮 12g。作用与用法：本方具有祛风止痒，润肤软坚作用，运用于牛皮癣急、慢期，以及各类皮肤瘙痒性疾病。用水煎汤乘热熏洗患处，全身性病变可行药水浴。一日 1~3 次，每次 30~60 分钟，先熏后洗，水凉时可再行加温。熏洗疗法治疗皮肤病在我国已有悠久的历史，其作用原理比较复杂，丁老等认为熏洗肌肤或患部时，借其温暖氤氲之气，温通经络，畅达气血，疏启汗孔，使药力得以渗透深入，兴奋神经，促进血液循环，增加皮肤的新陈代谢，改善皮肤的营养状况，而达到治愈疾病的目的。此外，熏洗疗法本身就是一种清洁方法，可以帮助除去鳞屑或痂皮，使患者感到轻快而舒适，在熏洗之后擦用药膏，药物能与病变皮肤直接接触，更好的发挥外治药的作用。^[22]

23. 隆乐天等诊治经验

辽宁中医学院隆乐天教授等运用中医理血法治疗银屑病。临床上分为三型。

血热型：症见皮疹色红，鳞屑银白，有轻重不同程度痒感。舌质红苔白或淡黄，脉数。初起或有发热恶寒，如

风热毒侵入咽部，症见咽痛，扁桃体肿大。证属素体阴虚，感受风热之邪，浸淫肌肤，内犯荣分，酿成血热，致使荣血瘀阻孙络，肌肤失养而发。治宜清热凉血活血。药用：生地、槐花、赤芍、当归、茅根、紫草、黄芩。咽痛加板蓝根、大青叶、山豆根。

血燥型：症见疹色淡红或暗红，鳞屑干燥或灰厚，舌质淡红，或边有瘀点，久病不愈。证属血热阴虚，生风生燥，致使瘀血阻络，肌肤失养而成。治宜活血化瘀，育阴润燥。药用：生地、当归、赤芍、土茯苓、丹参、鸡血藤。

火炽阴虚型：症见皮肤呈弥漫性潮红，焮热恶风，大量脱屑，舌质红，光滑。证属心火炽盛，复感毒邪，火毒灼烁荣阴，肌肤失养而成。治宜清营解毒，凉血护阴。药用：生地、白芍、丹皮、大青叶、紫草、当归、麦冬、生石膏、茅根、黄柏。

隆乐天教授等本着“治风先治血，血行风自灭”的理论，采用理血法，治疗各型银屑病。血热宜清热凉血，血瘀宜活血祛瘀，血燥宜养血祛风，血虚宜养血为主。用四物汤为主方，使血瘀者得化，血滞络阻者得补。如此荣卫运行得畅，皮损得以濡养而病康复。伴有咽痛加大青叶、板蓝根、山豆根清热解毒；皮肤肥厚加桂枝、莪术、红花温化血瘀。对火炽阴虚表现红皮症者，则采用解毒清营，凉血护阴法。因该病为心火炽盛，复感毒邪，营阴大伤，甚则气血两燔所致。药用：生地、白芍、当归、丹参，酌加丹皮、紫草、茅根、生石膏、黄柏、大青叶、银花。^[23]

24. 杨恒裕诊治经验

空军总医院杨恒裕大夫应用升麻葛根汤加味治疗银屑病。升麻葛根汤为北宋时代医学家钱仲阳所创立，用以治

疗小儿麻疹等疾病，有升阳散邪，解毒透疹的作用，故能治疗阳明经感受时邪湿毒，而致阳证发斑、发疹和时疫等证。方中升麻、葛根为辛轻之品，辛能达表，轻可去实，故能祛阳明表邪，散肌表之热；阳邪盛则阴气虚，故用芍药敛阴活血，又用甘草调中以安内。药少且精，配伍严谨。根据现代医学理论，麻疹与银屑病的病因及病理变化，有某些相似之处，故用升麻葛根汤为治疗银屑病主方加减出入，可取得一定疗效。关于升麻葛根汤对“痘、疹已透者不可使用”之说，经临床使用尚未发现银屑病有加重之病例。对银屑病的治疗，除针对发病诱因外，还要积极预防，以巩固疗效，延长复发时间。临床上主要分以下两型。

血热型：风胜化燥，燥胜则血热。患者皮疹发生及发展迅速，皮损多呈点滴状，新皮疹不断出现，银白色鳞屑覆盖，表层易于剥离，底层附着较紧，揭去底层后出现筛状出血点，瘙痒明显。常伴有口干舌燥，心烦易怒，溲赤便秘，口渴喜凉饮，舌质红，苔薄黄或黄腻，脉弦滑或滑数。治宜清热凉血解毒。方用：升麻、葛根、赤芍、生地、丹皮、知母、生石膏、黄芩、茅根、蝉衣、水牛角粉、甘草。随证加减：心烦口渴重加栀子、花粉；咽喉痛加桔梗、牛蒡子、山豆根、马勃；大便秘结加大黄。

血燥型：患者病程日久，风燥伤阴，肌肤失养，皮损多呈斑块状或蛎壳状，皮肤干燥增厚，甚则皲裂，鳞屑剥离后基底部出血点不甚明显，新皮疹出现不多，有时瘙痒，舌质正常或舌尖红，少苔，脉弦数。治宜滋阴润燥，养血活血。药用升麻、葛根、赤芍、当归、川芎、生地、熟地、女贞子、旱莲草、麻仁、秦艽、地肤子、鸡血藤、炙甘草。随证加减：血瘀加桃仁、红花、丹参；失眠多梦加柏子仁、夜交藤、珍珠母等。^[24]

25. 许铎诊治经验

中国中医药研究院广安门医院皮肤科许铎教授认为寻常性银屑病的发病以血热为主，血热生风，风盛则燥，故皮肤红斑、脱屑。病程日久，伤阴伤血，肌肤失养，故上覆鳞屑。本病的临床治疗可采用中医辨证施治，内外共治，或中西医结合治疗，或单纯西医治疗。寻常型银屑病要慎用激素，以免引起红皮病。其中中医辨证施治疗效稳定，复发间隔时间长。临床辨证分三型治疗：血热证、湿热证、血虚风燥证。病初血热证多见，病久以血虚风燥证多见。外用药在进行期多选用性质温和之剂，且在进行期要避免搔抓，以免引起同形反应。有关复发问题，许氏认为预防或减少复发，可于复发前1月预防性服中药10余付。

许氏治疗本病的基本方：生地25g，丹皮10g，紫草10g，赤芍10g，丹参15g，土茯苓10g，白花蛇舌草10g，连翘10g，玄参10g，白鲜皮10g，生甘草3g。加减：血分热盛者加生石膏25g，知母10g，生槐花15g；湿盛者加龙胆草10g，黄芩10g；病久鳞屑厚、色素沉着者，加莪术10g，益母草10g，鸡血藤10g；伴咽喉肿痛者加北豆根10g，射干10g。

如治赵某，男，14岁，初诊日期：1996年1月11日。主诉：全身出现点片状红斑，上覆银白色鳞屑3月。现病史：于1995年9月“感冒”后10余天全身出现点滴状红斑，上覆少量鳞屑，逐渐扩大。曾在当地县医院按“银屑病”治疗效果不显著。随求诊于广安门医院皮肤科。检查：头皮、躯干、四肢泛发点滴状，钱币状红斑，上覆银白色鳞屑，轻刮鳞屑可见红色半透明膜，再轻刮之，可见筛状出血。舌红、苔薄黄，脉滑略数。中医诊断：白疕；西医

诊断：银屑病（进行期）。辨证：血分蕴热证。治则：宜清热凉血为主。方药：生地 25g，丹皮 10g，赤芍 10g，生石膏（先煎）20g，土茯苓 10g，白花蛇舌草 10g，连翘 10g，北豆根 10g，白鲜皮 10g，生槐花 15g，生甘草 3g，10 剂水煎服，日一剂，早晚服。外涂玉黄膏与尿素软膏，隔日交替。二诊：服上方 10 剂后，再未出现新皮疹，原有皮疹基底变淡，大便正常，舌尖红，苔白，脉弦滑。继用上方减去生石膏加丹参 15g 水煎服，10 剂。三诊：全身皮疹大部分消退，纳可，二便调，舌淡红，苔薄，脉弦。继用上方 10 剂而愈。本例寻常型银屑病，病发 3 月，病前曾有感冒史，病始皮疹泛发全身，呈点滴状，以后渐渐扩大，基底潮红，上覆银白色鳞屑，舌红苔薄黄，脉滑略数，病情属进行期。中医辨证：血分蕴热证。方用生地、丹皮、赤芍、生槐花清血分之热，生石膏、连翘、白花蛇舌草清热解毒，白鲜皮解毒止痒，土茯苓解毒除湿，北豆根治利咽喉，甘草调和诸药，诸药合用临床奏效。

又如治疗周某，女，49 岁，初诊日期：1995 年 11 月 17 日。主诉：全身反复起大片红斑，上覆银白色鳞屑 15 年。现病史：15 年前患者周身及头皮起鳞屑性红斑，皮疹逐渐扩大，冬重夏轻，曾在当地多家医院采用中西医结合治疗，时轻时重。现患者周身及头皮大片红斑，鳞屑肥厚。检查：头皮及全身大片红斑，覆盖白色鳞屑，以头皮及双下肢为多，小腿前侧皮损肥厚，部分呈苔藓样变，无明显新生皮疹。刮除鳞屑易落，下见筛状出血。舌质淡，苔薄白，脉沉缓。中医诊断：白疔；西医诊断：银屑病（静止期）。辨证：血虚风燥证。治则：养血祛风润燥。方药：生地 25g，紫草 10g，赤芍 10g，莪术 10g，益母草 10g，鸡血藤 10g，丹参 15g，土茯苓 10g，生槐花 15g，白鲜皮 10g，

生甘草 3g。14 剂水煎服，日一剂早晚服。二诊：服上药后头皮鳞屑变薄，双下肢鳞屑消退，继服上方 14 剂。三诊：服上药后头皮皮损减轻，双下肢皮损明显消退，继用上方加玄参 10g，服 14 剂。四诊：头皮鳞屑基本消退，全身皮损已消退。仅留色素脱失斑，双下肢前侧仅留小片皮损，嘱继用上方 10 剂。1 月后皮疹全部消退。本例寻常型银屑病病人，病程长，病情时轻时重，属银屑病的静止期。中医辨证：血虚风燥证。方用生地、赤芍、莪术、益母草、丹参、鸡血藤活血养血，紫草、生槐花消解血分之热，白鲜皮祛风，土茯苓清热祛湿，茯苓健脾除湿润燥，甘草调诸药。诸药合用而愈。^[25]

26. 孔繁学诊治经验

孔繁学主任医师善用四物汤合麻杏石甘汤加味治疗银屑病。

如治患者石某，女，46 岁，1998 年 3 月 10 日就诊。患者于半月前四肢、胸背皮肤出现皮疹，色红瘙痒，伴有脱屑，未诊治。半月来皮疹逐渐增大增多，伴心烦，大便干。查：胸腹、背部皮肤及四肢皮肤皮疹呈斑块状，如钱币大，边缘清楚，尤以胸背部皮疹密集，色红，覆有白色鳞屑，搔之脱落，舌质红，舌苔薄黄，脉弦微数。诊为银屑病，用四物汤合麻杏石甘汤加味治疗：当归 12g，川芎 6g，生地 15g，赤芍 10g，麻黄 5g，杏仁 10g，生石膏 30g，甘草 10g，白鲜皮 10g，苦参 15g，防风 10g，荆芥 10g，丹皮 10g，栀子 10g，蝉衣 8g，土茯苓 20g，水煎服，日 1 剂。服用 12 剂后，皮疹色变淡，瘙痒减轻。上方去川芎、栀子，加蚤休 15g，全蝎 6g，续服 18 剂后，皮疹基本消退。2 个月后随访，皮损恢复正常。银屑病是一种具有特

征性红斑鳞屑性慢性皮肤病，中医称之为白疕、松皮癣等。本病常由外感风邪，搏于肌肤，郁而化热；或过食辛辣油腻之物，邪热内生；或情志不畅，脏腑阴阳失调而发病。风热郁于肌肤，风盛则痒；热盛则皮疹色红；阴亏血燥，肌肤失养，则有鳞屑脱落。孔氏认为银屑病阴血燥亏为其本，外邪风热为其标，治疗以麻杏石甘汤宣散风邪，四物汤养血活血；如痒甚，加蜈蚣、全蝎；如皮疹色红灼热明显，加蚤休、金银花、玄参、丹皮。^[26]

27. 肖广义诊治经验

肖广义教授认为银屑病多由风邪外侵，伏于营血，或因情志内伤，气血壅滞，郁而化热，风热相搏，发于皮肤而成红斑鳞屑，或因饮食失节，脾胃失和，复受风热毒邪而发病。若病情迁延日久，耗阴伤血，而致阴虚血燥，肌肤失其所养，血燥生风而现层层白屑，更因气血郁滞，皮损可逐渐扩散成片。治疗上主张以清热解毒、凉血养血、祛风利湿、活血化瘀为大法，方选自拟消银汤。

消银汤药用：西洋参 30g，白花蛇（初服时胃口不适可适当掌握剂量）15g，丹参、首乌各 30g，当归、白芍各 15g，厚朴 10g，白鲜皮、大青叶各 20g，甘草 10g。水煎饭后服，每日 1 剂，服药 30 剂为 1 个疗程。若关节型加服山海棠；红斑型、脓疱型加服清热安宫丸。服药期间停用一切外涂药及其它内服药物。

消银汤具有凉血、养血、清热解毒，祛风利湿，活血化瘀作用。方中丹参、首乌养血，凉血，解毒祛风止痒为主药；西洋参、当归辅助丹参增强养血、凉血之功能，且能气血双补，增强机体免疫功能；白花蛇、白鲜皮辅助何首乌解毒燥湿，祛风止痒；白芍、大青叶、厚朴相伍，既

防伤阴，又能以燥制湿，也为佐药；甘草调和诸药为使药。^[27]

28. 高志学诊治经验

高氏认为银屑病是临床常见的疑难杂病，与中医“白疔”、“松皮癣”等病类同。临床表现为皮肤出现散在的红色丘疹或斑块，皮损表面覆盖有银白色鳞屑，是一种慢性具有复发倾向的红斑鳞屑性皮肤病。由于本病病程冗长，顽固难治，易于复发，严重地影响着患者的身心健康。高氏在临床实践中根据银屑病的临床表现，分为六型辨治，采用白虎丹、红玛瑙药膏等专病新药治疗。

风热郁表型：多发于冬末春初，患者多数是初发或旧病复发之初期。皮疹发展较快，呈红色或深红色，四肢外侧或前胸后背较多，亦可见之头面发际边缘。皮疹表现为点滴状或钱币状，表面覆盖少量银白色鳞屑，松动易脱落，剥刮鳞屑可见有筛状出血点，舌质红，苔薄黄，脉浮数。部分患者伴有发热，口渴咽干，咽痛，周身不适，发病前多有外感、咽炎、扁桃腺炎等病史。审证求因，此型患者体内素有蕴热，外感风热邪气，邪气郁结腠理，外不能透表，内不能渗泄，拂郁肌表。证属风热郁表，治宜疏风解表，清热凉血，自拟白虎丹方：白鲜皮、紫丹参各 30g，虎杖、赤芍、蚤休、威灵仙、琥珀各 15g，白僵蚕 10g。服白虎丹方 20~30 剂，皮疹即可消退，可将白虎丹方如上量称准研粉，炼蜜为丸，连服 30 天，以善其后。

血热夹湿型：多发于四肢弯侧，皮损潮红，局部浸润潮湿，常见患处有抓痕样血痂，身热，口干不渴，四肢困倦，心烦纳差，舌质红，苔黄厚或腻，脉沉滑或滑数。审证求因，此型患者多素喜食辛辣鱼鸭厚味，致使脾胃损伤，

湿热内蕴，郁结腠理，留滞经络，阻遏气机，泛发成患。证属血热夹湿，治宜清热利湿，凉血解毒，方选白虎丹加土茯苓 60g，生苡仁、豨莶草各 30g。上药连服 30 剂，患者皮肤潮红开始变淡，渗出液减少，继用 30 剂，皮肤红斑可望消退，服药期间忌食辛辣刺激及鸡鸭鱼羊等食品。

血虚风燥型：病程日久，病情稳定，皮损不再扩大，或有少数新发皮疹，皮肤疹色淡，鳞屑较薄，部分患者皮损中央已恢复正常皮肤，四周呈弧形皮损，经久不退，有轻度的瘙痒感。舌质淡白，苔薄白或无苔，脉象弦细或缓而无力。审证求因，患者素体虚弱或久病营亏，或心脾两虚气血不足，致使血虚生风化燥，肌肤失养。证属血虚风燥，治宜益气养血，润燥止痒。方选白虎丹加乌蛇肉、鸡血藤、各 15g。上药连服 30 剂，皮损即可恢复，此型患者饮食不可过于单一，食忌可根据自身情况而定。

湿热毒互结型：四肢躯干、腋窝、腹股沟红斑糜烂，或可见丘疹状脓疱，脓疱此伏彼起，破后融合成片，皮肤皱褶处潮红湿烂。部分患者烦热，口渴，或关节肿痛，小便黄，大便秘结，腹股沟或颌下淋巴结肿大，舌质红，苔黄腻或薄黄，脉濡滑或弦滑。审证求因，证属湿热内蕴，郁久化毒，湿热毒互结，郁滞肌肤。治宜清热渗湿，凉血解毒。方选白虎丹加土茯苓 60g，生苡米、槐花各 30g，豨莶草 15g，全蝎 3g。

上药连服 30 剂后，皮疹色可变淡，脓疱渗液减少，鳞屑消退，可改用白虎丹丸剂，每日 3 次。此型缠绵难愈，经常反复加重，临床既要注意脓疱与皮疹色泽变化，又要注意苦寒药伤胃的弊端，适当加入健脾化湿药如砂仁、白蔻仁、佩兰等药，以免造成脾虚毒恋、迁延不愈的结局。

冲任不调型：此型患者皮疹表现与妇女经期、孕期有

关，在孕期皮疹鳞屑消失或减轻，产后或经后丘疹加重，伴有头晕、腰酸、四肢困倦等症状，舌质淡红，苔薄白，脉沉缓或沉细。审证求因属精血不足、冲任亏损，治宜养肝肾，调冲任，固精气。方用白虎丹加土茯苓、生首乌、菟丝子各 30g，合欢皮、白芍、五味子各 15g。上药连服 45 剂，皮损部位恢复正常，服药期间忌食辛辣或豆类食物。

风湿痹阻，肝肾阴虚型：丘疹红斑鳞屑成点滴状或钱币状，同时伴有关节肿痛，伸屈不利，腰酸腿软，头晕耳鸣。舌体胖，舌边多有齿痕，脉濡细。审证求因属肝肾亏损，外受风湿邪气痹阻经络，久羁不愈。方选白虎丹加蚤休、骨碎补、乌蛇肉各 15g，细辛、全蝎各 3g，蜈蚣 3 条，菟丝子 30g，稀莩草 60g。此型病患极顽难愈，往往缠延数月乃至数年，临床中应标本兼顾，灵活施治，并多摄营养品，节制房欲，谨防外感。^[28]

29. 赵本贞诊治经验

赵本贞认为银屑病在初病进行期出现一片火热之象，中医辨证多为血热、湿热，两者异中有同，都突出—“热”字，“火”、“热”为发病的主要机理。而“风”、“燥”之证，均由血热炽盛，灼津损液，精血煎耗不能营养肌肤而致。故“风燥”只是火热伤阴耗血的结果。具体治疗如下：

血热型：皮疹不断增加，颜色潮红，鳞屑增多，瘙痒，伴有口干、舌燥、心烦易怒，大便干、小便赤，苔薄黄、舌质红，脉弦数等症状。属于内有蕴热，郁于血分。治宜清热凉血活血，药用银花 30g，生地 15g，黄柏 12g，赤芍 12g，丹参 15g，知母 12g，紫草 30g，白鲜皮 15g，白蒺藜 12g，大黄 10g（后下），栀子 12g，白茅根 60g。

血燥型：病程日久，皮损部分消退潮红减轻，鳞屑少，

附着较紧，全身症状不明显，舌质淡红，脉缓或弦细。属阴血耗伤，肌肤失养。治宜滋阴养血润肤。药用当归 15g，熟地 15g，生地 12g，天冬 15g，麦冬 15g，麦冬 12g，红花 10g，白鲜皮 15g，白蒺藜 15g，地肤子 12g。

血瘀型：皮损肥厚，颜色暗红，经久不退，舌质紫暗或见瘀点、瘀斑，脉细缓。属经脉阻滞，气血瘀结，治宜活血化瘀行气。药用当归 15g，生地 15g，桃仁 12g，红花 12g，赤芍 15g，枳壳 12g，三棱 15g，莪术 15g，土元 15g，川芎 12g，香附 12g，白鲜皮 15g。

外用银屑药水。药物：川槿皮 150g，大风子 100g，菝葜 160g，乌梢蛇 100g，蛇床子 100g，白鲜皮 100g，苦参 90g，黄柏 50g，樟脑 20g，水杨酸 10g，浸入 75% 酒精 2 000ml 内，20 天左右过滤后备用。

若病程日久，顽固不愈者常用全虫、蜈蚣、地龙、乌梢蛇、白花蛇等药。也可用抗肿瘤的中草药，如石见穿、半枝莲、土鳖虫、白花蛇舌草、露蜂房、黄药子、鱼腥草等药。^[29]

30. 杨嘉鑫诊治经验

银屑病，中医称“白疔”。杨氏主张从病程长短论治，即对新病（发病 1 年以内）采用养血润燥法，对久病（发病 1 年以上）采用清火化瘀法。

新病，风邪客肌肤，血燥难荣外：《医宗金鉴》谓白疔“此证俗名蛇风，生于皮肤，形如疥疹，色白而痒，搔起白皮。由风邪客于肌肤，血燥不能荣养所致”。风为百病之长，风胜则痒。因此，杨氏认为：银屑病的形成，首先与风邪有关，风又常与寒热湿毒相兼为患，故又有风寒、风热、湿毒等。因各种原因引起的五脏功能失调，尤以肝血

亏虚为主要原因，肝血亏虚，脉络不能满，营卫不和，肌肤失养，风邪等六淫趁虚而入，客于肌肤，导致本病。另外，肠胃为囊，无物不受，故其热毒积于中亦趁虚形于外耳。因此，银屑病病机以风邪血燥为主，内蕴热毒亦有之。治疗以祛风养血润燥为先，通泻腑中积热为佐。《医宗金鉴》谓：“治疗白疔先以防风通圣丸，次服搜风顺气丸”，外用“以猪脂、苦杏仁等份共捣，绢包擦之俱效”。杨氏受之启迪，用搜风顺气丸、杏仁膏治疗早期寻常型银屑病，取得了比较明显疗效。

搜风顺气丸始载于《太平圣惠方》，方药组成为：车前子、火麻仁、郁李仁、菟丝子、牛膝、山药、槟榔、枳壳、防风、独活、大黄、萸肉等。本为治疗风秘、气秘、肠风而设，而用于治疗皮肤病，特别是银屑病。《医宗金鉴》则独开先河，乃悟得此方具有养血润燥，祛风止痒的功效之妙谛也。方中山药、山萸肉、牛膝、菟丝子等药补养肝肾精血，借槟榔、枳壳之行气作用，直接滋润肌肤。气为血帅，气行则血行，血行风自灭，故用槟榔、枳壳以行血，其顺气破滞宽肠助大黄、麻仁、郁李仁滑利润燥通幽，寓肺与大肠相表里、肺主皮毛之意于其中，大肠所主津液，依赖肺气宣发以充肌肤；防风祛在上之风，独活祛在下之湿；车前子引山药、牛膝、萸肉、菟丝子入肝肾之经。诸药合用，共奏养血润燥，祛风止痒之功。

久病，风邪已入络，火瘀两相兼：由于失治或误治，贻误病机，造成银屑病迁延日久不愈，在皮毛之风邪，断无不入络之理，既入络，岂有不伤脏腑之由。肺主皮毛，皮毛病久，内含其合也，合者肺也，邪客郁久化热，肺火乃生。金不生水，加之汗血本亏，精血同源，故肾水不足无疑。水不涵木，肝阳失潜可知。肾水不能上济于心，心

火焉可安分守己。肠胃素积热毒，化火乃其必然。火伤阴血，皮肤枯槁变本加厉。火为阳邪，熬血成瘀，瘀在邪难化，相互牵制，恶性循环，银屑病安有愈日。因此，杨氏认为，银屑病到了一定阶段，由于风邪入络，以火瘀作祟为主，在治疗时，当以搜风通络，降火化瘀为先。《证治准绳》之鲛鲤甲丸可为第一方。鲛鲤甲丸，《证治准绳》列于治“白癩”于后，且不考证“白癩”是否就是“白疮”，但从《证治准绳》记载的“治周身白点如脂如榆荚，搔之白屑落，或痒或痛，色白渐展，世呼白癩”与“白疮”有相似之处。同时鲛鲤甲丸正是具有搜风通络，降火化瘀的功效，故用于治银屑病。原方组成如下：鲛鲤甲（即穿山甲）、蝮蛇、蛤蚧、水蛭、蜘蛛、斑蝥、虻虫、蛰蟥、蜈蚣、龙骨、石膏、白矾、芒硝、硝石、水银、大黄、黄连、桂心、附子、雷丸、巴豆、川椒，为末，炼蜜为丸如梧桐子大。杨氏在临床运用时，根据有些中药药源缺乏，或现已证明之有毒副作用而删去蜘蛛、斑蝥、水银、附子不用，而加天麻、马鞭草，这样原方虽已化裁，但原意不变。方中，鲛鲤甲即穿山甲，既有活血化瘀之功，又有走窜通络之力，张锡纯谓：山甲“气腥而窜，其走窜之性无微不至”。在络中之风邪，非虫蚁不能剔，故用蝮蛇、蜈蚣以搜风剔络；方中用蛤蚧一味制肺火，生肾水，时珍曰其“寒制火而或润下，故能降”；天麻、龙骨平肝潜阳；石膏降胃火；黄连清心火，配桂枝以交通心肾，引火归源；大黄、芒硝、巴豆泻大肠积热；明矾、硝石同用为矾硝散，祛肠中之湿毒；水蛭、虻虫、蛰蟥、马鞭草破血化瘀；雷丸、川椒驱虫，因为很多皮肤病与肠寄生虫有关，当然不敢断言银屑病也与肠道寄生虫有关，但古人立意已见一斑。^[30]

31. 王根基诊治经验

丹东市第二医院王根基大夫认为银屑病由风湿燥热之邪，侵入肌肤，留于腠理，以致气血运行不畅，郁久化热，热入营血，久则血燥生风，肌肤失养，故临床表现为红斑鳞屑性皮疹。红斑是血中有热之因，白屑是血燥生风，肤失濡养之故。因此王根基将其分血热、血燥两型。采用清热凉血，养血润肤为主的治则。

血热型：病情发展迅速，新皮疹不断出现，旧皮疹不断扩大，鳞屑较厚，炎症明显，剥除鳞屑后有筛状出血点。多伴有咽干、溲赤，舌质红苔黄，脉滑数。相当于西医急性进行期。治以清热凉血为主，佐以活血祛风之品。方用牛角地黄汤。牛角 50g，生地黄 50g，大青叶 25g，乌梢蛇 15g，丹参 20g，防风 15g。风盛加威灵仙、白茯苓、蝉衣、秦艽、独活；湿盛加地肤子、苦参、木通、土茯苓；热盛加栀子、山豆根、虎杖、槐花、紫草根；睡眠欠佳加夜交藤，生龙牡；痒甚加海桐皮、白鲜皮、皂刺。

血燥型：病情保持静止阶段，无新疹出现，旧疹也不见消退，色泽较浅，出血点不明显，舌质淡红，脉沉缓无力。相当于西医慢性静止期。治以养血润燥为主，佐以活血祛风之品。方用三参润肤饮。北沙参 30g，玄参 50g，丹参 30g，胡桃 50g，当归 15g，赤芍 15g，川芎 15g，防风 15g。气虚加人参、黄芪、白术；兼寒湿加肉桂、干姜、蛇床子；血虚加何首乌、熟地、白芍、川芎、大枣；血瘀加地龙、莪术、三棱、桃仁；风盛痒甚加白蒺藜、白鲜皮、钩藤。

按上述两法治疗无效甚至加重的冬季型患者采用温热法治疗，以人参、白术、肉桂、当归、川芎、羌活、防风、

白蒺藜等治疗。^[31]

32. 赵威甫诊治经验

黑龙江省大庆市第一医院赵威甫大夫将本病分为三型论治。

血热风燥型：皮疹多为点滴状，基底潮红，表面覆有银白色鳞屑，刮去可见点状出血、瘙痒，可有口渴咽干，便秘，舌红，苔黄，脉弦数。治宜清热凉血，祛风止痒。药用生地 30g，赤芍 10g，丹皮 10g，拳参 20g，银花 20g，大青叶 15g，牛蒡子 10g，苦参 10g，白鲜皮 20g，蝉蜕 5g，防风 5g。

血虚风燥型：皮损表面覆有较厚的银白色鳞屑，较干燥，基底淡红色，瘙痒甚，伴有咽干唇燥，便秘，脉弦细，舌红，苔薄白。治宜清热凉血，滋阴润燥，祛风止痒。药用生地 30g，丹皮 10g，赤芍 10g，当归 10g，元参，银花 20g，拳参 20g，大青叶 10g，苦参 10g，蝉蜕 5g，防风 5g。

血瘀风燥型：多见于久治不愈患者，皮损多呈斑块状或地图状，基底暗红，鳞屑附着较紧，无新发皮疹，舌质偏暗，或有瘀斑、瘀点，脉细。治宜凉血活血，养血祛风润燥。药用生地 30g，丹皮 10g，赤芍 10g，当归 10g，苦参 10g，银花 20g，拳参 20g，大青叶 15g，牛蒡子 15g，丹参 5g，红花 5g，三棱 5g，莪术 5g，防风 5g，蝉蜕 5g。^[32]

33. 王智贤诊治经验

王智贤认为中医虽无银屑病这个名称，但很多中医古籍中如《诸病源候论》等书已有记载，如干癣、白癣、松花癣、风癣、白疖、白壳疮、白屑风等等都属银屑病的范畴，对这些病都有较细致的论述。银屑病的病因病机，先

贤都有论述，如皮肤失养，风邪外袭；风湿毒邪侵袭，致气血瘀滞；血热壅塞，气机不利，肌肤失养而生；还有认为肝肾亏虚，肌肤失于濡润，给外邪侵袭创造了条件。实际上这些内外因素可以在一个病人身上同时存在，也可以某种因素个别出现。实践中体会到，本病多与风、热、湿、毒、瘀五个方面有关，而由于气候环境的变迁，病人个体的差异，在病变发生发展的各个阶段，其临床表现各有侧重，如有的以风湿为主，有的为风热明显，有的则瘀毒并重等，这几方面的因素，可以单独致病，亦可以互为因果，使病情加重或减轻或复杂化。

(1) 风湿浸淫，血热壅络：本证型多见于银屑病初期或进展阶段，但病情还不太严重，病损部位有点滴状、钱币状、盘状或地图状皮疹，多见于肢体伸侧部位或腰背部，其上覆盖有银色鳞屑，刮去银屑其下有点状出血。全身症状有瘙痒不适，一部分病人有关节疼痛和僵直。本病冬轻夏重，病程迁延，时有反复，脉多浮滑，舌红无苔。治宜凉血清热，祛风除痒。药用干地黄 30g，丹皮 20g，生地榆 20g，地骨皮 10g，灵仙 20g，白鲜皮 20g，黄芩 20g，丹参 20g，防风 10g，蝉蜕 10g，乌蛇 20g，甘草 5g。本方是一个凉血清热，祛风止痒，消斑润肤之剂。方中生地凉血清热，配白鲜皮、防风共奏凉血祛风之效；丹皮不仅能凉血清热，且有消疹散瘀之功，配地骨皮清肌肤热邪，疗疹毒癰痛均有良效；生地榆凉血清热，收敛解毒，治烧伤、湿疹、皮肤溃疡等均有奇效。地榆对很多皮肤病有较好疗效，特别对风热证皮肤病较好。地骨皮清肌肤之热，退肌肤之疹，对皮肤及粘膜处的过敏性疾病都有疗效。它是一种有效而无害的皮肤保护品。威灵仙祛风通络，清热、止痒，止痛，通利全身关节经络，无处不到。有文献记载，单用

本品治疗牛皮癣，易使其脱屑而愈，对银屑病伴有关节痛患者用之更佳。丹参性寒，凉血活血，宁心安神，现代研究对心血管病、肝炎亦有满意疗效。防风治一身风症，为治风之圣药。蝉蜕凉而能散，对过敏性皮肤病确有较好疗效，配防风、白鲜皮止痒作用甚好。乌蛇善治风湿顽痒，肌肤不仁，风疹疥癣，风热瘙痒，本品还有较高的营养价值，可濡润皮肤，增强抵抗力，为治疗银屑病常用之药。甘草清热解毒，调和诸药，又有抗炎抗过敏作用，用于本病恰到好处。如治刘某某，女性，家庭妇女，患病已3年，累治不效，反复发作，冬轻夏重，轻时四肢及躯干部有散在红斑，大小不等，重时布满全身，上附银白色较厚之鳞屑，瘙痒甚剧，抓去后基底部即有出血点，西医多次诊断为银屑病。就诊时正值盛夏六月，病情又加重，红色斑点布满全身，伴膝关节疼痛，口干渴，脉浮滑，舌质稍红，苔薄白。处方：干地黄20g，丹参10g，丹皮20g，赤芍10g，生地榆20g，地骨皮20g，黄芩20g，白鲜皮20g，威灵仙20g，防风10g，蝉蜕10g，乌蛇20g，甘草10g。水煎服，4剂。二诊：红斑有所消退，鳞屑明显减少，瘙痒有减，脉舌仍同前，前方减去赤芍再服10剂。三诊：皮疹消退大半，其色变淡，呈散在性分布，瘙痒基本消失，关节疼痛停止，脉浮缓，舌质红润，苔薄白。服药14剂，病愈七八，今在前方中加入山药、薏苡仁各10g，再服10剂。四诊：皮疹全部消退，一切均如常人，只是午后稍有发热口干。前方再加旱莲草10g，进10剂，嘱其注意饮食，不要饮酒及过食辛辣之物，至此再未来诊，二年后见病人时，诉说再未复发。

(2) 风湿外袭，瘀毒内盛：本证型病情较重，除有血热内盛所具有的皮肤损害和全身症状外，还可出现大小不等的脓疮，皮损部位有炎性病变及渗出、结痂，一般多在

四肢肘膝以下严重，病人终日苦于痛痒，亦可有发热，脉浮数有力，舌红，苔黄腻，热毒甚者舌可红绛无苔。治宜祛风除湿，解毒去瘀。药用干地黄 30g，丹皮 20g，地骨皮 20g，败酱草 20g，黄芩 20g，生地榆 30g，丹参 20g，白鲜皮 20g，桃仁 10g，赤芍 20g，海桐皮 10g，防风 10g，羌活 10g，地肤子 20g，甘草 5g。本方是在前方的基础上加入清热解毒，利湿止痒，活血化瘀之品，以增强疗效。其中败酱草清热解毒，排脓破瘀，治风毒顽痹，疥癣瘙痒效果确切。赤芍凉血清热，逐瘀活血，消斑退疹，攻痛治癰。海桐皮祛风除湿，杀虫止痒，对一切有瘙痒的皮肤病均有显效。羌活胜湿祛风，对由风湿引起之瘙痒症作用较好。地肤子清热利湿，祛风止痒，对风邪热毒引起的全身瘙痒与白鲜皮配伍效果明显，为治风湿热毒症必用之品。如治任某，男性，38 岁，农民，发病一年余。病损始于头皮继而发展到肢体及躯干部，形如钱币、豆粒、地图等大小不等之红斑，上覆银色鳞屑，搔后脱落，底部有出血。10 天前过桥不慎，跌落河水中，全身尽湿，回家后病情加重，用担架抬到医院就诊。查体全身满布银白色鳞屑，小腿及手臂处尚有很多脓疮和渗出物，肢体已红肿，看不到有健康皮肤，体温 38℃，痛苦呻吟，脉滑数有力，舌红有溃疡。考其病史，先有风湿浸淫之证，复因触冒水湿，阻滞经络，湿热瘀毒互为因果，使病情突然加重，故用清热利湿，逐瘀解毒之法。方用：干地黄 30g，黄芩 30g，丹皮 20g，生地榆 30g，败酱草 20g，丹参 10g，赤芍 20g，桃仁 10g，地骨皮 20g，白鲜皮 20g，海桐皮 10g，防风 8g，羌活 10g，地肤子 20g，6 剂。二诊：肿痛大消，瘙痒减轻，大块脱皮，躯干部已开始退疹，精神转佳，已能自己走路，脉始转缓，但仍浮而有力，舌稍红润，前方既效，暂不作更，

又服 4 剂。三诊：肢肿全部消失，皮疹大为减少，躯干部病灶已恢复到涉水前状况，四肢部分鳞屑已退，有些部位露出粉红色皮肤，瘙痒大减，脉浮缓，舌润有薄白苔，至此湿毒瘀热之象基本消失，又按第一个处方，嘱其连服 40 剂，两月后病人来告谢，病已痊愈，只留一些褐色斑点，后随访二年未发。

本病发生、发展、加重、减轻，能否痊愈，与肌肤的营养状况好坏、抗病能力强弱有很大关系。这方面有两种情况，其一是外因侵袭破坏了皮肤的完整性和抗病能力；其二是体内因素，先哲们也已经注意到这个问题，肌肤之营养和抵抗力当然与脏腑有关，但其中肺脾两脏更为重要，肺主皮毛，脾主肌肉，脾失健运则多湿，久而壅滞生热，肺失清肃则多郁，久郁生热，二者影响了血液，致成血热，再与风、湿、热毒之邪相搏，即可生病，病后又损害肌肤营养及抗病能力，造成恶性循环。因此，辨证论治都应该注意这些内外因素。本病病程长，变化复杂，反复性大。凉血清热，祛风解毒是为基本原则，在辨证论治中还需适当加减。病情好转或痊愈后，还应坚持服药一段时间，以防再发。通常情况下，在上述两个方剂中可以加入一些治兼症的药物，如阴虚加山药、白芍、旱莲草；脾虚加薏苡仁、山药、云苓、白术等，愈后体弱者酌加生黄芪、枸杞之类的补品。总之主方要坚持服用，但不能一成不变，应根据当时证候特点和其他兼症进行适当加减。此外还应让患者戒烟酒，少食辛辣之物，避免涉水，有感染性疾病要及早治疗。^[33]

34. 杜锡贤诊治经验

杜氏综合文献及个人经验将银屑病分为 6 型诊治。

风热型：多为初发的进行期银屑病。皮损多点滴状，基底潮红，表面覆白屑，伴瘙痒，苔薄黄，脉浮数。治宜散风清热凉血，方用金银花土茯苓饮加减，常用药物有金银花、土茯苓、连翘、大青叶、牛蒡子、柴胡、黄芩、紫草、蝉蜕、炒槐米、生地、赤芍、白鲜皮等。

湿热型：相当于渗出性银屑病。常表现为潮红、肿胀、渗液，或继发细菌感染，伴瘙痒、便干、溲赤，舌红苔黄腻，脉滑数。治宜清热利湿，祛风止痒，方用龙胆泻肝汤加减，常加用金银花、土茯苓、苦参、黄柏、苍术、薏苡仁等。

血热型：相当于进行期或接近红皮病型银屑病。新皮疹不断出现，旧皮疹不断扩大。皮疹广泛，斑色鲜红，鳞屑厚积，皮疹周围红晕明显，痒感较著，可伴发热恶寒，舌红苔黄，脉数。治宜清热凉血活血，方用犀角地黄汤，常用药物有水牛角、丹皮、赤芍、生地、紫草、生槐花、生石膏、山栀、土茯苓、板蓝根等。

血燥型：相当于缓解期银屑病，病情稳定，皮疹不扩大，或有零星新发疹，呈钱币或地图状，基底淡红，干燥脱屑，或苔藓样变，伴瘙痒、口干，苔薄，脉弦细。治宜养血润燥祛风，方用养血祛风汤，常用药物有生地、当归、何首乌、鸡血藤、玄参、白芍、大胡麻、乌梢蛇、蝉蜕、白蒺藜等。

血瘀型：皮损呈斑块状，经久不退，紫红或暗红，鳞屑较厚，或呈蛎壳状，舌有瘀斑或质偏紫暗，脉弦细或沉涩。治宜活血化瘀，祛风清热，方用活血祛风汤加减，药用当归、丹参、赤芍、川芎、桃仁、红花、全蝎、穿山甲、皂刺、乌梢蛇、蝉蜕、三棱、莪术等。

热毒型：相当于红皮病型、脓疱型银屑病。全身皮肤

潮红肿胀,灼热瘙痒,或见泛发性无菌性小脓疱,常伴有发热恶寒,关节酸痛,便秘溲赤,苔黄,脉数。治宜清热解毒凉血,常用清营汤或黄连解毒汤合五味消毒饮加减,常用药物有金银花、蒲公英、野菊花、紫花地丁、黄芩、黄连、黄柏、山栀、连翘、板蓝根、土茯苓、生地、丹皮、水牛角等。

近年来不少学者采用辨病复方治疗,如:抗表皮细胞增殖复方。根据银屑病表皮细胞过度增殖和西药抗肿瘤药物治疗本病有效的启示,选用一些抗肿瘤中草药治疗,常用药物有草河车、半枝莲、白花蛇舌草、金银花、连翘、薏苡仁、玄参、山豆根、丹参、三棱、莪术等。抗感染复方:由于部分患者的发病与病毒或细菌感染有关,因此采用以清热解毒、凉血祛风为主的复方治疗本病。常用药物有金银花、蒲公英、连翘、板蓝根、紫草、青黛、白花蛇舌草、黄柏、赤芍、苦参、土茯苓等。

根据中医理论,结合本病的临床表现及现代医学检查,有人认为银屑病有7个血瘀指征:①肌肤甲错,关节不利;②鳞屑剥离后可见点状出血;③约35%的患者舌质偏紫或有瘀斑;④皮肤毛细血管镜检查,可见有毛细血管扭曲;⑤常有全血粘度增高;⑥皮损广泛者,血管通透性明显增高;⑦皮肤病理检查显示真皮乳头毛细血管扩张、僵直等。所以推崇活血化瘀疗法,常用药物有三棱、莪术、桃仁、红花、穿山甲、当归、赤芍、丹参、乳香、没药等。

银屑病中医外治法丰富多样,外治疗法或配合内治或单独使用,常常获得较好疗效,且副作用小,简便易行,因此越来越被重视。现简介数方供参考。①解毒洗药:蒲公英30g,苦参、连翘、黄柏、木鳖子各12g,金银花、白芷、赤芍、丹皮、生甘草各9g,煎汤温洗患处,日1~2

次,每次 30~60 分钟。适用于各型银屑病。②紫连膏:紫草 30g,黄连 15g,麻油 1 000ml。紫草放入麻油中,小火熬枯去渣,再加入黄连末、黄蜡适量溶化调匀即成。外涂患处,日 1~2 次。适用于进行期银屑病及红皮病型银屑病。③皮肤软膏:硫磺粉、水杨酸、安息香酸各 40g,凡士林 500g,共调成膏。日 1~2 次涂患处。适用于静止期、退行期银屑病。^[34]

35. 郑彬彬诊治经验

济南市中医医院主任医师郑彬彬认为银屑病的治疗,现代医学常用大剂量维生素 C 静脉点滴,口服升高 cAMP 的药物,银屑病特异性转移因子、干扰素、维生素 B₁₂、普鲁卡因静脉封闭,这些疗法均有一定疗效。由于免疫抑制剂毒副作用较大,因此应避免使用。传统医学疗法中,主要根据整体临床表现辨证论治。如血热证以犀角地黄汤凉血清热为主;湿热蕴积证以萆薢渗湿汤清热利湿为主;火毒炽盛证以清营汤凉血清热解毒为主。瘙痒为银屑病的一个常见症状,如患者痒感显著,或以瘙痒为主要症状者,可结合辨痒施治。瘙痒常因风、湿、热邪客于肌肤,以致皮肉间气血不和而成,或由于血热风燥、肤失濡养而致。由于痒因不一,病变过程痒的表现及治法也各异。如属风胜作痒,皮损多见人体上部,常常瘙痒无度,走窜不定或遍体作痒,抓破血溢,随破随收,不致化腐,多为干性,治宜消风止痒。偏于风热者,常用荆芥方:荆芥穗、防风、僵蚕、蝉蜕各 6g,金银花、丹皮、黄芩、甘草各 9g,生地 12g。偏于风湿者,常用防风汤:防风、当归、茯苓、秦艽、各 9g,杏仁、桂枝、黄芩各 6g,甘草 3g。“治风先治血,血行风自灭”,因此,在散风药中应酌加活血药。如属

血热作痒，表现为斑色鲜红，或皮损周围有红晕，灼热作痒，层层脱屑。治宜凉血止痒。常用的方剂为凉血汤：生地、生黄芪各 15g，赤芍、丹皮、玄参、麦冬各 9g，紫草根、茜草根、甘草各 6g。如属血虚作痒，表现为皮损厚，斑色淡红，干燥粗糙，大量脱屑，或见皲裂，瘙痒无度。治宜养血止痒。常用的方剂：润肤汤：生地、当归、红花、麦冬、天冬、花粉、黄芩各 9g，黄芪 15g，升麻 3g。养血汤：生地、益母草、生黄芪、党参各 15g，阿胶、土茯苓各 30g，鸡血藤、当归、茯苓各 9g，桂枝 6g。^[35]

【按语】

银屑病相当于中医学“白疔”、“松皮癣”、“干癣”及“白壳疮”等范畴，历代医家对本病因病机及治疗都有论述，虽证治略有区别，但都认为本病病位在血分，急性期多为血热炽盛，壅于肌表而发，慢性期多为血虚、血燥及血瘀，肌肤失养所致。发病过程中可兼加风、寒、湿等，但均为次要因素。治疗上急性期宜清热凉血解毒为治疗大法，方选清热（犀角）地黄汤加减；慢性期养血润燥，活血化瘀，兼以解毒为治疗大法，方选桃红四物汤加减。特殊型的银屑病，当随其证候的不同施治，红皮病型，多为气血两燔，治宜清气凉血解毒，方选清瘟败毒饮加减；脓疱型，多为热毒炽盛，治宜清热凉血，解毒除湿，方选黄连解毒汤合五味消毒饮加减；关节型，多为风湿痹阻，方选独活寄生汤加减。

名老中医认为银屑病的发病可归纳为血热、血瘀、血燥、血虚四个主要方面。

血热论：以赵炳南、朱仁康为代表。他们认为患者多

为素体血热，复因外感六淫，或过食辛辣炙煿、鱼虾酒酪，或心绪烦扰、七情内伤，以及其他因素侵扰，均能使内外合邪，血热炽盛，郁久化毒，以致血热毒邪外壅肌肤而发病。初发者常因血热毒邪偏盛，热盛生风，风盛化燥，为“血热风燥”；若患本病多年，风燥日久，虽毒热未尽，而阴血却已耗伤，以致血虚生风，风盛则燥，肌肤失养，为“血虚风燥”。

血燥论：以杨嘉鑫为代表。银屑病形成，首先与风邪有关，风又常与寒热湿毒相兼为患，故又有风寒、风热、湿毒等。因各种原因引起的五脏功能失调，尤以肝血亏虚为主要原因，肝血亏虚，脉络不能满，营卫不和，肌肤失养，风邪等六淫趁虚而入，客于肌肤，导致本病。另外，肠胃为囊，无物不受，故其热毒积于中亦趁虚形于外耳。因此，银屑病的病机以风邪血燥为主。

血瘀论：以丁履仲为代表。丁氏认为风热之邪和血虚生燥在银屑病发病学上只是一种重要因素，而由之所引起的血瘀才是产生本病的主要原因。银屑病的主要临床特征是皮疹、鳞屑和刮除鳞屑后皮肤损害部位露出血点，部分病人舌质紫有瘀斑，肌肤甲错、关节不利等。病理活组织检查可见皮损处及甲皱襞有毛细血管扩张及扭曲现象。所有这些都是血瘀的表现。杨嘉鑫认为由于失治或误治，贻误病机，造成银屑病迁延日久不愈，在皮毛之风邪，断无不入络之理，既入络，岂有不伤脏腑之由。肺主皮毛，皮毛疾久，内含其合也，合者肺也，邪客郁久化热，肺火乃生，金不生水，加之汗血本亏，精血同源，故肾水不足无疑。水不涵木，肝阳失潜可知，肾水不能上济于心，心火焉可安分守己。肠胃素积热毒，化火乃其必然。火伤阴血，皮肤枯槁变本加厉。火为阳邪，熬血成瘀，瘀在邪难

化，相互牵制，恶性循环。

血虚论：以顾伯华为代表。顾伯华认为营血亏损，生风生燥，肌肤失养而成。初期多夹有风寒或风热之邪侵袭肌肤，以致营血失和，气血不畅，阻于肌表而生，也有兼因湿热蕴积，外不能宣泄，内不能利导，阻于肌表而成。病久风寒、风热、湿热之邪已化，而气血耗伤，则血虚风燥、肌肤失养更为显露，或因营血不足，气血循行受阻，以致瘀阻肌表而成，或因肝肾不足，冲任失调，更使营血亏损。

其他论点：孙久云根据银屑病冬病夏愈或冬重夏轻的特点，认为本病与先天肾精亏损，阴寒毒邪侵肤有着密切关系。肾之元阴元阳能对肌肤起着滋润、温煦作用，肾亏则皮肤腠理失固，气血失和，阴阳失调。前人有“气血得寒则凝，得温则行”之说，故至冬阴寒凛冽时，阴寒毒邪侵肤，腠理气血凝滞，脉络受阻，血行不畅，寒闭热伏，阳气不得升达，蕴久化热，出现一派血热、血虚、风燥、血瘀之征，此乃本病之起病病机。因此，概而言之，引起银屑病之因，在外当推阴寒毒邪内侵，为病之标；在内则责之肾精亏损，属病之本也。血热、血虚、血瘀、风燥，只是上述二因所致病机的不同阶段而已。

辨证要点：一般认为新病多为血热、血燥，久病多为血虚、血瘀。俞锡纯具体指出如皮疹分布在四肢伸面的属阳，屈面则属阴；头面、上肢及躯干上部的多属风，下肢的多属湿；皮疹基底潮红，多属热邪燔于营血等。同时还应结合脉、舌的变化加以全面分析：苔黄燥为热在气分，黄腻为热在肝胆；舌质淡为虚寒，苔白腻为寒湿，脉弦滑为热证、痰证，脉沉细或濡细则为虚寒；前者病位在里，后者在表。

辨证分型：名老中医将银屑病细分为风热型、风寒型、血热型、血瘀型、血燥型、血虚型、湿热型、冲任不调型、寒湿型、风湿痹阻型、肝肾不足型、脾虚毒恋型、毒热型、脓毒型等十余型。但有些证型不常见，根据名老中医的经验总结，寻常型银屑病一般多分为四型：即血热型、血瘀型、血燥型、血虚型；特殊型银屑病：脓疱型一般辨证为脓毒型，红皮病型一般辨证为毒热型，关节型一般辨证为寒湿型或风湿痹阻型。

治疗方法：清热凉血法、清热解毒法、清热利湿法、养血润燥法、活血化瘀法、祛风止痒法。

选方用药：名老中医虽在治疗时虽有各自经验，但选方多相对集中。血热型：清热（犀角）地黄汤加减；血瘀型：桃红四物汤或血府逐瘀汤加减；血燥型：养血润肤饮加减；血虚型：养血祛风汤加减；毒热型：黄连解毒汤合五味消毒饮加减；脓毒型：龙胆泻肝汤合五味消毒饮加减；寒湿型：独活寄生汤加减。

清热凉血药：水牛角粉或片、羚羊角、生玳瑁、生地黄、丹皮、生地榆、紫草、生槐花、白茅根、赤芍。

清热解毒药：生石膏、黄连、黄芩、栀子、银花、连翘、大青叶、板蓝根、地丁、升麻、白花蛇舌草、半枝莲、元参、蚤休、山豆根。

清热利湿法：苍术、黄柏、土茯苓、川牛膝、车前子、秦艽、苦参、白鲜皮、木通、防己。

活血化瘀药：桃仁、红花、川芎、三棱、莪术、鬼箭羽、茜草、凌霄花、丹参、益母草、苏木。

养血润燥法：当归、熟地、首乌、鸡血藤、天门冬、麦门冬、大胡麻。

祛风止痒法：钩藤、刺蒺藜、荆芥、防风、蝉蜕、全

蝎、乌梢蛇、白花蛇、蜈蚣、蜂房。

总结名老中医治疗经验，寻常型银屑病的治疗可分为两个阶段：急性期，血热毒盛，治宜清热凉血解毒；慢性期，血虚血瘀血燥，治宜养血活血润燥，兼以解毒。从卫气营血辨证角度，银屑病的急性期发作过程是一个由气入血的过程，根据叶天士血分证治宜“凉血散血”的理论，在银屑病的急性期就宜加用活血化瘀的药物，如赵炳南在其经验方白疔1号中应用紫草根、赤芍、丹参、鸡血藤凉血活血。慢性期病久入络，治疗时更宜注重活血化瘀。所以活血化瘀法是银屑病的治疗的一个重要方法。其次，毒邪也是银屑病发病的原因之一，急性期，热盛毒盛，治宜清热解毒；慢性期，热邪减退，风、燥、湿邪郁久化毒成瘀，治宜活血化瘀，兼以解毒。如张作舟氏治疗银屑病不论新久，习用蒲公英、板蓝根、蚤休、白花蛇舌草清热解毒。所以解毒法亦是治疗银屑病的重要方法。再次，银屑病慢性期迁延日久，病久入络，治疗需用通络散邪之法，名老中医多用虫类搜风通络透邪，如孙步云之“天地虫方”用白僵蚕、地鳖虫、乌梢蛇，所以慢性期可适当加用虫类药物。另一方面，银屑病慢性期，血虚血燥，应适当在养血润燥的基础上，加用益气养阴的药物，如黄芪、西洋参等，以加强养血力量，如肖广义之消银汤药用大量西洋参，刘铭锐治银屑病方中用大量黄芪，即是其义。

特殊型银屑病的治疗，以张志礼为代表。关节病型银屑病，急性期为风湿毒热所致，治宜凉血解毒为主，佐以清热除湿，通利关节；缓解期多为寒湿痹阻或肝肾阴虚，治宜滋补肝肾，温经通络，此时多用天仙藤、鸡血藤、络石藤等藤类通利关节药物，乌蛇、全蝎等祛风通络药物。脓疱型银屑病急性期为毒热炽盛，气血两燔，治宜清热凉

血，解毒除湿；后期气阴两伤，余热未尽，治宜凉血护阴，养阴益气，清解余毒。欧阳恒提出治疗时应以高热为主症，按温病辨证，并注意扶正护阴，益气养胃。临床上按正邪消长的不同，分三期论治。高热危笃期，治宜清热泻火；发热缓解期，治宜清解余毒，益气养阴；稳定恢复期，治宜助养胃阴。红皮病型银屑病，急性期毒热炽盛，郁火流窜，入于营血，治宜清营解毒，凉血护阴，药物多用生玳瑁、羚羊角粉等清热凉血药物；后期热势减退，阴液亏耗，气阴两伤，肌肤失养，治宜养血滋阴润燥，清解余毒。

参 考 文 献

- [1] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京: 人民卫生出版社, 1975.
- [2] 李林, 李博鉴. 朱仁康老中医治疗银屑病的经验. 中医杂志, 1985, 26 (1): 23~24
- [3] 顾伯华. 外科经验集. 上海: 上海人民出版社, 1977. 252
- [4] 安家丰, 张芄. 张志礼皮肤病医案选粹. 北京: 人民卫生出版社, 1994.
- [5] 周鸣岐, 周惠君, 陈景荣, 等. 辨证分型治疗银屑病 302 例. 中医杂志, 1989, 30 (5): 42~43
- [6] 孙步云. 中医药治疗银屑病 226 例临床观察. 中医杂志, 1995, 36 (2): 99~100
- [7] 徐宜厚. 皮肤病中医诊疗简编. 武汉: 湖北人民出版社, 1980.
- [8] 李林. 实用中医皮肤病学. 北京: 中医古籍出版社, 1998.
- [9] 管汾. 实用中医皮肤病学. 南京: 南京人民出版社, 1983.
- [10] 俞锡纯. 银屑病的辨证论治. 浙江中医杂志, 1980, 15 (6): 284
- [11] 施曼绮. 银屑病中西医结合治疗学. 北京: 中国医药科技出版社, 1997.
- [12] 杨柳. 欧阳恒治疗泛发性脓疱性银屑病的临床经验. 中医杂

- 志, 1996, 37 (2): 77~78
- [13] 刘瓦利, 方平. 解毒活血汤治疗银屑病 51 例. 中医杂志, 1993, 34 (9): 549~550
- [14] 周德瑛. 名医经验集. 中国医药科技出版社, 1996.
- [15] 张佩芳. 辨证分型治疗银屑病 115 例. 上海中医药杂志, 1986, (6): 19~20
- [16] 刘铭锐. 黄芪制剂治疗寻常型银屑病的临床观察. 中医杂志, 1985, 26 (7): 52~53
- [17] 黄振鸣. 奇难杂症. 广州: 广东科技出版社, 1983.
- [18] 周聪和, 陈国勤. 辨证治疗寻常型银屑病 53 例. 江苏中医, 1994, 15 (11): 19
- [19] 陈树榕. 常见皮肤病中医疗法. 福州: 福建人民出版社, 1982.
- [20] 曲志申, 肖延令, 扬德生, 等. 中医辨证治疗银屑病 300 例临床小结. 吉林中医药, 1982, (2): 40~42
- [21] 胡建华. 以清热解毒、活血化瘀药为主治疗银屑病的临床疗效观察. 中医杂志, 1985, 26 (3): 17~19
- [22] 丁履仲, 赵绚德. 银屑病的中医治疗. 山东中医学院学报, 1980, 4 (4): 47~49
- [23] 隆乐天, 刘淑琴, 张治华, 等. 运用中医理血法治疗银屑病 80 例临床观察. 辽宁中医杂志, 1981, 5 (10): 19~20
- [24] 扬恒裕. 加味升麻葛根汤治疗银屑病 162 例疗效观察. 北京中医学院学报, 1986, 9 (1): 27~28
- [25] 吴晓霞. 许氏治疗寻常型银屑病经验拾零. 陕西中医学院学报, 2000, 23 (3): 12
- [26] 李道华. 孔繁学治疗皮肤病经验. 北京中医药大学学报, 2000, 23 (2): 53
- [27] 苏育凤. 肖广义教授治疗银屑病经验拾零. 辽宁中医杂志, 1995, 22 (12): 534
- [28] 高志学. 银屑病六型辨治初探. 陕西中医, 1995, 16 (5): 214
- [29] 赵本贞. 辨证治疗银屑病 104 例临床观察. 河南中医, 1990.

10 (5) : 28

- [30] 杨嘉鑫. 寻常型银屑病辨证论治之我见. 内蒙古中医药, 2000, 19 (3) : 19
- [31] 王根基. 辨证治疗银屑病 117 例. 辽宁中医杂志, 1983, 7 (10) : 30~31
- [32] 赵威甫. 中医辨证治疗银屑病 206 例临床观察. 中医杂志, 1989, 30 (3) : 31~32
- [33] 王智贤. 三十种病治验录. 内蒙古人民出版社, 1987.
- [34] 杜锡贤, 等. 银屑病疑难病笔会. 山东中医杂志, 1995, 14 (8) : 369
- [35] 杜锡贤等. 银屑病疑难病笔会. 山东中医杂志, 1995, 14 (8) : 369

玫瑰糠疹

【概述】

玫瑰糠疹是一种常见的急性自限性炎症性皮肤病。多发于春秋季节，皮损呈向心性分布，多见于躯干及四肢近端，特征性的皮疹为覆有糠状鳞屑的玫瑰色的斑疹，有不同程度的瘙痒感。病程约4~8周，一般不复发。其病因可能与病毒感染有关。

玫瑰糠疹相当于中医学“血疳”、“风热疮”、“风癣”等，多由于机体有热，外感风邪，风热客于肌肤，入于血分，化燥伤阴所致。

【名医经验】

1. 赵炳南诊治经验

赵炳南老中医认为玫瑰糠疹相当于中医六癣中之“风癣”，多因内有血热，外感风毒，内外合邪而致。血热热毒凝结，故见黄红色环形红斑，若夹湿邪则病程迁延时间较长。

疾病早期治疗原则：凉血解毒，驱风止痒。方选经验方：鲜茅根五钱至一两，凌霄花三钱至五钱，鸡冠花三钱至五钱，大青叶三钱至五钱，青黛二钱至三钱，玫瑰花三钱至五钱，粉丹皮四钱，荆芥三钱，防己三钱，防风三钱，

黄连二钱，金银花五钱至一两，紫草三钱至五钱。方中鲜茅根清热凉血，解毒，退红斑；凌霄花、鸡冠花、丹皮清热凉血；大青叶、青黛解毒清热退斑；玫瑰花理气化瘀；荆芥、防风驱风止痒；金银花清热解毒；紫草凉血活血，解毒退斑；防己清热除湿。

热盛者可加大黄，以清热凉血破瘀；瘙痒明显者可加白鲜皮；心烦口渴明显者可加生玳瑁以凉血解毒，镇静安神。

病程超过四周以上，一般多因夹湿而致。治宜凉血驱风，除湿止痒。方选经验方：紫丹参五钱至一两，白鲜皮五钱至一两，苦参三钱至五钱，粉丹皮三钱至四钱，茵陈五钱至一两，威灵仙五钱至一两，赤苓皮三钱至五钱，土茯苓五钱至一两，槐花五钱至一两。方中丹参、丹皮凉血活血，化瘀退斑；苦参、白鲜皮清热除湿，驱风止痒；茵陈、赤苓皮利湿清热；威灵仙除湿散风止痒；土茯苓清血分之毒热；槐花清热凉血，主清胃肠之热，兼能疏解皮肤风热。^[1]

2. 黄振鸣诊治经验

黄振鸣老中医认为玫瑰糠疹多因内有血热，外感风毒，内外合邪而致。根据其症状，临床上可分血燥型和温毒型两大类。

血燥型：以发病迅速，发展快，皮肤干燥，剧痒，伴有烦躁不宁，口燥咽干，舌红，脉数为特点。治宜凉血解毒，祛风止痒。方选乌蛇汤加减，药用生地 18g，玄参 25g，苦参 18g，乌梢蛇 12g（先煎），苍耳子 12g，荆芥 9g，连翘 12g，蝉衣 10g，黄连 9g，水煎服。方中生地、玄参、连翘清热凉血；苦参、黄连利湿解毒；乌梢蛇、苍耳

子、荆芥、蝉衣祛风止痒。热盛者可加大黄，以泻热凉血；瘙痒明显者可加白鲜皮。

湿毒型：以病程较长，缠绵难愈，病程一般超过四周以上，皮损色红浸润，多伴有精神疲倦、食纳差，舌苔白腻，脉弦滑为特点。治宜解毒除湿，清热凉血。方选健肤渗湿汤。药用乌蝇翼（即丁癸草）15g，浮萍 9g，鸭脚木皮 15g，苍耳子叶 12g，黄柏 12g，萆薢 18g，半边莲 18g，生地 18g，玄参 15g，水煎服。方中乌蝇翼、鸭脚木皮清热利湿解毒；浮萍、苍耳子叶祛风止痒；黄柏、半边莲解毒清热；生地、玄参清热凉血；萆薢清利湿热。

外洗方：蛇床子 30g，地肤子 30g，野菊 25g，银花 30g，苦参 60g，白芷 15g，大菖蒲 10g，白鲜皮 15g，可用于以上两型。^[2]

3. 徐宜厚诊治经验

徐宜厚教授认为玫瑰糠疹多由风邪夹寒、湿、热、燥邪致病。风为阳邪，极易化热，或郁于肌表，或入营血，或从燥化。临床上将本病分为三型。

风热型：起病急，皮疹遍布躯干和上肢；其母斑多数发生在腹胁区，圆形或椭圆形斑疹不仅大，而且常有相互融合的倾向，状如地图样；斑疹呈淡红色或鲜红色，上覆较多的糠状鳞屑。自觉中度偏重的瘙痒感。皮疹发生前后伴有轻度发热，咽疼不适。轻微咳嗽，口渴欲饮；脉浮微数，舌质微红，苔薄黄或少苔。证属风热之邪，壅遏肤表，气机受阻，肺失治节，郁热波及卫气之间，故见红色斑疹和咳嗽、口渴等内证。治宜辛凉清解法。方用银翘散加減。银花、绿豆衣各 15g，炒牛蒡子、桔梗、荆芥、防风、生甘草各 6g，生地、炒丹皮、连翘、大青叶各 10g，

南沙参 12g。

血热型：病程较短；皮疹主要集中在躯干，尤胸腹区为重；中等大小的圆形或椭圆形环状斑疹，其直径很少超过 2.5cm；斑疹色泽较红，遇热或午后更为明显，中央覆盖少许薄皱纸状鳞屑。自觉轻微瘙痒，偶有短暂性刺痛感。伴有性情急躁，心烦易怒，夜难入睡，小便短黄，脉细数，舌质红，苔少。证属热郁血分，血被热迫而动乱不安宁，或从肤表出；或从小便出；或扰心神而夜难入寐。从表外露则斑疹显见，瘙痒不适，从小便出则溺黄。治宜凉血消风法。方用凉血消风散加减。生地 18g，紫草、炒槐花各 12g，炒丹皮、赤芍、茜草、黄芩各 10g，焦山栀、荆芥炭、防风、桑白皮、红花、凌霄花各 6g。

血燥型：病程迁延日久未愈，通常在下腹、腰和大腿等处，发现不规则圆形或椭圆形斑疹，皮疹边缘参差不整齐，色泽淡褐至褐色，表面覆盖较多的细碎糠状鳞屑，皮肤干燥，偶有轻度肥厚，或少量渗出和轻度糜烂，自觉痒重。伴有咽喉干燥作痛，纳谷欠佳，脘腹时有膨胀不适，口干，饮水不多，小便赤涩。脉滑数无力，舌质红，苔少或无苔。证属脾湿肺燥，阴火内炽。脾湿则气机阻滞，津液难以敷布于表，加之肺阴不足，肤失濡养故肤痒而鳞屑亦多；痒重则搔有少许渗出与糜烂。治宜滋阴润燥法。方用滋阴除湿汤加减。南北沙参各 30g，玄参、石斛、苡仁、白术各 12g，当归、泽泻、炒白芍、丹参各 10g，白鲜皮、生地各 15g，生甘草 6g。皮疹主要在下腹和大腿内侧加炒杜仲、桑寄生、生苡仁；皮疹在腋窝、肋肋区加柴胡、青蒿；大便秘结加炒枳壳、熟大黄、火麻仁、桔梗；痒重加钩藤、地肤子、苦参；病程超过 4~6 周的酌加炒槐花、益母草、赤小豆、丹参。^[3]

4. 李林诊治经验

李林教授认为玫瑰糠疹多由于素体血热内蕴，外发肌肤，复受风热之邪侵袭，郁于肌肤，闭塞腠理而发病。热盛则脉络充盈，故起红斑。热盛伤津，风邪燥血，肤失所养，故起鳞屑。风邪往来肌肤，故瘙痒。血热为内因，风热为外因，内外因相合而时有偏颇，以致临床上常出现两种证候。若风热偏盛，发病过程较短，恢复较快，因此表现为风热偏盛证。若血热偏盛，发病过程较长，皮损消退较慢，从而表现为血热偏盛证。

风热偏盛证：病程较短，胸背等处可见大量皮疹，圆形或椭圆形，指甲或钱币大小，色淡红或潮红、暗红，亦可呈玫瑰色，边缘略隆起，中心平坦，上覆细薄鳞屑，自觉轻痒，亦有剧痒者，兼见身热、咽痛、轻微头痛，舌质红，苔薄黄，脉数。治宜消风清热，凉血止痒。方选消风散加减。药用荆芥 10g，防风 10g，蝉衣 6g，牛蒡子 10g，黄芩 10g，银花 10g，连翘 10g，生地 30g，刺蒺藜 15g，薄荷 6g。加减变化：常用消风散去木通、苦参之燥湿，加黄芩、银花、连翘以辛凉清散风热；又因风热在表，故此证尚可将消风散之知母、生石膏减去；剧痒者，重用刺蒺藜；咽痛者，加桔梗；头痛者，加桑叶、菊花。

血热偏盛证：病程较长，数月不愈。皮损红或暗红、红褐，泛发散布，覆有细薄鳞屑，部分皮疹消退；自觉瘙痒，或不痒，舌质红，苔薄黄，脉弦数。治宜凉血清热，消风止痒。方选凉血消风散。药用生地 30g，丹皮 10g，赤芍 10g，黄芩 10g，知母 10g，生石膏 30g，荆芥 10g，蝉衣 6g，苦参 10g，刺蒺藜 15g。加减变化：凉血消风散重用生地以凉血，重用生石膏以清肌热。若皮疹多色红，可加丹

皮、紫草以加强凉血清热作用；若久病皮疹暗红，可加桃仁、丹参以增活血之力。由于本证以内热为主，宜清泄之，辛散外风热之药量宜小，忌用辛温发散之药。^[4]

【按语】

中医学认为玫瑰糠疹其发病有内外两因，内因多为素体血热，饮食失节，劳逸失度；外因多为风寒湿热之邪，郁久化火。其病机特点是初期风热血热，后期余热未清，阴血已伤。治疗上以清热凉血解毒为基本大法，疾病后期可适当加入滋阴润燥之品。

名老中医均认为玫瑰糠疹的病因病机为内有血热，外感风寒湿毒，郁久化热，内外合邪而致。其新发者，多血热风盛；其久者，或血燥难荣肌肤，或湿邪郁久不去。

辨证上一般分为两型，初期多为血热风盛型，后期多为血燥型。赵炳南、黄振鸣氏认为病程超过四周者，多夹湿邪，为血热夹湿证。治疗上初期宜清热凉血解毒，方选银翘散、凉血消风散加减；后期宜滋阴润燥，祛风除湿，兼清余毒，方选滋阴除湿汤加减。

用药上，赵炳南急性期多用花类清轻上扬，疏散风热，如凌霄花、鸡冠花、银花、玫瑰花；慢性期多用清热除湿之药，如土茯苓、苦参、茵陈、赤苓皮等。黄振鸣急性期多用虫类祛风散邪之品，如乌蛇、蝉衣等；慢性期注重清热除湿，常用乌蝇翼、鸭脚木等地方药。

参 考 文 献

- [1] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京：人民卫生出版社，1975.

- [2] 黄振鸣. 奇难杂症. 广州: 广东科技出版社, 1983.
- [3] 徐宜厚. 徐宜厚皮肤病临床经验辑要. 北京: 中国医药科技出版社, 1998.
- [4] 李林. 实用中医皮肤病学. 北京: 中医古籍出版社, 1998.

红 斑 狼 疮

【概述】

红斑狼疮是一种自身免疫性结缔组织病，多发于中青年女性，可累及全身多脏器，造成多种损害。红斑狼疮为一种病谱性疾病，病谱的一端是仅有皮肤损害的局限性盘状红斑狼疮，另一端是有多脏器损害的系统性红斑狼疮，中间为亚急性皮肤型红斑狼疮和深部红斑狼疮等。本病临床表现多种多样，有发热、蝶形红斑、皮疹、脱发、血管炎、关节炎，及心血管系统、肾、呼吸系统、精神神经系统、消化系统、造血系统等的损害。

红斑狼疮在中医文献中无相应的对照名，名老中医根据各自经验及皮损特征，分别命名为“红蝴蝶疮”、“马缨丹”、“日晒疮”、“温毒发斑”等等，也有人根据红斑狼疮发展过程中出现的不同症状，分别将其归属为“虚劳”、“痹证”、“水肿”、“心悸”、“悬饮”等。红斑狼疮主要是因先天禀赋不足、肝肾阴虚、虚火内生，再加外受日光热毒，内火外热相搏，外壅阻肌肤而发疹，内耗伤真阴，伤及脏腑，而表现各种脏腑虚衰证候。

【名医经验】

1. 赵炳南诊治经验

北京中医医院赵炳南老中医认为系统性红斑狼疮发生

多由于先天禀赋不足，或因七情内伤，劳累过度，或因房事失节，以致阴阳气血失于平衡，气血运行不畅，气滞血瘀，经络阻隔为本病的内因。另外多数患者与暴晒强烈日光有关，而且病后若日光照射则症状加重，所以外受热毒是本病的条件；热毒入里燔灼阴血，瘀阻经脉，伤于脏腑，蚀于筋骨则可以发病。热伤血络，血热外溢，凝滞于肌肤则见皮肤红斑；毒热凝滞，阻隔经络则关节肿痛；毒热内攻犯脏则五脏六腑均可以受累。毒邪攻心则见心悸、烦躁，甚或神智恍惚，毒热伤肝，灼阴耗血，肝脾失和则见纳呆，少食，胸闷，胁痛，腹胀，乏力等症；热耗肾阴，真阴亏损，则见低热，颧红，五心烦热，盗汗，腰酸腿痛，发脱齿摇，耳目失聪，严重时肾阳式微以致阳虚水泛，则见周身浮肿，尿少等症；毒热炽盛则见高热，烦渴，甚则神昏谵语；热伤阴血则阴血虚亏。总之阴阳失衡，气血失和，经络受阻，再加上毒热为患，症情交错，所以有时可出现上实下虚，上热下寒，水火不济，阴阳失调的复杂病象。总起来说，机体机能失调的基本状态主要是阴阳、气血失和，气滞血瘀，经络阻隔是为本。临床表现以体质极度衰弱，精神萎靡，少食纳呆，失眠，健忘，脱发，皮肤发生红斑（或无），月经失调，关节痛，有时伴有低热，血沉快，白细胞计数减低，脉沉细数为主。但由于外邪毒热的作用和影响，在整个病程中又会相继或反复出现，整体或某脏腑的毒热现象，是为标；临床表现有持续性高烧、肝、肾功能障碍，心电图异常等。在治疗法则上，以益气阴，调气血，活血化瘀通络治其本，清热解毒，补肝肾，养心安神，治其标。根据病人不同阶段和不同特点，标本兼治，扶正与祛邪兼顾。赵老认为用《证治准绳》中的秦艽丸方加减进行治疗，还是比较有效的，是治疗本病的基本方。

常用的药物如生黄芪、党参、秦艽、黄连、漏芦、乌梢蛇、鸡血藤、丹参等，也是用以巩固疗效的常用药。但是还要根据不同阶段的具体情况，辨证施治。

毒热炽盛：突然出现高热或高热持续不退，面部或其它部位皮肤出现红斑或出血斑，全身无力，肌肉酸痛，关节疼痛，烦热不眠，精神恍惚；严重时神昏，谵语，抽搐，有的病人可出现吐血、衄血、便血等症状；自觉口渴思凉饮，舌质红或紫暗，舌苔黄白腻或见光面舌，脉象数而软（此时多数病人的血中可查到“红斑狼疮细胞”，血沉明显增快）。主要是由于热毒入于血分，血热炽盛故见高热不退。热伤脉络，则皮肤发斑疹或见出血、衄血。毒热耗伤阴血，筋脉失养，则肌肉酸痛、关节痛，毒热攻心，则神昏、谵语、抽搐。此类病人死亡率较高。法宜清热解毒，凉血护阴。经验方：生玳瑁 6~12g，干生地 30~60g，金银花炭 15~30g，白茅根 30g，丹皮 10g，花粉 15g，元参 15~30g，黄柏 15g，知母 10g，石斛 15~30g。方中玳瑁镇心平肝，清热解毒；金银花炭、黄柏、知母、花粉清热解毒；丹皮、白茅根、生地养阴清热凉血；元参、石斛养阴清热。毒热盛者加大黄、黄连、漏芦；高热不退时可用羚羊粉 0.6g，或犀角粉 0.6g 冲服；低热持续不退时可加地骨皮、银柴胡；邪热盛者加秦艽、乌梢蛇；毒热下注小便淋漓者可加海金沙、车前子。

阴血虚亏：这阶段往往是在高热后。长期低热，手足心热，心烦无力，懒言，面色浮红，自汗，盗汗，关节痛，足跟痛，腰痛，脱发，有的病人出现视物不清，舌质红，镜面舌或苔白，脉象细数而软，或见芤脉。白细胞计数常低于 5 千以下，血小板亦较正常减少。主要由于阴血双亏，故有低热、手足心热；阴虚阳亢，虚阳上越则面色浮红；

心阳浮越则有心烦；血虚不能濡养四肢百骸，故见乏力、倦怠、脱发、关节疼；目不得血濡养，故视物茫茫；肾阴亏则足跟痛、腰酸痛。法宜养阴补血，凉血解毒。经验方：南北沙参 15~30g，石斛 15~30g，元参 15~30g，丹参 6~15g，玉竹 10~15g，党参 10~15g，生黄芪 10~30g，当归 10~15g，乌梢蛇 10g，赤白芍各 10~15g，秦艽 10g。方中当归、党参、黄芪、白芍补气养血；沙参、石斛、元参、玉竹养阴清热；乌梢蛇、秦艽通经络、解毒。脾虚明显时加白术、茯苓、陈皮；热毒盛者加漏芦、金银花炭；胸闷气憋者加石莲子、荷梗；心慌失眠者加紫石英、石莲子、茯神；头晕明显者加茺蔚子、钩藤、川芎、菊花。

毒邪攻心：主要表现为心慌，心悸，气短，活动后更加剧，胸闷憋气，烦热，自汗不眠，心神不安，面色苍白，四肢逆冷，脉细弱或见结代脉，舌质淡，苔薄白（包括心肌炎、心内膜炎、心包炎等症状，心脏听诊有杂音，心电图检查多有异常）。由于毒邪攻心，心火亢盛，故症见胸中烦热、夜不能寐等；毒热耗伤气阴，表现为心阳虚或心阴虚，故见心悸、气短等症。法宜养阴清热解毒，益气安神。经验方：紫石英 30g，石莲子 10g，白人参 10g，南北沙参 30g，生黄芪 15~30g，当归 10g，秦艽 15g，乌梢蛇 10g，川连 6g，远志 10g，丹参 15g，合欢花 10g。方中紫石英甘温无毒，上能镇心，下能益肝，配合石莲子、远志、合欢花、川连清心热，安心神；白人参、南北沙参、生黄芪、当归、丹参补益气阴，养血安神，活血通络；秦艽、乌梢蛇解毒通络。脾虚明显者加党参、白术；胸闷气郁者加厚朴、苏梗；阴虚明显者加玉竹、黄精、冬虫草。

肾阴亏损：此阶段多为毒热侵及肾脏，出现肾阴亏损的症状，多见于病程后期，有的还可出现“尿毒症”，这类

病人尿的检查多有异常，部分病人肾功能检查亦不正常。主要症状有腰痛，腿痛，足跟痛，四肢无力，有的肢端发凉发白，面部发热，甚或口舌生疮，五心烦热，精神萎靡，有时有低热、浮肿。脉见沉细软。舌体胖嫩，舌质淡或尖红。法宜滋阴补肾，活血解毒。经验方：枸杞子 10g，女贞子 15g，川连 10g，生黄芪 15～30g，黄柏 10g，白芍 15g，党参 10g，山萸肉 10g，乌梢蛇 10g，秦艽 10g，丹参 10g，南北沙参 30g。方中枸杞子、女贞子、山萸肉滋阴补肾；党参、白术健脾；南北沙参、白芍、生黄芪补益气阴；丹参、乌梢蛇活血解毒通络；黄柏、川连解毒消火。下焦湿热明显者加车前子、萆薢、瞿麦；腰脊疼痛者加菟丝子、川断；关节肿痛者加徐长卿、刘寄奴、伸筋草、松节、鸡血藤。

邪热伤肝：此阶段多见有食纳不佳，两侧胁痛，腹胀，头晕，失眠，痛经，月经不调，闭经，皮肤红斑，瘀斑，或舌有瘀斑等，临床检查病人多有肝脾肿大，肝功能不正常，血小板减少，白血细胞减少等。主要是因为肝阴虚，不能制阳，虚阳上扰清窍，则见头晕失眠，肝血不足，月经涩少或闭经；肝郁气滞，肝胃不和则两胁疼痛，食纳不佳，腹胀，痛经。法宜滋阴凉血解毒，活血化瘀通络。经验方：女贞子 30g，玉竹 10g，黄芪 15g，丹参 15g，丹皮 10g，党参 15g，秦艽 15g，乌梢蛇 10g，漏芦 10g，赤白芍各 15g，川连 6g，元胡 10g。方中女贞子、赤白芍、玉竹养肝益阴；党参、黄芪补气；丹参、元胡、丹皮活血凉血化瘀；秦艽、乌梢蛇、漏芦、川连清热解毒通经。血瘀明显者加鬼箭羽、三棱、莪术、川军；腹胀胁痛明显者加厚朴、陈皮、香附；气虚毒热未清者重用黄芪、乌蛇、秦艽；血热红斑明显者加凌霄花、鸡冠花、玫瑰花。^[1]

2. 顾伯华诊治经验

顾伯华认为中医学文献中无相同病名记载，盘状局限性红斑狼疮应属于“日晒疮”范畴，而系统性红斑狼疮，临床表现复杂，可累及多个脏腑，命名也随其症状不同而不同，如多关节疼痛应属于“痹症”，有肾炎、肾功能损害应属于“水肿”，有肝损伤的应归于“黄疸”、“胁痛”，有急性心内膜炎、心肌损伤者属于“心悸”等。顾氏认为红斑狼疮总由先天禀赋不足，肝肾亏虚所引起，因肝主藏血，肾主藏精，精血不足则虚火上炎。若腠理不密，日光暴晒，热毒入里，与虚火相搏，瘀阻脉络，热毒炽盛，燔灼营血可致使急性发作；病情稳定或缓解，则只表现阴虚火旺，肝肾亏损的证候；肾阴耗伤，木失涵养，肝气郁而化火，可因阴虚火旺，而致气滞血瘀；病久气血两伤，阴损及阳，累及于脾，以致脾肾阳虚，造成水湿流溢，在肌肤则水肿，在腹部则胀，在胸腔则喘咳等。总之，本病为虚损所生，治当培补为本。常用益气养阴、补肝肾之品，如黄芪、党参、白术、生地、玄参、麦冬、仙灵脾、锁阳、菟丝子、枸杞子、女贞子等。具体临床上可分为以下几型论治。

风湿热痹：痹是气血为外邪阻闭而引起的病，如风、寒、湿三邪侵袭人体肌表经络，气血运行不畅，引起肢体、肌肉、关节等的疼痛、酸楚、麻木、重着、屈伸不利、关节肿胀等。在急性发作时，多属热痹。表现为发热、多个关节肿胀疼痛、屈伸不利，甚至痛不可触。同时伴有咽干口渴，烦闷不安，便干溲赤，舌苔黄糙，质红尖有刺，脉多滑数。此是风、寒、湿郁久化热，营卫不和，经络瘀阻，气血运行不畅所致。治法以清热为主，佐疏风化湿，活血通络。石膏知母桂枝汤加味。清热：知母、石膏。祛风湿：

防己、羌活、秦艽、桂枝、威灵仙、豨莶草等。和营通络：当归、赤芍、虎杖、茶树根、鸡血藤、络石藤等。在稳定期，多是行痹。表现肢体关节疼痛，以游走不定为其特点，如腕、肘、踝、膝酸痛，屈伸不利等。此乃风、寒、湿外邪阻于经络，气血运行不畅所致。治宜和营通络，散寒利湿。蠲痹汤加减。活血养血：当归、川芎、乳香，有“治风先治血，血行风自灭”的意思。散寒利湿：羌活、秦艽、海风藤、桂枝、桑枝、土茯苓。病人体虚，应加益气补养之品：黄芪、黄精、川断、仙灵脾、桑寄生。

热毒炽盛：主要表现突发高热，或高热持续不退，达 $39^{\circ}\text{C}\sim 40^{\circ}\text{C}$ 以上。面部有鲜红色蝶形红斑，或水肿性红斑，而类似多形红斑或丹毒样皮损。有的有泛发性红斑，或毛细血管扩张样紫癜、瘀点、出血斑等。也有的口腔粘膜糜烂、溃疡、出血、全身无力、肌肉关节酸痛，严重者神昏谵语、口渴喜冷饮，甚至肝脾淋巴结均肿大，吐血、鼻衄等。舌质红绛、苔黄糙，脉弦细而数。此是急性播散性的患者，是系统型最危险的一类，可在短期内死于心肌梗死或肾脏损害，或继发肺炎、霉菌感染等。热毒炽盛型，系热毒入血、血热炽盛而致高热不退。血热伤络而妄行，故见皮肤斑疹、瘀点紫癜、吐血鼻衄。热毒攻心，则神昏谵语。治宜凉血养阴，清热解毒。犀角地黄汤加减。凉血滋阴：鲜生地二两，水牛角（代犀角）一两，赤芍五钱，丹皮、玄参、麦冬、石斛、白茅根、天花粉。清热解毒：银花、黄连、蒲公英、白花蛇舌草。毒热盛，大便闭结：加生大黄。高热不退：加紫草、板蓝根。神昏谵语：加安宫牛黄丸1粒化服。

阴虚火旺：多表现在盘状局限性红斑狼疮，或系统性红斑狼疮的缓解期。多是高热后，热毒耗伤阴血，或阴虚

火旺之体，面部红斑时鲜时暗，长期低热，肌肉关节酸楚，神疲乏力，头昏目糊，五心烦热，午后颧红，夜眠不安，自汗盗汗，腰酸肢软，月经量少色紫红。苔花剥、舌质光红，脉细数。阴虚火旺型，系肺肾阴亏，心肝火旺，而见面红潮热。营血不足，则神不安而心烦少眠。汗为心之液，虚阳扰动，津液外泄，故盗汗出。病由阴亏而致火旺，火旺灼津而阴液愈亏，血虚不能濡养四肢以致乏力倦怠、关节酸痛。肾阴亏耗，则腰酸足跟疼痛。苔花剥、舌光红、脉细数，均说明阴液不足而有内热也。治宜养阴生津、降火安神。六味地黄丸加减。养阴生津：沙参、麦冬、生地、玄参、石斛、天花粉。清热降火：知母、黄柏、地骨皮、鳖甲、青蒿。养血补肾：当归、女贞子、旱莲草、仙灵脾、肉苁蓉、菟丝子。益气安神：党参、白术、淮山药、茯苓、柏子仁、夜交藤。此型内，尚有不少是红斑狼疮伴肝脏损害。患者除上述症状外，尚有胃纳不香，两胁胀痛，胸闷腹胀，恶心嗝气，头昏失眠，月经不调或痛经闭经等。苔薄舌质红，或舌有瘀斑，脉小弦。肝脾肿大，肝功能不正常。胁是肝的分野，足厥阴肝经经过胃的两旁，属肝络胆，穿过膈肌，分布于胁肋。肝病则胁痛，肝气郁滞，不通则痛。肝血不足，则头昏失眠、月经量少或闭经。治宜养阴清热、活血化瘀、疏肝理气。柴胡、当归、赤芍、香附、郁金、丹参、八月扎、莪术、虎杖、半枝莲、平地木、女贞子、肥玉竹等。神疲乏力明显：加党参、黄芪、白术。湿热重：加山栀、黄柏、秦皮、蒲公英。湿阻中焦：加苍术、厚朴。

脾肾阳虚：多是系统型红斑狼疮的后期，出现肾炎、肾病综合征、尿毒症的表现，但也有一开始即出现肾炎症状的。主要是红斑转紫暗，面色㿔白，神萎倦怠，形寒肢

冷，浑身浮肿，严重者可伴有胸水、腹水、尿少、腹胀、纳呆、呕恶，甚者咳逆上气不能平卧。苔薄白或白腻，舌质淡、嫩胖，脉沉细。小便中多有红、白细胞、管型、蛋白尿。部分肾功能也不正常，贫血等。此时仍可有有关节酸痛、四肢乏力、疲倦少寐、头昏耳鸣、腰膝酸软、胃纳不香等。脾肾阳虚型系气血不足，脾肾阳虚，水湿泛滥，是脾肾功能失调所致。《诸病源候论》说：“水病者，由脾肾俱虚故也。肾虚不能直通水气，脾虚不能制水。”张景岳说：“凡水肿等证，乃肺脾肾相干之病。盖水为至阴，故其本在肾；水化于气，故其标在肺；水惟畏土，故其制在脾。”治宜健脾补肾、温阳利水为主。黄芪建中汤合真武汤加减。健脾益气：黄芪、党参、白术、茯苓。温阳利水：巴戟肉、仙灵脾、附子、桂枝、土茯苓、萆薢、车前草、陈葫芦、猪苓、葫芦巴。病本是阴虚之体，若口渴、舌红，仍加用养阴药：生地、麦冬、沙参、枸杞等。若有胸水，应作“悬饮”治，用三子汤合小半夏汤、葶苈大枣泻肺汤等，甚至可小量吞服控涎丹。关节疼痛加祛风止痛的秦艽、虎杖、威灵仙、乌梢蛇、地龙、全蝎、蜈蚣等。病情稳定，可用党参、黄芪、生地、淮山药、麦冬、秦艽、知母、黄柏、玄参。有心肌损伤，表现心悸、气短、胸闷、脉结代者，用益气活血开窍之品，如人参、黄芪、当归、丹参、远志、五味子、苏合香丸等。

心阳不足型：多属心肌损伤之表现，宜益气养心，常用白参、黄芪、丹参、白术、当归、茯苓、五味子、炙远志、酸枣仁、熟附片、川桂枝、甘草等。

辨证与辨病相结合：红斑狼疮在临床治疗上可分以上几个类型，但也有一个共同点，就是气血两虚以气虚为主，这是疾病发生的内部原因，所谓“邪之所凑，其气必虚”、

“正气存内，邪不可干”，即是此意。外邪侵袭是风寒湿热，而热邪最为突出，因风寒湿郁久皆可化热，临床表现也是气血两亏、阴虚内热的患者较多，所以治疗时用益气养阴清热的药多，如党参、黄芪、白术、淮山药、生地、玄参、麦冬、沙参、肥玉竹、知母、黄柏、白花蛇舌草、地骨皮等。又因90%以上都有关节酸痛，绝大多数都是20~40岁青中年妇女发病，且伴有月经不调，经量减少或闭经、怀孕时病情加重（也有少数减轻或稳定的），所以祛风湿、活血通络、调理冲任、补益肝肾的药也多配合应用，如秦艽、威灵仙、苡苡根、虎杖、蛇莓、丹参、鸡血藤、络石藤、地龙、乌梢蛇、仙茅、仙灵脾、川断、菟丝子、肉苁蓉、巴戟肉等。但不用补骨脂，因该药能增加日光敏感性。红斑狼疮患者对日光特别敏感，易引起急性发作。^[2]

3. 朱仁康诊治经验

中医研究院广安门医院朱仁康研究员认为系统性红斑性狼疮，祖国医学尚无相当名称，近似于阳毒发斑。盘状红斑性狼疮，类似鬼脸疮之称。前者可内损五脏，表现不同证候，尤以心、脾、肾为甚，肝、肺较少。兹就其临床常见证型及辨证论治，略述管见。

毒热伤营证：多见于少女，来势急暴，证情严重，由于心经火炽、脾经积热，两经合邪，毒热入营所致。症见连日壮热不退，面赤如妆或见红斑，或手足现瘀斑。咽干烦躁，渴喜冷饮，关节酸痛，困乏无力，甚则神昏谵语，痉风抽搐，脉滑数，舌红苔光或有黄苔。治拟大剂清热解毒、凉营清气，方用清热（犀角）地黄汤合化斑汤化裁。药用水牛角、生地、丹皮、赤芍、紫草、知母、生石膏、玄参、生甘草、银花、连翘。鼻衄加白茅根；齿衄加鲜芦

根；苕黄加川连、黄芩；舌绛苔光加麦冬、花粉；神志昏迷加安宫牛黄丸或至宝丹；肝风内动加用羚羊角、钩藤、紫雪丹等。

肾阴虚损证：病久缠绵，水亏火旺，多见于中年妇女。症见长期断续低热，稍有活动劳累热度增高，面颧潮红，斑片隐约，腰酸腿痛，或足跟痛，四肢乏力，头发脱落，夜间盗汗，脉细而数，舌红苔光。治拟滋肾养阴，凉血清热，方用知柏地黄丸出入。药用知母、黄柏、茯苓、泽泻、丹皮、玄参、玉竹、女贞子、旱莲草。潮热不退加青蒿、鳖甲。

心脾两伤证：症见体羸肢倦，面色无华，胸痞气短，心悸心慌，失眠自汗，脉细无力或见结代，舌淡苔薄白。治拟养心益脾，方用归脾汤加减：太子参或白人参、黄芪、白术、枣仁、茯神、当归、炙甘草、龙眼肉、五味子等。自汗多加浮小麦、糯稻根须。

阴损及阳，脾肾阳虚证：症见面色萎白，脸面浮肿，腰酸腹胀，便溏尿少，周身无力，畏寒肢凉，手足紫绀，舌淡而胖，或现齿痕，脉细尺弱。治拟壮肾阳，方以右归、济生肾气丸入。药用熟附块、肉桂、茯苓、泽泻、菟丝子、鹿角胶、仙灵脾、巴戟天等。腹胀尿少、腿足浮肿，加川牛膝、车前子、葫芦巴。

气阴两虚证：症见低热时轻时重，腰楚肢倦，心悸多汗，气短头晕心烦，舌淡苔剥，脉细无力。治拟益气养阴，方用加味生脉散。药用太子参、麦冬、五味子、玄参、沙参、地骨皮、炙甘草等。

肝脾两伤证：由于损及肝脾，气滞血瘀，脸面出现红斑，渐转褐斑，症见胁肋掣痛、腹胀闷痞，纳呆，肝脾肿大，妇女月经失调或痛经，脉弦细而涩，唇舌青紫而暗。

治拟舒肝和脾，方用逍遥散加减。当归、柴胡、赤白芍、丹参、白术、陈皮、香、附、川楝子、郁金。肝脾肿大体实者加三棱、莪术；脸生红斑加茜草、红花；月经不调加月季花、玫瑰花。

上述证型，有的不能截然分开，往往可互相转化，见症繁杂，治疗可随证增损用药。因此扶正、祛邪，可相机应用。^[4]

4. 文琢之诊治经验

成都中医药大学文琢之老中医认为肾虚是红斑狼疮发生的主要原因，尤以阴虚常见，说明本病的发生与肾关系密切。若先天不足，肾精亏损，或七情内伤而致阴阳失调，气血失和导致五脏六腑受损，此为内因。若因日光照射，昆虫咬蜇；紫外线照射，妊娠期、月经期及过度劳累等为诱发之外因。结合病情，肾与本病最关重要，因肾为先天之本，肾藏五脏六腑之精，五脏六腑之精有余则存储于肾，衰竭时则赖肾供应，说明了肾是主一身阴阳的消长和调节机能障碍的，因此，肾虚则常影响冲任失调，冲任失调又会引起内分泌紊乱。肾又分阴阳，阴指机体津液精血等物质。阳指功能及精神等气机，故肾虚又分肾阴虚与肾阳虚，或阴阳俱虚。阴虚者则精血亏损，阳虚者则机能衰竭，二者可相互转化，因“阴阳互根”、“阴消阳长”及“阴损及阳”，以致导致阴阳俱虚。而“肾为先天之本”，“肝肾同源”、“心肾相交”、“肺生肾水”、“水涵肝木”，故肾虚时五脏六腑皆不足，则患红斑性狼疮时，邪毒易侵犯各脏。因此中医理论与红斑性狼疮一病易侵犯内脏各器官病变之理尚吻合。血属阴，气属阳，阴阳失调，则血流不畅，故易造成气血失运而致经络阻滞，形成脉管滞涩，如复遇日光

照射及过劳则发生红斑。狼疮细胞在气血不畅，正气不旺的条件下极易出现发展。又因久病失养，耗伤气阴致使虚火内生、内燥出现。因此，肾阴虚损，热毒内炽，是导致本病的主要原因。因水亏火旺，腠理不密，再加日光暴晒，外邪侵袭，内外之邪相互搏结，或情志不舒，或过度疲劳即可诱发本病。

辨证施治

本病是肾阴虚在前，因肾阴虚而化生内热故常见阴虚内热症状，再则阴损及阳，邪毒内陷，出现虚实夹杂的症状，治疗当抓住主要矛盾，以养阴清热着手，然后按其并发病，适当予以全面照顾。

盘状型：病程慢，一般无全身症状，仅面部呈蝶形红斑，斑中心萎缩成凹陷，局部有毛孔扩张，附以粘着鳞屑，唇粘膜糜烂或肤表溃疡面均为灰白色，舌质红，脉象虚数或细数。

系统型：常有不规则发热，周身不适，四肢乏力，面部有蝶形红斑或四肢红斑，全身略带水肿，肢端则为出血性，邪毒内陷常侵犯心、肝、脾、肺、肾各脏，出现心肌损害，肺炎、肾炎、肝脾肿大、血管阻塞及精神变态，发枯脱落，耳鸣、五心烦热，便秘、溺赤，女性常伴月经不调，舌质红，有刺或裂纹，脉象细数或沉细无力或沉弦。化验检查异常并可见 LE 细胞。

内治法（盘状型与系统型病因病机一致故合并讨论）：本病以养阴解毒为主，佐以宁心安神，平肝健脾，保肺为法。常用首乌地黄汤为基础方治之。

首乌地黄汤（经验方）

药物：制首乌、刺蒺藜、熟地、淮山药、山萸肉、丹皮、泽泻、云苓、丹参、紫草、地骨皮、秦艽、夏枯草、

白鲜皮、炒酸枣仁、钩藤、稀莩草。

方解：方中制首乌补益肝肾之阴，乌须黑发，养血敛精；刺蒺藜疏风平肝，祛风行血，合首乌以增养肝肾之功；熟地、山药、丹皮、山萸肉、泽泻、云苓为六味地黄丸，是滋阴补肾的主方，补而不腻，滋补中益开合，临床加减运用，对肾炎、肾盂肾炎、尿路感染、高血压病、肺结核及更年期综合征（肾阴亏损、肝肾不足诸证及相火旺盛，虚火上炎诸候）均有良好效果；丹参祛瘀活血补血，安神定志，现代药理研究有一定缩肝作用而治肝脾肿大，且凉而不燥，消瘀活血而不猛，更清血中之热，故对红斑消除有一定效果；再佐紫草清血分之热，对消除红斑和控制感染更为有效；地骨皮、秦艽退骨蒸潮热，止盗汗，再合丹皮清血热除低烧；夏枯草清肝散郁降压；白鲜皮祛风清热，利湿解毒，凡皮肤赤肿，关节疼痛用之效佳；炒枣仁补肝益胆，宁心安神，治虚烦不眠；钩藤平肝清热，亦治风火上窜之头晕痛；稀莩草平肝阳祛风除湿，治风湿疼痛，二者合用既可治风湿痹痛，又可养肝肾之阴，抑制血压上升。全方重点突出，照顾全面，且寓防于治，所以列为红斑性狼疮内治基础方。但人体处于变化之中，不可拘泥方药；应随病情变化而灵活加减化裁，方不失辨证施治之大法。

加减：增强养阴加女贞子、旱莲草、龟甲、枸杞子、菟丝子、桑寄生、西洋参、玉竹参、石斛；阴损及阳加厚附片、上桂、川巴戟、鹿角胶、淫羊藿、仙茅、补骨脂、锁阳、桂圆肉；增补气血加黄芪、党参、人参、沙参、苏条参、黄精、阿胶、当归；益脾助胃加白术、茯苓、鸡内金、淮山药、泡参、砂仁、谷芽；高热重者加水牛角（代犀角）刮为细末 10g 冲服，或选用西黄丸、紫雪丹、至宝丹和安宫牛黄丸等；虚热重者加石斛、桑白皮、玄参、鳖

甲，知母、焦黄柏、天冬、麦冬、板蓝根、石膏、大青叶、连翘、青蒿、白薇；出盗汗者加龙骨、浮小麦、地骨皮、牡蛎、麻黄根；四肢关节酸痛或一身酸痛者加威灵仙、续断、秦艽、桑寄生、寻骨风、杜仲、牛膝、乌梢蛇、木通、石楠藤、老鹳草；血瘀滞者重用丹参，选加红花、地龙、血木通、牛膝、归尾、细辛、赤芍；浮肿者加茯苓皮、五加皮、海桐皮、大腹皮、桑白皮、车前草；心悸者加重用炒枣仁，选加远志、茯神、柏子仁、阿胶、百合、炙甘草；心阳虚者加肉桂、附片、干姜、炙甘草；肝虚者加当归、白芍、大枣、鸡血藤；肝阳亢者加龙骨、牡蛎、珍珠母、磁石、生代赭石；脾虚者加泡参、白术、茯苓、扁豆、芡实、甘草；肺虚者加百合、川贝母、党参、黄芪、玉竹参、黄精、泡参；口舌糜烂者宜用煨人中白 3g，青黛 3g，冰片 0.3g，硼砂 3g，共研极细末，撒布患处，另以银花 15g，连翘 10g，淡竹叶 12g，玄参 30g，麦冬 12g，车前草 20g，生地 15g，木通 10g，六一散 20g，煎汤频频服食之；若妇女月经不调者加用《傅青主女科》中定经汤：当归、白芍、菟丝子、熟地、淮山药、茯苓、炒芥穗、少佐银柴胡；若出现肾炎、肝炎、肺炎、心肌炎、脉管炎、尿毒症……等症，应当分别轻重缓急，标本兼顾的原则，立方选药，但必须始终抓住“阴虚”这个根本。遵守“治病必求其本”这个大法，同时还应兼顾“热毒”、“瘀滞”的变化。因此，治疗大法不外乎“养阴、清热、活血”六个字。

外治法：本病皮损处只宜搽润肤油膏，如皮粘散调红油膏外搽，或可的松软膏，或鸡蛋黄油均可，决不能用刺激性药物外搽，如果长期刺激有恶变之虑。

皮粘散（经验方）

药物：炉甘石 60g，朱砂 6g，琥珀 3g，硼砂 4.5g，黄

连 15g, 熊胆 1.2g, 冰片 0.6g, 麝香 0.9g。

制法：炉甘石火上烧红，用黄连煎水淬 7 次、阴干后研细水飞，余药共研极细末，与炉甘石细末研匀，装瓶密封备用。

功效：消炎止痛，生肌敛口。

适应证：凡皮肤、粘膜等处溃疡，如口腔、眼结膜、肛门、前阴均可撒布或油调外敷。

用法：将伤口洗净，药粉撒布疮面，膏药敷贴。若溃疡系口腔或会阴处则只需撒布药粉，不必敷盖油膏。

红油膏（经验方）

药物：当归 60g，白芷 30g，紫草 30g，轻粉 12g，血竭 30g，无名异 30g，甘草 30g，白蜡 30g，清油 500g。

制法：将当归、白芷、紫草、无名异、甘草入油内浸泡 3 日后，放铁锅内文火慢慢熬枯，滤去药渣，复将油入锅内熬滚，入血竭化尽，后下白蜡微化，倾入盅内，搅匀备用。

轻粉可以不用，若要轻粉可将紫草后下，以免影响颜色及效力。

功效：生肌敛口。

适应证：一切溃疡脓尽后均可使用，若经久不愈之伤口，用之尤效。

用法：伤口洗净，撒布药粉，复将膏摊纱布上盖贴。

红斑性狼疮一病，现代医学认为是结缔组织病变，中医认为是肾虚，阴血不足，虚热内生而致营运不利造成诸症迭生。因此，治疗本病应针对病因防其邪毒内陷传变，以“养阴、清热、活血”为法，全面照顾，用首乌地黄汤为基础方治之，疗效甚著。近有医者，不知本病之病原，概以“癌证”治之，妄投攻伐之品，犯“虚虚实实”之戒，

而病者危矣，此医者之大谬也。

本病愈后或将愈之时护理很重要，应避免日光暴晒及高温作业，适当休息，重证时应绝对卧床休息，如病轻时起床作适当活动以增进机体抵抗力，饮食应加强营养，忌辛燥食品及发物，更忌生冷及房事。不论何型，均宜长期用“养阴清热，活血解毒”药物，常用二参地黄汤（丸）善其后。

二参地黄汤（丸）（经验方）

药物：泡参、丹参、地黄、泽泻、云苓、山药、枣皮、女贞子、旱莲草、枸杞、菊花、枣仁、牛膝、黑固脂、续断、菟丝子、桑椹、钩藤、豨莶草。

制法：作汤剂时煎服。若作丸剂：上药共研为细末，用龟胶、鹿胶各 30g 融化与炼好之蜂蜜搅匀入药末，作丸，每丸重 9g，以朱砂、琥珀穿衣，干后备用。

功效：滋养肝肾，活血解毒。

适应证：红斑性狼疮善后服用。

用法：每次一丸，一日三次，白开水下。^[4]

5. 张镜人诊治经验

上海第一人民医院张镜人教授认为红斑性狼疮似属祖国医学“阴阳毒”范畴。《金匱要略》早就提到“阳毒之为病，面赤斑斑如锦纹，咽喉痛，唾脓血……”、“阴毒之为病，面目青，身痛如被杖，咽喉痛……”，显然是红斑性狼疮的典型症状。该病的病因、病机乃正虚为本，毒热为标，该病多由素体禀赋不足或后天失于调养，导致正气不足，气阴两虚，复受日光暴晒或感六淫邪气，毒邪外侵引起。气阴两虚为本，毒热外侵为标，正气不足在先，则毒热由外而内，先侵肌肤，经脉关节而出现皮肤红斑，关节肿痛；

继之内犯脏腑，累及脑、肾、肝、肺、心等导致阴阳两虚，出现相应的证候，本病以女性患者为多见，特别是好发于青春期及妊娠期妇女。本病某些患者每因日光暴晒之后发病或使病情恶化，发病后又常以热毒炽盛最为突出，从而提示本病与热毒密切相关。另外本病患者常出现面部蝶形红斑或环状红斑及甲周红斑，说明其发病与血瘀有关。诸症并非截然分割，而是互有联系与转化的，初诊发热伴皮疹及关节痛，风湿热痹的证候，每见于早期，继之可转趋瘀热伤肝或脾肾亏损，在此阶段病情迁延又往往会产生两方面的倾向，一是转趋邪毒炽盛，来势虽凶，治疗尚易取效，一是转趋邪毒攻心，或邪蒙清窍，肝风内动，预后均不佳。若邪退正虚，则呈气阴两虚，故气阴两虚之证，亦是本病最为常见的证候。本病后期则常因久病不愈，阴损及阳，致阳气衰微或阴阳两虚。

张氏认为系统斑狼疮一病，以中医观点而论，主要是湿热侵袭，导致体内阴阳平衡失调，气血运行不畅，瘀凝脉络，若湿从热化，热毒久稽，必然会累及脾、肝、肾，耗血动血，形成“标实”。由此提出了治疗首应着眼“热”、“毒”、“瘀”。并注意护阴益气，标本兼顾。系统性红斑狼疮由于涉及全身结缔组织，所以多系统、多脏器损害也颇不少见，尤其是重要脏器损害，如肾、脑、肝、心、肺等，脏器损害严重者，一般均采用激素或免疫抑制剂治疗，病情稳定后，可配合中医药治疗。

有累及肾者，可见面色少华，面目四肢浮肿，腰酸，膝软乏力，足跟痛，肢冷，面热，口干，咽燥，尿少。舌质淡微胖苔腻带黄，脉细数。尿常规或肾功能改变。病情常反复发作，缠绵难愈，往往出现顽固性尿蛋白，难以消除。蛋白的长期流失乃人体精华的丧失，人体蛋白根之于

肾而来源于脾，故脾气的健运，肾精气充足是控制蛋白流失的关键。对于脾肾亏损，健脾益肾，清热化湿，为其治疗根本大法。张氏用参苍白术散合知柏八味丸加减，药用黄芪、生地、芡实、莲须、薏苡仁根、石韦、接骨木、六月雪、土茯苓、晚蚕沙等。

有累及心者，可见胸闷，气短，心悸，怔忡，烦躁，面色苍白，四肢厥冷，舌质淡或紫暗脉，细弦，或结代。此乃邪毒攻心，以益气利水为治疗大法。方以真武汤合桂枝加牡蛎汤加减，选加黄芪、紫石英、朱麦冬、车前草、猪苓、莲子心等。

有累及肝脏者，多表现为肋肋疼痛，腹胀，纳呆，眩晕，失眠，月经不调，肝脾肿大，皮肤有瘀斑，或鼻衄，吐血，舌红质紫暗，脉弦。肝功能损害，血细胞及血小板减少， γ 球白升高，狼疮性肝炎。辨为瘀热伤肝。用柔肝理气，活血化瘀治疗大法。方以三黄四物汤加减，加丹参、丹皮、川石斛、紫草、虎杖、黄柏、黄芩、鬼箭羽、川楝子、延胡索等。

有累及关节者，可见低热，关节游走为其先发症状，常反复发作伴局部关节红肿，日久可致关节畸形，证属风湿热痹。用祛风通络，清热和营为治疗大法。方以独活寄生汤加丹参、虎杖、忍冬藤、鬼箭羽、川贝母等。

特别还想一提张氏关于“清热”、“解毒”、“祛瘀”中药治疗本病的特点。清热的中药如鹿含草、野葡萄藤、白花蛇舌草；解毒的中药如六月雪、龙葵、漏芦、晚蚕沙、升麻；祛瘀的中药如接骨木、鬼箭羽、鸡血藤等。红斑性狼疮，病情复杂迁延，难求速效，临床治疗必须审定标本虚实。治标重在清热解毒，祛瘀通络，宜选升麻、丹皮、赤芍、茅根、莓根、土茯苓、野葡萄藤、白花蛇舌草、鬼箭羽、紫草等。

肌肉酸痛，可配川萆薢、鸡血藤。骨或关节畸形，可配合菟蓐。治本重在益气护阴，调肝补肾，可选用孩儿参、黄芪、生地、鳖甲、淮山药、南沙参、女贞子、旱莲草、川断、牛膝等。标本结合，虚实兼顾，庶几缓缓图功。^{[5][6]}

6. 陈湘君诊治经验

上海中医药大学陈湘君教授认为系统性红斑狼疮的病机是：在肝肾精血阴津亏虚，邪火内生的基础上，感受风湿热毒，或因暴晒日光，内外相合，两热相搏，导致气血逆乱，阴阳失调，经脉痹阻，脏腑亏损，疾病乃成。基于上述病因病机的认识，陈老认为系统性红斑狼疮是一个肝肾亏损为本，邪毒亢盛为标，本虚标实的疾病。治疗当以滋养肝肾、清热解毒为原则。由于其病程漫长，症状复杂，因而其邪正虚实并非一成不变。根据患者临床症状，陈老将本病分为五型。

热毒炽盛型：相当于急性发作型暴发型，多见于少女，来势凶猛，病情严重。主要证候：高热稽留，两手胸腹等处出现红疹红斑，颜色鲜红、灼热，或手足出现瘀斑，关节肌肉酸痛较甚，头痛剧烈，目赤、咽痛，口干口苦，气粗喘急，溲赤便秘，烦躁不宁，甚至谵语，四肢不时抽搐，或吐血、衄血、尿血，舌质红绛或光绛少津，苔黄糙，脉多弦数。治则：清热解毒，凉营清心。常用药物：生地、玄参、紫草、蚤休、丹皮、水牛角、赤芍、白花蛇舌草、板蓝根、银花、山梔、青黛。高热不退加人造牛黄、安宫牛黄丸、醒脑净；神志昏迷加神犀丹、紫雪丹、鲜菖蒲，或针刺人中、百会；手足抽搐加羚羊角、钩藤、全蝎。该型多采用中西医结合共同抢救，以中药清热解毒，凉营开窍为主，同时辅以中等量激素短程治疗。

肝肾阴虚型：大多为缓解及稳定期，多见于中老年妇女。主要证候：头晕耳鸣，神疲乏力，不耐作劳，低热缠绵或稍事活动即热度升高，午后额面升火，面颊及手掌、指尖红斑隐隐，腰酸膝软，脱发，月经不调，苔薄舌红，脉细数。治则：滋养肝肾，清热通络。常用药物：生熟地、知母、黄柏、茯苓、山萸肉、丹皮、牛膝、玄参、赤白芍、草河车、丹参、旱莲草、白花蛇舌草。潮热不退加青蒿、地骨皮；脱发加首乌、枸杞子、女贞子；面颊口腔红斑溃疡加芙蓉叶、野蔷薇花、碧玉散。

气血瘀滞，经脉痹阻型：多见于肝损害为主者。主要证候：关节肌肉酸痛，腰脊酸软，肝脾肿大，淋巴结肿痛，胸胁掣痛，部位固定，脘腹胀闷，纳少，头晕心烦，月经不调，面颊及指尖红斑色褐或不甚鲜红，或有雷诺现象，唇舌紫，或有瘀斑，脉弦细而涩。治则：养阴柔肝，活血通络。常用药物：生地、玄参、枸杞子、当归、赤白芍、丹皮、郁金、丹参、虎杖、半枝莲、白花蛇舌草、蚤休、红花。肝脾肿大加莪术、三棱、鳖甲煎丸；胁痛加川楝子、延胡索、平地木；关节酸痛加寻骨风、威灵仙；肢端紫绀加地龙、益母草；斑片色褐加桃仁、生蒲黄。

气阴两亏型：多见于缓解期。主要证候：身热时起时伏，热势昼升夜降，怕风自汗或潮热盗汗，短气乏力，头晕，心悸少寐，面颊、四肢红斑隐隐，舌嫩红，脉濡细。治则：气阴双补。常用方药：太子参、麦冬、五味子、生地、玄参、丹皮、赤芍、黄芪、白术、茯苓、黄精、丹参、白花蛇舌草、甘草。自汗盗汗加淮小麦、煅龙牡；心慌气短脉结代加苦参、远志、炙甘草。

脾肾阳虚型：多见于以肾损害后期为主。主要证候：面色萎白，颜面、下肢浮肿，精神萎靡，周身无力，畏寒

肢冷，纳少便溏，心悸短气，手足紫绀，甚则出现胸水、腹水，尿少气急，舌质淡胖，脉沉细无力。治则：温补脾肾，兼清邪毒。常用药物：仙灵脾、巴戟天、补骨脂、菟丝子、附片、山药、猪茯苓、黄芪、白术、生苡仁、六月雪、草河车、白花蛇舌草。蛋白尿加玉米须、田字草、金樱子、薏苡仁根；尿少腹胀加葶苈子、车前草、腹水草。

典型病例：陈某，女，16岁。门诊号 17120。一年来因不规则高热，面颊部蝶形红斑，蛋白尿，抗核抗体 1:300、均质型，血沉 112mm/h，血中找到狼疮细胞。诊为系统性红斑狼疮。曾先后使用强的松 30~40mg/日及环磷酰胺等半年，效果不显，遂来我院门诊。1984年2月8日初诊：壮热不寒，颧面红斑，鲜红灼热，咽痛，唇红，口干，脉数。缘由肝肾不足，邪热内生，热毒炽盛则五脏兼受其害。急拟清热解毒，养阴凉营方药：生地 60g，丹皮 20g，赤芍 30g，水牛角 60g（先煎），元参 20g，银花、板蓝根各 30g，青蒿、白花蛇舌草各 60g，生升麻 10g，生草 9g，草河车 30g。激素维持原剂量 30mg/日。一周后热退，半月后尿蛋白减少，面颊红斑颜色转淡。但觉腰酸、腿软，久站则足底足跟疼痛，头晕耳鸣，两目干涩，乃邪毒渐清而肝肾阴虚未复。拟调补肝肾，养阴清热。药用：生熟地、元参各 12g，首乌 15g，牛膝、枸杞子各 12g，知母、黄柏各 10g，山萸肉、虎杖各 15g，丹参、玉米须、草河车各 30g。此方连服 30 剂后，尿蛋白转阴。3 个月后激素逐步减为 10mg/日，病情始终稳定。复查 ESR26mg/h、狼疮细胞（-），抗核抗体 1:50。随访 1 年末见反复。^[7]

7. 丁济南诊治经验

上海丁济南老中医认为红斑狼疮应从痹论治。痹，最

早见于《内经·痹论》。痹者，闭塞不通之谓也。正气为邪所阻，脏腑经络不能畅达，皆由气血亏损，腠理疏豁，风寒湿之气乘虚外袭而致。“五脏皆有合，病久不去者内舍于其合”，“其入藏者死，其留连筋骨间者疼久，其留皮肤间者易已也”。此类描述与现代医学红斑狼疮的诱因、症状、传变、转归十分相似。故丁老从痹论治红斑狼疮。丁老根据狼疮的部位、临床表现和实验室检查，进行辨证分型论治。

基本方：川桂枝 3g，制川草乌、伸筋草、仙灵脾各 9g，玄参 9～12g，甘草 4.5g。功用：祛风除湿，温经散寒，调补阴阳。

分型论治如下：

风痹损及肌肤脉络：治法：温阳祛风通络。属局限性盘状红斑狼疮或病损限于面部、口腔粘膜、口唇等各部位者，予基本方加白术、牡丹皮各 9g；口腔反复破碎、口渴明显者，再加天花粉 9g，人中黄（包）0.3g；皮肤瘙痒甚者，加地肤子、白鲜皮各 9g；复感外邪而见形寒、身热、骨楚者，选加荆芥、防风、黄芩、紫苏、贯众各 9g；咳嗽咽痒者，再加嫩前胡 9g，苦桔梗 4.5g；低热缠绵者，加党参、青蒿各 9g；关节冷痛发白，指端麻木，甚至无脉者，基本方去玄参，加熟附子 3～6g，泽兰、丹参各 9g；关节红肿疼痛者，再选加桑枝、贯众、嫩白薇、泽兰、丹参各 9g，石膏 12g。

风痹损肾：治法：温阳祛风佐以益肾。损及肾阳而见腰膝酸软，浮肿明显，夜尿频数，舌淡而润滑，脉沉细迟者，予基本方去玄参，再选用牛膝、苡蓉、杜仲各 9g，淡附片 4.5g；损及肾阴而见耳鸣、健忘、脉细数、舌红者，玄参用 12g，加生地 9～12g；尿蛋白阳性者，加生黄芪 9～

12g、生白术 9g，玉米须、薏仁根各 18g，黑料豆 18~30g；肾功能不佳、尿素氮升高者，加宣木瓜、牛膝各 9g；伴有尿路感染者，加红藤 15g，地栗梗 9g。

风痹损心：治法：温阳祛风养心开窍。损及心阴而见心中烦热、难寐、脉细数舌红者，予基本方，玄参用 12g，再选用麦冬、夜交藤、柏子仁各 9g，五味子 4.5g；损及心阳而见心悸气促、口唇发绀、面色苍白或青灰甚或见胸中绞痛、脉微结代、舌紫暗者，予基本方去玄参，加熟附子 4.5~6g，丹参 9g；邪蒙清窍，癫痫抽搐、神识昏糊者，基本方加蛭螂虫（去头足）4.5g，炙远志 3g，石菖蒲 9g。

风痹损肝：治法：温阳祛风柔肝理气。损及肝阴而见头昏目花，夜卧惊惕，脉细弦、舌红苔少者，予基本方，玄参用 12g，再选用女贞子、旱莲草、石决明各 9g 等；虚风上扰而见眩晕、头胀痛者，基本方加炒白芍、嫩钩藤各 9g，稽豆衣、珍珠母各 12g；右胁疼痛、脘腹胀、肝功能欠佳者，加黄芩 9~12g，牡丹皮、香附各 9g；HAA 阳性者加荆芥、蔓荆子、熟牛蒡各 9g；肝功能慢性指标反复不正常或见肝硬化、肝肿大而兼有乏力腹胀者，此为虚胀，酌加党参、白术、生麦芽各 9g，也常加炙鳖甲 12g 或人参鳖甲煎丸（包煎）9g。

风痹损脾：治法：温阳祛风健脾助运。纳呆泛恶，便溏，舌淡苔润滑，脉细濡者，予基本方去玄参，加炮姜炭 4.5g，煨木香、条芩炭、焦六曲、淮山药各 9g；脾虚湿阻，苔厚腻，脉濡滑者，基本方去玄参，加苡仁 12g，苍白术 4.5~9g；肌肉消瘦萎缩，四肢怠惰加生黄芪 9~12g，当归、泽兰，丹参各 9g。

风痹损肺：治法：温阳祛风开肺。外邪侵犯，肺气闭塞，以致咳嗽咽痒，胸闷，颜面浮肿，舌淡苔薄，脉浮者，

予基本方加麻黄 3~8g, 嫩前胡 9g, 桔梗 4.5g; 痰多, 加水炙远志 3g, 葶苈子 9g; 肺热炽盛, 发热, 胸膈闷塞, 痰黄粘稠, 咯吐不畅, 舌红脉数者, 予基本方, 玄参用 12g, 加桑叶皮、冬瓜子皮、丝瓜子、丝瓜络各 9g; 咽干喉燥, 痰中带血或咯血者, 基本方玄参用 12g, 加麦冬、生藕节、侧柏叶各 9g; 皮肤顽厚麻木不仁者, 加生黄芪、当归、郁金、威灵仙各 9g。

治疗红斑狼疮要求严格忌口: 忌食鸡肉、海鱼、榨菜、毛笋、雪里红咸菜等食品; 忌服可能诱发的药物。同时要求患者避免日晒。

丁老选用桂枝、川草乌、伸筋草、仙灵脾、玄参、生甘草组成基本方。以桂枝、川草乌、伸筋草祛邪为主, 辅以仙灵脾、玄参, 既能祛风湿又能补肝肾阴阳, 维护正气, 使祛风宣痹不伤正, 扶正培本以固表。风寒湿郁而化热最易伤阴, 温阳祛风亦有耗劫津液之弊, 参以玄参, 则使温阳祛风与养阴护津相辅相成, 从而使温阳祛风不伤阴, 护阴保津不恋邪。在分型论治中, 除按辨证施治原则外, 有些经验是丁老得之家传, 和多年临诊中不断摸索积累所得。如以黄芪、白术、玉米须、苡仁根、黑料豆益气补肾利尿, 消除尿蛋白; 加宣木瓜、牛膝, 降低尿素氮, 改善肾功能; 黄芩、牡丹皮、香附, 清肝理气, 改善肝功能; 荆芥、防风、紫苏、贯众、牛蒡子、蔓荆子等祛风解毒, 既能退热, 使 HAA 转阴, 又能治疗各种由风毒而致的过敏性疾患; 生黄芪、当归、郁金、威灵仙益气养血镇疼, 俟皮肤、肌肉松弛而软化。现代药理研究: 基本方所选药物大多有抗感染和调整机体免疫功能、内分泌功能的作用。桂枝能抗病毒; 川草乌能镇痛、抑制炎症反应, 并能兴奋垂体-肾上腺皮质系统, 从而促使肾上腺皮质激素分泌; 伸筋草有

退热、强心、利尿作用；仙灵脾有促进精液分泌，充盈精囊等雄激素样作用，能促进蛋白质合成而有利于机体抵抗力的提高和损伤组织的愈合；玄参则有降血压、强心、镇静作用，并能降低毛细血管通透性。^[8]

8. 王渭川诊治经验

四川王渭川认为中医对红斑狼疮的认识并未见诸于文献典籍，主要根据外感内伤、阴阳表里和脏腑阴阳转化，审证求因，进行辨证施治。临床所见，盘状型以局部皮肤病变为依据。系统型，往往累及内脏，常伴有心、肝、脾、肺、肾诸脏器的症状，而以肾的病变为主：如耳鸣（肾开窍于耳），腰痛（腰为肾之府），头发稀疏或脱落（肾之华在发）。肾主生殖机能，故患本病的男子多阳痿遗精，女子多有月经紊乱或停经。肾阴虚而毒热内盛，必致心阳偏亢而化火，形成“热盛型”。如肾阳虚不能制水，必致脾阳亦虚，不能运化水湿，形成“脾肾阳虚型”。如肾阴虚引起肝阳上亢，形成“肝肾阴虚型”。

盘状型：对日光过敏。面部两颊及鼻梁之间出现蝴蝶状红斑，或四肢皮肤出现红斑丘疹、水疱鳞屑和结节，往往呈对称性。发烧，关节酸痛。如患病日久，易致气虚。脉沉迟或沉弱，舌质淡润，苔腻。治宜除湿解毒，活血化瘀，佐以益气。方选通窍活血汤合补中益气汤加减。随症选加下列药物：

常用药物：蜈蚣 2 条，乌梢蛇 9g，紫草 80g。

清热除湿：选用红藤 24g，蒲公英 24g，大青叶 9g，佩兰 9g，地骨皮 9g，肥知母 9g，银柴胡 9g，地肤子 15g，白鲜皮 16g，生地 24~30g，板蓝根 24g，玄参 9g。

活血化瘀：选用地鳖虫 9g，生蒲黄 9g，全蝎 9g，琥珀

末 6g (布包煎), 桃仁 9g, 土红花 9g, 黑故脂 12g。

补气: 选用党参 24g, 鸡血藤 18g, 生黄芪 60g, 桑寄生 15g, 菟丝子 15g。

如有兼症, 可随症选加下列药物: 若心跳过速, 加炒北五味 12g, 山萸肉 12g; 若腰痛, 查尿有脓球、红细胞或蛋白, 加仙鹤草 60g, 山楂 9g, 夏枯草 60g, 大小蓟各 12g; 若四肢不利或瘫痪, 指趾关节痛, 加麝香 0.15g (冲服); 若呼吸短促, 气憋, 加麻绒 1.5g, 川贝 9g; 若肝区痛, 选加柴胡 9g, 金钱草 60g, 满天星 24g, 花斑竹 24g, 茵陈 12g; 若胃痛, 加台乌 9g, 九香虫 9g; 若夜尿多, 加桑螵蛸 9g, 生龟甲 30g; 若腹水, 加熟附片 24~60g (先熬二小时), 细生地 12g; 若脉管炎, 加麝香 0.15~0.3g (冲服)。另用八种草药同煎: 蛇头一颗草 (夜关门) 60g, 白花蛇舌草 60g, 半枝莲 30g, 石大年 (黄毛耳草、石打穿) 30g, 无花果 30g, 苦乔头 15g, 隔山撬 15g, 瞿麦根 15g。

系统型红斑狼疮分三型论治

热盛型: 对日光过敏, 日光照射后, 病情转剧骤发。发热烦躁, 关节酸痛, 全身不适, 口渴, 喜冷饮, 目赤唇红, 或口舌生疮, 大便秘结, 小便短赤, 脉弦数, 舌质红, 苔黄燥。治宜清营养阴, 活络解毒。方选清热 (犀角) 地黄汤合清营汤加减。随症选加下列药物:

常用药物: 蜈蚣 2 条, 乌梢蛇 9g, 紫草 80g。

清营养阴: 加水牛角 4g (剉末冲服), 丹皮 9g。

其余加减: 同盘状型。

八种草药同上。

脾肾阳虚型: 日光照射后, 病情转剧骤发。头眩耳鸣, 腰痛, 关节痛, 脚跟痛, 神疲乏力, 甚至不能支持, 气紧

自汗，脱发，食欲不振，腹胀，喜热饮，大便结而不爽，小便短，浮肿，脉沉迟或濡弱，舌苔润滑。治宜补益脾肾，活血化痰，清利病毒。方选河间地黄饮子合通窍活血汤加减。随症选加下列药物：

常用药物：蜈蚣 3 条，乌梢蛇 9g，紫草 60g。

补益脾肾：选加熟附片 24g（先熬二小时），肉苁蓉 12g，杭巴戟 12g。

浮肿：加稻米草 60g，海金沙 13g，夜明沙 13g。

食欲差：加山楂 9g，神曲 9g，鸡内金 9g。

其余加减：同盘状型、热盛型。

八种草药同上。

肝肾阴虚型：日光照射后，病情转剧骤发，腰痛耳鸣，午后发热，颧部潮红，腰腿酸软，口苦咽干，眩晕畏光，头发枯脆，肢麻或肌肉掣动，大便结，小便短黄。男子遗精盗汗，妇女乳胀胸痛，月经紊乱或停经，脉弦细或弦数，舌质红，苔黄。治宜柔肝养阴，活血化痰，清利病毒。方选一贯煎合通窍活血汤加减。随症选用下列药物：

常用药物：蜈蚣 2 条，乌梢蛇 9g，紫草 80g。

柔肝养阴：选加沙参 9g，当归身 9g，枸杞 12g，炒川楝 9g，女贞子 24g，旱莲草 24g。

胸痛：加夏枯花 15g，薤白 12g。

其余加减：同盘状型、热盛型、脾肾阳虚型。

八种草药同上。^[9]

9. 吴圣农诊治经验

上海中医学院附属龙华医院吴圣农主任医师认为红斑狼疮的症状多种多样，极为复杂，很难以中医的某一病证来加以概括，但是究其病因，则不外乎肾阴虚亏与邪毒亢

盛。吴老认为从本病好发于青年女性，且有头晕目眩、耳鸣不已、腰膝酸软、毛发稀疏等虚弱的征象来看，当为先天不足肝肾亏损。从患者多有头面四肢红斑红疹，有时局部破溃或疼痛或瘙痒、日赤唇红、发热等热毒亢盛的表现来看，虽有似于《金匱》的阳毒，但绝非外因之温毒火邪，而是由于先天肝肾不足，以致邪火内生。虽然内生的邪火只是肝肾不足的一个病理性产物，但反过来又可影响肝肾。即由阴亏导致了阳亢，由阳亢进一步灼伤阴津，致使阴津耗伤，气血逆乱，阴阳失调，经脉痹阻，外则肌肤毛发，内则五脏津血皆受其害。尽管本病症情复杂，变化多端，然万变不离其宗，总由阴虚火旺而起。故狼疮的关节痹痛不同于风寒湿热所致的一般痹症，狼疮的发热亦绝不是湿热外邪作用的结果，而是阴亏不能制火，阳毒入血，气血瘀滞所致。因本病是由先天肝肾不足，而致内生阳毒邪火，气血阴阳之机失常，故肾阴亏虚当为病之本，邪毒亢盛则为病之标。本病的治疗原则当以滋养先天调补肝肾为主，清营解毒凉血以泻邪毒为辅。

吴老根据多年的临床经验，将红斑狼疮分为三型进行治疗：

热毒炽盛型（急性型或暴发型）：此型患者，大多表现为突然高热，面手胸腹等处出现红斑累累，关节肌肉酸痛剧烈，目赤，溲红，大便干结，口苦心烦，气息喘急，头晕，脑胀，甚则昏迷谵妄，四肢不时抽搐，吐血、衄血、便血、尿血，舌质红绛，或紫暗，或光绛少津，苔黄腻，或棕褐，脉多弦数。此乃邪毒入营，迫血妄行，元神被扰。急宜养阴清营解毒，以免阴竭阳亡之变，昏迷者宜配合针刺，因本病不同于外感温病，龙麝之辛香劫液伤阴之害甚于开窍醒神之功，与此同时，配合激素共同抢救。处方：

玄参 15g, 紫草 20g, 丹皮 10g, 蚤休 30g, 生地 30~60g, 水牛角 30g, 鲜菖蒲 12g, 鲜芦根 30g, 赤芍 15g, 人工合成牛黄粉 1.5g (吞), 青黛 0.3g 拌黑山栀 10g。若神识昏迷加服神犀丹或紫雪丹; 便闭加鲜首乌或生川军。

痹痛型 (亚急性型中表现以关节酸痛为主): 该型患者大多表现为发热时起时伏, 热势昼升夜降 (与一般阴虚发热相反), 有时怕冷、自汗, 四肢关节酸痛定着不移, 有时红肿, 局部有热感, 屈伸不利, 常伴头晕头痛、腰酸背痛、神疲乏力、心烦不宁, 指甲鲜红光亮, 脉象滑数, 舌淡紫, 或红绛。肝肾不足, 邪热内生, 血瘀络阻, 形似热痹, 而实非热痹, 治宜养阴清热, 凉营通络。处方: 生地 30g, 玄参 12g, 赤芍 15g, 紫草根 15g, 地龙 9g, 知母、黄柏各 10g, 当归 12g, 蚤休 30g, 牛膝 9g, 防风、防己各 9g, 鸡血藤 30g, 人工合成牛黄粉 1.5g (分吞)。

肝肾不足型 (慢性缓解期): 患者多表现为精神不振, 或不耐烦劳, 稍事活动, 即疲乏不堪, 腰酸腿软, 头晕耳鸣或低热复起, 或关节酸痛, 苔薄, 舌质红, 或嫩红质胖。邪势虽敛而肝肾阴亏未复, 以滋养肝肾为主, 清热解毒为辅。处方: 生熟地各 15g, 当归 10g, 白芍 15g, 黄芪 15g, 枸杞 12g, 牛膝 10g, 首乌 12g, 丹皮 9g, 青黛 0.3g 拌黑山栀 9g, 雄黄 0.5g 拌茯苓 12g, 草河车 15g。^[10]

10. 张志礼诊治经验

张志礼教授认为红斑狼疮临床征象虽然复杂, 但“虚”是本病之本, 机体阴阳失调、气血失和造成的机体机能与代谢失调, 体质虚弱, 抵抗力下降, 则是发病的根本原因, 临床表现为心悸乏力、精神萎靡、五心炽热、失眠健忘、少食纳呆、关节疼痛、月经不调、脉沉细软、全血血象偏

低等。这些征象是贯穿整个病程的基本表现。而由于外邪毒热的作用，病程中间断或反复出现整体或某个脏腑的毒热症状如高热、谵妄、出血倾向、白细胞计数升高，多为短暂的、阶段性的标象。虽因虚致病，复因病成劳，即使急性活动期症状突出表现为毒热的标象，其本质仍是虚中夹实、标实本虚。而久治不愈者，更使虚劳加重，存活多年者虚为其病机核心。因此治疗本病时，应切记“虚”是本病之本，始终注重扶正重于祛邪的指导思想，以调和阴阳、补益气血、活血化瘀通络治其本，清热解毒、疏肝理气、养血安神治其标。根据病人不同病期、不同特点，标本兼治，扶正为主。即使在急性活动期本着“急则治其标”的原则采用清热解毒凉血治法为主，也不要忘记“护阴”，而病情稳定期几种证型则均应以扶正固本为主。

张氏还认为红斑狼疮可先后，或同时损耗多个脏腑，而脾肾受损尤为常见而重要。肾为先天之本，主藏精（即先天之精）；脾为后天之本，化生水谷精微（即后天之精）；二者相互为用，互充互养。五脏相关，气血同源，阴阳互根，气虚不能生血，血虚无以养气。气虚者，阳亦渐衰；血虚者，阴亦不足。阳虚日久，累及于阴；阴虚日久，累及于阳。脾肾不足阴阳不调是本病最常见的病型，约占临床辨证分型的2/3。因此，张氏常以健脾益肾、调和阴阳、活血通络为扶正固本祛邪治则的核心。张氏经几十年总结筛选出的治疗红斑狼疮的基本方“狼疮合剂”就是以健脾益气药黄芪、太子参、白术、茯苓和补益肾阴肾阳的女贞子、菟丝子、仙灵脾为主药，临证加减，辨证施治，取得了良好的疗效。经过长期反复探索，近年来张老师对本病常分以下几型辨证论治。

毒热炽盛，气血两燔型：常见于系统性红斑狼疮急性

活动期，表现为高热不退，烦躁不安，严重者神昏谵语，动风抽搐，面部红斑，手足瘀斑紫癜，甚至鼻衄、呕血、便血、尿血；肌肉关节疼痛，舌质红绛，苔厚腻脉细数，化验检查抗核抗体等自身抗体阳性滴度高。主要由于热毒外袭气分和营血之间，形成气血两燔。温热邪留气分故高热不退；热扰营血，血热损络，外溢于肤，故有红斑、瘀斑、紫癜等出血现象；温热毒邪消灼阴血，筋失濡养，故关节肌肉疼痛；毒邪攻心，神不守舍，故神昏谵语。治则为清热解毒，凉血护阴。方药用水牛角粉或羚羊角粉、生玳瑁、生地炭、金银花炭、白茅根、赤芍、丹皮、元参、花粉、麦冬、重楼、白花蛇舌草。中成药可用安宫牛黄丸或局方至宝丹。

气阴两伤，血脉瘀阻：病情处于邪退正虚阶段，表现为低热缠绵，或五心烦热，心烦无力，心悸气短，口干咽燥，腰酸腿软，关节酸痛，自汗盗汗，视物不清，妇女月经涩少，舌质红，苔少或镜面舌，脉细数软或见芤脉，化验检查全血细胞减少。主要由于毒热之邪最易耗精伤阴，元气虚损不能输津布液，濡养四肢，故神倦乏力；肾阴不足，精不化血，血不养肝故视物不清，腰酸腿软；脾虚气虚，心阳浮越则心烦；阴虚内热故低热缠绵或五心烦热。治则为养阴清热，益气解毒，活血通络。方药用南北沙参、石斛、元参、麦冬、青蒿、地骨皮、黄芪、党参、丹参、鸡血藤、秦艽、乌蛇等。成药可服八珍丸、地黄丸。

脾肾不足，气血瘀滞型：多见于狼疮性肾炎患者。表现为额面、下肢浮肿，腹胀腹水，腰酸重于腰痛，尿少夜尿，四肢乏力，少气懒言，胸膈痞满，食少便溏，肢冷面热，甚至口舌生疮，舌质淡舌体胖或有齿痕，脉沉细。主要由于脾肾受损，肾阳衰微，故见浮肿腹胀；肾阳不足，

膀胱气化不利，故尿少夜尿；命门火衰，不能温煦四肢，故形寒神倦，四肢不温；脾阳不振，运化无力，故胸膈痞满，食少便溏。治宜健脾益气，温阳利水，活血通络。方药用黄芪、太子参、白术、茯苓、女贞子、菟丝子、仙灵脾、桂枝、车前子、丹参、鸡血藤等。成药可服金匱肾气丸、五子衍宗丸等。

肝肾阴虚，气血失调型：多见于并发慢性肝肾损害者，呈慢性经过。自觉乏力心悸，烦热失眠，胸胁隐痛，口苦咽干，腹胀纳呆，头昏目眩，耳鸣脱发，腰膝酸痛，下肢浮肿，女子经痛，经量涩少或数月不行，脉沉细缓双尺尤甚，舌质干红表面津少，化验检查肝功异常、全血细胞减少、尿蛋白阳性等。主要因病情迁延，耗伤肝肾阴血，肝之阴血不能濡养肝络而见胁肋隐痛；口苦咽干，烦热失眠等，皆属阴虚内热之象；阴血不足不能制阳，虚阴上扰清窍，则见头昏失眠；肝血不足则月经涩少或闭经；肝郁气滞则腹胀纳呆、痛经；肾阴亏损，则腰膝酸困、耳鸣脱发。法宜滋补肝肾，中和气血，活血通络。方药用黄芪、太子参、女贞子、旱莲草、生熟地、山药、首乌藤、鸡血藤、丹参、益母草、秦艽等。成药可服滋补肝肾丸。

脾虚肝郁，经络阻隔型：有的医家称为邪热伤肝型。患者自觉肝区胀痛，腹胀纳呆，头昏目眩，失眠多梦，皮肤红斑、瘀斑或舌有紫斑，重者肝脾肿大，呕血便血，女子月经不调或闭经，化验检查肝功异常、血丙种球蛋白增高。主要因肝郁气滞，肝胃不和则两胁疼痛，腹胀纳呆，痛经；阴血不足，则头昏目眩，闭经；火伤血络则瘀点瘀斑，重者上则呕血，下则便血。治宜健脾舒肝，活血理气，解毒通络。方药用黄芪、党参、白术、茯苓、柴胡、枳壳、当归、芍药、元胡、香附、厚朴、陈皮、丹参、鸡血藤等。

成药可服八珍益母丸、平肝舒络丸等。

风湿痹阻，经络阻隔型：可见于慢性盘状红斑狼疮转化为系统性红斑狼疮或亚急性皮肤型红斑狼疮及以关节痛为主的系统性红斑狼疮。自觉倦怠乏力，不规则低热，面部红斑，四肢结节性红斑，关节疼痛明显尤以小关节为甚，有时伴肌肉痛、食纳减退等症，舌质暗红苔白，脉沉细。法宜益气温阳祛风湿，养血活血通络。方药用秦艽、乌蛇、桑寄生、鸡血藤、天仙藤、首乌藤、丹参、赤芍、玫瑰花、鸡冠花、青蒿、地骨皮、桂枝、片姜黄等。成药可服秦艽丸。

本病病情复杂，以上诸型仍难概括，况且证型随病程经常变化，故不应拘泥固定证型而应随证加减：

毒热炽盛以至高热不退或昏迷不醒，可加安宫牛黄丸或局方至宝丹，也可用生玳瑁粉 6~10g 或羚羊粉或水牛角粉 0.5~0.6g 冲服；抽搐加钩藤、菖蒲；有精神症状加马宝 0.6~1.5g 或蛇胆陈皮末 0.6g 涤痰开窍；血中毒热，有出血倾向，瘀点瘀斑，加白茅根、生地炭、双花炭；毒热盛大便燥结，可加大黄、黄连、漏芦；毒热下注，小便淋漓不尽，加海金沙、车前子；邪热盛正气虚，毒热未清者，加秦艽、乌蛇。

病重高热，体质消耗过甚，或大剂量长期服用激素，造成气阴两伤，五心烦热，口苦剥苔，加用南北沙参、石斛、元参、天花粉、旱莲草或瓜蒌增液汤；持续低热不退加青蒿、地骨皮、银柴胡；久病或重病后心脾两虚，气血不足，表现为抵抗力差，全血细胞减少，血压低，神倦乏力，治宜补养气血，健脾安神，可用西洋参、黄芪、当归、首乌藤、白芍、阿胶等或服人参归脾丸。

正气衰败，心力衰竭时，重用黄芪、桂枝、附子，加

白人参或西洋参及利尿药；全身浮肿加仙人头、抽葫芦；心悸失眠加紫石英、石莲子、合欢花皮、茯苓；虚烦难眠加枣仁、柏子仁、首乌藤、珍珠母、石菖蒲；伴心律不齐加麦冬、五味子；心包炎加五子五皮饮；胸闷加枳壳、厚朴、苏梗、荷梗；伴气虚加白人参、黄精；伴心火旺加莲须、梔子；胸痛加瓜蒌、薤白、枳壳；头昏头痛属气血两虚所致者，多为午后后头紧箍感，可用川芎、菊花、羌活、钩藤、桂枝，必要时加养血通络药如首乌藤、鸡血藤；肺部感染初起用桑菊饮加银花、连翘、黄芩、贝母、杏仁、芦茅根；狼疮肺迁延不愈，加重补气药如黄芪、黄精，并加葶苈子、苏子、桑白皮泻肺利水，加紫菀、化橘红、款冬花止嗽化痰，痰多可用蛇胆陈皮末冲服；腰痛加川断、杜仲、金狗脊、桑寄生，并加益肾药如山萸肉、仙灵脾；足跟痛示肾阴虚，加熟地；浮肿加冬瓜皮、桑白皮、车前子、泽泻；腹水加汉防己、大腹皮；尿闭加仙茅、仙灵脾、肾精子（狗肾结石）2~3粒或肉桂面1.5g；肾功差，尿素氮高，宜温肾利水，加附子、肉桂、巴戟天、仙茅、仙灵脾、女贞子、菟丝子、枸杞子、车前子、五味子等；尿黄加茵陈、六一散；血尿加鱼腥草、大小蓟、忍冬藤；尿中红细胞多加连翘、赤小豆、白茅根；尿中白细胞多加黄柏、蒲公英、重楼、白花蛇舌草；尿蛋白多加石韦，重用黄芪、女贞子、菟丝子、山萸肉；有管型加白藜、白薇。

脾虚气促加党参、白术、茯苓、陈皮；食少纳呆加木香、砂仁、扁豆、薏米、枳壳、鸡内金；暑湿困脾加藿香、佩兰；恶心加竹茹、乌梅；脾虚大便溏泻，可温阳止泄，重用黄芪，加党参、白术、茯苓、扁豆，并用大腹皮、桑白皮泻肺水止下泻；便秘加瓜蒌、槐角；腹胀胁痛加厚朴、柴胡、香附、陈皮；肝功异常加柴胡、枳壳、茵陈、草决

明；口腔溃疡示脾胃湿热，循经上口，可用莲子心、连翘心、赤小豆清胃火并清心火，并加白茅根、丹皮等凉血药；如伴失眠、眼红、口苦、咽干，示心火旺，可加栀子仁、莲子心、连翘心，并加首乌藤、石菖蒲、钩藤。

关节肌肉疼痛重用秦艽、鸡血藤，加元胡、天仙藤、炙川草乌、羌独活、豨莶草、老鹳草、伸筋草、刘寄奴等；血沉快加鬼箭羽、石见穿；肢端动脉痉挛，用温经散寒药如桂枝、附子及引经药如片姜黄、木瓜。

女子月经前错，量多或淋漓不尽，加茜草、三七、龙骨、牡蛎，必要时加双花炭、生地炭、地榆炭、蒲黄炭、丹皮、地骨皮；白芍养血酸敛；月经后错、色淡为虚，加补血药如当归、白芍、熟地；经血色暗为瘀，加活血药如丹参、泽兰、益母草、红花；痛经不畅加理气药如香附、枳壳、木香。白带多而清稀加芡实、赤石脂；黄稠加黄柏、知母。血热，面部红斑明显者加鸡冠花、凌霄花、玫瑰花；下肢红斑结节加紫草根、白茅根；皮下瘀斑加阿胶、仙鹤草、藕节炭。^[11]

11. 任继学诊治经验

任继学教授认为本病的发生与发展主要是脾胃生理活动失调，从而引起脏腑气化机能紊乱，阴阳失衡，气血失和，经络不畅，则正气内虚，卫气失防御之力，导致自气为病。后因感受六淫之邪，疫疠之气，病毒内侵，以及饮食失节，劳逸失调等因素，触动病气内发。也有因物理、化学、日晒等因素而致者，或因药物所致，病生于内。其发展过程，因病变部位不同，病理改变亦异。病发于外则皮损，损则腠理失密，卫气外争，荣气不从，陷于肉理，营者血之从，气血相搏，凝滞于表，故出现蝶形红斑或四

肢皮疹，皮下小结节，此即“脏腑不和，疹发于外”之义。病损于经络者，致经络气机不利，血行不畅，荣卫失和，则外邪内犯，引动内在病气流入关节，关节痹阻，阳气不照，荣血不润，机关不利，故骨节肌肉酸痛，此即血气为邪所闭，不得通行而病也。病损于肾者，则邪伏募原，首先伤及封藏之功，次伤血脉，从而引起阴精不能内藏，津血外渗，致使阴水亏损，水少不能养火，相火妄行而成毒。故周慎斋说：“火之毒莫甚于命门相火”。火毒动于外则见发热、口燥、唇红、颧赤、盗汗、体瘦、五心烦热等症；燔灼于骨髓者，则精骨髓液亏乏，呈血虚、血竭之象；若相火之毒内炽而成者，则肾气暗耗，命火内衰，寒从肾生，真阳无所存，浮散于外，而呈假热、浮肿之象，即所谓“热伤气”是也。病损于心者，心体受伤，体伤则君火不宁，引动相火内燃，致火毒内生，伤阳伤血又耗气。血少不能养心体，气少不能温煦心用，则心体胀大，出现心悸，烦而不宁，胸闷气短之证。病损于脾者，则脾失健运之功，胃失腐熟水谷之能，从而发生脾气不升，胃气不降的气化受阻、清浊相混病理状态，故症见：纳呆、腹胀、恶心、呕吐，腹泻或腹痛，便秘、便血之患。病损于肝者，则肝体受伤，肝气郁滞，疏泄机能内痹，津血不能内藏，相火不能内寄，攻冲激烈，升而不息，抑而不止，风阳内鼓外溢，则症见：寒热往来，口苦咽干，胸胁胀痛，头晕目眩。病损于肺者，肺体受伤，肺伤则肺气不利，从而引起治节不行，肃降无权，不能通水道，肺气不清，浊气内痹，痹则肺气上逆，症见：咳嗽、咯痰，其色或白或黄，呼吸促，胸痛，口唇紫绀等症。病损于脑者，脑髓受伤，神机失用，血络不畅，经气受阻，神明失治，则症见：头痛、呕吐、项强、抽搐、昏迷，甚则半身不遂。

概括起来说，本病是以本气为患，所以然者，是因脾肾生理互相为用、互相渗透功能失调，造成脏腑经络机能不能协调，阴阳失衡，正气内虚，卫气不固，营气不守，复因外邪内侵，触动内在病气泛滥而形成正邪相争之病理变化，形成本病。

《医学阶梯》曰：“病有相似，证有不同”。《医宗必读》亦曰：“病不辨则无以治，治不辨则无以痊”。然而本病是本虚标实，而且病情错综复杂，发展快，变化多，因此，在临床诊病中，必须辨顺逆，察寒热、虚实，定其气血，审其经络、肌腠、皮毛、脏腑受损轻重，找出邪气盛衰，毒气多寡，寻求其阴阳类证，“将以施其治疗之法”。然其法则，必须以急者治其标为救，缓者治本是求治愈。而愈病之法，有热者清之，毒盛者解之，阴虚者滋阴清热，阳虚者益火消阴，二者俱虚则补阴益阳，虚实杂见者则行攻补兼施之法。除药治而外，还必须配合调护之法，以助病愈，故《王氏医存》曰：“三分医治，七分调养，凡病未愈，忽添内外杂证者，旧病复发，皆不善调养所致”，是其义也。

火毒内燔证：发病急速，壮热持而不衰，心烦不宁，神志欠清，甚则神昏谵妄，口渴喜冷饮，或吐血便血，肌肉关节酸痛，颜面及全身皮肤呈蝶形或水肿性红斑，或血性水疱，尿少或便秘，舌红赤或绛，苔黄干，甚者舌光无苔，脉多沉弦而数，或数大有力。治宜清热解毒，化斑凉血。方选犀地桑丹汤主之。药用水牛角、鲜生地、冬桑叶、粉丹皮、生山栀、青连翘、老紫草、子黄芩、青蒿脑、玄参心、池菊花、京知母，先用活水芦根、鲜茅根、嫩桑枝、鲜竹叶煎汤，再用此水煎药。神昏谵语，心烦不宁，可同时送服牛黄安宫丸。

阴亏证：红斑或皮疹时隐时现，午后发热，五心烦热，口干咽燥，腰酸，骨关节及肌肉酸痛，心悸少寐，盗汗发焦，颜面红赤，尿少色赤，浮肿，舌红赤少津或赤裂，少苔或无苔，脉浮，或沉虚而数，或细数之象。治宜滋阴降火，清热解毒。方选潜龙汤主之（《医醇膳义》）。青龙齿、龟甲、生地、龙骨、知母、黄柏、人参、玄参、蛤粉、肉桂、鲍鱼，水煎服。亦可用六味地黄丸、左归饮、大补阴丸之类治之。水肿者可用猪苓汤治之。

阳虚证：体倦，畏寒或有午前发热，动而气短汗出，四肢冷感，纳呆，腰酸，关节痛，水肿，尿少，腹胀，红斑红而色淡，大便多溏，舌淡苔薄白，脉多沉濡，或沉迟无力。治宜温肾壮阳，益气解毒。方选鹿茸汤主之（《时方妙用》）。药用生晒参、鹿茸、附子、当归、菟丝子、杜仲炭、小茴香，水煎服。亦可用金匱肾气丸、右归丸、全鹿丸之类治之。水肿者，可用五苓散治之。

阴阳两虚证：颜面虚红，红斑色紫而暗，皮疹色红而暗，畏寒发热，精神不振，乏力肢凉，口干渴喜热饮，大便时干时溏，尿少色白，水肿，舌体肿大，两侧有齿痕，苔黄白相兼而腻，脉多沉缓无力，或沉迟。治宜补阴养阳，佐以解毒之品。方选鹿茸丸主之（《医方类聚》）。药用鹿茸、肉苁蓉、菟丝子、生山药、石斛、桂心、熟地、巴戟、牛膝、山萸肉、枸杞、五味子、人参、赤石脂、柏子仁、泽泻、茯苓、远志，水煎服。还可选用还少丹、龟鹿二仙胶治疗。

心损证：胸闷，心悸气短，烦而不宁，动而汗出，肢乏无力，失眠多梦，舌红苔薄白，脉多虚数，或雀啄、结代等虚脱之象。治宜益气养阴，安神宁志。方选宅中汤主之（《医醇膳义》）。药用天冬、紫河车、茯神、人参、莲子

心、黄芪、当归、白芍、丹参、柏仁、远志，水煎服。亦可用赵氏经验方治之，药用紫石英、石莲子、白人参、南北沙参、生黄芪、当归、秦艽、乌蛇、川黄连、远志、丹参、合欢花，水煎服。

肝损证：腹胁胀闷而痛，善怒，头晕，失眠多梦，纳呆，暖气恶心，痞满，皮肤红斑，女子月经不调，痛经，舌红，两侧紫暗斑，苔薄黄，脉多沉弦或弦细。治宜滋阴补肝，理气解郁。方选加减小柴胡汤（《重订广温热论》）。鳖血柴胡、子芩、半夏、桃仁、鲜生地、水牛角、羚羊角、山萸肉、丹皮、炙甘草、生姜、青皮，水煎服。亦可用赵氏经验方治之，药用女贞子、玉竹、黄芪、丹参、丹皮、赤白芍、党参、秦艽、乌蛇、漏芦、川连、元胡，水煎服。

脑损证：头痛不止，颈项强直，恶心呕吐，健忘，抽搐，四肢拘急，甚至半身不遂，四肢麻木，烦躁不宁，舌红赤，苔薄黄，脉多弦数或虚大。治宜安神醒脑，清热解毒。方选犀羚二鲜汤主之（《温疫时疫治疗法》）。鲜生地、鲜沙参、焦山栀、川贝、黄连、人中黄、人中白、新银花、青连翘、马勃、元参，先用水牛角、羚羊角、生石膏煎前药。

病情危重者，用犀珀至宝丹救之。药用水牛角 60g，羚羊角 25g，郁金 15g，琥珀 15g，甲珠 10g，连翘 15g，石菖蒲 15g，蟾酥 0.5g，朱砂 25g，玳瑁 25g，麝香 5g，血竭花 15g，藏红花 25g，桂枝尖 10g，丹皮 15g，共为细面，猪心血为丸，赤金为衣，每丸 1.5g 重，蜡皮封固。^[12]

12. 奚九一诊治经验

上海市中西医结合脉管炎研究所奚九一教授将辨病与辨证相结合，治疗红斑狼疮。奚老认为结缔组织疾病虽均为免疫性疾病，但是不同的病证，其感受主邪亦不同。因

此，必须分病辨邪。如多发性大动脉炎，其主邪为风热；皮肤炎主邪为热毒；白塞病、类风湿性关节炎、系统性红斑狼疮等多为血热夹湿毒。在辨病的基础上，分期辨证。如疾病的活动期，免疫反应亢进，中医辨证以邪盛为主。缓解期，免疫功能低下，多以正虚为主。只有辨病与辨证相结合，才能加强对疾病针对性治疗，做到有的放矢。

近年来，中药在调节免疫方面愈来愈受到人们的重视。奚老根据中医理论指导与免疫理论相结合，认为免疫失调，即阴阳失调。祖国医学强调“谨察阴阳所在而调之，以平为期”，就是强调人体内环境平衡。许多中药之所以能够抗肿瘤，就是在于能调节免疫。如白花蛇舌草、白英、半枝莲、蛇莓等，以抑制免疫为主；黄芪、党参等以增强免疫为主。疾病活动期，免疫反应亢进，用免疫抑制的方法。即在邪盛阶段，当祛邪，以抑制免疫，而不用补药，否则，会引起疾病加重或恶化。在结缔组织疾病中存在着不同程度的“瘀证”，这是“因邪致瘀”的结果。即邪是标，瘀是变，虚是本。邪盛导致“瘀”、“虚”的程度不断加重，邪不去，瘀不止，本愈虚。因此，在疾病的活动期，证属“邪盛”阶段，当急则治其标，祛邪为先。邪去，才能有效地扼制疾病的发展。因此，先拟祛风清热为法，祛除病邪，清除病灶；待疾病缓解后，邪去正虚瘀留，再拟补气活血通脉，改善循环，调整机体功能，可防止复发。^[13]

13. 傅宗翰诊治经验

傅宗翰老中医认为系统性红斑狼疮的病机变化主要有三方面，即邪毒、阴虚、阳衰。治疗上应以辨证为基础，三方面兼顾，随其证型的改变分别主次轻重、标本缓急，对清解法、滋养法、温补法分用或合用，不拘泥于一法一

方。具体阐述如下。

(1) 邪毒内舍，治宜清营凉血：现代医学认为系统性红斑狼疮是一自身免疫性疾病，病源由于自身抗体之存在。从中医而论，病因并非外感，也不能责之内伤正衰，不妨以邪毒内舍立论。鉴于本病发病与慢性感染密切相关，病中又常易继发感染，显然仍与温病辨证之营血、下焦阶段有所联系。

邪毒内蕴，舍于何处？本病的红斑皮疹是“有诸内而形诸外”之见症。张景岳曰：“斑出肌表，此实毒邪锢结，营卫俱剧之证也。”章虚谷曰：“热闭营中，故易成斑疹。”皆一语道破其病位，故系统性红斑狼疮乃邪毒深居营血，症势较重，层次较深。

热毒深入营血，不仅有红斑之主要见症，且在临床上90%的患者伴有发热，甚至有人强调在系统性红斑狼疮整个病程中，不发热的患者是没有的。其热型不论是弛张型或间歇型，多系邪热嚣张耗阴之至，一般解表、清气之药难以控制；随着邪毒之深入，心肝受累，风动神乱，演变为“癫痫样发作”，更是邪毒肆虐，重笃之危象。

邪毒潜踞营血深僻之处，应掌握清营凉血、解毒剔邪的原则，古人之清营汤、犀角地黄汤有一定的代表性。犀角一味清解营分热毒有卓效，但货源紧、价昂贵，故常以广角粉或水牛角代之，广角多用粉末调服，公认为犀角代用药；水牛角也具有清热解毒的作用，《陆川本草》记载此药可主治麻痘斑疹，入煎剂量须重，且常配以大黄、土茯苓、鬼箭羽、蚤休等相助。盖大黄具有泻热毒、利水肿之功，又有通下、破瘀、活血之效，如今常作解毒之要药，用之恰当，确能达到解毒顾正之效；鬼箭羽其功专于血分，据报道有改善免疫功能作用；土茯苓解毒消肿；蚤休也系

清热解毒专药，且有减少血管通透性、利水消肿之能；若见气营两燔征象，也可酌用银花、连翘、石膏、知母等。

清营汤中之玄参，对结缔组织病变之低热、潮热也具有一定的降温效果。此外，系统性红斑狼疮病涉多脏，常可兼有心火、胃火、肝火、肺热、虚热等热证，也当相应的选用莲心、竹叶、黄连、生地、丹皮、青蒿等；同时由于本病病损于额，表露于面，也可用升麻以载药上升，以达病所，且升麻具有透疹解毒之功，《本经》谓其“主解百毒”，在《金匱》中升麻鳖甲汤是主治“阳毒之为病，面赤斑斑如锦纹”的方剂，故也与本病合拍。

叶天士云：“入营犹可透热转气，入血直须凉血散血。”本病面颊红斑，血缕隐隐，妇女又常伴有闭经或月经紊乱，从病理而论，脾脏可有“洋葱皮”样病变，肾小球具有“铁丝圈”样病变，此类增殖性的病理改变，虽尚未达到中医所谓的癥瘕积聚的程度，但已具有瘀阻血滞的变化，故活血之丹参、丹皮、紫草等亦须配伍。其次如泽兰、卫茅、赤芍既解毒又活血，可适当选用。鉴于本病之抗核抗体可导致溶血性贫血、白细胞及血小板减少，故峻猛之活血药必须慎用。

(2) 阴虚肾亏，治宜滋阴固本：系统性红斑狼疮系机体免疫功能紊乱所致的疾病，近年来祖国医学对于机体免疫功能的研究中，大都认为此与肺、脾、肾三脏有关，其中尤以肾为根本，因为“肾为先天之本”，肾阴、肾阳有元阴、元阳之称，张景岳云：“五脏之阴，非此不能滋；五脏之阳，非此不能发。”故免疫功能紊乱必有肾脏之亏损无疑。

系统性红斑狼疮在免疫性疾病中与肾之关系更为密切，肾主水，红斑狼疮病水肿者有之；肾主骨，红斑狼疮病骨

坏死者有之；肾主生殖，红斑狼疮病阳痿、遗精、月经紊乱、经闭不孕者有之；肾其华在发，红斑狼疮病头发稀疏、脱发者有之；肾开窍于耳，红斑狼疮病耳鸣失聪者有之；肾为作强之官，红斑狼疮病神萎健忘、反应迟钝者有之；腰为肾之府，红斑狼疮病腰酸膝软者有之，且无畸形之关节痛乃系统性红斑狼疮的诊断依据之一。凡此种种皆表明系统性红斑狼疮与肾之关系。据报道对系统性红斑狼疮患者进行肾活检，确定有肾损害者可达80%~90%，临床上无肾系症状，尿检正常者，并不等于无肾损害，故姜春华等在《肾的研究》中曰：“本病与祖国医学中的肾，无论在病理解剖方面，或在病理生理方面，均具有一定的关系”。概言之，红斑狼疮病发必肾亏无疑。

红斑狼疮主病系肾阳虚抑或肾阴虚呢？细究之，系统性红斑狼疮之发病实乃根系肾阴不足。其一，系统性红斑狼疮与遗传因素有密切关系，其家族发病率约为2%，远较人口发病率6.5/10万~8.5/10万为高，从中医而论，肾为先天，肾精关系遗传因素；其二，系统性红斑狼疮的发病女性明显高于男性，男女之比为1:9，提示女性激素对本病之存在有一定影响，此当归于肾阴之列；其三，红斑狼疮系阳毒为害，热灼伤津，肾阴必当受累；其四，红斑狼疮的临床表现，据上海第一医学院藏象专题研究组报告，22例患者均见肾阴虚的表现，此也可说明肾阴关系到本病之发病、证候。故可认为肾虚是本病之关键，而肾阴不足更是肾虚中之根由。

肾阴不足既是本病之根由，滋阴固本当是治疗原则，滋阴之剂首推六味地黄，它不仅能滋养肾阴，且能滋补肝阴、脾阴，《医方论》言其是“三阴并治之剂”。此对系统性红斑狼疮损及多系统，兼见肝阴、脾阴、心阴、肺阴不

足之象尤为妥贴。从近代研究，本方具有提高机体免疫力，增强免疫系统的监视功能，也符合现代医学的医理。若是系统性红斑狼疮尚无心、肾损害，可取增液汤为主化裁。二方主以地黄为君，《本草经疏》曰：“地黄乃补肾之主药”，《本经逢原》曰：“地黄内专凉血滋润，外润皮肤荣泽，病人虚而有热者宜加用之。”故系统性红斑狼疮几乎每例均投，临床上一般邪毒阳热为甚者药用生地，本虚肾亏为主者多用于地黄。滋阴之品除主用地黄外，尚可配以白芍、枸杞、女贞、玉竹、沙参、寄生等；若见有阴阳两虚之候，药用黄精、菟丝子、肉苁蓉也可。其中黄精、女贞、枸杞、沙参、菟丝子等均有不同程度的调整机体免疫功能作用，吻合现代医学理论。但基于本病有邪毒之存在，过分滋腻留邪，并非所宜。

(3) 阴虚及阳，治宜益气扶正：系统性红斑狼疮由于其体内持久产生多种抗自身组织抗体及该抗体与自身组织产生的免疫复合物，导致多系统多脏器的损害，常可见及有关系统性红斑狼疮的“狼疮性肾炎”、“心脏受累”、“肺部病变”、“神经系统损害”、“眼部改变”、“缺血性骨坏死”等单独报道。综观其临床症状，无论其肾组之水肿、蛋白尿、肾功能损害；心组之心悸、心力衰竭；肺组之气促、呼吸困难；肝组之黄疸、肝肿大、肝功能损害；脾组之纳减便溏、消化不良；脑组之抽搐、精神症状等，都有一定程度的阳虚见症夹杂其中。丁济南氏仿西医分组，把红斑狼疮划分成风痹损及肌肤脉络、损肾、损心、损肝、损脾、损肺各组，主从“温阳祛风”从痹论治，也可见患者临床有一派阳虚之征象。

病情发展到阳虚气虚，治疗当随其病损之脏腑而定，益气补阳的药物常用人参、党参、黄芪、白术、山药、黄

精、菟丝子、肉苁蓉、杜仲、黑料豆等，其中人参、黄芪、黄精、菟丝子、肉苁蓉均具有改善免疫功能的作用。然而在配用这些补阳药物时，要顾及阳毒之邪热及肾阴之不足，故补阳不能过分温热，以防有滋助毒热嚣张之势；益气当不耗阴，常与滋补肾阴之药为伍，使之“阳得阴助而生化无穷”，发挥其临床治疗效果。

下面举一病例来说明临床治疗方法的应用及药物选择。患者龚某，女性，21岁。1982年两颊部出现散在小红斑，1984年初又增浮肿及闭经，经化验小便有蛋白尿、管型尿，作皮肤病理检查确诊为系统性红斑狼疮。病者皮损日渐明显，日晒后皮损加重，头发稀疏脱落，时有关节酸痛，伴有心悸胸闷。1984年底全身浮肿，有胸腹水，并伴有恶心呕吐，脉沉微细，病情危笃，诊断为系统性红斑狼疮、狼疮性肾炎、尿毒症。即予以生晒参（另炖）扶正和阳，配合六味地黄之意以益其肾，再佐以对症治疗，投代赭石、黄连以止其呕；制军、泽兰以撤其毒；大腹皮、茯苓以利其水。药后尿毒症症状缓解，即撤生晒参、代赭石等，加土茯苓、红花、葫芦瓢以清营凉血利水。嗣后随着浮肿的消退，又先后加用玄参、升麻、蚤休、水牛角、丹皮、赤芍等清营凉血之品，并始终用地黄为伍，配以黑料豆、桑寄生等滋肾之品，经治半年，浮肿消退，精神转振，红斑泛淡，经事来潮，黑发再生，尿检已无管型，尿蛋白尚存（++）。治已显效，仍宗滋肾凉血、和营解毒调治。^[14]

14. 沈丕安诊治经验

沈丕安教授认为红斑狼疮是一虚证。素体不足，禀赋不耐，真阴亏损为本，本虚标实。阴虚内热为主体，病程长者，可有气阴两虚，晚期有阴阳气血俱虚表现。在内脏

以脾肾两虚为主，晚期可出现五脏俱虚。病位在经络血脉，以三焦为主，与脾肾密切相关，可累及心、肺、肝、脑、皮肤、毛发、爪甲、肌肉、关节、营血，遍及全身各个部位及各个器官。郁热、火旺、热毒、血热、瘀滞、风湿、积饮、水湿等为病邪，为标实。沈氏根据其临床经验及文献将红斑狼疮分为十型论治。

阴虚内热证：长期低热或自觉内热，手足心热，面部蝴蝶形红斑，光敏感，或面红充血，或暗红斑点，皮疹，口渴多饮并喜饮冷，时有咽干咽痛，目赤齿痛，关节疼痛，心烦急躁，少眠不寐，舌质红，苔少或薄黄，脉细数或濡数。本证多见于红斑狼疮早期、轻症、慢性活动期，以及服用糖皮质激素后，病情尚未完全控制，是红斑狼疮的基本类型。治宜养阴清热，活血通络。方选红斑汤（红三方）。药用生地、生石膏、玄参、黄芩、生苡仁、知母、忍冬藤、羊蹄根、川牛膝、绿豆衣、生甘草、陈皮、大枣。如有慢性结肠炎、大便溏薄者，可加用白术、山药、芡实等药，或减少生地剂量，或减少其它养阴药。如影响食欲者，可加用佛手、豆蔻以帮助消化。

气营热盛证：高热 39°C 以上，畏冷或不畏冷，满面红赤，蝶形红斑，二手红斑，皮疹，关节肌肉酸痛，口腔溃疡，咽干口渴，喜饮冷。舌红绛，苔薄或薄白、薄黄，脉滑数或洪数。白细胞计数正常或减少，血小板减少，小便正常或有少量蛋白，可能有少量心包积液。本证多见于红斑狼疮急性发作期，或撤减激素不当，引起反跳。治宜清气凉营。方选三石退热汤（红一方）。药用生石膏、寒水石、滑石、生地、玄参、银花、黄芩、知母、生苡仁、丹皮、赤芍、人中黄、羚羊角粉或紫雪散。

瘀热痹阻证：四肢关节肿痛，有晨僵、雷诺征，二手

背红斑、肿胀，手掌红紫充血，面部红，隐约可见蝶形红斑，二腿皮下有片状紫斑，白细胞、血小板减少，少量蛋白尿。舌红，苔薄，脉细数、濡数。本证多见于以关节炎、血细胞轻度减少为主的慢性活动期病人，或者服用强的松、雷公藤减量后轻度反跳。治宜养阴清热，祛风通络。方选忍冬藤汤合红斑汤加减。药用生地、忍冬藤、岗捻根、虎杖根、生苡仁、生石膏、黄芩、川芎、羊蹄根、海风藤、川牛膝、生甘草、陈皮、大枣。

血热瘀滞证：手足掌面背面瘀点累累、肿胀，肢端有溃疡，重者有干性坏死，二小腿有片状紫斑，双大腿网状青斑，面部升火，关节痛。舌红，苔薄，脉细数、弦数。本证以手足栓塞性微血管炎为主，或并发肢端溃疡。治宜养阴清热，活血祛瘀。方选紫斑汤（红二方）合红斑汤加减。药用生地、玄参、生石膏、黄芩、忍冬藤、鬼箭羽、槐花米、生藕节、水牛角、川牛膝、生甘草。

热郁积饮证：胸闷胸痛，心慌，内热或低热，咽干口渴。舌红，苔薄白，或厚腻，脉滑数，或细数、濡数，可能有结代脉。本证相当于红斑狼疮引起浆膜炎、心包积液、胸腔积液。少量积液可不出现症状，在B超常规检查中发现。部分病人同时有心肌损害。治宜养阴清热，利水蠲饮。方选蠲饮汤（红四方）合红斑汤加减。药用生地、生石膏、知母、黄芩、玉竹、葶苈子、白芥子、生苡仁、桑白皮、猪苓、茯苓、广郁金、五加皮、枳壳、甘草、大枣。

血虚瘀热证：时有面赤升火，口渴饮冷，四肢不温，二腿酸软乏力，头晕，四肢皮下紫癜不易消散，月经量多，淋漓不尽，衄衄、鼻衄，舌红，苔薄，脉濡数，或细数。本证多见于红斑狼疮血小板减少。治宜养阴清热，凉血生血。方选紫斑汤（红二方）加减。药用生地、生石膏、知

母、黄芩、羊蹄根、虎杖、生藕节、旱莲草、水牛角、炙龟甲、槐花米、陈皮、生甘草。

气阴两虚证：患狼疮经年不愈，面色不华，乏力，少寐，既怕冷又怕热，月经量多，淋漓不尽，冬天有雷诺现象，头发稀少易折。舌红，苔薄净或中剥，脉细弱。本证见于红细胞、白细胞减少为主，可能是抗红细胞抗体、抗白细胞抗体引起的自身破坏，也可能是其它因素引起的血液细胞减少。治宜益气养阴，健脾生血。方选生血汤（红五方）加减。药用生地、熟地、山萸肉、女贞子、枸杞子、制首乌、黄芪、白术、猪茯苓、知母、黄芩、白及、佛手、陈皮、甘草、大枣。

瘀热损肾证：尿检中有蛋白和红细胞，时有腰酸，时有高血压，面部可能有红斑，面热升火，头晕，舌红，苔薄，脉弦数，或弦细，或细数。本证相当于狼疮性肾炎。治宜补肾养阴，活血利水。方选清肾汤（红六方）合红斑汤加减。药用生地、炙龟甲、知母、生石膏、黄芩、落得打、接骨木、六月雪、猪茯苓、泽泻、杜仲、川断、苦参、赤小豆、甘草、大枣。

脾肾两虚证：畏冷，有时午后烘热，面色苍白，有时潮红，小便短少，下肢轻度浮肿，神疲乏力，腰酸，患狼疮病程已长。尿蛋白（+++）～（++++），血清白蛋白偏低，肌酐轻度升高，血压偏高。舌质偏红偏淡均有，苔薄白腻，舌体胖或瘦，或有齿痕，脉弦细，或弦滑，或沉细。本证见于慢性狼疮性肾炎、轻度氮质血症、肾性高血压。治宜健脾滋肾，利水蠲饮。方选清肾汤合蠲饮汤加减。药用黄芪、白术、生地、炙龟甲、杜仲、川断、菟丝子、葶苈子、猪茯苓、桑白皮、泽泻、落得打、接骨木、川牛膝、甘草、陈皮、大枣、黑大豆、赤小豆。

瘀热入脑证：患狼疮病程已长，头晕头痛，耳鸣、听音不清，视物模糊，病情发展较慢或激素撤减后剂量不足，脑电地形图示，界限性脑电图或有轻度异常改变。舌红，苔薄，脉弦细，或沉弦。本证见于狼疮脑损害之轻证，刚出现中枢神经临床表现，并且变化较慢，这是最适合中医治疗的对象。如出现重症脑损害，宜中西医结合抢救。治宜养阴清热，平肝活血。方选清脑汤（红七方）合红斑汤加减。药用生地、菊花、枸杞子、天麻、白蒺藜、川芎、蔓荆子、炙鳖甲、生石膏、黄芩、全蝎、僵蚕、半夏、陈皮、茯苓、甘草。如有眼底水肿者，要加用葶苈子、白芥子、桑白皮、泽泻，以利水蠲饮。^[13]

15. 孟如诊治经验

孟如教授将红斑狼疮分为系统性和盘状分别论治。孟氏认为中医学中没有红斑狼疮这一病名，根据系统性红斑狼疮多数患者常有发热、面部红斑、关节疼痛、腰痛、水肿以及全身脏腑失调、气血阴阳亏损的临床特征，一般将系统性红斑狼疮归于祖国医学中“热毒发斑”、“日晒疮”、“痹症”、“腰痛”、“水肿”、“虚劳”等病范畴；根据盘状红斑狼疮患者多有面部红斑的临床特点，将其归于中医学“日晒疮”、“鬼脸疮”、“热毒发斑”、“唇茧”等病范畴。

系统性红斑狼疮临床表现复杂、累及全身各脏器。孟氏认为本病的发生，在内与阴阳气血亏虚，脏腑功能失调，在外与热毒侵袭有关，多由热毒内蕴脏腑，外犯肌肤而发病。故在急性发作期多见到热毒炽盛的表现，火热之邪最易伤津耗气，造成气阴两伤；邪热亦可耗损肝肾之阴而出现肝肾阴虚之证；热邪与湿邪相合痹阻于关节经络，气血运行不畅而为风湿热痹之证；久病不愈，阴损及阳，累及

脾肾而见脾肾两虚之证。总之，火为阳邪，外能伤肤损络，内则波及脏腑营血，导致本病的多系统损伤及虚实夹杂，寒热交错的病理变化。由于本病的复杂性，很难用单一处方概括其全部治疗，孟氏主张辨病与辨证相结合，根据上述的病机特点，将红斑狼疮分为热毒炽盛型、气阴两伤型、肝肾不足、阴虚内热型、风湿热痹型和脾肾两虚型5型进行辨证论治。在病程中，各型可转化或并见，在治疗时宜分清标本缓急。

热毒炽盛型：壮热，面部蝶形红斑，皮肤紫斑，关节肌肉疼痛，烦躁口渴。甚至神昏谵语，手足抽搐，便秘尿赤，舌红苔黄，脉洪数，或滑数。治则：清热解毒，凉血化瘀。方药：清热（犀角）地黄汤加味（水牛角代犀角）：水牛角 50g，生地 15g，赤芍 15g，丹皮 15g，紫花地丁 15g，紫草 15g，连翘 30g，生甘草 3g，丹参 15g，小蓟 30g，青蒿 15g，蒲公英 20g。

气阴两伤型：神疲肢软，心悸气短，咽干口渴，脱发，盗汗，腰膝酸软，心烦少寐，舌红苔少，脉细。治则：益气养阴，滋补肝肾。方药：黄芪生脉饮合二至丸加味：黄芪 30g，太子参 25g，麦冬 20g，五味子 10g，女贞子 15g，旱莲草 15g，酸枣仁 30g，知母 10g，川芎 12g，夜交藤 30g，生甘草 3g，丹参 15g，益母草 15g，小蓟 30g。

肝肾阴虚型：长期低热，五心烦热，头眩耳鸣，咽干口渴，腰酸盗汗，关节痛楚，脱发，足跟痛，斑疹暗红，舌红少苔，脉细数。治则：滋补肝肾，养阴清热。方药：六味地黄汤合二至丸加味：生地 15g，山萸肉 12g，山药 30g，茯苓 25g，泽泻 30g，丹皮 10g，女贞子 15g，旱莲草 15g，丹参 15g，益母草 30g，小蓟 30g。

风湿热痹型：关节肿胀酸痛，肌肉疼痛不适，或伴有

低热，舌红苔黄，脉数。治则：疏风清热，化湿通络。方药：桂芍知母汤合木防己汤：桂枝 12g，杭芍 15g，知母 12g，白术 15g，防风 12g，生石膏 3g，木防己 12g，苡仁 30g，焦黄柏 12g，忍冬藤 30g，豨莶草 15g，生甘草 3g。

脾肾两虚型：面目四肢浮肿，腹胀满，纳呆，腰酸，足跟痛，尿少或尿闭，或见胸胁胀满，气促，喘嗽，痰鸣，舌质淡有齿印，或舌体嫩胖，苔白薄，脉细沉。治则：健脾益气，补肾利水。方药：防己黄芪汤合六君子汤加味：防己 12g，黄芪 30g，苏条参 15g，白术 15g，茯苓 15g，陈皮 12g，法夏 15g，仙灵脾 15g，山药 30g，车前子 30g，生甘草 3g，益母草 30g。

本病以热证为多见。急性发作期以实热为主，慢性期以虚热为主，均有不同程度“热”的表现。虚热中又有阴虚和气阴两虚之分，故在临证时，清热解毒、益气养阴是基本治法。红斑狼疮患者发病后，由于脏腑失调，热毒入里，壅遏气机，气滞血瘀，故大多有皮肤红斑、瘀斑、舌青紫等瘀血的表现，并且伴有肾脏受累，均有不同程度血尿和蛋白尿，从中医观点来看，凡有离经之血溢出即有瘀血存在，故活血化瘀是贯穿本病中的另一重要治法，在各型治疗中，大多加用了丹参、益母草、小蓟、赤芍、丹皮等活血化瘀之品。现代药理研究证明，清热解毒药银花、连翘、蒲公英、青蒿等及益气药黄芪、党参、白术、甘草及养阴药生地、麦冬、玄参、女贞子、旱莲草等均有免疫调节作用，养阴药生地、麦冬、玄参、芍药还能减轻免疫抑制剂的副作用。活血化瘀药川芎、丹参、益母草、小蓟等能改善血液循环，抑制血小板凝集，增加肾血流量，改善肾小球功能，促进机体免疫的自身稳定作用。

孟氏认为盘状红斑狼疮虽表现在皮肤、口腔等处的损

害，却与内脏有密切的联系。脾主四肢肌肉，开窍于口，唇亦属脾；心开窍于舌，“诸痛痒疮皆属于心”；肾脉连咽系舌本，故与心、脾、肾关系密切，治疗本病当与整体的病变联系起来，因此，在临证中多将本病分为热毒炽盛型、湿热内蕴型和阴虚火旺型共3型进行辨证论治。

热毒炽盛型：面部蝶型红斑、颈部V型区、耳部、头皮、胸部、手臂等部位片状红斑皮损，皮损处烧灼、瘙痒感，烦躁，口渴，便秘尿赤，舌红苔黄，脉数。治宜清热解毒，凉血化瘀。方选清热（犀角）地黄汤加味（水牛角代犀角）。药用水牛角50g，生地15g，赤芍15g，丹皮15g，青蒿15g，紫花地丁15g，连翘15g，蒲公英20g，丹参15g，生甘草3g。

湿热内蕴型：颜面红斑，唇、颊、舌等处粘膜灰白色糜烂、溃疡、肿痛、结痂，纳呆脘痞，舌红苔黄腻，脉滑。治宜清热利湿。方选三仁汤加味。药用杏仁12g，苡仁30g，白蔻10g，厚朴12g，通草10g，滑石18g，竹叶10g，法夏15g，竹茹5g，青蒿15g，苍术15g，生草3g。

阴虚火旺型：颜面红斑皮损，口唇溃疡，反复不愈，手足心热，咽干口燥，腰膝酸软，脱发，舌红少苔，脉细数。治宜滋补肝肾，养阴清热。方选知柏地黄丸合二至丸加味。药用知母10g，焦柏10g，生地15g，枣皮12g，山药30g，茯苓25g，泽泻12g，丹皮10g，女贞子15g，旱莲草15g，青蒿12g，生草3g。

清热（犀角）地黄汤为清热解毒，凉血止血的代表方，凡是热入血分，迫血妄行的出血、发斑均可使用本方治疗。盘状红斑狼疮患者以皮肤红斑皮损为主要表现者，虽无壮热烦渴等实热表现，也属于“发斑”，选用本方能取得较好效果。三仁汤为清热利湿的代表方，凡辨证属湿热者均可

使用，盘状红斑狼疮患者以口唇肿痛溃疡、口腔溃疡为主要表现者，属湿热内蕴中焦所致，故宜选用本方。六味地黄丸为滋补肝肾的代表方，二至丸具有补肝肾、益阴血之功，二方合用能增强滋补肝肾的作用，再加入清热之知母、黄柏则滋阴降火，而治阴虚火旺。病程较长的患者，无论是热毒炽盛或是湿热内蕴，日久均可伤阴，出现阴虚火旺的表现，故本病后期及反复发作宜选用知柏地黄丸合二至丸。

青蒿苦、寒，归肝、胆经，具有退虚热、凉血、解暑、截疟之功，《本经》还记载：青蒿“主疥瘙痴痒恶疮”，还有的古代文献记载青蒿可治“日晒疮”。根据这些记载，孟老认为青蒿具有解毒、消斑之功，故在辨证基础上加用青蒿治疗红斑皮损每获良效。^{[16][17]}

16. 张鸣鹤诊治经验

张鸣鹤教授主张红斑狼疮可分五型论治。

热毒炽盛型：多因邪毒内侵，气营两燔，火毒攻注，灼伤肾脏所致。症见高热持续不退，皮肤红斑鲜红，肌肉关节红肿热痛，或伴神昏、烦躁、抽搐、肢肿、吐衄发斑，舌红绛、苔黄，脉弦数或滑数。治法：清热解毒，凉血通络，方选清热（犀角）地黄汤合清瘟败毒散加减：水牛角、生地黄、赤芍、丹皮、金银花、连翘、大青叶、紫草、石膏、知母、黄连、白花蛇舌草等。

阴虚内热型：多由邪热久羁，阴液渐耗而成。症见低热或午后夜间潮热，五心烦热，斑疹时隐时现，腰膝酸痛，自汗盗汗，头晕耳鸣，脱发，口咽干痛，目赤肿痛，女性月经后期、量少或闭经，舌红少苔或苔薄黄，脉细数。治法：滋阴清热，解毒透邪，方选青蒿鳖甲汤合增液汤加减：

青蒿、鳖甲、地骨皮、生地黄、知母、秦艽、天冬、麦冬、玄参、丹皮、白花蛇舌草、何首乌等。

气阴两虚型：多因病程日久，气血耗伤，或热病耗气伤阴所致。症见心悸气短，倦怠乏力，恶风自汗，活动后加重，精神萎靡，腰背酸痛，脱发，口干，失眠，便秘，舌淡红、苔薄白，脉细弱或细数。治法：益气养阴，方选生脉散合天王补心丹加减：西洋参（或太子参）、麦冬、五味子、生地黄、熟地黄、黄芪、丹参、山茱萸、何首乌、知母、炒枣仁等。

肝肾亏虚型：禀赋不足，肝肾阴虚，或热盛伤阴，肾水不足，水不涵木，日久肝肾同病。症见腰膝酸软，足跟痛或胁肋隐痛，头晕耳鸣，脱发盗汗，神萎倦怠，消瘦，口目干涩，尿赤便干，苔薄白或少苔，脉弦细或细数。治法：填补肝肾，坚阴固摄，方选知柏地黄汤合五子衍宗丸加减：熟地黄、山药、山茱萸、茯苓、丹皮、泽泻、知母、黄柏、覆盆子、菟丝子、五味子、车前子、芡实等。

阳虚水泛型：多因病情日久，阴损及阳，致肾不主水，脾不制水，水湿泛滥而成。症见面浮肢肿，按之凹陷，腰以下尤甚，或胸水、腹水、面黄神萎，形寒肢冷，腰酸倦怠，舌淡胖、苔薄白，脉沉细弱或沉迟缓。治法：健脾温肾，化气行水。方选附子理中汤合寄生肾气丸加减：熟附子、肉桂、黄芪、党参、白术、熟地黄、山茱萸、山药、茯苓、泽泻、车前子、川牛膝、猪苓、白茅根等。^[18]

17. 沈继泽诊治经验

沈继泽教授认为红斑狼疮与中医“温毒发斑”、“阴阳毒”、“痹证”等相类似，由素禀阴虚，复热毒内侵而致。治疗上应清热解毒、活血化瘀、滋补肝肾。多选用升麻鳖

甲汤合六味地黄丸加减。药物：升麻、当归、炙鳖甲、炒赤白芍、熟地、山茱萸、山药、泽泻、丹皮、茯苓、炒白术、蜀椒、生炙黄芪等。加减：咽喉红痛加丹参、大青叶、射干；腹胀纳呆加焦楂、焦曲；低热不退合青蒿鳖甲汤；妊娠加杜仲、苎麻根。^[19]

18. 周仲瑛诊治经验

南京中医药大学周仲瑛教授认为红斑狼疮在中医典籍中并无相应名称，究其成因，则肝肾亏虚、气血失调为本。本病多发于妙龄少女、青春少妇。“女子以肝为先天”、“乙癸同源”，患者先天禀赋不足，肝肾本虚；加之情怀久郁，肝郁化火，耗伤肝肾阴精；或热病之后，阴伤未复；或接触某些化学毒物，损伤气血，致使脏腑气机紊乱，气血营运失调，此乃发病之基础。风毒痹阻，络热血瘀为标。气血失调，郁热内起，化生风毒，毒热锢结，郁于血分；遇有日晒、情怀不畅或外感扰动，则外见皮肤红斑，疹点隐隐，肌肤瘙痒，关节肿痛；内见络损血瘀，脏腑受戕，而成低热绵绵，久久不退，或高热鸱张，反复难已，甚或热盛神昏，腰酸胁痛，心悸气喘，尿多脂沫，种种变证均由风毒瘀热而来。临床上周氏将红斑狼疮分为四型辨证治疗。

风毒痹阻，络热血瘀证：肌肤瘙痒，周身关节肿痛，两膝为著，或痛处游走不定，可伴局部关节红肿热痛、屈伸不利；低热绵绵，口干而渴，心烦易躁；红斑隐隐，尿赤便结，舌质暗或有紫色，舌尖偏红、苔薄白，或薄黄，脉来弦数，或弦滑。手心灼热、腰胁疼痛。本证多见于红斑狼疮内脏、关节损害型。治宜祛风解毒，凉血化瘀，选《医宗金鉴》秦艽丸加减。药用：秦艽 10g，功劳叶 10g，漏芦 10g，白薇 12g，大生地 12g，广地龙 10g，乌梢蛇

10g, 青风藤 15g, 鬼箭羽 12g, 凌霄花 10g, 商陆根 9g。

血分毒热, 气阴耗伤证: 忽起壮热, 留恋难平, 或寒热往来, 或定时发热, 并无恶寒, 届时自平, 反复数月, 甚或数年不已; 面部鲜红, 手臂、胸腹红疹隐隐, 肌肤灼热, 关节酸痛, 头痛目赤, 口干咽痛, 溲赤便干, 神疲乏力, 精神不振, 食纳无味, 苔薄少津、舌质红或暗红, 脉来弦滑数、重按无力。本证多见于狼疮急性型、发作期。治宜清透血热, 益气养阴, 选《证治准绳》清骨散加減。药用: 青蒿 15~30g (后下), 白薇 15g, 银柴胡 10g, 炙鳖甲 15g (先煎), 律草 30g, 知母 10g, 丹皮 10g, 大生地 15g, 炒常山 6g, 雷公藤 10g, 太子参 15g, 白芍 12g。

肝肾阴虚, 风毒留恋证: 低热绵绵, 或低热时起时平, 稍事劳动即热度渐升。精神不振, 食纳无味, 不耐疲劳, 面颧升火, 皮疹色暗, 活动后或激动时疹色增红, 关节酸楚, 头昏耳鸣, 腰膝酸痛, 头发稀疏或枯焦, 月经不调或闭经不行, 小溲短少, 大便偏干。苔薄少, 舌质红少津或有裂纹, 脉细, 或细数。本证多见于狼疮稳定型、缓解期。治宜培补肝肾, 祛风解毒, 方用自拟狼疮肝肾方。药用: 功劳叶 10~15g, 大生地 12~15g, 制黄精 10g, 制首乌 10g, 枸杞子 10g, 川石斛 12g, 秦艽 10g, 漏芦 10g, 紫草 6g, 乌梢蛇 10g, 炙僵蚕 10g, 白薇 10g, 凌霄花 10g。

脾肾两虚, 血瘀水停: 面色白无华, 及下肢浮肿, 面颧红斑色暗, 或见色素沉着; 心悸气短, 胸腹胀满, 胁下结块, 精神萎靡, 周身乏力, 足跟疼痛, 形寒怕冷, 肢节不温, 小便不利, 大便溏薄, 苔薄或腻, 舌质紫暗, 舌体胖或边有齿痕, 脉细弱。本证多见于狼疮晚期或合并狼疮性肾炎者。治宜补肾健脾, 活血行水, 方选自拟狼疮脾肾方。药用: 太子参 15g, 生黄芪 20g, 仙灵脾 10g, 附子

5g, 大生地 12g, 黄精 10, 木防己 10g, 天仙藤 12g, 泽兰、泽泻各 10g, 雷公藤 15g, 商陆根 9g, 露蜂房 10g。

由于本病肝肾亏虚, 气血失调为本, 故治疗期间宜以培补肝肾作为重要法则, 即使血分毒热证, 亦宜顾护肝肾之阴; 脾肾两虚证, 也须气阴双补, 或阴阳并调, 不宜多用纯阳之品, 以免灼伤阴精。合用激素者, 激素用量大, 阳热症状重, 可以着重滋阴降火或清热凉血; 激素撤减时, 宜多用平补肝肾之品, 并可酌加少量温补肾阳之品, 用多用少须凭辨证。同时本病风毒、瘀热为重要病理因素, 故不论何型均可选用祛风解毒、清透瘀热、活血化瘀之品, 根据具体证情酌加雷公藤、鬼箭羽、菝葜、漏芦、青蒿、商陆、蜈蚣、炮山甲、露蜂房等。^[20]

19. 朱毅等诊治经验

中国中医研究院广安门医院朱毅教授等认为红斑狼疮多属“虚劳”之证, 以热炽、阴伤为最重要的病机。临床上将本病分为以下七型:

热毒炽盛型: 症见高热或壮热, 颜面红赤, 皮疹焮红, 关节疼痛, 烦躁口渴, 甚则神昏谵语, 手足抽搐, 大便秘结, 小便短赤, 热迫血行可见皮下紫斑。舌红苔黄腻, 或见黄燥起芒刺, 脉洪数, 或弦数。治以清营解毒, 凉血护阴。处方: 水牛角粉 6g (冲), 生地 30g, 丹皮 10g, 元参 10g, 知母 10g, 生石膏 30g, 尾连 10g, 淡竹叶 10g, 银花 10g, 连翘 10g, 大青叶 10g。

内热型: 症见持续低热或午后潮热, 手足心热, 皮疹暗红, 心烦不寐, 口干舌燥, 自汗盗汗, 乏力懒言, 关节酸痛, 舌红苔净, 脉细数。治以养阴清热。处方: 生地 30g, 元参 10g, 天麦冬各 10g, 玉竹 10g, 石斛 10g, 黄精

10g, 青蒿 10g, 地骨皮 10g, 胡黄连 10g, 银柴胡 10g, 丹皮 10g。

阴虚型: 症见皮疹暗褐, 五心烦热, 腰膝酸软, 头晕目眩, 口燥咽干, 女性常见月经不调, 舌红无苔, 或镜面舌, 脉细数。治以滋补肝肾。处方: 女贞子 10g, 枸杞子 10g, 菟丝子 10g, 覆盆子 10g, 五味子 10g, 旱莲草 10g, 生熟地各 12g, 山药 10g, 山萸肉 10g, 泽泻 10g, 茯苓 10g, 丹皮 10g, 旱莲草 10g, 续断 10g。

脾肾阳虚型: 症见面色白, 面目、四肢浮肿, 心腹胀满, 手足不温, 气短懒言, 小便不利, 大便溏薄, 舌淡苔白润, 脉沉细, 或细弱。治以温补脾肾, 通阳利水。处方: 猪苓 12g, 茯苓 10g, 泽泻 10g, 炒白术 10g, 嫩桂枝 10g, 仙茅 12g, 仙灵脾 10g, 黄芪 10g, 冬瓜皮 15g, 茅根 60g。

肝郁气滞型: 症见皮疹暗褐, 胸胁胀痛, 胸闷不舒, 腹部胀满或见痞块, 纳食不香, 口苦善呕, 大便稀薄, 月经不调, 舌红苔白, 或舌暗有瘀斑、苔薄白, 脉弦数。治以疏肝理气。处方: 柴胡 10g, 川楝子 10g, 炒枳壳 10g, 陈皮 10g, 法半夏 10g, 片姜黄 10g, 黄芩 10g, 生姜 6g, 生甘草 10g, 大枣 7 枚, 香附 10g, 郁金 10g。

心脾两虚型: 证见皮疹淡红或暗红, 偶有低热, 心悸怔忡, 失眠多梦, 头晕目眩, 倦怠乏力, 自汗盗汗, 纳少便溏, 女性月经不调, 舌淡苔薄, 脉细弱。治以补益心脾。处方: 熟地 10g, 炒白术 10g, 炙黄芪 10g, 茯苓 10g, 太子参 10g, 龙眼肉 10g, 远志 10g, 木香 6g, 生甘草 10g, 酸枣仁 10g, 当归 10g。

风湿热痹: 症见关节疼痛, 游走不定, 可波及多个肢体及关节, 局部灼热红肿, 屈伸不利, 常伴发热, 口渴烦躁等证, 舌红苔黄腻, 脉滑数。治以清热祛风, 利湿通络。

处方：秦艽 10g，羌活 10g，防风 10g，威灵仙 10g，鸡血藤 15g，牛膝 10g，丝瓜络 10g，知母 10g，生石膏 30g，当归 10g。^[21]

20. 徐宜厚诊治经验

徐宜厚教授认为系统性红斑狼疮的病因，重在脏腑。系统性红斑狼疮证候纷杂，究其发病原因多由先天禀赋不足，情志内伤，病后失调，复受六淫侵袭，特别是风、暑、火、燥四淫阳邪的外袭，导致阴阳气血失于平衡，气血运行不畅，气滞血瘀，阻于经络和脏腑而致病。然而，在证候变化多端之中，徐氏认为脏腑失调是其内因，外邪则是致病条件。病之初，常为热邪、火毒等阳邪侵犯肌肤，进而导致气血失和，热毒燔灼，逼血外溢，病位在皮肤、筋脉、关节；病之久，火毒之邪灼伤阴液，病邪则深入脏腑，致使毒邪攻心，或肝阴被灼，或肝脾失和，肾阴亏损，病位在腑在脏，重点在心、脾、肾三脏。徐氏认为红斑狼疮虽病机复杂，但抓住邪正关系这个关键，可执简驭繁。本病正虚是主要因素，外邪是致病条件。邪犯人体，当时可无症状，后因某种因素的激发，病邪会乘虚与正气相搏而发病，因此扶正应为基本大法。由于系统性红斑狼疮其证候缓解与恶化交替出现，徐氏在临证中，既主张病证结合，又偏重扶正为先，并贯穿于治疗的始终。

活动期：症见高热，烦躁口渴，周身软弱，脉数等，乃气血两燔所致。本着“火为元气之贼”（《东垣十书》）的道理，治宜清气凉营，生液保津，选用甘寒清凉类的方药，常用人参白虎汤或清瘟败毒饮加减：生石膏、炒知母、绿豆衣、玄参、炒牡丹皮、甘草、连翘、炒白芍、金银花炭、琥珀、竹叶、生地黄炭等。

缓解期：依据五脏主证而分别施治，如心虚为主者，症见虚烦心悸，夜难入寐，梦多或惊惕不安，健忘、多疑善惑，治宜养心安神，选用三子养亲汤加减：女贞子、沙苑子、茯神、酸枣仁、枸杞子、生地黄、菊花、黄连等。如肺虚为主者，症见潮热，咳嗽，胸闷，盗汗，虚烦，咳血等，治宜养肺保阴，常用百合固金汤加减：生地黄、熟地黄、麦冬、五味子、炒白芍、玄参、川贝母、桔梗、百合、当归等。如脾虚为主者，症见短气懒言，乏力，食欲减退，便溏等，治宜益气健脾，常用小建中汤加味：黄芪、茯苓、白术、白芍、木香、党参、炙甘草、大腹皮、炮姜、山药、陈皮等。如肝虚为主者，症见两胁胀，口苦，食欲减退，治宜养血柔肝，常用一贯煎加减：川楝子、北沙参、菊花、干地黄、山茱萸、沙苑子等。如肾阴虚为主者，症见低热，或午后烦热，咽干口燥，苔少或无苔，治宜甘润壮水，常用河车大造丸或麦味地黄丸加减：干地黄、山药、山茱萸、麦冬、五味子、桑椹子、枸杞子、沙苑子、茯神、炒牡丹皮、炒白芍等。如脾肾阳虚者，症见尿频，下肢水肿，腰部空痛等，治宜补肾助阳，常用拯阳理劳汤加减：黄芪、党参、肉桂、炒白术、陈皮、茯苓皮、制附子、桑寄生、徐长卿、炙甘草、鸡内金、姜半夏、葫芦巴、山药、大腹皮等。如阴阳两虚为主者，症见形体消瘦，神疲倦怠，头昏目眩，口干，厌食，下肢浮肿，小便频短，治宜阴阳两补，常用还少丹加减：熟地黄、山药、山茱萸、茯神、炒杜仲、远志、炒牡丹皮、怀牛膝、巴戟天、肉苁蓉、青蒿、何首乌等。

对于兼证，徐氏主张分期分证治疗。

狼疮性肾炎：①初期：症见眼睑浮肿，肢节酸楚或烦痛，小便短少，兼有发热、恶寒、恶风、脉浮数，治宜祛

风宣肺行水。常用越婢加术汤加减：麻黄、生石膏、甘草、土炒白术、鲜茅根、杏仁、桔梗、连翘、赤小豆、生姜、大枣。②活动期：症见面色灰暗、浮肿，腰下部位的浮肿明显，按之凹陷，小便量小，腰痛或酸，四肢厥冷，脉沉细，治宜温补命火，化气利水。常用真武汤加减：制附子、土炒白术、茯苓、炒白芍、葫芦巴、巴戟天、肉桂、汉防己、黄芪、赤小豆、猪苓。③肾功能不全早期：症见浮肿，小便短少，纳呆，气短乏力，恶心呕吐，腹胀，脉细濡，治宜扶脾燥湿，降逆和胃。常用小半夏加茯苓汤加减：姜半夏、茯苓、厚朴、土炒白术、泽泻、猪苓、薏苡仁、竹茹、茅根、陈皮、伏龙肝。④尿毒症高血压：症见眩晕，头重脚轻，神志恍惚，头痛（以额前区为重），口苦咽干，急躁易怒，少寐多梦，尿少，脉弦数，治宜滋阴潜阳。常用建瓴汤加减：生赭石、石决明、珍珠母、生白芍、首乌藤、夏枯草、钩藤、炒酸枣仁、琥珀、泽泻。

狼疮性脑病：①初期：症见面红目赤，壮热不退，兴奋多话，手足好动，情绪容易激动，夜难入睡，大便秘结，小便短赤，脉沉细，治宜清心降火。常用清心汤加减：防风、连翘、炒栀子、黄芩、桔梗、大黄、芒硝、炒黄连、生地黄、白芍、琥珀、川芎、甘草。②中期：症见身热时高时低，突然昏迷不语，时有癫痫发作，或者肢体僵直，脉滑数，治宜涤痰开窍。常用清心温胆汤加减：法半夏、陈皮、炒枳实、白术、白芍、姜汁制黄连、川芎、麦冬。③终末期：症见手足蠕动，甚者全身性瘈瘲，时有不自主的心悸怔忡，心神不安，神疲乏力，脉虚细，舌质绛，治宜滋阴固脱，潜阳息风。常用大定风珠加减：生白芍、阿胶、生龟甲、干地黄、麻仁、五味子、牡蛎、麦冬（连心）、炙甘草、鸡子黄、生鳖甲。④缓解期：症见性情抑

郁，沉默少言，纳食少，失眠多梦，头痛时轻时重，脉弦细，治宜疏肝解郁，清心泻火。常用逍遥散加减：醋柴胡、当归、白芍、白术、陈皮、茯苓、远志、川芎、琥珀、甘草、谷芽。

狼疮性脂膜炎：又名深在性红斑狼疮，较为少见，徐氏遵循前人辨证论治的原则分两证治之。①气滞血瘀证：症见皮下结块，小如蚕虫，大如樱桃乃至更大，偶尔有数个结节融合的趋势，肤色正常或者暗红，时有压痛，肢端青紫冰冷，脉沉细，治宜理气活血，通络散结。常用桃红四物汤加减：桃仁、苏木、炙地龙、制香附、当归、赤芍、泽兰、青皮、丹参、川牛膝、酒大黄、生地黄。②气虚痰凝证：症见皮下结节数个相互融合，肤色正常，略有压痛，伴有体倦乏力，头晕，轻微咳嗽，脉虚细重按无力，治以健脾益气化痰散结。常用健脾温中丸加减：党参、土炒白术、姜半夏、当归身、炮姜、制附子、橘红、僵蚕、土贝母、茯苓。

系统性红斑狼疮侵犯全身多个组织器官，临床表现多种多样，有发热、皮疹、脱发、血管炎、关节炎、胸膜炎、心包炎、贫血，心、肾、脑组织损害。徐氏认为用药要精，善于化裁，对改善症状颇有裨益。临证中，徐氏根据症状的不同，结合自己的经验进行加减，常得良效。如高热者，加生石膏、炒知母，配以金银花炭、生地黄炭，旨在清气凉营。如低热者，加南沙参、北沙参、石斛、玄参、青蒿、地骨皮、银柴胡，旨在养阴清热。如蝶形红斑者，加红花、凌霄花、金银花、鸡冠花。如皮下瘀斑者，加阿胶、仙鹤草、藕节炭。如关节、肌肉酸痛者，加桂枝、伸筋草、制川乌、制草乌、羌活、独活、细辛。如肢端酸痛者，加稀莩草、炒杜仲、川续断。如肢软乏力者，加人参、黄芪、

太子参。如心悸、怔忡者，加龙眼肉、石莲子、玉竹、紫石英。如头昏目涩者加沙苑子、枸杞子、菊花。如胸闷不适或积液者，加苏梗、姜半夏、瓜蒌、葶苈子、大枣。如食后腹胀、呕吐暖气者，加法半夏、刀豆子、麦芽、谷芽、砂仁、陈皮、白术、沉香、厚朴。如湿热蕴蒸而成黄疸者，加茵陈、梔子、茅根、大蓟、小蓟。如虚烦难寐或失眠者，加合欢皮、酸枣仁、夜交藤、柏子仁。如自汗或盗汗者，加黄芪、糯米根、煅龙骨、煅牡蛎。如咳嗽痰中带血者，加沙参、百合、藕节炭、川贝母。如手足抽搐、昏谵者，加安宫牛黄丸。如尿毒症恶心、呕吐，重用姜半夏 30～60g，灶心土先煎后，兑水再熬群药。如低血浆白蛋白性水肿者，加阿胶、高丽参、鹿角胶、紫河车。如浮肿以颜面甚者，加麻黄。如下肢水肿明显者，加茅根、赤小豆、车前子。如蛋白尿长期不消失者加金樱子、山茱萸、芡实、莲须、菟丝子、地肤子，且重用黄芪、人参、乌梅炭。如尿中有红细胞者，加忍冬藤、马鞭草、败酱草、大蓟、小蓟、茅根、鱼腥草。如尿中出现管型者，重用白薇。如外感引发的水肿，加金银花、大青叶。如面色、爪甲苍白，血红细胞减少者，加何首乌、枸杞子、龟甲、高丽参、天冬、麦冬。如血白细胞减少者，加熟地黄、山茱萸、鹿角胶、高丽参。如头痛、前额胀痛，高血压者，加杜仲、苦丁茶、蔓荆子、生龙骨、生牡蛎、草决明、石决明、夏枯草。如经前腰酸，白带清稀者，加益智仁、楮实子、覆盆子、菟丝子、补骨脂等。

如治余某，女，16岁。1970年12月27日初诊。病起1970年夏季，发病以来，头昏目眩，耳鸣乏力，眼睑、下肢浮肿，月经来潮，面颊蝶形红斑，覆有薄白鳞屑。检查：精神萎靡，面色萎黄少华，声音低微，左右面颊有 3.5cm×

3.5cm的蝶形红斑各1块，头发枯槁、稀少，尿少，双下肢浮肿，表皮光亮，指压凹陷。腹部移动性浊音明显。舌质淡红、苔薄白，脉象细数、尺部尤弱。体温 36.2°C 。X线胸透：两胸腔积液，左侧腋平线相当于第6肋高度，右侧相当于第7肋下线，心脏左心室较饱满。窦性心律，心电图正常。血液：红细胞 $3.1\times 10^{12}/\text{L}$ ，白细胞 $16\times 10^9/\text{L}$ ，血红蛋白 $10.3\text{g}/\text{L}$ ，血沉 $33\text{mm}/\text{h}$ 。尿检：尿蛋白(++++)，红细胞(++)，脓细胞(+)，透明管型少许，颗粒管型(+)。肝功能正常。B型超声波检查：有腹水。诊断为亚急性系统性红斑狼疮合并肾病综合征。证属脾肾阴阳两虚，肾阳不振尤为突出。治用温补脾肾。处方：熟地黄15g，肉桂4.5g，熟附子6g，山茱萸12g，山药12g，泽泻15g，茯苓15g，大腹皮12g，五加皮12g。服药2周后，面颊红斑渐退，下肢浮肿基本消失，鉴于胸水未消，改用标本兼治，方用葶苈大枣泻肺汤加味。处方：葶苈子10g，大枣5枚，甘草6g，天冬、麦冬各12g，枸杞子12g，熟地黄12g，绿豆衣10g，桔梗6g。服药1周后，X线胸透报告：胸腔积液消失。尿中蛋白、颗粒管型等诸项未见改善，再用补肾之方，拟用金刚丸加减调理之。处方：炒杜仲10g，枸杞子12g，菟丝子30g，萆薢12g，黄芪15g，龟甲胶(烊化)12g，鹿角胶12g(烊化)。连续服药一月余，病情显著好转，皮损、腹水消失，精神振作，食欲增进，尿中蛋白(+)，颗粒管型少许；体温 37.1°C ；血红细胞 $3.18\times 10^{12}/\text{L}$ ，血白细胞 $6.8\times 10^9/\text{L}$ ，血红蛋白 $9.9\text{g}/\text{L}$ ，血沉 $10\text{mm}/\text{h}$ 。与此同时，强的松开始剂量为 $20\text{mg}/\text{d}$ ，2月后降为 $10\text{mg}/\text{d}$ ，4月后保持在 $5\text{mg}/\text{d}$ ，病情显著缓解而出院，共住院50天。本病是本虚标实，尤以脏腑虚损为本，且以脾肾两虚为主。故而，徐氏对本病以补虚为基础，

扶脾益肾为其治疗要点。然而，在具体运用中，当脾虚时，补之于脾；肾虚时，补肾顾脾；两者俱虚时，宜脾肾并补，而重在脾。其道理正如古人所说“后天之本绝，较甚先天之根绝”。如狼疮性肾炎的治疗，徐氏用药重点和顺序为：健脾、益肾，佐以调气活血。常用的健脾药为黄芪、党参、山药、茯苓、白术、青皮；常用的益肾药为干地黄、山茱萸、炒杜仲、菟丝子、五加皮、桑寄生、制附子。除此之外，还应当掌握好病情的进展和脏腑间的传变关系，注意因症制宜的灵活用药，如在温阳益气的前提下，将护阴、养阴、补阴之品，寓寄其中。温补肾阳常佐干地黄、山药、枸杞子等，重点在养精补血，精足则形充。在滋阴方中，适当扶阳，如熟地与人参（或党参）配伍同用。其他如白芍配甘草，柴胡配黄芩等，都有互相彰益的涵义。同时，徐氏还特别强调应当保护好脾胃的阳气、元气和生发之气。正如《理虚元鉴》中指出：“阳虚之症，虽有夺精、夺火、夺气之不一，而以中气不守为最险。故阳虚之治，虽有填精、益气、补火之各别，而以急救中气为最先”。徐氏主张通过建中来治本病的阳虚，实为本病调治的重要法则。

《素问》云：“阴平阳秘，精神乃治；阴阳离决，精气乃绝。”说明人体阴阳平衡，百病不生。本病的病势演变，初期以阴虚证为主；病程迁延，则以阳虚证居多；久而久之，由于阴阳互根的原理，则出现阴虚损阳，或阳虚损阴，导致阴阳两虚证。徐氏对本病首先审察阴阳的盛衰，然后以药补偏救弊，调节阴阳。如喻嘉言《寓意草》说：“夫人身之阴阳，相抱而不脱。故阳欲上脱，阴下吸之，不能脱也；阴欲下脱，阳上吸之，不能脱也。但治分新久，药资引用，新病者，阴阳相乖，补偏救弊，宜用其偏；久病者，阴阳渐入，扶元养正，宜用其平。引用之法，上脱者，用

七分阳药，三分阴药而夜服，从阴以引其阳，下脱者，用七分阴药，三分阳药而昼服，从阳而引其阴。”徐氏指出掌握喻氏之说，将有助于提高本病的疗效。

由于本病是一种全身性疾病，病变往往是加重与缓解交替出现，徐氏针对病情的不同阶段，灵活用药。如急性阶段，主要症状为高热、关节痛、颜面蝶形红斑、脉数等，常拟甘寒清凉之品：生石膏、知母、大青叶、玄参、竹叶、羚羊角粉等。若是长期低热不退，则用滋补培本法，徐氏根据脏腑用药的认识并结合自己的经验认为：心热用水牛角、牛黄、绿豆衣；肺热用桑白皮、地骨皮；脾热用黄芩、黄连；肝热用龙胆草、栀子；肾热用知母、玄参；骨蒸用鳖甲、胡黄连；血热用地黄、水牛角等。诚如《景岳全书》云：“治病用药，本贵精专，尤宜勇敢”，这样才能尽快控制发热症状，使之平稳转入缓解阶段。针对缓解阶段出现多种证候群，在施治中灵活采用虚则补之、实则泻之的方法。在补法的运用上，徐氏以“甘润平和”之剂为上。正如《本草求真》云：“欲补气而于血有损，补血而于气有窒，补上而于下有碍，补下而于上有亏，其证似虚非虚，似实非实，则不得不择甘润和平之剂。”徐氏常用方剂有五福饮、金刚丸等，剖析两方药物性味功效，多为调理冲任（杜仲、熟地黄、枸杞子等）和益气健脾（黄芪、党参、茯苓等），正如《医宗摘要》云“治虚劳，当以脾肾两脏为要”。^[22]

21. 张曼华诊治经验

广州中医药大学张曼华教授认为系统性红斑狼疮治疗上宜中西医结合。临床上可分为以下几种：

症状活动期：

(1) 热毒炽盛及气血两燔型：见于红斑性狼疮的急性、亚急性发作期。症见红斑，发热，关节痛，全身乏力，溲赤便结，舌质红，苔黄白，脉弦数者；宜凉血解毒，方用复方鱼腥草青蒿汤。对壮热、口渴喜饮、瘀斑、出血、舌质红绛者，可配合犀角地黄汤、凉血活血汤、清营汤、清瘟败毒饮或玉女煎等加减；高热、神昏谵语者，配合紫雪丹、新雪丹或安宫牛黄丸等应用。

(2) 肾阴虚及阴虚火旺型：见于红斑性狼疮的轻度活动及肾损害。症见低热或无热，皮疹淡红，五心烦热，颧红，脱发，月经不调，舌红、少苔，脉弦细者；宜滋阴清热补肾，方用复方鱼腥草益母汤。并根据需要配合使用杞菊地黄汤（丸）、六味地黄汤（丸）或二至丸等加减。

(3) 肝郁血瘀及邪热伤肝型：症见皮疹色暗，腹胀，暖气，头晕，失眠，纳呆，无力，舌质暗红，苔薄白，脉弦。宜疏肝理气，活血化瘀，方用丹栀逍遥散、柴胡疏肝散等加减。兼口泛清水，倦怠乏力，腹痛肠鸣，舌淡，脉细弱等阳虚证者，宜温补脾阳，可配合附桂理中汤、补中益气汤等交替使用。

(4) 气阴两虚及心阴亏损型：见于红斑性狼疮心损害及热退后期等。症见心悸，气促，肢软无力，自汗，不眠、面色萎白，或时有虚热，关节酸痛等，舌淡、苔薄白，脉细弱或结代者。宜养心安神，益气养阴，方用生脉散、三甲复脉汤等加减，并可配合复方鱼腥草益母汤加减。

(5) 脾肾阳虚及阴阳两虚型：见于红斑性狼疮肾损害、肾病综合征以及长期使用激素等。症见神倦，形寒低热，耳鸣，面色萎白，自汗，腰膝酸软，或疼痛，身肿腹胀，肢冷畏寒，下肢浮肿，动则气促，不思饮食，或伴恶心、小便不利，或见大便溏薄，皮疹不显或暗紫，或偶有虚热

及皮肤红斑，舌质淡胖，或有齿印、舌苔薄白，脉多濡细或沉细等。宜温补肾阳，调理冲任，调补气血，根据辨证与需要，选用附子理中汤、复方鱼腥草益母汤、二仙汤、肾气丸、右归饮、十全大补汤，或参附汤等加减。

常用加减法：①腰膝酸软选加川断、狗脊、菟丝子、熟地、寄生等。②关节痛选加秦艽、防己、羌活、独活、寄生等。③失眠选加益智仁、酸枣仁、夜交藤等。④头晕眼花选加杭菊花、枸杞子、桂圆肉等。⑤心悸选加丹参、远志、柏子仁等。⑥胁痛选加郁金、延胡索、枳壳等。⑦精神神经症状选加天麻、钩藤、辰砂等。⑧阴虚痰咳选加沙参、百合、五味子等。⑨发热：阴虚发热选加生地、麦冬、玄参、青蒿、白薇等；血虚发热选加当归、熟地、黄连、黄柏等；气虚发热选加北芪、白术、白芍、柴胡等。⑩肾病尿毒症：选加参附汤，或熟附子、高丽参、知母、黄柏、肉桂等；尿蛋白选加党参、北芪、金樱子、芡实等；颗粒管型选加山楂、淮山、锁阳、巴戟天；尿中出现脓细胞选加冬葵子、车前子等。

症状缓解期治疗：用于红斑性狼疮慢性期与缓解期，可以内服丸药为主，需要时配合煎剂，每两个月为一疗程。

(1) 六味地黄丸：养阴、滋补肝肾，用于腰膝酸软等肝肾阴虚诸证未能完全控制。每次服 10g，每日早晚各一次。

(2) 二至丸：滋养肝肾，用于病情稳定或有口苦、头晕、眼花、多梦等肝肾阴虚证，用法、用量同六味地黄丸。

(3) 杞菊地黄丸：养肝补肾，用于肝肾不足，头晕、目涩、视物不清等，用法、用量同六味地黄丸。

(4) 参麦地黄丸：滋阴润肺，用于肺肾阴虚，干咳、咽燥、午后颧红等，用法、用量同六味地黄丸。

(5) 知柏地黄丸：滋阴降火，用于阴虚烦热，潮热盗

汗，用法、用量同六味地黄丸。

(6) 大补阴丸：滋阴降火，用于足膝热痛、烦热、盗汗等阴虚火亢之证，用法、用量同六味地黄丸。

(7) 济生肾气丸：温肾利水，用于腰酸、肢冷、小便不利、阳虚水肿等，用法、用量同六味地黄丸。

(8) 归脾丸：健脾养心，用于血虚怔忡、少食、不眠，用法、用量同六味地黄丸。

(9) 八珍丸：调补气血，用于气虚血虚诸证，用法、用量同六味地黄丸。^[23]

22. 秦万章诊治经验

上海医科大学附属中山医院秦万章教授认为红斑性狼疮中医有“蝴蝶丹”、“马缨丹”、“日晒疮”等命名。从辨证来看，它们有许多血瘀见症。如肢端紫绀（雷诺现象）、舌质青紫、体表紫癜或瘀斑、月经紊乱、肝脾肿大或淋巴结肿大、毛细血管扩张及脱发等。故启发我们临床上治疗红斑性狼疮主要采用活血化瘀的治法。从本病血瘀的病因病机来说，凡外感、内伤诸病，均可导致血瘀。具体的讲有热邪致瘀，各种热病之热邪未能从表而解，“传入经络脏腑，与血结成块，血受热则煎熬成块”之说，如本病之发热、五心烦热、红斑等一系列热象都和血瘀相关；妇女病以瘀血为多，本病多见于妇女，且常见月事紊乱，中医认为经血闭阻、月经失调，都和血瘀相关。治疗红斑性狼疮除宗活血化瘀大法外，临床上还有偏阴偏阳，偏气偏血的不同，辨证有阴虚血瘀、阳虚血瘀、气滞血瘀、气虚血瘀、血虚血瘀等证型。相应采取养阴活血、壮阳活血、理气活血、益气活血及养血活血的治则。阴虚血瘀型中又由于病情轻重不一，故有阴虚内热和阴虚火旺的不同，前者用养

阴清热、活血化瘀药合六味地黄丸或大补阴丸加减，常用药有大黄、红藤、赤芍、生地、玄参、麦冬、黄柏、知母等；后者用养阴泻火、活血化瘀药合清热（犀角）地黄汤或石膏生地煎加味，常用药有丹皮、玳瑁、生地、黄藤、生石膏、鲜茅芦根等。此型用药主要加重生地、玄参的剂量。阳虚血瘀型中又有壮阳活血和温阳活血的不同，常用活血药有红花、丹参、三棱、莪术等，壮阳活血则以二仙汤加减；温阳活血则以桂附八味丸加减。气滞血瘀型，主要采用理气活血和疏肝活血的治则，以柴胡疏肝汤加味，常用药有鸡血藤、血竭、柴胡、苏木、郁金、香附等；气虚血瘀型，多见于红斑性狼疮急性发作后，高热过后，体现了中医“壮火食气”、“壮火之气衰”的理论特点。治疗上主张益气活血，常用药有党参、黄芪、桂枝、丹参、鸡血藤等；此型用药主要加重党参、黄芪的剂量。血虚血瘀型，多见于红斑性狼疮病情处于缓解阶段，发热已退，病情已久，有贫血面容，肾脏受损，面色苍白或萎黄。采取养血活血法，常用药有丹参、当归、川芎、泽兰、鸡血藤、益母草加味。临床上采用辨证论治同时，还可选用具有活血化瘀、清热解毒、消炎消肿的中草药如雷公藤片、大黄、昆明山海棠等，往往可以提高疗效。^[24]

23. 陈泽霖诊治经验

上海医科大学附属中山医院陈泽霖教授认为亚急性系统性红斑性狼疮系一原因不明、自身免疫性疾病，主要因体内免疫功能紊乱，抑制性T细胞功能降低，B淋巴细胞功能亢进，产生大量自身抗体，导致各种器官组织损害而发病，可引起多脏器损害，故临床症状千变万化。中医辨证常以肾阴虚为主，阴虚火旺，且伴有血瘀，我常用补益

肾阴兼有凉血作用之生地，用量较大，一般可用 90～120g，配合山药 15g，甘草 9g 以减少其引起腹泻的副作用，再加丹参 30g，益母草 30g，桃仁 9g，红花 9g 以助活血化瘀，对红斑性狼疮具有低热、关节痛、皮疹者有较好的疗效。必要时还可配合昆明山海棠、雷公藤片以提高疗效。此外，对于高热、心衰及出现神经、精神症状等急性期表现者。常用大剂量肾上腺皮质激素加以控制，很少单独应用中药治疗。仅以慢性活动性肝炎为主要表现者（过去称狼疮性肝炎），常反复出现转氨酶增高。对此类病人，现多不主张用激素治疗，可用中药龙胆泻肝汤加减，用龙胆草、生山栀、黄芩、泽泻、生甘草、生地、白花蛇舌草、蛇莓、半枝莲、田基黄、鸡骨草。用此方可使病情及肝功能保持稳定，但服药时间宜长，切勿稍有好转即停药。对狼疮性肾炎则可以雷公藤片为主。辅以中药健脾补肾，活血化瘀之品，也有较好疗效。^[25]

24. 马绍尧诊治经验

上海中医药大学马绍尧教授认为红斑狼疮以肝肾亏虚、阴虚火旺为根本，治疗上应将养阴清热、滋补肝肾贯彻始终，但也需注意随症加减。马教授在临床上将红斑狼疮肝损害分为三型治疗。

脾虚湿热型：症见胸闷腹胀，恶心，胃纳不香，口苦，身重倦怠，小便黄赤，大便秘结，或溏薄，苔薄黄腻，脉弦滑，或濡数，或有黄疸。治宜健脾清热化湿，胃苓汤合茵陈蒿汤加减。常用药：苍术、白术、茯苓、猪苓、淮山药、泽泻、茵陈、山栀、黄柏、蒲公英、车前草、厚朴、生甘草。

气滞血瘀型：症见肝脾肿大，胁肋疼痛，红斑色暗，

或有紫癜，甚则鼻衄，胸闷腹胀，纳呆口苦，月经不调或闭经，舌红、苔薄，或有瘀斑，脉弦细。治宜疏肝理气，活血化瘀，逍遥散合桃红四物汤加减。常用药：柴胡、当归、赤芍、白芍、香附、郁金、金铃子、延胡索、桃仁泥、三棱、莪术、生地、益母草、生甘草。

肝肾阴虚型：症见胸胁疼痛，神疲乏力，头昏眼花，腰膝酸软，五心烦热，口燥咽干，便干尿赤，夜眠不安，舌红尖有刺、苔剥，脉弦细带数，或有月经不调。治宜养阴清热，滋补肝肾，增液汤合知柏地黄丸加减。常用生地、熟地、玄参、麦冬、知母、黄柏、枸杞、石斛、白花蛇舌草、鹿衔草、女贞子、旱莲草、茯苓、丹皮、沙参。

加减法：恶心呕吐者，加姜半夏、陈皮、炒竹茹；腹胀不舒者，加木香、佛手、沉香；大便溏薄者，加焦扁豆、炒苡仁、焦山楂；大便秘结者，加生首乌、黑芝麻；关节酸痛者，加秦艽、威灵仙、茅莓根；日晒潮热者，加青蒿、地骨皮；口干唇燥者，加石斛、黄精、白茅根；夜不安眠者，加牡蛎、酸枣仁；肝脾肿大者，加大黄廋虫丸；肝功能不好者，加连翘、平地木、半枝莲。^[26]

25. 李林诊治经验

中国中医研究院广安门医院李林教授认为盘状红斑狼疮多由肾阴亏损，虚热内生而发于肌肤，腠理失于固密，复受日光照晒，虚热与光毒相搏，壅阻肌肤所致。治疗上分为两型。

热毒郁肤证：发病初期阶段，皮损由扁平红丘疹，逐渐扩大成斑，边界清楚，局部灼热，自觉微痒，日晒后加重；舌质红，苔薄，脉数。治宜凉血清热解毒。方选清骨散或皮炎汤加减。药用生地 30g，丹皮 10g，赤芍 10g，银

花 10g, 连翘 10g, 知母 10g, 黄芩 10g, 青蒿 15g, 地骨皮 15g, 银柴胡 10g, 秦艽 10g。若日晒后加重者, 以皮炎汤为主; 若病情缓慢进展伴低热者, 以清骨散为主。有的患者皮损为水肿性红斑, 应加茯苓、泽泻; 若斑块较大, 加紫草、茜草; 关节痛者, 加桑寄生、独活。

肾阴亏损证: 病程较长, 面部皮损经久不消, 边缘清楚隆起中央凹陷萎缩, 覆有粘着鳞屑不易剥离, 或剥离之鳞屑底面有倒刺, 伴有低热, 神疲乏力, 关节酸楚, 腰膝酸软, 手足心热, 舌质淡苔少, 脉沉细或细数。治宜滋阴补肾清热。方选知柏地黄丸, 或地黄饮子加减。药用熟地 15g, 山萸肉 10g, 山药 12g, 丹皮 10g, 茯苓 12g, 泽泻 10g, 知母 10g, 黄柏 10g, 女贞子 10g, 青蒿 15g, 地骨皮 15g。若肾阴亏损, 水亏火旺, 伴低热、手足心热者, 选知柏地黄丸化裁。若肾阴亏损, 腰酸腿软, 神疲乏力明显者, 选地黄饮子加减。本证为本病常见证候, 病程缓慢, 而且每个患者机体有差异, 伴发症状不同, 根据上述方药灵活加减。一般来说, 滋阴药有玄参、枸杞子、黄精; 清虚热药有银柴胡、白薇、地骨皮; 去粘着性鳞屑药有地榆、侧柏叶、山楂。有些病例, 皮损经久不消, 可适当加活血通络药, 如桃仁、红花、茜草、地龙等。有些病例, 皮损粗糙、鳞屑厚可加丹参、鸡血藤、山甲、皂刺。

李氏将系统性红斑狼疮分为七型辨治。

毒热炽盛证: 多见于发病初期, 或进展期突然发作。突然高热或高热持续不退, 畏寒或寒战, 头痛, 关节疼痛, 面部发生蝶形红斑, 手足及四肢等处同时出现不规则红斑、瘀点或紫癜; 口渴欲凉饮, 周身乏力, 肌肉酸楚, 烦热不眠, 精神萎靡, 神志恍惚; 严重时神昏、谵语、抽搐; 部分患者尚可见吐血、衄血、便血; 舌质红或红绛, 苔薄黄

或光如镜面，脉弦数或滑数。治宜清热凉血，解毒化斑。方选清瘟败毒饮或化斑汤加减。药用羚羊角 0.5~1g，生地 30g，丹皮 12g，赤芍 10g，黄芩 10g，黄连 10g，知母 10g，生石膏 30g，竹叶 10g，连翘 10g，玄参 15g，甘草 10g。加减：服药后高烧减退，可将羚羊角换为水牛角粉。红斑、瘀点、紫癜明显者，加紫草、炒槐花、凌霄花；关节痛、肌肉痛者，加羌活、独活、秦艽；口渴饮凉者，加麦冬、石斛、玉竹；吐血、衄血、便血者，加白茅根、仙鹤草、侧柏叶；神昏谵语者，加服安宫牛黄丸、至宝丹；抽搐者，加紫雪散。

风湿热痹证：多见于发病初期，开始关节有不适之感，疼痛逐渐加重。多个关节受累，或几个关节窜痛，伴发热，咽干口渴，肌肉酸楚，肢体乏力；在进展期，有的患者一般症状不明显，而关节疼痛较突出，尤以手足指趾关节和踝腕关节疼痛不止，有时关节肿胀，舌质红、苔黄或腻，脉弦滑。治宜祛风除湿，清热通痹，方选独活寄生汤加减。药用羌活 10g，独活 10g，秦艽 10g，桑寄生 15~30g，威灵仙 10g，防风 10g，防己 10g，海桐皮 15g，知母 10g，生石膏 30g。加减：变化急性发作时以上述方药为主。在病情进展期关节疼痛明显者，以独活寄生汤化裁。

心脾两虚证：多见于进展期心脏损害者。主要症状为心悸，有人表现为心悸气短，胸闷不适，胸前区痛，自汗，甚则心悸加重，活动后明显，大汗出，四肢不温或厥冷；有人表现为心悸怔忡，心烦失眠多梦，低热，盗汗。其次症状为神疲倦怠，体瘦肢乏，懒言嗜睡或少眠，食欲减退，腹胀便溏，面色萎黄或萎白，舌质淡，苔白，脉细数无力，或有结、代脉。治宜补益心脾。方用归脾汤、炙甘草汤、瓜蒌薤白白酒汤或天王补心丹加减。药用党参 10g，炙黄

芪 10g, 当归 10g, 玄参 10g, 丹参 10g, 茯苓 12g, 麦冬 10g, 五味子 10g, 柏子仁 10g, 酸枣仁 10g, 远志 10g, 龙眼肉 10g。加减: 病程迁延日久, 一般症状比较稳定, 唯心悸比较突出, 时轻时重。若偏于心气虚而见心悸、自汗等症者, 选炙甘草汤加减。若偏于心阳虚而见心悸、自汗、肢冷等症者, 以炙甘草汤与瓜蒌薤白白酒汤合方化裁。若偏于心阴虚而见心悸怔忡心烦少眠、盗汗等症, 选天王补心丹加减。若心脾两虚而见心悸、腹胀、纳呆、失眠、健忘等症者, 则以归脾汤加减。本证在缓解期也可出现, 症状轻微, 因此可用归脾丸、天王补心丹等中成药, 长期内服。

脾肾阳虚证: 多见于进展期肾脏损害者。临床症状以水肿为主, 通常是双下肢尤其双胫及踝部水肿, 按之凹陷; 重者下肢肿胀明显, 或全身浮肿, 出现腹水, 尿少。面色㿔白或萎黄, 神疲倦怠, 形寒肢冷, 腰酸痛, 腹胀腹泻; 男子滑精、阳痿, 女子经少或闭经, 舌质淡有齿痕, 苔少, 或白, 脉沉细迟, 或沉细弱。治宜温肾壮阳, 健脾利水。方用真武汤或五皮饮加减。药用附片 10g, 茯苓 15g, 泽泻 10g, 炒白术 10g, 生姜 6g, 炒薏米 15g, 白扁豆 10g, 冬瓜皮 30g, 玉米须 30g, 葫芦巴 15g。加减: 如患者轻度浮肿可用上述方药。全身浮肿严重者, 加一些利尿消肿药, 如车前子、萆薢, 倍用冬瓜皮、玉米须, 少佐干姜、肉桂。若出现腹水者, 酌加汉防己、猪苓、车前子、大腹皮、地骨皮、五加皮、生姜皮等; 尿蛋白多者, 加鸡内金、生黄芪、金樱子; 尿中见管型者, 加大小蓟、白茅根; 形寒肢冷者, 加桂枝、细辛; 腰膝酸痛者, 加杜仲、续断、狗脊; 腹胀腹泻者, 加炮姜、吴茱萸、肉豆蔻; 滑精、阳痿者, 加人参、巴戟天、阳起石; 经少、经闭者, 加仙茅、巴戟

天、当归、熟地。

肝脾不和证：多见于进展期消化系统损害者。症见胁肋胀痛，胸膈痞满，肝脾肿大，饮食减少，恶心，呕吐，腹痛腹泻，黄疸，头晕，失眠，月经不调或闭经，舌质红，苔薄黄，或黄腻，脉弦细。治宜舒肝理气，健脾和胃。方选逍遥散、柴胡疏肝散加减。药用柴胡 10g，炒枳壳 10g，当归 10g，白芍 10g，炒白术 12g，茯苓 12g，党参 10g，厚朴 10g，陈皮 6g。加减：通常用逍遥散与平胃散合方化裁。若胁胀胸满、肝脾肿大明显者，选柴胡疏肝散与平胃散合方化裁。若胸胁胀痛者，加赤芍、丹参、降香；饮食减少者，加炒麦芽、焦三仙；恶心呕吐者，加半夏、竹茹；腹痛腹泻者，加木香、葛根。有黄疸者，加茵陈、制大黄、栀子。

肝风内动证：多发生在本病严重阶段，是危急之兆。症见壮热持续不退，兴奋多语，或者哭笑无常，时有动风抽搐或癔厥，或有癫狂发作，或者沉默寡言，昏睡不醒，寻衣摸床，撮空理线，面瘫、偏瘫或截瘫，小便失禁或有潴留，舌质红或红绛，苔光如镜，或呈焦黄，脉弦数，或弦细。治宜凉肝熄风镇静。方选羚羊钩藤汤加减。药用羚羊角 0.5~1.5g，生地 30g，桑叶 6g，菊花 12g，白芍 12g，钩藤 12g，川贝母 15g，鲜竹茹 15g，茯神 15g，生石决明 30g。加减：若高热不退、抽搐或癔厥者，加知母、生石膏、玄参、麦冬；若多语、哭笑无常者，加黄连、连翘、远志、莲子心；若癫狂者，加珍珠母、代赭石、龙骨、牡蛎；若寻衣摸床、撮空理线者，加羚羊钩藤汤与地黄饮子合方化裁。

气阴两虚证：经过及时而正确的治疗后，病情渐趋缓解，处于邪退正虚阶段。症状多种表现如低热、潮热或五

心烦热，神倦形怠；头晕，心悸气短，口干咽燥，腰膝酸软，视物模糊；自汗，盗汗；脱发、关节、肌肉酸重于疼痛；偶有气喘，干咳少痰，或者痰中带血；舌质淡红，苔少或花剥，脉象虚细数。治宜益气养阴。方用生脉饮、大补元煎或六味地黄丸加减；药用党参 10g，黄芪 10g，麦冬 10g，五味子 10g，枸杞子 10g，熟地 12g，女贞子 10g，旱莲草 10g，山茱萸 10g。加减：由于本病患者机体差异及内损部位和程度不同，本证病人的症状表现也有区别。一般情况下，可用上述三方合方化裁。若偏肾阴虚者，以大补元煎、六味地黄丸为主加减；长期低热不退者，加银柴胡、地骨皮、玄参，或加龟甲、鳖甲；心悸气短者，加柏子仁、酸枣仁；腰膝酸软者，加杜仲、续断、狗脊；头晕目花者，加茺蔚子、杭菊花、沙苑子；自汗或盗汗者，选加浮小麦、煅龙骨、煅牡蛎；关节肌肉酸痛者，加桑寄生、秦艽、威灵仙；咳嗽痰多者、加贝母、桔梗；干咳少痰者，加紫菀、沙参、款冬花。^[27]

26. 谢海洲诊治经验

中国中医研究院广安门医院谢海洲老中医认为系统性红斑狼疮属疑难病症之一，对人体皮肤、粘膜、浆膜、血管、关节、心、肾、肝、脾、肺、脑、胃肠、血液、组织器官侵犯和破坏广泛，患者痛苦异常。现代研究属免疫复合物疾病。谢氏认为红斑狼疮以本虚标实，气虚阴虚为本，热毒瘀结为标，主要是肝肾阴亏，精血不足，加之情志内伤，劳倦过度，六淫侵袭，阳光暴晒，热毒内蕴，血热则瘀，瘀血阻络，血脉不通，瘀热阻塞体表脉络则皮肤受损，渐及器官、筋骨、脏腑而成本病。

谢氏重用紫草、羚羊角粉、防风益气养阴，扶正固本

治其本，清热凉血，解毒散瘀治其标。紫草甘寒，凉血活血，重用效好，解毒退斑尤宜重用 30~50g，取用其凉血解毒退斑，消肿散结之效，皮下瘀斑硬结皆可应用而化散。羚羊角咸寒，熄风解毒，平肝清热，平肝火、肝气。张锡纯谓“肝火与肝气相并，冲激胃腑，致胃腑之气不能息息下行。”防风味甘辛温，宣表祛风，治一身尽痛。红斑狼疮由毒邪滞气，本品有消炎镇痛作用。上方能改善患者发热、口干、乏力、自汗盗汗、五心烦热、红斑、肌肉关节酸痛等症状。

谢氏有时用壁虎，解毒消炎，恢复体力，谢氏认为有增强免疫功能作用。近年有人用其治癌，取其既能驱邪又能扶正。红斑狼疮也属内毒为患，故用此有效，若佐以冬虫夏草、西洋参等扶正益肺补肾之品则效更好。^[28]

27. 施惠君等诊治经验

上海第二医科大学附属瑞金医院施惠君教授等继承丁济南老中医治疗红斑狼疮的经验，认为红斑狼疮属于中医“痹证”范畴。《素问·痹论》曰：“风寒湿三气杂至合而为痹也。”而痹证迁延日久，风寒湿之邪侵入皮、肉、筋、脉、骨，内舍于五脏而引起“五脏痹”。红斑狼疮的多脏器受累与此十分相似，故宜从痹论治。总的治则是祛风温阳，散寒除湿，调补阴阳。基本方：川桂枝 3g，制川草乌、炒荆芥、炒防风、仙灵脾、伸筋草各 9g，玄参 9~12g，甘草 3~4.5g。根据损及脏腑的不同，分为风痹损及肌肤脉络、风痹损肾、风痹损心、风痹损肝、风痹损脾、风痹损肺等六个类型，并给予分型论治。具体可参见丁济南诊疗经验。下面着重介绍施惠君教授等对红斑狼疮患者妊娠期的治疗经验。

当患者怀孕后，由于阴血聚于冲任以养胎，因而多使阴血偏虚，随着胎儿的逐渐长大，影响气机之升降，形成气滞、气逆、痰郁等病理改变，这些因素都可加重本病。反之，红斑性狼疮对妊娠亦有一定的影响。因此，以治病与安胎并举，安胎之法是以补肾培脾为主。脾为后天，肾为先天，补肾为固胎之本，培脾乃益血之源，本固血充，则胎可安矣。常用的安胎药有白术、黄芩、桑寄生、杜仲、川断、荷蒂、麻根、南瓜蒂等。

施教授等认为，红斑性狼疮患者，无论风痹损及一个或多个脏腑，若病情处于静止期（即症状稳定，如不发热，无皮疹、红斑、关节疼痛，或雷诺征不明显，无腰背酸楚，无明显心悸、胸闷及哭笑无常等精神症状，脉缓和均匀或带虚细，有关免疫指标，血、尿常规和肝肾功能等损害不太严重或基本正常），可以妊娠。在病情未静止时，妊娠要慎重。如已怀孕，则在无心肾损害或损害较轻时，可保留妊娠，但必须严密观察，并用中药控制病情，加以安胎之品。当发现患者心肾严重损害，症状加重，有关化验指标均异常，脉数或脉迟，或脉太有力而实或虚而无力等，为不祥之兆。施教授还认为，红斑性狼疮患者妊娠1~3月内为危险期，4个月后则进入相对稳定阶段。患者本元虚羸，血气不足，妊娠之初，阴血聚于冲任以养胎，此时肝血不足，肝失所养，肝气夹冲气上逆犯于胃而致呕恶纳呆，津液不入反失，后天生化无源，致使气血更亏，本病症状加重。妊娠3个月后，多数恶阻已瘥，纳谷转佳，水谷精微充足，气血生成亦旺，使全身气血调畅，脏腑功能改善，则红斑性狼疮的病证也较稳定。一般认为“产前宜清，产后宜温”；而施教授等对红斑性狼疮患者在产前多数仍投用川桂枝、制川草乌、仙灵脾、防风等辛温通散之品，此

“治病必求其本”也。正气虚弱，风寒湿三邪乘虚而入，是本病之本。故以祛风温阳，散寒除湿法治之，所谓“有故无殒，亦无殒也”。况且应用辛温通散之品同时，必并用安胎之药，以求病情缓解，母子平安。惟当患者热象明显，出现面红口渴，舌质红、苔黄而干，脉滑偏数等症时，为避免阳气偏盛，下扰血海，损伤胎气，而暂减辛温通散之药以缓之。^[29]

28. 王正雨诊治经验

王正雨老中医认为红斑狼疮虽是现代医学病名，但从古籍和医案上看，南宋窦汉卿著《疮疡经验全书》中就有类似此病症状的论述。大凡治病，务审证施治，中医根据辨证，将此病多责之为心经有火，脾经积热，或肾阴不足，热盛成毒，毒气蕴于营血，成毒热发斑等。王氏强调用现代医学手段检查确诊病名，再发挥中医辨证施治之特长，分为三型治疗。

阴虚夹湿，瘀热内积型：临床表现为头昏肢倦，纳少，午后低热，肢体疼痛，入夜尤甚，舌质红暗有瘀斑、舌苔薄黄，脉细涩。拟方血府逐瘀汤加减：生地、当归、赤芍、丹皮、山梔、生苡仁、稽豆衣、红花、紫草、地骨皮、陈皮、枳实、制半夏、全蝎、蜈蚣。如治李某，女，42岁，工人。1983年9月5日初诊。不规则发烧，四肢关节肌肉疼痛已五月余，在上海某医院住院治疗，血中两次查出狼疮细胞，抗核因子（+），确诊为系统性红斑狼疮。治疗三月余，服药时病减，停药即重，以致饮食递减，身体逐渐衰弱，卧床三月余，每日食粥不足二两。初诊时上楼需二人搀扶，视其面色黄褐，目眶黧黑，骨瘦如柴，舌体偏瘦，质红暗、苔厚微黄腻，脉弦细濡数。此乃阴虚生内热，脾

不健运而湿停，络中积瘀，郁结成毒，治宜滋阴降火，通络解毒，运脾祛湿，予以血府逐瘀汤原方加银花、连翘、蜈蚣、紫草、山药、秦艽、生苡仁。服5帖。二诊：上方服后，热减食增，精神转佳，能自己上楼就诊，效不更方，继服5帖。三诊，自诉不如初诊时有效，但心烦急躁，舌红略胖、苔中间黄腻，脉细数偏濡，治当益气凉血润燥，清湿热，解毒诸法并施，拟方：生芪、生地各20g，炒山栀、稽豆衣、金橘叶、桑叶、蝉蜕、黄柏各12g，当归、苍术各10g，白鲜皮、金银花各30g。10帖服后，热除病减，食增神爽，之后，即以此方加减出入，又服30帖，身体逐渐恢复，能参加一般家务劳动而停药，随访至今，情况尚好。此例患者，初诊时有瘀有热，用血府逐瘀汤加清热解毒药后，热减瘀消，但阴虚症状明显，故又在前方基础上加益气凉血润燥的药物，而气充血畅，热退痛止，邪去正复。

肾阴亏虚，脾失运化型：临床表现为长期低热，午后偏重，纳呆体倦，腰膝酸软无力，面色褐或黧黑，舌淡黯有瘀点、苔薄黄，脉弦数，治以《十药神书》保真汤加减：茯苓、党参、当归、生地、熟地、白术、厚朴、甘草、五味子、银柴胡、白芍、天冬、麦冬、知母、地骨皮、黄柏。如治李某，女，27岁，工人。1984年4月20日在某市医院住院治疗，查血沉99mm/h，狼疮细胞（+）；查尿蛋白（+），脓球3~5；白细胞2700，确诊为红斑狼疮，因治疗效果欠佳，来我院门诊治疗。自诉1980年开始，有时发高热，关节疼痛并逐步变形。已月余未能起床，指如鹰爪，轻度畸形，面黄体瘦，舌嫩红、苔薄润稍黄，脉弦细缓，大便已3日未行。乃为阴虚津耗，心阳失振所致，治宜滋阴液，温心阳，解热毒，佐以理脾和中，拟保真汤加减：

党参、赤芍、当归、黄芪、茯苓、陈皮、白芍、干地黄、麦冬各 12g，白术、甘草各 10g，火麻仁、麦芽各 30g，沉香、厚朴各 5g。服 5 帖。二诊：服药后饮食渐增，能起床活动，舌嫩红、苔黄，脉弦细数，手背青紫，乃正气虚，余邪未净。施前方去赤芍、火麻仁、沉香，加地骨皮 15g，黄柏 12g，知母 10g，山药 20g。服 7 帖。三诊：患者饮食递增，精神亦佳，惟全身乏力，舌淡苔薄，脉细略数。上方去知母，党参增为 20g，加川牛膝、阿胶各 20g。服 7 帖。四诊中仍服原方加减 7 剂，后检查血象，各项均恢复正常。本例患者的治疗过程中，随病施治，因证制宜，以五味异功散加山药、麦芽以理脾；生脉散加沉香复脉以养阴，兼益心阳；当归、白芍、黄芪养血益气；知母、黄柏、天冬、地骨皮、干地黄、银柴胡滋阴退虚热以解毒；柏仁、火麻仁养心安神，润燥通便；并用厚朴、赤芍以防其气血之壅滞。各药配伍，共奏健脾胃、充阴液、活气血、退虚热、解郁毒之功效。

气阴两虚，瘀热湿滞型：临床表现为气短乏力，午后潮红，纳滞胸满，口中粘腻，舌绛、苔黄浊或黑腻，脉弦细濡数。自拟凉血地黄汤合二妙散加减：生地、黄芪、当归、山梔、穉豆衣、苍术、黄柏。如治李某，女，30 岁，工人。1974 年 11 月 6 日初诊。自诉 10 月 8 日入某院查血沉 99mm/h，血中查到狼疮细胞，乳胶试验阳性，诊断为系统性红斑狼疮，因治疗效果不明显，转我院治疗。视其面色黄褐，形体消瘦，舌嫩色淡、苔薄稍黄，述其已低烧两年，肝区阵痛，恶心纳差，诊脉弦细数。乃长期低热，气阴两伤，瘀热郁结成毒，治以益脾气，养肝阴，逐瘀热，解郁毒，拟方：茯苓、甘草、青蒿、潞党参、乌梢蛇、白芍、地骨皮各 12g，鸡内金、白术各 10g，当归、鳖甲各

15g,蜈蚣5条。服3剂后,低烧逐步下降,饮食递增,以此方加减变换前后共服药90余剂,终以痊愈。随访10年未复发,又去某医院复查,一切正常。本方用四君子汤加内金、谷芽补阳以运中;当归、白芍养肝血以滋燥;鳖甲、乌梢蛇、蜈蚣逐瘀通络,青蒿、地骨皮清虚热以解毒。使脾运血生,络通瘀除,虚火去,郁毒解,正气自复。^[30]

29. 张谷才诊治经验

南京中医药大学张谷才教授认为红斑狼疮多由湿热侵袭,热毒炽盛,燔灼营血,而致血脉痹阻,经脉不通。后期常累及脏腑,导致脾肾两虚。传统上都以清热解毒,滋阴补肾等方法治疗,但效果不理想。根据多年的临床经验,张老总结出治疗红斑狼疮的有效方剂四衣汤。方中蝉衣、蛇蜕、凤凰衣祛风解毒,露蜂房、土茯苓、甘草解毒利湿,且具有类激素样作用,实为一般清热解毒、滋阴补肾之药所不及。无论局限性或系统性红斑狼疮均有一定作用,但在临床中必须灵活变通。如治某女,32岁。1973年春,发现下肢浮肿,面部对称红斑,小便检查尿蛋白(+++),血中查到狼疮细胞。用激素治疗,病情有所稳定。1974年春,症状加重,曾住院治疗两月多,未见好转,尿蛋白(+++),非蛋白氮60mg%,血沉90mm/小时,胆固醇6.5mmol/L(250mg%),血压20.0/13.3kPa(150/100mmHg)。转请中医诊治。初诊:8月2日。面部红斑呈蝶形,旧斑色素暗褐,新斑颜色鲜红,周身亦出现红斑,面目下肢浮肿,肢体关节酸楚,腹满溺少,精神疲倦,卧床难起,舌淡苔白,舌体胖嫩,脉沉弦。证属湿热内蕴,化火入血,久病伤肾,气化不利。治当凉血解毒,益肾利水。自拟四衣汤加减:露蜂房、土茯苓、生甘草、生地、土牛

膝各 15g, 净蝉衣、凤凰衣、净蛇蜕、忍冬藤、车前子(包)各 10g。连服 90 剂。12 月 8 日再诊: 肢体红斑、浮肿完全消退, 面颊红斑渐退, 未见新斑, 尿蛋白(+~++), 非蛋白氮 40mg%, 血沉 45mm/小时, 胆固醇 4.992mmol/L (192mg%), 血压 7.3/13.3kPa (130/100mmHg)。病情控制, 原方改汤为丸, 每次 9g, 日服 3 次, 同时加服肾气丸, 每次 6g, 日服 2 次, 以巩固疗效。^[31]

30. 刘绍武诊治经验

刘绍武认为系统性红斑狼疮, 女性患病多于男性, 发病以青少年为多, 主要表现为关节痛, 发烧, 皮疹(蝶形红斑、盘状红斑, 肢端红斑)以及雷诺征等, 可侵犯心、肝、肺、肾等脏器。刘老认为此类患者大多烦躁易怒, 遇风湿则病情加重, 综合诸多表现, 属于内有肝气之逆, 外有风湿之扰, 郁久化火成毒, 终至整体失调, 治当解郁扶正, 协调整体, 清热除湿, 方消斑解毒汤, 处方: 柴胡 15g, 黄芩 15g, 苏子 30g, 党参 30g, 浮萍 30g, 苦参 30g, 苍耳子 30g, 土茯苓 30g, 金银花 30g, 丝瓜络 15g, 车前子 30g, 川椒 10g, 生石膏 30g, 甘草 10g, 大枣 10 枚。上药加水 1 000ml, 煮取 300ml, 倒出药汁, 再加水 600ml, 煮至 200ml, 去渣, 两次药汁相合, 煮沸, 分 3 次空腹温服。忌食肉、蛋及辛辣之品。

加减: 发热在 39℃ 以上者, 加竹叶 10g, 麦冬 30g, 生石膏加至 60g; 伴肝肿大, 肝功异常者可加茵陈 30g, 川军 10g, 郁金 15g, 栀子 10g; 伴肾脏损伤, 尿化验有蛋白、管型、红白细胞者加黄芪 30g, 郁金 15g, 白茅根 30g; 伴心悸气短者加瓜蒌 30g, 五味子 15g; 兼肺部感染者, 加苏叶 15g, 杏仁 15g, 百合 30g, 金银花 30g。

消斑解毒汤中首选小柴胡汤畅达三焦，扶正祛邪，调节机体的阴阳气血与脏腑功能，促进机体免疫功能的恢复。二用半决渎汤（金银花、丝瓜络、车前子）通调水道，下输膀胱，祛湿于下。三用浮萍、苍耳子辛温发散以解表祛风湿；苦参、土茯苓苦寒燥湿，四药合用，祛风湿于外。更加生石膏合黄芩以清热泻火解毒，诸药合用去菟陈莖，数途分消，而获显效。

如治王某，男，41岁，干部。1987年初，患者出现全身酸困，乏力。参加劳动后，指甲末端周围皮肤出现血性红斑。1周后，双颧发红发痒，出现黄豆大红斑点，经西医诊断为系统性红斑狼疮。1989年2月求治于刘老。症见：体困，低烧，心烦心悸，咳嗽气促。舌尖红，苔薄白，脉弦细，寸脉盛。胸片提示：肺底组织肥厚，合并双下肺感染。予消斑解毒汤加味：柴胡15g，黄芩15g，苏子30g，党参30g，川椒10g，浮萍30g，苦参20g，苍耳子30g，土茯苓30g，车前子30g（另包），丝瓜络15g，生石膏60g，竹叶10g，麦冬30g，苏叶10g，杏仁15g，王不留行30g，甘草10g，大枣10枚。服用3剂后热退，精神增。继服30剂红斑开始减轻，乏力消；服至60剂红斑消退；服100剂时肺底组织肥厚消除。化验：去氧核糖核酸皮肤试验及免疫荧光抗核抗体阴性。又坚持服药180剂，随访至今未复发。^[32]

31. 张凤山等诊治经验

哈尔滨医科大学附属二院张凤山教授等将红斑狼疮分为四期论治。

急性期：热毒炽盛，高热，面赤，红斑，口渴喜冷，舌赤苔黄，脉数，用免疫一号方（水牛角、生地、元参、

丹皮、赤芍、白鲜皮、紫草、漏芦、青黛、黄芩)；阴虚火旺者，头晕，目眩，失眠，多梦，五心烦热，舌红、苔薄白，脉细数，用免疫五号方（百合、生地、知母、甘草）。

亚急性期：症见中等度发热，皮疹，脱发，肌肉疼痛，倦怠无力，舌微赤而胖嫩、苔白腻。用免疫二号方（黄柏、苍术、天南星、鸡血藤、紫草、漏芦、土茯苓、薏苡仁、威灵仙、青黛、苦参、蝉衣）；若气阴两虚，湿毒留恋，证见低热缠绵，乏力，纳呆，耳鸣，发脱，心悸，失眠，红斑隐现，舌胖、尖红苔薄，脉象沉细而数，用免疫三号方（黄芪、人参、女贞子、旱莲草、升麻、地肤子、荆芥、防风、地骨皮、土元、蝉衣、苦参、秦艽、白鲜皮、刺蒺藜）。

慢性期：症见斑色紫黯，关节隐痛，月经不调，舌胖暗红有瘀点、苔白，脉沉细无力，属气阴不足，脉络瘀阻，用免疫四号方（黄芪、人参、当归、牛膝、地龙、秦艽、丹参、鸡血藤、五加皮、乳香、没药）。

缓解期：邪已去，正渐复，病人无所苦，但实验室检查仍能发现某些异常，用免疫六号方（黄芪、党参、制首乌、当归、丹参、枸杞子、百合、茯苓、威灵仙、秦艽、白术、甘草）。^[33]

32. 金实诊治经验

南京中医药大学博士生导师金实教授认为系统性红斑狼疮虽病因多端，但尤以肾阴亏虚为本。金氏从三方面论述其病因病机。

中医学认为系统性红斑狼疮，其诱因（引发因素）或为六淫外感，七情内伤，或因饮食失节，劳欲过度；然诸

多诱因必本于正气虚惫，肾虚不足。如《素问·生气通天论篇》曰：“风雨寒热，不得虚，邪不能独伤人……此必因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃客其形。”西医认为，病发多与遗传因素有关，实为先天禀赋不足是也。肾为先天之本，先天不足，则肾元虚惫；后天失于调养，劳伤肾气，房室损精，久病及肾，皆致肾虚也。从该病病位广泛，累及诸多脏器的病理机制来看，无不责之于肾矣。明·张景岳《景岳全书·虚损》曾云：“肾水亏，则肝失所滋而血燥生；肾水亏，则水不归源而脾痰起；肾水亏，则心肾不交而神色败；肾水亏，则盗伤肺气而喘嗽频；……故曰：虚邪之至，害必归肾；五脏之伤，穷必归肾。”故西医认为其病理损害常致“狼疮肾”为主，亦尚常见“狼疮心”、“狼疮肺”、“狼疮肝”及皮肤、肌肉、关节受损的病理表现。可见，肾之阴虚为其病本，元阴衰惫，五脏失和，五脏之伤，又穷必归肾，如此反复之恶性循环，使病情反复，邪气至深矣。故金氏强调，辨治系统性红斑狼疮须知肾阴不足，勿忘补肾滋阴。

邪毒为标，风火寒湿血瘀互患。金氏认为，本病虽病本肾虚，但风火寒湿之外邪可乘虚入侵，病程中亦多常见风寒化毒，或火毒肆虐，或湿毒内壅，或瘀生毒邪等诸多邪盛标实之象。就其邪毒标象而言，寒热袭表，则见身热恶寒；风寒湿毒入里，阻滞经络，依于筋骨，则见关节肿胀，肌骨疼痛；风胜者，游走不定；寒盛者，痛甚不休；湿甚者，重着不移；寒凝血滞，则见紫斑舌瘀、肌肤甲错及雷诺征；湿浊内壅，阻遏气机，则见肿胀、喘逆；火毒燔灼，则见高热大渴；热迫血行，则见皮肤红斑，甚则吐衄牙宣；热陷心营，则见心慌胸闷，神昏谵语。上述标实之象，或多或少，或隐或现，或以为主，或以兼夹，而呈

本虚标实之复杂证候。标实宜泻，邪毒宜化，然尤须明辨主次，分清标本，逆从得施，标本相移。

病势缠绵，邪毒肆虐，内陷伤正。本病临床表现复杂频多，局部皮肤、肌肉、关节受累，广则心肝脾肺肾五脏六腑俱损，且恙情多易反复，使病程迁延，此邪毒肆虐内陷伤正之故也。西医治之，多长期应用激素，但常有导致骨质疏松、双重感染、内分泌失调、高粘滞综合征之弊，撤减激素时又可出现皮质功能低下的综合征；免疫抑制剂常有骨髓抑制、脱发、恶心、呕吐之不良反应；抗生素又有诱发狼疮活动之虞，这一治疗上的矛盾，亦使病情易于反复，缠绵难愈。《医宗金鉴》早就有云：“阴阳毒无常也。”由于阴阳失衡交错，邪毒内阻，气滞血瘀，内外上下相干，本虚标实的复杂病机，使病情多变，或见上实下虚，上热下寒；或呈内热外寒，内干外肿的虚虚实实之复杂病候，故使恙情反复，沉病难痊。故金氏认为，邪毒里盛而正气虚惫贯穿病之终始，而虚补实泻自当为其治疗大法。

金氏治疗上强调补肾化毒扶正祛邪，虚实同治。观之临床，治疗本病之方法殊多，或辨证分型论治，或使用单方验方，或内外合治，或衷中参西。有主张解毒利湿，有倡导祛风温阳，有强调温肾健脾，有崇尚活血化瘀，虽各有见地，然金氏认为本病病位广泛，病机复杂，虚实夹杂，证型多端，若纯用滋补，则助邪为虐，使之横骛不可制；单用祛邪攻下，则损正伤气，犹自撤藩篱，引贼入盗。因其病情易变，症状频多兼夹，如见表证而过汗发散，则损津伤气；见身热苦寒过清，则反泄元气；见畏寒辛热过温，则削伐真阴；见瘀滞过消破积，则皆耗气血。故导师认为，须泻实不伤正，扶正不留邪，补肾化毒为之良策。补肾者，滋补元阴为主；化毒者，有祛风驱毒、除湿劫毒、温化寒

毒、清火解毒、消瘀散毒之主次不同，须谨守病机，各法兼用，灵活变通，则补中寓泻，泻中有补，不失偏颇也。故选药生熟地、益母草、山茱萸、半枝莲、白花蛇舌草……等十余味，创补肾化毒“狼疮静”一方，虚实标本同治，扶正祛邪，共奏其功。^[34]

33. 周德瑛诊治经验

周德瑛教授认为红斑狼疮多由于患者禀赋不足，腠理失于固密，邪毒入侵，阳毒外攻，毒邪蕴积，以至热毒入里，瘀阻经脉，波及营血，内伤脏腑，蕴阻肌肤；或肝气郁结，情志内伤，气郁化火，火热蕴积，日久火热入络，阻于肌肤关节，内传脏腑；久病阴阳失调，气血运行不畅，络阻血瘀，或火毒之邪损伤阴液，虚热内生，或病邪深入筋骨脏腑，脏腑虚损，正不胜邪。治疗上分为以下五型。

热毒炽盛证：突然高热，或壮热不退，面部为鲜红色斑片，皮肤有瘀点、血疱；肌肉、关节疼痛，伴烦躁不眠，口干咽燥，大便干结，小便短赤，重者出现神昏谵语，动风抽搐。舌质红绛、少苔，脉滑数。多属急性期表现，证属热入营血，气血两燔，治宜清营解毒，凉血护阴，方选清营汤加减。药用水牛角片 40g，银花 20g，连翘 20g，黄连 6g，生地 30g，丹皮 15g，赤芍 15g，玄参 20g，淡竹叶 6g。高热不退，大汗大渴加生石膏 30g，知母 10g；关节酸痛者加秦艽 10g，威灵仙 10g，虎杖 10g；大便干结加生大黄 10g；尿血者加大小蓟各 10g；皮肤瘀点紫癜者加仙鹤草 15g，紫草 20g；神昏谵语者加安宫牛黄丸或紫雪散。

阴虚火旺证：面部呈暗红斑，低热持续不退，时高时低，头昏乏力，耳鸣目眩，口干唇燥，腰酸，关节酸痛，时有盗汗，头发稀疏，月经不调，大便不润，小便黄赤，

舌质红、苔薄黄，脉细数，多属缓解期表现。证属邪热渐退，阴精亏损，阴虚火旺，治宜滋阴清热，益气养血，方选知柏地黄丸加减。药用黄柏 10g，知母 10g，生地 20g，丹皮 15g，山药 20g，山茱萸 10g，茯苓 15g，泽泻 10g，青蒿 10g，地骨皮 10g。关节疼痛者加秦艽 10g，威灵仙 10g；腰脊酸痛者加狗脊 10g，杜仲 10g；自汗盗汗加生黄芪 20g，生牡蛎 10g；夜寐不安者加夜交藤 15g，远志 10g；头发脱落者加炙首乌 20g，女贞子 15g；月经不调者加当归 10g，益母草 20g。

肝郁血瘀证：皮损暗红或斑块结节伴色素减退，色素沉着，胁肋疼痛，胸膈痞满，腹胀纳呆，泛恶呃逆，头晕失眠，月经不调，舌红苔薄或有瘀斑，脉弦细。证属毒邪传肝，肝郁不达而气血瘀滞，治宜柔肝理气，活血化瘀，药用柴胡 10g，当归 10g，赤白芍各 10g，丹参 20g，白术 15g，茯苓 10g，川楝子 10g，枳壳 10g，郁金 10g，红花 10g。伴黄疸者加茵陈 10g，炒栀子 6g；腹胀恶心者加姜半夏 20g，陈皮 10g；肝脾肿大者加莪术 10g，三棱 10g。

气阴两虚证：病情渐趋缓解，症见低热，或五心烦热，头晕乏力，心悸气短，口干咽燥，自汗盗汗，关节、肌肉酸楚，舌质淡红、苔少，脉细数。证属气阴两伤，治宜益气养阴，活血通络，方选生脉饮加减。药用人参 10g，麦冬 10g，五味子 10g，黄精 10g，白术 10g，茯苓 20g，生熟地各 12g，女贞子 10g，玄参 15g，丹参 15g，甘草 6g。长期低热不退加银柴胡 10g，青蒿 10g，地骨皮 10g；咳嗽加百合 10g，南北沙参各 10g；口干舌燥者加石斛 10g，天冬 10g；关节肌肉酸胀疼痛加桑寄生 20g，伸筋草 10g；面颊蝶形红斑加鸡冠花 10g，赤芍 15g；心悸气短加桂圆肉 10g，莲子 10g；头昏目眩加杭菊花 10g，桑叶 6g；胸闷憋气加全

瓜蒌 20g, 薤白 10g; 自汗盗汗加黄芪 20g, 煅龙牡各 20g; 肢端青冷加桂枝 6g, 细辛 3g。

脾肾阳虚证: 局部红斑不显, 或无皮损, 颜面浮肿, 下肢水肿更甚, 形寒肢冷, 体倦懒言, 腹胀便溏, 尿清尿频, 咳逆上气, 痰涌喉间, 不能平卧, 月经量少, 舌淡体胖, 边有齿痕, 苔薄白, 脉濡细。证属脾肾阳虚, 气化不利, 治宜温肾壮阳, 健脾利水, 方选真武汤加减。药用熟附片 10g, 桂枝 10g, 白术 15g, 茯苓 20g, 山药 20g, 当归 12g, 甘草 6g。下肢水肿加猪苓 20g, 赤小豆 30g; 尿蛋白不消加黄芪 20g, 芡实 10g; 尿中红细胞加败酱草 10g, 马鞭草 10g; 兼有外感加银花 15g, 连翘 15g; 恶心呕吐加姜半夏 10g, 竹茹 10g; 有胸水者加葶苈子 10g; 有腹水者加大腹皮 12g, 猪苓 20g。^[35]

34. 范永升诊治经验

浙江中医学院范永升教授认为红斑狼疮以面部蝶形红斑为其特征, 与温病发斑相类, 临床上可应用温热病三大治法, 即凉血、散血、益阴法治疗。

凉血散血法: 凉血散血法是叶天士针对温热病, 热在血分而提出的一种治法。“入血就恐耗血动血, 直需凉血散血。”当系统性红斑狼疮处在急骤发病期以及以后的活动期, 常出现高热, 面部蝶形红斑, 四肢皮疹, 烦躁不宁, 舌质红绛, 舌下静脉曲张, 脉数等症, 多属于热在血分, 伴有血热互结成瘀的证候。宜采用凉血散血法治疗。基本方为清热(犀角)地黄汤。常用的药物有水牛角片、生地、赤芍、丹皮、桃仁、丹参、玄参、红花、凌霄花、紫草、茜草等, 并且常可加入金银花、连翘、蒲公英、大青叶、白花蛇舌草、半枝莲等清热解毒的药物, 以加强凉血解毒,

透发消斑的作用。

滋肾益阴法：滋肾益阴是叶天士治疗温热病后期的一种治法。“务在先安未受邪之地”，就是在热病伤及肝肾、灼伤真阴时咸寒滋肾的治法。当肾阴枯涸时。应“急阿胶、鸡子黄、地黄、天冬等救之，缓则恐涸极而无救也。”系统性红斑狼疮病人，由于病程长，邪热羁留体内，耗伤阴液，极易造成阴液亏虚之证。病人在服用肾上腺皮质激素过程中，常表现为面部潮红，心烦，咽干，脱发，耳鸣，腰酸，夜寐不安，尿检有蛋白，舌红少津，脉细而数等肾阴不足、阴虚内热的证候。因此，当用滋肾益阴清热的方法治疗。基本方为六味地黄丸合增液汤。常用的药物有生地、山萸肉、何首乌、枸杞、北沙参、麦冬、怀山药、丹皮、黄柏等。若阴虚内热明显，可加用青蒿鳖甲汤，以加强退虚热的作用。^[36]

35. 周文云诊治经验

南昌市洪都中医院周文云大夫认为红斑狼疮的发生系肝肾阴虚，外受热毒，燔灼阴血，瘀阻经脉，伤于脏腑，蚀于筋骨所致，为“本虚标实”之证。本病常出现上实下虚、上热下寒、水火不济、阴阳不调的现象。周文云大夫认为肝肾阴虚，阴阳气血失和，气滞血瘀，经络阻隔为本病的基本矛盾，而在不同类型中，又有各自不同的主要矛盾。且各种类型之间，互有联系，可相互转化，不能截然分开，即便同一患者，在不同阶段亦可出现不同类型的病证。在治疗上，应以滋补肝肾，活血化瘀，疏通经络治其本；以清热解毒，益气阴，调气血，养心神治其标，常用“一贯煎”作为治疗本病的基本方。根据不同阶段的具体病情，随证加减。临床上根据标与本的概念出发，初步可将

其分为以下五型：

热毒炽盛型：热毒入里，血热炽盛，灼津伤阴，故以突然出现高烧或高烧持续不退，面部红斑或其它部位皮肤出现红斑或出血，全身无力，关节肌肉疼痛，烦热不寐，精神恍惚，严重时可见神昏谵语，或见吐血、衄血、便血、尿血等症状，自觉口渴思凉饮，舌质红或紫暗，舌苔黄白腻或见舌光如镜，脉象细数，或滑数而软，血沉增快，多数患者血中可查到狼疮细胞。此型相当于系统性红斑狼疮的急性或亚急性发作期，一般病势较凶险，死亡率较高。热毒炽盛型，法宜清热解毒、凉血养阴。药用生地 15g，金银花 20g，野菊花 12g，丹皮 10g，花粉 10g，黄柏 9g，知母 9g，石斛 15g，乌梢蛇 15g，秦艽 10g，麦冬 15g，川楝子 10g。

瘀热伤肝型：热伤肝阴，肝气郁结，血行瘀阻，多伴有肝脏损害。症见发热，口渴不多饮，头昏目眩，面目身黄，心烦不安，口干苦，纳呆腹胀，恶心欲吐，两胁胀满，肝脾肿大，尿黄赤，大便结，舌质红，苔黄厚腻，脉弦细数，临床检见 GPT 升高等。法宜清热解毒，活血通络，佐以护阴。药用：南天竹 30g，麦冬 15g，生地 12g，薏苡仁 30g，虎杖 30g，丹参 30g，千里光 9g，茵陈 15g，车前草 15g，乌梢蛇 15g。

风湿热痹型：风湿热侵袭肌体，阻滞经络，气血瘀滞，症见发热，头昏乏力，肌肉酸痛，骨楚，心慌心悸，口干口苦喜热饮，右胁疼痛，皮肤瘙痒特甚，尿黄，舌红，苔黄腻，脉弦滑。法宜清热解毒，祛风胜湿，凉血通络，佐以养阴。药用：北沙参 15g，麦冬 6g，生地 9g，当归 9g，银花 12g，野菊花 6g，地肤子 15g，千里光 12g，乌梢蛇 9g，南天竹 9g，红藤 9g，枸杞子 9g，白鲜皮 9g，川楝子

6g, 丹皮 10g。

心肾阴亏型：热入心肾，火亢水亏，多伴有心肾两脏的损害。症见头昏胸闷，心悸心慌，心烦不安，神倦失眠，颧红唇赤，耳鸣，腰膝酸软乏力，下肢浮肿，尿黄便结，舌质红，苔薄黄，脉弦细数，临床常检见心电图及尿常规异常。法宜清热养阴，补肾安神，活血通络。药用：黄连 6g，阿胶 10g，白芍 9g，黄芩 6g，生地 10g，麦冬 9g，北沙参 12g，川楝子 9g，枸杞子 15g，丹参 9g，乌梢蛇 20g，酸枣仁 9g，红藤 12g，千里光 10g，鸡子黄一个。

肺脾两虚型：邪热乘肺，肺气虚衰，脾失健运，故症见咳嗽，胸闷，气憋，痰少如泡沫状，面部浮肿，下肢轻度浮肿，胃脘不适，纳呆，食后饱胀，四肢倦怠无力，口干喜热饮，尿清便溏，舌质红，苔白，脉沉细。法宜益肺补脾，清热养阴，佐以活血通络。药用北沙参 15g，麦冬 10g，生地 15g，枸杞子 15g，川楝子 9g，当归 10g，薏苡仁 15g，虎杖 10g，太子参 12g，田七 3g，红藤 10g，千里光 10g，炒枳壳 9g，乌梢蛇 10g。^[37]

36. 高辉远诊治经验

红斑狼疮是一种原因不明的慢性炎性疾病，可以侵犯多种器官。其临床表现多种多样，包括发烧，红斑性皮疹，多关节痛和关节炎、多浆膜炎，贫血、血小板减少以及肾脏、神经系统和心脏异常。中医文献中无确切的同义病名，但据皮损形态形象地命名为日晒疮、马缨丹、红蝴蝶、鬼脸疮等；内脏损害则随症命名为水肿、惊悸、咳嗽、胸胁痛、虚劳等。高氏治疗本病的经验如下：

(1) 深究病因病机，判明标本：关于红斑狼疮的病因病机，日前正处于探讨之中，观点尚不一致。《素问·标本

病传论》云：“知标本者，万举万当；不知标本者，是为妄行。”《医学真传》云：“治病必求其本，必知其源，知其源，治之不远矣。”高氏体会到红斑狼疮的病因病机主要是先天肾之不足，邪毒内热亢盛。

高氏认为先天不足，体质虚弱，是红斑狼疮发生的主要原因。肾为先天之本，藏五脏六腑之精，肝肾同源，先天不足，肝肾阴虚，水不制火，邪火内生，又进一步灼伤阴津，造成恶性循环，加之后天失养，七情内伤，劳倦过度等，致阴阳失调，气血失和，外则肌肉毛发，内则五脏六腑，皆可受损，故临床症状多种多样，极为复杂。高氏治疗本病，始终不忘滋养先天，调补肝肾，以治病之本。而邪毒内热亢盛，是红斑狼疮之标。主要由于先天不足，肝肾阴虚，内生邪火，久之热毒日盛，阴津更亏，互为因果；其次是因先天不足，抗病能力低下，易感风、寒、暑、湿、燥、火六淫之邪，皆可化热久缠。故高氏治疗时又常“急则治其标，缓则治其本”或标本兼顾，采用养阴清热，解毒凉血之法。但治标实为应急状况下的权宜之策，治本才是针对疾病本身的根本意图。

(2) 辨证辨病结合，分型治疗：辨证施治始见于《素问·至真要大论篇》，至仲景而发扬光大，使之具体化，《伤寒论》六经标题曰“辨病脉证并治”，但《伤寒论》侧重辨证以应变救逆，而《金匱要略》则重于辨病，专病专方。红斑狼疮证候复杂多变，缓解与恶化交替出现，目前临床分型不一，尚无成熟一致之规律。高氏认为有病始有证，辨证方能识病，治病后方可治证，辨证与辨病是不可分割之统一体。临床上应辨证与辨病相结合，执简驭繁，常将红斑狼疮分为三型，进行治疗。

热毒炽盛型（急性发作期）：主要表现为突然高热，或

高烧持续不退，面、胸、手等处红斑色艳，关节肌肉酸痛，口渴喜饮，大便干燥，甚则昏迷谵妄，四肢抽搐，吐、衄、便尿血，月经量多不止，舌质红绛少津，苔黄腻或光剥，脉细弦数。此乃热毒炽盛，内燔营血，迫血妄行，元神被扰，治急宜清营凉血，解毒护阴，方药用：水牛角 30g（先煎），生地、白茅根各 15g，赤芍、丹皮、栀子、元参、知母、石斛、菖蒲各 10g，大黄 3g，合成牛黄 1.5g（吞服）。

阴虚内热型（慢性活动期）：主要表现为长时间低热或间歇性低热，盗汗，面部及双手等处红斑隐隐，腰膝酸软，口干唇燥，头昏目眩，四肢关节、肌肉疼痛，头发脱落，女子月经不调，舌质红，苔少或薄黄，脉细数。此乃热毒耗阴伤气，高热虽退，余热未尽，治宜调补肝肾，养阴清热，方药用生熟地、山萸肉、山药、丹皮、茯苓、泽泻、首乌、太子参、栀子各 10g，合成牛黄 1.5g（吞服）。

脾肾两虚型（缓解迁延期）：主要表现为腰膝酸软，头晕耳鸣，关节、足根酸痛，心烦气短，疲乏无力，腹胀纳差，舌质暗淡，苔白，脉沉细。此乃热毒虽敛，先天之阴亏不复及阳，又损后天之脾，治宜滋肾养阴，健脾益气，方药用太子参、白术、山萸肉、枸杞、山药、菟丝子、仙灵脾、茯苓、旱莲草、赤芍各 10g，生黄芪 15g，合成牛黄 1.5g（吞服）。

由于红斑狼疮临床症状变化多端，并非一成不变，可互相转化，不应拘泥基本方药，应随病情变化而灵活加减化裁，不可失辨证施治之本旨。

（3）预防保健得宜，自然疗法：《王氏医存》：“古云‘三分医治七分调养，’信然。凡病未愈，忽添内外杂证，或旧疾复发，皆不善调养所致。”红斑狼疮病程较长，病情

反复发作，是当今难治病之一。病人苦不堪言，精神紧张，甚或悲观失望，痛不欲生。高氏认为本病不能单靠药物治疗，更应注意预防保健，自然疗法，防治并重。一是生活调理，即“四时合序，起居有时，饮食有节，劳逸适度”，二是调摄精神，即“力戒嗔怒，使志安定，恬愉为务，自得为功”；三是防保有方，即“避晒太阳，禁忌妊娠，坚持治疗，定期复查”。

如治王某，女，32岁。1985年住某院确诊为系统性红斑狼疮，口服强的松每日10~20mg等西药治疗已6年，病情尚稳定。但近半年来病情逐渐加重，强的松已增至每日30mg，病情仍无改善。高氏会诊时病人高热，体温38.7℃，面部及双手掌红斑色艳，关节酸痛，大便干，小便黄赤，舌质红，苔黄腻，脉细弦数，实验室检查血常规：血色素86g/L、白细胞 $9 \times 10^9/L$ 、血小板 $70 \times 10^9/L$ ，尿常规：蛋白++、红细胞8~10，血沉102mm/小时，蛋白电泳：γ球蛋白32%，免疫球蛋白：IgG25g/L，IgA3.6g/L，IgM2.2g/L，补体C₃55mg%，抗核抗体阳性1:60，抗双链DNA阳性。高氏辨为肝肾阴虚，毒火炽盛，治宜养阴清热，解毒凉血。处方：水牛角30g（先煎），生地、赤芍、白茅根各15g，丹皮、栀子、元参、知母、黄柏、石斛各10g，合成牛黄1.5g（吞服），服药24剂，高热已退，偶有低热，体温37.6℃，面部及双手红斑渐退，盗汗，关节酸痛，舌质红，苔白，脉细滑数。高氏析为阴虚内热，治以补肝肾，养阴清热。处方：生地、忍冬藤各15g，山萸肉、山药、丹皮、太子参、茯苓、泽泻、白术、栀子各10g，合成牛黄1.5g（吞服），大枣5枚。服药36剂后，症状基本消失，强的松已减至每日20mg，自感乏力，纳差，舌质暗淡，苔白，脉沉细。复查：血色素110g/L，白细胞

$5 \times 10^9/L$, 血小板 $110 \times 10^9/L$, 尿常规阴性, 血沉 18mm/小时, γ 球蛋白 21%, 免疫球蛋白 IgG15g/L, IgA4g/L, IgM1.8g/L, 补体 C_3 75mg%, 抗核抗体、抗 DNA 抗体均阴性, 病情稳定。出院时高氏嘱其预防保健得宜, 带补肾健脾处方: 太子参、白术、菟丝子、仙灵脾、茯苓、枸杞、旱莲草、赤芍各 10g, 生黄芪 15g, 合成牛黄 1.5g (吞服), 大枣 5 枚。服药 3 月后门诊随诊, 强的松减至每日口服 10mg, 仍病情稳定, 临床缓解。^[38]

【按语】

红斑狼疮是临床上一种难治性疾病, 中医学无相应病名记载。其发病有内外因之分。内因先天禀赋不耐, 肾阴亏损, 阴虚火旺, 这是红斑狼疮发病的根本; 外因腠理不密, 感受风寒湿热、日光之毒。日光之毒及风寒湿热之邪日久化火生毒, 与体内阴虚火旺之内热相搏, 毒火相煽, 热毒入里, 瘀阻脉络, 内伤脏腑, 外阻肌肤, 从而导致本病发生。热毒燔灼, 逼血妄行, 故出现壮热, 皮肤红斑, 瘀斑。湿热阻络, 气滞血瘀, 故见关节、肌肉疼痛, 手足冰冷、青紫。若热邪、火毒之邪久恋不去, 伤津耗液, 内损脏腑, 则出现脏腑症状, 毒热伤心则心悸、烦躁, 甚则神志恍惚; 毒热伤肝, 灼津耗液, 肝脾失和则见纳呆、少食、胸闷、胁胀痛、腹胀、乏力等证; 热耗肾阴, 真阴亏损, 则见低热、颧红、五心烦热、盗汗、腰酸腿痛、发脱齿落、耳目失聪, 严重时肾阳式微以致阳虚水泛, 则见周身浮肿, 尿少等证; 毒热炽盛则见高热、烦渴, 甚则神昏谵语。后期则气阴两伤、寒热错杂、虚实并见、缠绵难愈, 治疗困难。本病发病的根源在于肾阴亏虚, 热毒外侵。

名老中医对红斑狼疮病因病机认识虽有区别，但多集中在“热”、“毒”、“瘀”、“虚”四个方面，各主要论点具体分述如下：

热毒论：以范永升为代表。认为红斑狼疮以面部蝶形红斑为其特征，与温病发斑相类，是由于热毒内侵所致。红斑狼疮急性发作期多病情危急、高热不退、面颊红斑或见紫癜、渴喜冷饮，甚则神昏谵语、惊厥抽搐，符合温病热入营血或气血两燔证；后期热盛伤津耗液，肝肾阴虚，高热虽退，低热不除，斑疹隐隐，口干咽燥，心悸，失眠，符合温病后期热耗津血，余热未除。从卫气营血辨证角度，红斑狼疮发病过程是从卫气分入营血分；从三焦辨证角度，红斑狼疮的发病是从上焦到中焦，再到下焦，最后表现为肝肾损伤的过程。治疗上可应用温热病三大治法，即凉血、散血、益阴法治疗。

肾虚论：以文琢之为代表。认为肾虚是红斑狼疮发生的主要原因，尤以阴虚常见。因肾为先天之本，肾藏五脏六腑之精，五脏六腑之精有余则存储于肾，衰竭时则赖肾供应，说明了肾是主一身阴阳的消长和调节机能障碍的，因此，肾虚则常影响冲任失调，冲任失调又会引起内分泌紊乱。肾又分阴阳，阴指机体津液精血等物质，阳指功能及精神等气机，故肾虚又分肾阴虚与肾阳虚，或阴阳俱虚。阴虚者则精血亏损，阳虚者则机能衰竭，二者可相互转化，因“阴阳互根”、“阴消阳长”及“阴损及阳”，以及导致阴阳俱虚。而“肾为先天之本”，“肝肾同源”、“心肾相交”、“肺生肾水”、“水涵肝木”，故肾虚时五脏六腑皆不足，则患红斑性狼疮时，邪毒易侵犯各脏。因此中医理论与红斑性狼疮一病时易侵犯内脏各器官病变之理尚吻合。血属阴，气属阳，阴阳不调，则血流不畅，故易造成气血失运而致

经络阻滞，形成脉管滞涩，如复遇日光照射及过劳则发生红斑。

血瘀论：以秦万章为代表。秦氏认为从病因来看，凡外感、内伤诸病，均可导致血瘀。具体的讲红斑狼疮发病中外感日光之毒，热毒未能从表而解，传入经络脏腑，与血结成块，故有“血受热则煎熬成块”之说，如本病之发热、五心烦热、红斑等一系列热象都和血瘀相关；妇女病以瘀血为多，本病多见于妇女，且常见月事紊乱，中医认为经血闭阻、月经失调，都和血瘀相关。从宏微观辨证角度看，红斑狼疮发病过程中有许多血瘀见症，如肢端紫绀（雷诺现象）、舌质青紫、体表紫癜或瘀斑，月经紊乱、肝脾肿大或淋巴结肿大、毛细血管扩张、血沉增快、血流减慢、血液粘稠度增高及脱发等。从临床治疗来看，运用活血化瘀方法，疗效好。所以说明血瘀是导致红斑狼疮发生的重要原因。

痹证论：以丁济南为代表。认为红斑狼疮相当于《内经》中记载的痹证，风、寒、湿三气杂至，先侵肌表及肢体筋骨，引发酸麻疼痛，红斑显现，继而深入脏腑，造成损伤，故临床上将其分为风痹损肌肤与络脉，风痹损心，风痹损肝，风痹损脾，风痹损肾，风痹损肺等类型。

肝郁风湿论：刘绍武为代表。认为系统性红斑狼疮，女性患病多于男性，发病以青少年为多，主要表现为关节痛，发烧，皮疹（蝶形红斑、盘状红斑、肢端红斑）以及雷诺征等，可侵犯心、肝、肺、肾等脏器。刘氏认为此类患者大多烦躁易怒，遇风湿则病情加重，综合诸多表现，属于内有肝气之逆，外有风湿之扰，郁久化火成毒终至整体失调，治当解郁扶正，协调整体，清热除湿。

本气为患论：以任继学为代表。任教授认为本病的发

生与发展主要是脾胃生理活动失调，从而引起脏腑气机紊乱，阴阳失衡，气血失和，经络不畅，则正气内虚，卫气失防御之力，导致自气为病，后因感受六淫之邪，疫疠之气，病毒内侵，以及饮食失节，劳逸失调等因素，触动病气内发。也有因物理、化学、日晒等因素而致者，或因药物所致，病生于内。其发展过程，因病变部位不同，病理改变亦异，病发于外则皮损，损则腠理失密，卫气外争，荣气不从，陷于肉理，营者血之从，邪血相搏，凝滞于表，故出现蝶形红斑或四肢皮疹，皮下小结节，此即“脏腑不和，疹发于外”之义。病损于经络者，致经络气机不利，血行不畅，荣卫失和，则外邪内犯，引动内在病气流入关节，关节痹阻，阳气不照，荣血不润，机关不利，故骨节肌肉酸痛，此即血气为邪所闭，不得通行而病也。病损于肾者，则邪伏募原，首先伤及封藏之功，次伤血脉，从而引起阴精不能内藏，津血外渗，致使阴水亏损，水少不能养火，相火妄行而成毒。故周慎斋说：“火之毒莫甚于命门相火”。火毒动于外则见发热、口燥、唇红、颧赤、盗汗、体瘦、五心烦热等症，燔灼于骨髓者，则精血髓液亏乏，呈血虚、血竭之象，若相火之毒内炽而成者，则肾气暗耗，命火内衰，寒从肾生，真阳无所存，浮散于外，而呈假热、浮肿之象，即所谓“热伤气”是也。病损于心者，心体受伤，体伤则君火不宁，引动相火内燃，致火毒内生，伤阳伤血又耗气。血少不能养心体，气少不能温煦心用，则心体胀大，出现心悸，烦而不宁，胸闷气短之证。病损于脾者，则脾失健运之功，胃失腐熟水谷之能，从而发生脾气不升，胃气不降的气化受阻、清浊相混病理状态，故症见：纳呆腹胀，恶心呕吐，腹泻或腹痛，便秘、便血之患。病损于肝者，则肝体受伤，肝气内部，疏泄机能内痹，

津血不能内藏，相火不能内寄，攻冲激烈，升而不息，抑而不止，风阳内鼓外溢，则症见：寒热往来，口苦咽干，胸胁胀痛，头晕目眩。病损于肺者，肺体受伤，肺伤则肺气不利，从而引起治节不行，肃降无权，不能通调水道，肺气不清，水气内痹，痹则肺气上逆，症见：咳嗽、咯痰，其色或白或黄，呼吸促，胸痛，口唇紫绀等症。病损于脑者，脑髓受伤，神机失用，血络不畅，经气受阻，神明失治，则症见：头痛项强，呕吐，抽搐，昏迷，甚则半身不遂。

概括起来说，本病是以本气为患，所以然者，是因脾肾生理互相为用、互相渗透功能失调，造成脏腑经络机能不能协调，阴阳失衡，正气内虚，卫气不固，营气不守，复因外邪内侵，触动内在病气泛滥而形成正邪相争之病理变化，形成本病。

大多数医家认为本病的病因病机是肾阴亏虚为本，外感邪毒为标，以赵炳南、顾伯华、张志礼为代表。

辨证分型：名老中医根据各自的经验将红斑狼疮分为多种证型，概括起来，临床上常见的有十型：毒热炽盛型、阴虚内热型、肝肾阴虚型、气阴两伤型、毒热攻心型、邪热伤肝型、脾肾阳虚型、风湿热痹型、气滞血瘀型、上焦实热型。

治疗方法：总以补肾化毒扶正祛邪为大法。具体来说，可总结为十法：养阴法、清热法、活血法、祛风法、益气法、补肾法、安神法、养心法、润肺法、调肝法。范永升应用温热病三大治法，即凉血、散血、益阴法治疗红斑狼疮，主要在其急性发作时作用明显。

选方用药：名老中医多选用自拟方加减治疗红斑狼疮，如赵炳南的系列经验方、丁济南之痹证系列方，文琢之氏

首乌地黄丸、二参地黄丸，沈丕安红字号系列方等等，多为名老中医诊治精华。一般来说，红斑狼疮毒热炽盛型多选用清热（犀角）地黄汤、化斑汤、清瘟败毒饮加减；阴虚内热型多选用大补阴丸、知柏地黄丸加减；肝肾阴虚型多选用六味地黄丸加减；气阴两伤型多选用生脉散、补中益气汤、增液汤加减；毒热攻心型多选用天王补心丹、三甲复脉汤加减；邪热伤肝型多选用一贯煎、膈下逐瘀汤加减；脾肾阳虚型多选用金匱肾气丸、真武汤、右归饮加减；风湿热痹型独活寄生汤、蠲痹汤加减；气滞血瘀型多选用血府逐瘀汤、桃红四物汤加减；上焦实热型多选用清上防风汤加减。具体用药上，按治疗大法可归纳如下：

养阴药：养阴药具有补阴、生津、润燥、清热的作用，根据病情可分为养心阴、养肺阴、养肝阴、养胃阴、养肾阴药物，它们之间既有区别，又有联系，常常一种药物可以滋养多脏，所以在应用时不能完全割裂开。养心阴者如柏子仁、酸枣仁、五味子等；养肺阴者如麦冬、天冬、玄参、知母、沙参、芦根等；养肝阴者如首乌、乌梅、白芍、五味子、枸杞子、生地等；养胃阴者如玉竹、花粉、芦根、石斛、黄精等；养肾阴者如龟甲、鳖甲、枸杞子、首乌、玄参、女贞子、知母、旱莲草等。由于肝肾精血相生，而红斑狼疮的基本病机为肝肾阴虚，故滋养肝肾药物为治疗中最常用的一组药物。如文琢之首乌地黄汤中应用首乌、熟地、淮山药、山萸肉等滋养肝肾药物。

清热药：清热药物具有清热解毒、凉血、退虚热等作用，是治疗红斑狼疮的重要方法之一。根据其作用的可分为清热解毒、清热凉血、退虚热、清气凉营药。清热解毒药常用的有银花、连翘、黄连、蒲公英、地丁、白花蛇舌草、半枝莲等；清热凉血药常用的有生地、水牛角、羚羊

角、丹皮、紫草等；清气凉营药常用的有生石膏、知母、寒水石、丹参、玄参等；退虚热药常用的有青蒿、地骨皮、白薇、知母等。现代药理研究表明清热解毒药具有抗肿瘤及免疫抑制作用，所以在治疗红斑狼疮中作用显著。如奚九一氏治疗本病多用白花蛇舌草、白石英、半枝莲、蛇莓等，以抑制免疫为主；同时应用黄芪、党参等以增强免疫为主，以达到平衡。

活血法：活血药物具有促进血液运行、驱除瘀滞的作用，在应用中具体可分为活血解毒、活血凉血、活血化瘀、活血止血药等。活血解毒药中常用的有虎杖、槐花、羊蹄根、红藤、银花藤、黄藤、雷公藤、昆明山海棠等；活血凉血主要有丹皮、赤芍、丹参、西红花等；活血化瘀药中常用的有桃仁、红花、当归、川芎、鬼箭羽、鸡血藤、乳香、五灵脂、没药、刘寄奴等；活血止血药常用的有藕节、三七等。秦万章氏将临床上常见的血瘀证型分为阴虚血瘀、阳虚血瘀、气滞血瘀、气虚血瘀、血虚血瘀等，相应采取养阴活血、壮阳活血、理气活血、益气活血及养血活血的治则。养阴活血多选用大黄、红藤、赤芍、生地、玄参、麦冬、黄柏、知母、犀角、丹皮、玳瑁、黄藤、生石膏、鲜茅根、鲜芦根等。壮阳活血常用红花、丹参、三棱、莪术等。理气活血常用药有鸡血藤、血竭、柴胡、苏木、郁金、香附等。益气活血常用药有党参、黄芪、桂枝、丹参、鸡血藤等。养血活血常用药有丹参、当归、川芎、泽兰、鸡血藤、益母草加味。秦氏还提出临床上采用辨证论治同时，可选用具有活血化瘀、清热解毒、消炎消肿的中草药如雷公藤片、大黄、昆明山海棠等，往往可以提高疗效。

祛风法：祛风药物具有祛风散邪、除痹、除湿、通络止痛功效。临床上常用的有羌活、防风、忍冬藤、桑枝、

海风藤、威灵仙、桂枝、川牛膝、木瓜、五加皮、寻骨风、川乌、细辛、附子等。丁济南氏从痹论治红斑狼疮，多用祛风散寒、除湿之药，如其基本方中用川桂枝、制川草乌、伸筋草、仙灵脾等。

益气法：益气药具有健脾、补肺、益肾、强心的作用。临床上常用的有黄芪、党参、白术、西洋参、人参、甘草、黄精、大枣等。现代药理学研究证明益气药具有很好的免疫调节作用，如奚九一治疗红斑狼疮多用黄芪、党参等以增强免疫，用白花蛇舌草、白英、半枝莲、蛇莓等抑制免疫，以期达到免疫调节的平衡。顾伯华认为红斑狼疮相当于中医学虚损诸证，在临床治疗上虽可分几个类型，但有一个共同点，就是气血两虚以气虚为主，这是疾病发生的内部原因，所谓“邪之所凑，其气必虚”、“正气存内，邪不可干”，即是此意。故在治疗时强调益气扶正补虚，多用党参、黄芪、白术、淮山药等药。

补肾法：补肾药具有补肾、生髓、壮骨作用。补肾药分为补肾阴药和补肾阳药，常用的补肾阴药有龟甲、鳖甲、熟地、首乌、山萸肉、山药、枸杞子、女贞子、旱莲草、玉竹参、石斛、桑寄生、鹿角胶、菟丝子等；补肾阳药有仙灵脾、补骨脂、仙茅、杜仲、巴戟天、狗脊、川断、附子、肉桂、肉苁蓉、锁阳、桂圆肉等。文琢之认为肾虚是红斑狼疮的根本原因，病之始，以肾阴虚为主，随后阴损及阳，肾阳虚，后期肾阴阳俱虚。所以在治疗中开始以补肾阴药为主，后期则需阴阳双补。

安神法、养心法、润肺法、调肝法主要是针对红斑狼疮所导致的大脑、心、肺、肝损害而设定的治疗方法。张志礼提出具体用药指南，如正气衰败，心力衰竭时，重用黄芪、桂枝、附子，加白人参或西洋参并加利水药；全身

浮肿加仙人头、抽葫芦；心悸失眠加紫石英、石莲子、合欢花皮、茯苓；虚烦难眠加枣仁、柏子仁、首乌藤、珍珠母、石菖蒲；伴心律不齐加麦冬、五味子；心包炎加五子五皮饮；胸闷加枳壳、厚朴、苏梗、荷梗；伴气虚加白人参、黄精；伴心火旺加莲须、梔子；胸痛加瓜蒌、薤白、枳壳；头昏头痛属气血两虚所致者，多为午后后头紧箍感，可用川芎、菊花、羌蔚子、钩藤、桂枝，必要时加养血通络药如首乌藤、鸡血藤；肺部感染初起用桑菊饮加银花、连翘、黄芩、贝母、杏仁、芦茅根；狼疮肺迁延不愈，加重补气药如黄芪、黄精，并加葶苈子、苏子、桑白皮泻肺利水，加紫菀、化橘红、款冬花止嗽化痰，痰多可用蛇胆陈皮末冲服。

用药特色：①奚九一的免疫平衡用药理论。他认为免疫失调，即阴阳失调。中医学在治疗上强调“谨察阴阳所在而调之，以平为期”，就是强调人体内环境平衡。许多中药之所以能够抗肿瘤、治疗结缔组织病，就是在于能调节免疫。如白花蛇舌草、白英、半枝莲、蛇莓等，以抑制免疫为主，主要为清热解毒药物；黄芪、党参等以增强免疫为主，主要为益气扶正药物。疾病活动期，免疫反应亢进，用免疫抑制的方法，即在邪盛阶段，当祛邪，以抑制免疫，而不用或少用补药。而在疾病缓解期，免疫功能下降，即正虚为主阶段，当扶正，治以增强免疫，佐以免疫抑制，以期达到平衡。②秦万章活血化瘀用药法。秦氏认为凡外感、内伤诸病，均可导致血瘀，结缔组织病中瘀血既是病理产物，又是致病因素，在红斑狼疮的发生发展中起重要作用。但治疗时需根据其具体原因而采取养阴活血、壮阳活血、理气活血、益气活血及养血活血的治则。阴虚血瘀中常用药有大黄、红藤、赤芍、生地、玄参、麦冬、黄柏、

知母、丹皮、玳瑁、生地、黄藤、生石膏、鲜茅根、鲜芦根等；阳虚血瘀中常用红花、丹参、三棱、莪术等；气滞血瘀中常用药有鸡血藤、血竭、柴胡、苏木、郁金、香附等；气虚血瘀中常用药有党参、黄芪、桂枝、丹参、鸡血藤等；血虚血瘀中常用药有丹参、当归、川芎、泽兰、鸡血藤、益母草等。临床上采用辨证论治同时，还可选用具有活血化瘀、清热解毒、消炎消肿的中草药如雷公藤片、大黄、昆明山海棠等，往往可以提高疗效。奚九一提出在结缔组织疾病中存在着不同程度的“瘀证”，这是“因邪致瘀”的结果。即邪是标，瘀是变，虚是本。邪盛导致“瘀”、“虚”的程度不断加重，邪不去，瘀不止，本愈虚。因此，在疾病的活动期，证属“邪盛”阶段，当急则治其标，祛邪为先。邪去，才能有效地抑制疾病的发展。因此，先拟祛风清热为法，祛除病邪，清除病灶；待疾病缓解后，邪去正虚瘀留，再拟补气活血通脉，改善循环，调整肌体功能，可防止复发。③文琢之地黄系列方，文氏认为红斑狼疮的根本原因是肾虚，所以治疗多以六味地黄丸加减，分别以首乌地黄汤、二参地黄汤命名，前方攻补兼施，用在疾病的发展期；后期以补为主，用在疾病的缓解期。④张镜人清热解毒、祛瘀养阴法。张氏习用清热的中药如鹿含草、野葡萄藤、白花蛇舌草，解毒的中药如六月雪、龙葵、漏芦、晚蚕沙、升麻；祛瘀的中药如按骨木、鬼箭羽、鸡屎藤等治疗本病。并根据红斑狼疮标本虚实选用药物，治标重在清热解毒、祛瘀通络，宜选升麻、丹皮、赤芍、茅莓根、土茯苓、野葡萄藤、白花蛇舌草、鬼箭羽、紫草等；治本重在益气护阴，调肝补肾，可选用孩儿参、黄芪、生地、鳖甲、淮山药、南沙参、女贞子、旱莲草、川断、牛膝等。⑤丁济南从痹论治系列方。丁氏认为红斑

狼疮类似于中医痹证范畴，故选用桂枝、川草乌、伸筋草、仙灵脾、玄参、生甘草组成基本方，并随病损及的部位，分为痹损于肌肤脉络、心、肝、脾、肺、肾论治。用药上以黄芪、白术、玉米须、苡仁根、黑料豆益气补肾利尿，消除尿蛋白；加宣木瓜、牛膝，降低尿素氮，改善肾功能；黄芩、牡丹皮、香附，清肝理气，改善肝功能；荆芥、防风、紫苏、贯众、牛蒡子、蔓荆子等祛风解毒，既能退热，使 HAA 转阴，又能治疗各种由风毒而致的过敏性疾患；生黄芪、当归、郁金、威灵仙益气养血解痛，俟皮肤、肌肉松弛而软化。⑥张志礼狼疮合剂，张氏认为红斑狼疮可先后或同时损耗多脏腑，而脾肾受损尤为常见而重要。肾为先天之本，主藏精（即先天之精）；脾为后天之本，化生水谷精微（即后天之精）；二者相互为用，互充互养。五脏相关，气血同源，阴阳互根，气虚不能生血，血虚无以养气。气虚者，阳亦渐衰；血虚者，阴亦不足。阳虚日久，累及于阴；阴虚日久，累及于阳。脾肾不足阴阳不调是本病最常见的病型，约占临床辨证分型的 2/3。因此，张氏常以健脾益肾、调和阴阳、活血通络为扶正固本祛邪治则的核心。“狼疮合剂”就是以健脾益气药黄芪、太子参、白术、茯苓和补益肾阴阳的女贞子、菟丝子、仙灵脾为主药。⑦沈丕安红斑狼疮系列方，红一～十方，根据红斑狼疮不同证型分别采用不同的治疗方法。如红一方（又名三石退热方）由生地、生石膏、寒水石、滑石、玄参、银花、黄芩、知母、生苡仁、川牛膝、人中黄组成，具有清热凉营退热的功效，用于治疗红斑狼疮等结缔组织病的高热；又如红三方，由生地、生石膏、忍冬藤、黄芩、玄参、羊蹄根、生苡仁、知母、绿豆衣、陈皮、川牛膝、生甘草、大枣组成，具有养阴清热、凉血通络的功效，用于治疗红

斑狼疮等结缔组织病的阴虚内热证。⑧张谷才四衣汤，方中蝉衣、蛇蜕、凤凰衣祛风解毒，露蜂房、土茯苓、甘草解毒利湿，且具有类激素样作用，实为一般清热解毒、滋阴补肾之药所不及。无论局限性或系统性红斑狼疮均有一定作用，但在临床中必须灵活变通。

参 考 文 献

- [1] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京: 人民卫生出版社, 1975.
- [2] 顾伯华. 外科经验集. 上海: 上海人民出版社, 1977.
- [3] 朱仁康. 红斑狼疮证治. 中医杂志, 1985, 26 (11):10~13
- [4] 艾儒棣. 文琢之中医外科经验论集. 重庆: 科学技术文献出版社重庆分社, 1982.
- [5] 张镜人. 红斑狼疮证治. 中医杂志, 1985, 26 (11):10~13
- [6] 沈秀兰. 张镜人对系统性红斑狼疮辨治探讨. 辽宁中医杂志, 1997, 24 (7):300
- [7] 陈湘君. 系统性红斑狼疮的辨证施治. 辽宁中医杂志, 1987, 11 (4):15~17
- [8] 曾青, 吴兆洪, 丁和君. 著名老中医丁济南从痹论治红斑狼疮的经验. 上海中医药杂志, 1983, (12):8~9
- [9] 王渭川. 王渭川临床经验选. 西安: 陕西人民出版社, 1979.
- [10] 屠伯言, 徐正福, 陈湘君, 等. 吴圣农用滋阴泻火法治疗红斑狼疮的经验. 中医杂志, 1985, 26 (10):17~19
- [11] 安家丰, 张芑. 张志礼皮肤病医案选粹. 北京: 人民卫生出版社, 1994.
- [12] 任继学. 悬壶漫录. 北京: 北京科学技术出版社, 1990.
- [13] 刘汉庆. 冀九一治疗结缔组织疾病血管炎的体会. 中医杂志, 1995, 36 (12):716~717
- [14] 潘文奎. 系统性红斑狼疮诊治回顾. 江苏中医杂志, 1986, 7 (10):12~14

- [15] 沈丕安. 红斑狼疮中医临床研究. 北京: 人民卫生出版社, 1997.
- [16] 曹惠芬, 等. 孟如教授治疗系统性红斑狼疮的经验. 云南中医中药杂志, 1999, 20 (5):36
- [17] 曹惠芬, 等. 孟如教授治疗盘状红斑狼疮的经验. 云南中医中药杂志, 2000, 21 (4):1
- [18] 傅立新, 张立亭, 宋绍亮. 张鸣鹤治疗狼疮性肾炎的经验. 中医杂志, 1999, 40 (6):333~335
- [19] 严敏, 刘淑杰. 沈继泽用生麻鳖甲汤治疗结缔组织疾病的经验. 浙江中医杂志, 1999, 34 (9):371
- [20] 樊莹. 周仲瑛治疗系统性红斑狼疮的经验. 中医杂志, 1997, 38 (11):658~659
- [21] 朱毅, 庄国康, 许锐. 中医药为主治疗系统性红斑狼疮探讨. 中医杂志, 1987, 28 (8):44~47
- [22] 徐宜厚. 徐宜厚皮肤病临床经验辑要. 北京: 中国医药科技出版社, 1998.
- [23] 张曼华. 中医皮肤病诊疗. 南宁: 广西人民出版社, 1985.
- [24] 秦万章. 红斑狼疮证治. 中医杂志, 1985, 26 (11):10~13
- [25] 陈泽霖. 红斑狼疮证治. 中医杂志, 1985, 26 (11):10~13
- [26] 马绍尧. 35例红斑狼疮以肝脏损害为主的辨证论治. 上海中医中药杂志, 1989, (10):10~11
- [27] 李林. 实用中医皮肤病学. 北京: 中国古籍出版社, 1998.
- [28] 谢海洲. 我治系统性红斑狼疮. 河南中医, 1999, 19 (6):14
- [29] 施惠君, 曾青, 吴兆洪. 红斑狼疮患者妊娠期的中医中药治疗. 上海中医药杂志, 1986, (9):18~19
- [30] 李中南. 王正雨老中医治疗红斑狼疮的经验. 陕西中医, 1987, 8 (4):145
- [31] 赵红兵, 刁人政. 张谷才治疗结缔组织疾病验案四则. 上海中医药杂志, 1990, (3):16~17
- [32] 岳天明, 张秀梅. 刘绍武治疗系统性红斑狼疮经验. 山西中医, 1993, 9 (4):10

- [33] 张凤山,等. 全身性红斑狼疮的临床与中西医结合治疗, 浙江中医杂志, 1982, 17 (2):91
- [34] 朱方石,姚华. 金实教授系统性红斑狼疮证治观探析, 辽宁中医杂志, 2000, 27 (9):397
- [35] 金起凤,周德瑛. 中医皮肤病学. 北京: 中国医药科技出版社, 2000.
- [36] 范永升. 凉血散血滋肾益阴法治疗系统性红斑狼疮, 中医杂志, 1995, 36 (8):467~468
- [37] 周文云. 略论红斑狼疮的中医疗法. 江西中医药, 1981, (3): 27~28
- [38] 于有山. 高辉远经验研究. 北京: 中国中医药出版社, 1994.

硬 皮 病

【概述】

硬皮病是一种以皮肤及内脏器官发生纤维硬化，最后发生萎缩为特征的结缔组织病。临床上根据病变是否累及内脏，将其分为局限性硬皮病及系统性硬皮病。硬皮病至今病因不明，可能和遗传、内分泌障碍、免疫功能失调、外伤及感染等因素有关。硬皮病属于中医学“痹证”范畴，其局限者称之为“皮痹”、“皮痹疽”，系统者称之为“风痹”、“肌痹”，但也有医家认为系统性硬皮病应归于“虚劳”范畴。中医学认为硬皮病多由于脾肾阳虚，气血不足，卫外不固，腠理不密，风寒湿之邪乘隙侵袭，阻于皮肤肌肉之间，以致营卫不和，气血凝滞，经络阻隔，痹塞不通，久则耗伤阴血，脏腑失调所致。

【名医经验】

1. 赵炳南诊治经验

赵炳南老中医认为局限型硬皮病多为脾肾阳虚，卫外不固，腠理不密，风寒之邪乘隙外侵，阻于皮肤肌肉，以致经络阻隔，气血凝滞，营卫不和，而痹塞不通。所以称之为“皮痹疽”。脾主肌肉，主运化水谷之精微，以营养肌

肉、四肢。若脾运失职，则肌肉失养，卫外不固，腠理不密，则易感受外邪而得病。本病的治疗，多以健脾助阳、温经通络，佐以软坚为法。

经验方：淮山药 30g，生黄芪 30g，云苓 12g，鸡血藤 30g，伸筋草 30g，全丝瓜 15g，白芥子 15g，贝母 9g，三棱 9g，莪术 9g，鬼箭羽 30g，刘寄奴 9g，徐长卿 9g。肾阳不足者加上肉桂 3~6g，附片 6g，炮姜 9g，鹿角胶 9g，淫羊藿 6~9g。

局部治疗可用浸浴。药用伸筋草 30~60g，透骨草 15~30g，祁艾 15~30g，刘寄奴 9~15g，自然铜 30g。取水 2 500~5 000ml，煎 20 分钟后浸浴。^[1]

2. 邓铁涛诊治经验

广州中医药大学邓铁涛教授认为本病应属于中医痹证、皮痹、血痹、风湿痹的范畴。认为本病与风寒湿袭击，脏腑失和，经络受阻有关。根据硬皮病的病理及临床表现，应归属于中医的虚损证。

中医虚损证的成因，历代医家认为，虚损的形成，皆是“因病致偏，偏久致损”，或“因烦劳伤气，纵欲伤精，他证失调，蔓延而致”。所以“久虚不复谓之损，损极不复谓之劳，此虚劳损三者，相继而成。”因此，关于本病的病因，可归纳为先天禀赋不足，后天失调，或情志刺激，或外邪所伤，或疾病失治、误治，或病后失养，均可导致脏腑亏虚，积虚成损。正如《难经·十四难》云“一损损于皮毛，皮聚而发落；二损损于血脉，血脉虚少，不能荣于五脏六腑也；三损损于肌肉，肌肉消瘦，饮食不能为肌肤，四损损于筋，筋缓不能自收持；五损损于骨，骨痿不能起于床。”肺主皮毛，肺之气阴亏损，失却“熏肤充身泽毛，

若雾露之溉”的作用，故皮肤失其柔润，变硬如革，干燥，无汗；脾主肌肉、四肢，脾气虚亏，失其健运，气血生化乏源，不能营养肌肤，故肌肉萎缩而四肢活动困难；病久“穷必及肾”，肾主骨，肾阴亏损，不能主骨生髓，故骨质受害，关节僵直，活动障碍。系统性硬皮病患者不但皮肤受损而且可有多器官如食管、肠、肺、心、肾等器官损害的表现，更是符合中医虚损之重证。硬皮病患者病证先起于皮毛而后及于骨，波及内脏，是从上损及于下损之证，病虽先起于肺，但又损及后天之本的脾和先天之本的肾，一损俱损，故出现上、中、下三损兼存的情况。因此，硬皮病的病机主要应为肺、脾、肾俱虚，然而与他脏关系亦密切，从而形成多脏同病，多系统、多器官受损的局面。

肺脾亏虚：皮肤如革，干燥，甚则皮肤萎缩，皮纹消失，毛发脱落，疲倦乏力，体重减轻，纳差，便溏，舌胖淡嫩，边有齿印，苔薄白，脉细弱。

脾肾亏损：面容呆板，肌肉萎缩，呼吸用力，吞咽困难。关节僵直，活动障碍，甚则骨质脱钙，关节畸形固定，挛缩，腰膝酸痛，肌肉无力，头晕耳鸣，妇女月经不调，甚或闭经，舌淡嫩，苔少脉弱或细数。

兼证：心血不足者，心悸、失眠、夜寐多梦；痰湿壅肺者，咳嗽、胸闷、气促；兼瘀者，肌肤甲错，皮色灰暗，舌暗红，边尖有瘀点、瘀斑、脉涩；胃阴虚者，口干咽燥，灼热感，苔剥。

治疗本病以补肾为主，健脾养肺为辅。治则为：补肾健脾养肺，活血散结以治皮。方用软皮汤（自拟方）药物：熟地 24g，泽泻 10g，丹皮 10g，淮山药 30g，云苓 15g，山萸肉 12g，阿胶 10g（烔化），百合 30g，太子参 30g。本方以六味地黄丸为主，针对脾肾亏损之病机而设，补肾益精，

配伍太子参，护养脾胃，脾肾双补，中下兼顾。虽以中下损为主，但并非忽视上损，故配以阿胶、百合益肺养血以治皮。如心血不足者则加熟枣仁、鸡血藤；胃阴虚者加石斛、金钗；痰湿壅肺者，加橘络、百部、紫菀、五爪龙；兼瘀者加丹参、牛膝等。补肾益精方面还可以酌情选加鹿角胶、鳖甲血肉有情之品，配合饮食疗法，如田鸡油炖冰糖，沙虫干煮瘦肉，猪肤煮淮山、黄芪、百合等质重味厚，填阴塞隙。血肉有情，皆能充养身中形质，即治病法门矣。^[2]

3. 姜树荆诊治经验

西安市中医院姜树荆老中医根据祖国医学理论和临床实践，认为硬皮病系素有脾肾阳虚，腠理不密，卫外不固，若寒邪乘虚侵袭，凝结于腠理，进而经络痹阻，气血不通，导致营卫不和，腠理失养而发生。又因病程迁延，邪可循经入脏，造成脏腑功能失调，更加重其皮肤损害。由此可见，病机的要点在于寒凝腠理、经络痹阻和脏腑失调三方面。这是病程由轻到重的三过程，它们之间互相联系，互相影响，又互相转化，不能截然分开。正气不足为本，皮肤硬化萎缩为标。前者属虚，后者属实，故本病为一本虚标实之证。根据扶正祛邪的原则，应采用温经解肌，活血通络，益气养血之法进行治疗。在临床上姜老根据本病的临床症状和病机转化，将其归纳为以下两期四型进行辨证施治。

(1) 缓慢进展期

寒凝腠理，脾肾阳虚型：畏寒肢冷，关节疼痛，腰部酸痛，性欲减退，齿摇发落，食纳减退，口不渴，大便稀。局部表现：眼睑、面部及手背发紧肿胀，握拳不紧，局部坚硬，皮肤多呈粉红色或黑白相间，舌体胀大或胖嫩，质

淡暗、苔灰滞无泽，脉沉细濡。治宜温肾散寒，健脾利湿，活血化瘀，方选阳和汤加味，药用熟地 30g，鹿角霜 15g，炒白芥子 12g，肉桂、炮姜炭、炙麻黄各 10g，苡仁、鹿含草各 30g，红花 15g，炙甘草 10g；或用回阳通脉汤 I 号，药用附片（开水先煎一小时）、肉桂、干姜、黄芪、苍术、甘草各 15g，穿心莲 30g，当归 15g。

寒侵络脉，肺卫不宜型：低热恶寒、身痛肌痛、或有咳嗽，稀痰，口不渴、大便软。局部表现：皮肤局限性或弥漫性发硬，具蜡样光泽，甚至萎缩紧贴于深层组织之上。关节活动障碍，张口困难，皮色暗褐，毛发脱落，无汗或多汗，舌淡红、苔薄白，脉沉细数。治宜解肌散寒，宣肺利湿，通络化瘀，方选荆防败毒散加味，药用荆芥、防风、前胡、柴胡、羌活、独活、茯苓、枳壳、甘草、桔梗、川芎、生姜各 10g，薄荷 6g，黄芪 15g，当归、乌梢蛇各 10g，地龙、土鳖各 15g，全虫 3g，蝉蜕 10g。虚甚者酌加党参、熟地、白芍各 15g；有热象者加银花、连翘、公英、地丁各 15g；瘙痒者加白鲜皮 15g，白蒺藜 10g。

寒热错杂，肝郁血瘀型：情绪易于激动，女性患者多有月经不调或有恶心呕吐，齿龈出血，便溏，完谷不化，或时稀时干。局部表现：除同二型外，尚有局部发白、发紫、发凉灼热、瘙痒及雷诺现象。舌质暗红、苔薄白，脉弦。治宜舒肝解郁，健脾和胃，通络化瘀，方选丹栀逍遥散加味，药用丹皮、栀子、柴胡、当归各 10g、白芍 15g，茯苓 10g，白术 15g，甘草、生姜各 10g，薄荷、木香各 6g，荆芥 10g，地骨皮、红花各 15g，苡仁 30g。

气血双虚，脉络痹阻型：疲乏无力，食纳减退，体重减轻，肌肉疼痛，心慌，气短，头昏，肢体麻凉，舌淡暗、苔薄，脉细弱。治宜气血双补，通络化瘀，方选逐痛汤加

味，药用黄芪 60g，当归 30g，花粉 15g，肉桂 6g，元胡 15g，车前子 30g，牛膝 15g，秦艽 30g，落得打 30g。

(2) 急性发作期

在四型中均可能有急性发作，常因累及内脏出现咳嗽气短、心慌心跳、黄疸、眩晕等症；也可因寒邪郁久化热或经络痹阻、气血俱闭而发生指、趾端湿性或干性坏死，低热，齿龈出血，舌红脉数等证。治宜滋阴降火，清热解毒，舒肝理气，方选 1 号苏脉饮。药用当归、元参各 15g，银花 30g，甘草 15g，郁金、泽兰、紫草、夏枯草各 30g，赤芍 60g。^[3]

4. 张志礼诊治经验

张志礼教授认为硬皮病多因脾肾阳虚，气血不足，卫外不固，腠理不密，风寒湿之邪乘隙侵袭，阻于皮肤肌肉之间，以致营卫不和，气血凝滞，经络阻隔，痹塞不通，久则耗伤阴血，脏腑失调，所以称之为“皮痹”。

张志礼教授对本病的治疗，抓住了健脾益肾和活血化瘀两大法则。他认为硬皮病虽然临床表现多种多样，但整个病程中都存在脾肾阳虚，同时可伴有肺虚、气虚、血虚。脾主肌肉，主运化水谷之精微，以营养肌肉、四肢；若脾运失职，水湿停滞则肌肉失养，卫外不固，腠理不密，则易感外邪而得病。肾主藏精，主命门火，能温煦和推动各脏腑的功能活动，防卫外邪侵袭，肾阳虚衰则形寒肢冷，消瘦乏力，腰膝酸软，齿摇发落，这些症状常见于硬皮病。而皮肤发硬，关节酸痛，张口伸舌困难，肢端青紫，月经不调或停滞等，均为气滞血瘀之征。故本病的治疗，张教授多从健脾益肾、温阳利水、活血通络软坚入手。健脾多选用黄芪、党参、白术、茯苓、山药等；益肾多选用旱莲

草、女贞子、山萸肉、仙灵脾、鹿角胶等；温阳利水多选用附片、肉桂、桑白皮、冬瓜皮、车前子、泽泻等；活血通络软坚多选用桂枝、鸡血藤、丹参、当归、僵蚕、秦艽、威灵仙、赤白芍、鬼箭羽、丝瓜络、首乌藤、红花等。^[1]

5. 朱良春诊治经验

南通市中医院朱良春老中医认为硬皮病相似于中医“皮痹”之疾，是一种自体免疫性的结缔组织疾病，有局限性、系统性之分。前者以皮肤肿胀、硬变为主要症状，后者除皮肤改变外，尚可累及内脏器官。以青、中年妇女为多见。患者多有肾阳亏虚，营卫不和，腠理空疏，或七情内伤，劳累过度之内因；风寒湿之外邪，遂乘虚而袭踞，正气为邪所阻，阴阳气血失其平衡，脉络不和，气滞血瘀，肌肤失养，而致皮肤、肌肉麻木，肿胀、发硬，甚则萎缩，手指屈曲性挛缩；更有甚者，能损及内脏。据其病因、病机而提出温阳益肾，散寒除湿，活血通络，久病体虚者则侧重养肝肾、补气血、通络脉的治则。

正气不足为皮痹之本，外邪侵袭则仅系诱因，故其临床见症，除颜面、颈、躯干、四肢皮肤肿胀、发硬及萎缩外，还常伴有畏寒肢冷，发稀，耳鸣，牙齿松动，便溏，腰酸，男子阳痿，女子月经不调，舌质淡，脉沉细等肾阳虚衰，气血不足之证。因此在治疗上，温肾助阳，益气养血是治疗的主要着眼点，仙灵脾、附子、黄芪、桂枝、当归、白术、蜂房、何首乌为常用之品。由于营卫不和，气滞血瘀，络脉痹阻，又应活血化瘀，疏通络脉，常选用赤芍、丹参、地鳖虫、乌梢蛇等。如早期有热毒瘀滞之象者，还需参用清热解毒之品，如白花蛇舌草、虎杖、金银花、威灵仙等。晚期出现肝肾阴虚者，则温阳之品需暂去，而

加用枸杞子、生地黄、女贞子、黄精、鳖甲等。病情稳定宜以六味地黄丸、归脾丸长期服用以巩固之。

此外，还应防寒保暖，少接触冷水，不用强碱性肥皂洗手，不吸烟。太极拳和气功有助于提高机体免疫力。^[5]

6. 陆干甫诊治经验

陆氏认为本病属痹证范围，根据患者除皮肤症状外尚有腰酸、耳鸣、畏寒、肢冷、自汗、舌质紫暗、苔白厚腻、脉沉细等一系列肾虚、肾阳不足的见证，结合全国高等院校皮肤病学教材而拟定的诊断标准分为：①轻度：皮肤变硬以肢端为著，未累及胸背，肝肾功正常。②中度：皮肤变硬累及胸背；肝功：转氨酶增高，白蛋白降低，球蛋白增高，总蛋白降低；肾功：NPN增高，BUN轻度增高。③重度：皮肤硬如皮革，胸背紧缩感；肝功：转氨酶损害较重，白蛋白降低，球蛋白增高，总蛋白降低，患者水肿，皮肤弹性消失；肾功：NPN、BUN、Cr均增高，患者有尿少现象。肾阳虚，气化失常，水邪为患，见于本脏则腰痛、少腹不仁；气化不利，湿阻筋脉，声带变厚则失音声嘶；阳虚不能化气行水，水湿停于腠理，筋膜受其影响，滞留胸胁即呈胀痛、疼痛；筋膜为湿所困，弛纵不收而呈痿废、胸部紧束感等；卫阳为湿所遏，浊阴凝滞，阴寒四布，症见畏寒肢冷，手指雷诺现象发生；湿滞肌肉，皮肤失养则麻木不仁；水湿充斥于腠理三焦之外，外不能从汗而泄，内不得从小便下行，则见水肿，皮肤变硬如皮革，面色变黑；肾阳不足，卫气乏源，既不能固护体表以防御外邪，又不能固护阴津令其内守，遂见体常自汗或易于感冒。

由于患者肾气虚损，陆氏拟定温阳益气、活血通络为治疗大法。拟定方药如下：桂枝 12g，干姜 12g，仙茅 12g，

补骨脂 20g, 川芎 15g, 当归 15g, 姜黄 12g, 川怀牛膝各 12g, 莪术 12g, 红花 10g, 细辛 4.5g, 黄芪 60g。水煎服, 日 1 剂。三七粉冲服 4.5g 分 3 次服。加减化裁: 伴舌淡苔白, 背心冷, 脉沉细, 去桂枝 12g, 换肉桂 12g, 加苍术 15g, 巴戟 15g, 淫羊藿 15g, 黄芪 40g; 如雷诺现象明显, 指尖疼痛, 遇冷尤甚, 舌淡苔白脉沉细, 可加鹿角片 40g, 熟地 30g, 粉葛 30g, 红花 10g, 泽兰 12g, 或去鹿角片 40g, 加鹿茸粉 3g, 1 次顿服。在诊治该病的过程中, 陆氏除巧妙应用了程钟龄的正补法外还灵活应用了五行相生而补法, 其理在于: ①水是濡润形体的物质, 肾气充足, 水才能蒸化为气, 运行不息, 以成其用。只有人的肾气充足, 气化有常, 体内所含废水才能排出体外, 不致停蓄为患。所以陆氏在温肾阳的同时常佐以利水之品。五脏需要阳气温煦, 才能完成气血津液的生化转输及升降出入。任何一脏的阳气亏虚, 损而不复, 均可引起肾阳亏虚, 所谓“五脏之伤, 穷必及肾”。因此调补五脏气血阴阳、津精的关系, 也就是间接调补肾阴、肾阳。肾阳虚, 气化失常, 水邪为患, 见于本脏则腰痛少腹不仁; 气化不利, 湿阻筋脉, 声带变厚则声音嘶哑、失音; 阳虚不能化气行水, 水湿停于腠理, 筋膜受其影响, 滞留胸肋即呈胀痛、疼痛; 筋膜为湿所困, 弛纵不收而呈痿废、胸部紧束感等。卫阳为湿所遏, 浊阴凝滞, 阴邪四布, 症见畏寒肢冷, 手指雷诺现象发生。湿滞肌肉, 皮肤失养则麻木不仁, 水湿充斥于腠理三焦之外, 外不能从汗而泄, 内不得从小便下行, 则见水肿, 皮肤变硬如皮革, 面色变黑。肾阳不足, 卫气乏源, 既不能固护体表, 以防御外邪, 又不能固护阴津令其内守, 遂见体常自汗或易于感冒。②壮肾阳亦补肾阴。阳化气, 阴成形, 肾阴肾阳虚, 五脏都要受其影响, 通过补阴补阳

则气血阴阳生发有源，而五脏皆受其荫。由于阳虚多呈阴盛，通过温补肾阳可以消除寒象，王冰有益火之源以消阴翳之说。陆氏用淫羊藿、巴戟、肉桂、鹿角片温补肾阳，同时在温补肾阳方中纳入当归、熟地、川芎等滋阴补血之品，意在阴中求阳，陆氏根据阴阳互根、阳以阴为物质基础等理论，壮阳滋阴，双管齐下，两顾其虚，故成效显著。

③治肾亦利水。肾阳虚损，气化失常，不能化水为气、水湿内停，而变生痰饮水湿的病变。陆氏在本方中配伍黄芪补气升阳，益卫固表，利水消肿；配伍泽兰通利经脉，活血祛瘀，行水消肿。温肾壮阳利水，三焦水道通畅，体内所余废水才能排出体外，不至于充斥于腠理肌表，郁遏卫阳。④治肾宜活血行血。《素问·上古天真论》说：“气脉常通，而肾气有余也。”指出肾功之强弱亦与气血的通利与否密切相关。在本病案中陆氏将桂枝、川芎、当归、熟地、红花、莪术、牛膝、泽兰等活血行瘀、通其肾络之品纳入壮阳剂淫羊藿、巴戟、鹿角片中，既温补肾阳，振奋阳气，同时又增强血运，体现了治肾亦宜活血的配方法度。⑤调补五脏气血阴阳，相生而补。脾为后天之本，气血生化之源，肾藏精，有赖脾胃运化的水谷精微促其生化。通过补气运脾亦可补益肾精。方中如粉葛升发清阳，鼓舞脾胃清阳之气上行，加强转输之功；苍术燥湿健脾，运化水谷精微，供其生化；黄芪补益肺脾之气，还可补肺行气。陆氏这种肾虚补肺，金水相生，肾虚补脾的治法，就是调补五脏气血阴阳、相生而补的程氏治法的具体应用。肝藏血，心行血，而血由肾主之髓化生，心肝血耗亦可波及肾之骨髓，导致贤精亏损，因此补肝血养心血亦可补益肾精，陆氏在本组配方中巧妙应用了精血同源之理论。

全身性系统性硬皮病是内科的疑难杂证，同时也是介

于内科和皮肤科之间的边缘性疾病，它的临床表现除皮肤变硬以外，还有机体的多脏器损害。该病治疗效果欠佳，且病程迁延，西药治疗无特效。激素治疗虽然可改善症状，但不能根治，远期疗效差，副作用多，病人多不愿长期服用。陆氏主张用中药治疗全身性系统性硬皮病，重在温肾阳及脾阳。^[6]

7. 徐宜厚诊治经验

徐宜厚教授认为硬皮病属痹证、虚劳范畴。本病的病位以肺、脾、肾三脏为主，故其临床证候为初损皮毛在肺，续损肌肉在脾，终损筋骨在肾，是一组从上而下的痹证虚劳综合征。但因兼挟气滞、血瘀，而成虚实兼夹证候。以脏腑辨证为纲，既能分清病位，又便于权衡正虚邪实的轻重。临床上将本病分为三型。

卫弱肺虚，寒阻肌肤证（浮肿期为主）：面色萎白，不任劳作，形寒怕冷，易感外邪，肢体冰冷，略现苍白，病变部位以上半身居多，皮肤光亮、肿胀、变硬，皮纹消失，脉细弱，舌质淡红，苔薄白。病由肺气虚弱，卫外不固，寒邪乘虚稽留肤腠不去，遂致脉络不通，发为皮痹。治宜益气固卫，温阳散寒。方选人参胡桃汤加味，药用：人参6~10g（另煎兑入，或重用沙参30g），核桃、炙黄芪各10g，桔梗6g，桂枝4.5g，生熟地各12g，天冬、麦冬、白术、茯苓各15g，生甘草、五味子各6g，日1剂。

脾肾阳衰，寒湿痹塞证（硬化期为主）：平素畏寒甚，气短乏力，不任劳作，皮肤硬化，口张不大，舌体活动受限，鼻翼缩小变尖，指端冰冷或弯曲难以伸展，入冬尤甚；偶尔外伤破烂，难以痊愈；或见性欲淡漠，大便稀溏，或完谷不化，日行2~3次，脉沉细，舌质淡红或呈龟裂状，

苔薄白。病由元阳衰微，气血痹阻所致。治宜温阳扶脾通痹，方选温阳通痹汤加减，药用：党参、茯苓、生黄芪、炒苡仁各 15g，土炒白术、淡苡蓉、陈皮、巴戟天各 10g，淫羊藿、丹参各 12g，山药 20g，橘络 6g，日 1 剂。

元气虚怯，血阻孙络证（以萎缩期为主）：症见病程迁延日久，肤色灰暗发硬，甚则肌肤甲错；皮损区偶见色素脱落，变薄，状如羊皮纸；伴肢体疼痛，时有呻吟，气息低微，懒言嗜睡，脉沉涩，舌质紫暗或有瘀斑，苔薄或少苔。病由气虚血瘀，络脉不通所致。治宜扶元固本，理气通络。方选十全育真汤化裁，药用：党参、炒白芍各 12g，黄芪、丹参各 15g，三棱、莪术、上肉桂、甲珠各 4.5g，炙甘草、路路通各 10g，山药 30g，生熟地各 20g，橘络 3g，日 1 剂。

加减：心悸气短者加高丽参（或红参）、冬虫夏草；肢端青紫、冰冷者加鸡血藤、红藤、片姜黄；食少、呕吐、吞咽困难者加姜半夏、刀豆子、竹茹、橘皮；肢体浮肿者加汉防己、苍术皮、扁豆皮；皮肤硬化者加桃仁、制川乌、制草乌、皂刺、川芎、甲珠；皮肤萎缩者加龟胶、鹿角胶；溃瘍日久，不易收敛者加白蔹、赤小豆。

外治法：凡皮损处于浮肿期用菖蒲透骨草浸泡方，药用透骨草 12g，石菖蒲、川乌、草乌各 10g，蕲艾叶、红花、伸筋草、桂枝各 15g，加水 5 000ml，煎煮 30 分钟，趁热熏蒸，患处外敷毛巾持续 10～15 分钟，每日 1～2 次；硬化期采用红花桂枝酒，药用红花、桂枝各 10g，50%酒精 200～300ml，密闭浸泡 7 天，过滤取汁，微微加温，倒 5～10ml 药酒于手掌中，趁热温熨，轻巧按摩患处，约 15～30 分钟，直到局部皮肤发红并有灼热感为度，隔日 1 次。患处发现营养不良性溃瘍面，则按溃瘍换药原则处理。

灸法：用于偏阳虚者。取穴：①大椎、肾俞；②命门、脾俞；③气海、血海；④膈俞、肺俞。每次取1组穴位，隔丁桂散灸3~5壮，每周灸3次。^[7]

8. 张曼华诊治经验

张曼华教授认为硬皮病属中医痹证、关格范畴。多因患者素体营血不足，血行不畅，寒邪风邪侵袭血脉脏腑所致。治疗上主要采用以下方法：

活血祛瘀：用于气滞血瘀证，见于局限型与系统型硬皮病的早期病人。根据病情，选用桃红四物汤、活络效灵丹或独活寄生汤加减。亦可配合软坚化痰法，合用软皮丸或大黄廑虫丸。

温阳通络：用于脾、肾阳虚诸证，多见于系统型硬皮病。症见气血不足，肢冷发绀，面色晦暗或萎白，肢体发麻，自汗，阳痿，舌胖有齿印，脉沉细或迟缓。临床上可根据不同的病情与证候选用黄芪桂枝五物汤、桃红四物汤、独活寄生汤、十全大补汤、补中益气汤（丸）、附桂八味汤（丸）、阳和汤等加减。以桃红四物汤与十全大补汤较多应用。

加减法：气虚加党参、北芪；血虚加当归、首乌；腰膝无力酸痛加寄生、狗脊、菟丝子、川断；心悸加远志、柏子仁；关节痛加灵仙、防己、秦艽；咳嗽加冬花、紫菀、百部；便秘选加枳实、枳壳、火麻仁、郁李仁、肉苁蓉等；盗汗加五味子、浮小麦。^[8]

9. 黄振鸣诊治经验

黄振鸣老中医认为硬皮病的发病机制主要是由于脾肾阳虚，卫外不固，腠理不密，风寒之邪乘虚外侵，阻于皮

肤肌肉，以致经络阻隔，气血凝滞，营卫不和，而痹阻不通。脾主肌肉，主运化水谷之精微，以营养肌肉、四肢，营卫之气生于脾胃，若脾虚运化功能失职，营卫不足，卫外不固，腠理不密，则易感受外邪而得病；肌肉和四肢得不到水谷精微的濡养，而见肌肉消瘦，日渐萎缩，四肢活动不利。肾藏精，主骨生髓，病久及肾，损及肾之精髓，致精神衰败，骨质病变。因此本病与脾肾关系至为密切，故治疗上以补肾健脾，温经通阳，活血通络为主。

经验方：黄芪 30g，白术 18g，仙茅 12g，淫羊藿 12g，桂枝 12g，土鳖虫 12g，丹参 18g，蜈蚣 3 条，僵蚕 18g，威灵仙 18g，水煎服。

临症加减：如寒痹骨痛为主，加制川乌以散寒镇痛；如精血亏虚为主，加熟地、黄精补益精血；如气血凝滞于肌肤为主，则加重活血通络之品，如守宫、全蝎、皂角刺、炒山甲等。^[9]

10. 李林诊治经验

李林教授认为硬皮病因脾肾阳虚，复受外邪侵袭，以致经脉气血瘀滞，肌肤失养而发病。脾肾为人体先后天之本，其阳气虚弱，机体脏腑经脉气血失于温煦，机能活动减弱，正气虚于内，从而成为发病的根本原因（内因）。外邪主要是风寒湿邪，其侵袭人体，由外而内，进一步损伤正气，因此会加速发病或加重病情（外因）。经脉气血在内失于温煦，外受外邪侵扰，均能使经脉痹阻，气血瘀滞。气血循经脉运行周身，经脉外布肌肤内连脏腑，由于内外因素影响，经脉气血瘀滞，在肌肤失养而顽硬，向内累及其他脏腑而出现各种病证。治疗上分三种证候。

风寒湿痹阻证：临床表现皮损可发生于任何部位，圆

形、不规则形，或线状、带状，初起肿胀，后凹陷发硬，皮肤失去弹性；若皮损起于手指，初起红斑肿胀，继而皮肤紧张发亮而呈蜡样，触之较硬；四肢不温，手足发凉，肌肤麻木，关节疼痛，发热或不规则发热，遇风寒湿冷诸症加重；舌质淡红，苔薄，脉弦或沉弦。本证多见局限性和系统性硬皮病初期阶段，病程数月至1年不等。治宜疏风散寒，祛湿通痹，方选独活寄生汤、阳和汤加减。药用羌活10g，独活12g，桑寄生30g，秦艽12g，防风10g，细辛6g，防己10g，茯苓15g，苍术10g，伸筋草30g，刘寄奴10g，鸡血藤30g。加减变化：风湿盛者，选用独活寄生汤化裁；风寒盛者，选用阳和汤为主加减；若急性初发病发热，加银花、连翘；手足凉发紫，加巴戟天、仙茅；关节肿痛，加络石藤、伸筋草、透骨草；数月后皮损恢复不明显，酌加当归、川芎、丹参、桃仁、红花等。

脾肾阳虚证：临床表现周身皮肤板硬，手足尤其呈蜡样，面部皮肤紧张无表情，鼻尖耳薄，口唇薄口裂小，胸部皮肤紧贴而呈消瘦状，四肢不温，手足发凉变紫，面色㿔白，头晕耳鸣，腰酸腿软，饮食减少，进食困难，便溏瘦短，男子阳痿滑精，女子月经不调，舌质淡，苔薄白，脉沉细，细弱。本证多见于系统性硬皮病重症。治宜温补脾肾，方选右归饮、附子理中汤加减。药用熟地15g，山萸肉10g，山药10g，枸杞子12g，当归10g，附子6~10g，肉桂3~6g，干姜10g，炒白术10g，党参12g，鹿角胶10g。加减变化：肾阳虚明显者，以右归饮为主化裁；脾阳虚明显者，以附子理中汤为主加减；一般情况下，二方合方化裁。若肢冷手足发紫，加仙茅、仙灵脾、巴戟天；腹胀便溏，加木香、厚朴；阳痿滑精，加阳起石、巴戟天、桑螵蛸；月经不调，加香附子、益母草。

血瘀经脉证：临床表现自发病后，症状持续缓慢进展。局限性硬皮病之皮损（点状、斑状、线状及带状）凹陷萎缩，局部发硬。系统性硬皮病之皮损，自肢端逐渐累及四肢、面部、胸部，其皮肤板硬，麻木不仁，汗毛脱落，无汗，肢体畏寒，肢端冰凉发紫；面色晦暗，口唇色紫，口干不欲饮，或伴胸胁满闷，心悸气短，经血不调，色暗血块多，舌质紫暗或有瘀斑，苔少，脉沉细涩。治宜活血化瘀通经，方选通窍活血汤、血府逐瘀汤加减。药用桃仁 10g，红花 10g，赤芍 10g，丹参 15g，川芎 10g，当归 12g，玄参 10g，枳壳 10g，青皮 10g，地龙 10g，僵蚕 10g。加减变化：若周身肌肤顽硬，关节肿痛突出，以血府逐瘀汤为主化裁；若肢端顽硬，鼻尖口紧，耳薄眼睑开合不利明显，以通窍活血汤为主加减。由于本证之病程缓慢，服药时间长，为防止久服活血化瘀药伤正，用药数十剂后，当加白芍、当归、熟地以补血，加党参、黄芪、白术以补气；此外，有的病例因血瘀经脉、胸阳不通而产生胸胁满闷、心悸气短等症，可加瓜蒌、薤白以宣痹通阳。本病病程冗长，可配服中成药，如人参养荣丸、十全大补丸、全鹿丸、养血荣筋丸、虎潜丸、阳和丸等，根据病情选用。

外治：皮肤板硬，手足凉紫，用红花 15g，王不留行 30g，桂枝 10g，制草乌 15g，川椒 10g，艾叶 15g，水煎，温泡洗，每次 15~30 分钟，日 1~2 次。^[10]

11. 张秉璋等诊治经验

浙江省嘉兴市第二医院张秉璋教授等认为硬皮病不是一脏一腑之病，而是与全身脏腑组织器官密切相关的。元气是人体生化动力的源泉。治当补益元气，使脏腑生化动力旺盛，气壮血旺，阴阳和平，和阳通腠。故选用参芪汤

治疗。

参芪汤方：黄芪、人参（或党参）、甘草、肉桂、蕲蛇、牡蛎。

加减法：寒凝经脉，阳气不伸，四肢肌肤色白、厥冷不仁，加温经通痹之品，如桂枝、附子、当归、丹参；血瘀邪遏，面色紫暗，肌肤色紫僵硬绷紧，加活血祛风通脉之品，如穿山甲、广地龙、红花、鸡血藤、香白芷、乳香；脾肾阳虚，水湿泛滥，兼见肌肤白肿，按之凹陷不起，加温肾健脾之品，如仙灵脾、巴戟天、煨草蔻、干姜、炒白术、苍术；对症加减：血压高加葛根、夏枯草、五味子、羚角降压片，身热加柴胡、青蒿、地骨皮，热重加生石膏、知母，关节疼痛加川楝子、元胡、木瓜、防己、制乳香、没药。^[11]

12. 周德瑛诊治经验

周德瑛教授认为硬皮病或由于脾肺不足，卫外不固，腠理不密，风寒湿邪外侵，客于肌腠，气血痹阻。脾胃虚弱，素体脾胃虚弱，失其健运；或气血衰少，气虚血衰，肌肤失养；脾肾阳虚，运化无权，气不化水；寒凝肌肤，气血瘀滞而发。

脾肺不足证：相当于局限性硬皮病。皮肤呈斑块状或条索状，肿胀坚硬，蜡样光泽，捏之不起，伴怕风怕冷，口干不欲饮，舌胖暗，苔白，脉缓。治宜益肺健脾，祛风除湿，和血通络，方选独活寄生汤合桃红四物汤加减。药用党参 10g，黄芪 20g，茯苓 20g，白术 20g，当归 10g，赤芍 15g，丹参 15g，川芎 6g，红花 10g，桃仁 10g，桑寄生 20g，秦艽 10g，独活 10g，甘草 6g。大便溏薄加山药 20g，煨木香 10g；畏寒肢冷加附片 6g，桂枝 6g；发热咽痛加银

花 20g, 板蓝根 20g。

脾胃虚弱证：相当于系统性硬皮病，面色萎黄，倦怠乏力，皮肤板硬，吞咽困难，胃脘胀闷，腹胀便溏，舌淡苔白，脉濡弱。治宜健脾和胃，方选参苓白术散合四物汤加减。药用党参 10g，白术 20g，陈皮 10g，苡仁 30g，山药 20g，茯苓 20g，木香 6g，砂仁 6g，当归 12g，赤白芍各 10g，川芎 10g，甘草 6g。气虚明显加炙黄芪 20g；骨节疼痛加鸡血藤 20g，海风藤 20g，秦艽 12g；心悸气短，心胸满闷加丹参 15g，瓜蒌 15g，薤白 10g；肢端冷紫加桂枝 10g，细辛 3g。

脾肾阳虚证：相当于系统性硬皮病，周身皮肤板硬，手足尤甚，面无表情，鼻尖耳薄，口小唇薄，舌短不伸，面色萎白，畏寒肢冷，腰酸耳鸣，便溏溺清，男子滑精阳痿，妇女月经不调，舌体胖淡，苔白，脉沉细。治宜温肾健脾，和营通络，方选右归饮合十全大补丸加减。药用附子 10g，桂枝 10g，鹿角胶 10g，杜仲 10g，熟地 12g，山萸肉 12g，山药 20g，炙黄芪 20g，党参 12g，白术 20g，炙甘草 6g，当归 20g，川芎 10g，鸡血藤 20g。指端溃疡，疼痛剧烈加乳香 10g，没药 20g；咳嗽加前胡 10g，百部 10g；喘重加莱菔子 15g，葶苈子 10g，苏子 10g；腰酸，遗精，阳痿加巴戟天 10g，肉苁蓉 10g。月经不调加益母草 20g，泽兰 10g。^[12]

13. 敖保世诊治经验

敖保世认为系统性硬皮病是目前较难治疗的一种结缔组织疾病。中医学认为本病主要是由于脾肾阳虚所致，治疗多以温肾健脾，活血化瘀为主。但同时需注重肺的功能，发挥其“主皮毛”、“朝百脉”作用。

如治潘某某，女性，36岁，某县林业局干部。1982年9月7日初诊。患者两年前常有阵发性两手间歇发白，继而紫绀，伴局部冷、麻感觉，全身皮肤肿胀，逐渐变硬，上肢尤甚，指关节活动受限。曾在某职工医院及上海某医院住院13个月，确诊为“系统性硬皮病”，治后效果不显，遂来我处求治。现有身如绳缚，胸膈痞闷，窒塞不安，纳减，全身皮肤厚而硬，干燥粗糙，具有蜡样光泽，时而出出现潮红，尤以颜面上肢为甚，不能皱额，手指僵硬，四肢不温，舌质淡红，苔薄白，脉细数。胸片示：双侧肺纹理增粗；手片：指间关节稍狭窄；病理报告：表皮基层内色素明显增加，真皮胶原纤维明显增殖，厚度增加，部分胶原纤维透明变性，真皮中部可见汗腺，未见其他皮肤附属器。敖氏认为患者病经年余，西药罔效，中药温肾补脾，活血化瘀亦久治不效，证以肿硬为甚，深思良久，改从“肺主皮毛”、“肺朝百脉”着手，倘得宣发有权，营卫得通，可望改善症状，遂拟养阴清肺，轻宣肺气法，佐以清利湿热。处方：南沙参15g，麦冬15g，天冬15g，杏仁15g，薏苡仁15g，桑叶10g，生地15g，银花15g，连翘10g，赤小豆30g。9月16日复诊，服上方10剂后，自觉皮肤胀硬感稍轻，胃中觉不适，原方加北山楂30g。12月21日三诊，服药70余剂，胸膈痞闷减轻大半，全身皮肤明显柔软，紧张肿硬消失，未出现潮红，但四肢仍凉，伴有长期腰痛，守原法改用丸剂，以资巩固。处方：太子参90g，麦冬60g，天冬60g，薏米90g，赤小豆90g，桑叶90g，生地60g，银花60g，连翘60g，元参60g，当归90g，北山楂90g，甘草30g，共研细末，炼蜜为丸，每次9g，日服3次。1983年3月1日四诊，经长期坚持服用中药，临床症状逐渐消失，皮肤光滑柔软，但患者仍腰痛，少许脱

发，月讯不调，2~3月一行，经量少。上方加制首乌90g，黄芪100g，鸡血藤150g，益母草60g，泽兰叶60g，研末为蜜丸，服如上。1984年9月随访，患者诸症悉平，皮肤柔软润泽如常人，已上班工作一年余。本患者症见皮肤肿硬，干燥粗糙，胸膈痞闷，窒塞不安为主，故权据“肺合皮毛”的理论，采用养阴清肺之剂治疗。经云：“上焦开发，宣五谷味，熏肤，充身，泽毛，若雾露之溉。”今肺阴不足，宣发无权，是以皮毛失于濡养，肿硬而干燥，时而潮红。肺气不降，壅塞胸中，以致胸膈痞闷，窒塞不安。方中以沙参、麦冬、天冬、生地、元参、桑叶养阴清肺，杏仁、银花、连翘轻宣肺气，佐赤小豆、薏苡仁清热利湿。冀肺阴足，肺气宣，治节有权，皮毛润泽，肿硬得消，肌肤柔软，故诸恙悉除而愈。^[13]

14. 乔玉川诊治经验

乔氏认为硬皮病是皮肤表面局限性或大面积损害变硬的一种疾病。该病往往绵延多年不愈，属于病因复杂、患者痛苦、治疗困难的一种顽固病。此病多为脾肾阳虚，气血衰弱所致。故自制温脾肾、补气血、通经络、开腠理之法，选方补中益气汤化裁。

硬皮病一般多见于年龄较大的女性病人，其对皮肤表面的损害，可根据临证反映，分为局限性和弥漫性两类型。局限型者，皮肤局部多见片状、带状或点状损害；弥漫型者，皮肤表面呈大面积损害。但两种类型的症状体征表现基本相同，都是皮肤初呈实质性水肿，尔后逐渐变硬，出现蜡样光泽，伴有色素脱失或增加。最后，皮肤及皮下组织与附属器，均明显萎缩，紧贴骨骼，形成木板样硬片。

皮肤损害部位，一般多见于远端肢体，随着病情的加

重而逐渐向更大面积广泛扩散。严重者，病变部位在面部，则面部失去表情；病变部位在四肢，则失去下蹲、举步、抬臂等活动能力，造成关节功能的严重障碍。

与此同时，反应在全身性的症状，则常有周围血管舒张不良、皮肤发痒、关节酸痛、四肢乏力、腰痛腿软、食欲不振、大便溏稀、畏寒肢冷等综合征，舌质多现淡嫩，脉象常为沉细缓慢而无力。审证求因，深感硬皮症，病在表面，根在体内，其因有二：一是脾肾阳虚，气血衰弱，久而久之，干枯变异；二是卫气虚弱，寒邪入侵，阻于皮内，造成皮肤肌肉之间痹塞不通，腠理不和而发病。

经云：目得血而能视，手得血而能握，足得血而能步，推而论之，皮得血而滋荣，皮失血养焉能不枯？悟此道理，治疗岂能不从设法改善皮肤供血入手？立温脾肾，补气血，通经络，开腠理之法，筛选补中益气汤化裁，补中益气汤虽功在健脾调胃、补中益气，然而，参、芪、当归补气补血之品，必然经脾胃吸收运化而输送到心肾诸脏，进而展转滋补整个机体，对硬皮病改善皮下供血状况，促进经脉通畅，活跃病变部位的新陈代谢，自然也就大有益处。

硬皮部位在上肢、头面者，用补中益气汤加红花 15g、姜黄 15g。其中，红花为补血活血之药，与黄芪为伍，善行体表，改善病变部位供血，极为得力；姜黄为引，与升麻协同，载诸药上行肢臂、头面而达病位。

硬皮病位在下肢者，用补中益气汤去升麻加牛膝 15g，红花 15g，制附片 18g。其中，附片性热，温脾肾助体阳，从内脏根本上温补；去升麻改牛膝，引药下行，直达病处。

硬皮病位在四肢者，用补中益气汤加红花 15g，桂枝 15g，借桂枝通阳、温暖四肢之功，加上红花活血之力，效力雄健。

硬皮部位布满四肢、躯干及全身者，用补中益气汤加麻黄 6g，红花 15g，桂枝 15g，鹿角胶 18g。其中，麻黄性温，专暖体表，开腠理而驱寒邪；鹿角胶温肾助阳，从脾肾调补，表里结合，内外双顾，加上桂枝通阳，红花活血之力，其效可想而知。

硬皮病而伴随食欲不振，消瘦明显者，在结合病变部位用药的同时，于补中益气汤中加神曲 15g，鸡内金 12g，炒谷芽 30g，以开胃口，增食欲，改善整个机体健康状况。^[14]

【按语】

中医学认为硬皮病总因脾肾阳虚，复受外邪侵袭，以致经脉气血瘀滞，肌肤失养而发病。脾肾为人体先后天之本，其阳气虚弱，机体脏腑经脉血失于温煦，机能活动减弱，正气虚于内，从而成为发病的根本原因（内因）。外邪主要是风寒湿邪，其侵袭人体，由外而内，进一步损伤正气，因此会加速发病或加重病情（外因）。经脉气血在内失于温煦，外受外邪侵扰，均能使经脉痹阻，气血瘀滞。气血循经脉运行周身，经脉外布肌肤内连脏腑，由于内外因素影响，经脉气血瘀滞，肌肤失养而顽硬，向内累及其他脏腑而出现各种病证。所以硬皮病的病机特点是脾肾阳虚、寒凝血滞及脏腑虚衰。治疗上应以温补脾肾、活血化瘀、调养五脏为大法。根据中医学“痹则不通，虚则不仁”理论，养血活血通络软坚应为治疗硬皮病关键。活血一法，多赖气旺以推动之，温暖以融化之，血足以濡养消化之。

名老中医多数认为硬皮病属于“痹证”范畴，以赵炳南、姜树荆为代表，认为本病是由于脾肾阳虚，腠理不密，

卫外不固，若寒邪乘虚侵袭，凝结于腠理，进而经络痹阻，气血不通，导致营卫不和，腠理失养而发生；又因病程迁延，邪可循经入脏，造成脏腑功能失调，更加重其皮肤损害。邓铁涛则认为根据硬皮病的病理及临床表现，应归属于中医的“虚损证”。其发生原因可归纳为先天禀赋不足，后天失调，或情志刺激，或外邪所伤，或疾病失治、误治，或病后失养，均可导致脏腑亏虚，积虚成损。其病理过程先起于皮毛而后及于骨，波及内脏，是从上损及于下损之证，病虽先起于肺，但又损及后天之本的脾和先天之本的肾，一损俱损，故出现上、中、下三损并存的情况。因此，硬皮病的病机主要应为肺脾肾俱虚，然而与他脏关系亦密切，从而形成多脏同病，多系统、多器官受损的局面。张秉璋强调元气虚在硬皮病发病中的作用，认为元气是人体生化动力的源泉，元气足，脏腑生化动力旺盛，气壮血旺，阴阳和平；反之，元气不足，脏腑功能低下，气虚血瘀，肌肤失养，为硬为木。敖保世认为硬皮病的发病除需注意脾肾阳虚，气血瘀滞外，还应注重肺气虚衰，因为肺主皮毛，肺朝百脉，肺气虚则其布散气血精微的力量下降，肌肤失养则变硬萎缩。

辨证分型上，一般多尊姜树荆之两期四型法。缓慢进展期：①寒凝腠理，脾肾阳虚型；②寒侵络脉，肺卫不宣型；③寒热错杂，肝郁血瘀型；④气血双虚，脉络痹阻型。多选用逐瘀汤、十全大补汤、独活寄生汤加减。急性进展期：名老中医一致认为硬皮病的治疗原则是温补脾肾，活血化瘀通络；久则气虚血弱，酌加益气养血之品。急性发作期治以清热解毒、滋阴降火、疏肝理气。具体治法可分为：温补脾肾法、温阳通痹法、疏肝解郁法、补益气血法、活血化瘀法、补肾益精法、清热解毒法等。

选方用药上，名老中医多根据自身经验拟定成方，随证加减。总结起来缓慢进展期寒凝腠理，脾肾阳虚型多选用右归饮、温阳通痹汤、阳和汤加减；寒侵络脉，肺卫不宜型多选用人参胡桃汤、荆防败毒散加减；寒热错杂，肝郁血瘀型多选用加味道遥散、通窍活血汤，血府逐瘀汤加减；气血双虚，脉络痹阻型多选用十全大补汤（丸）、归脾汤（丸）；急性进展期多选用姜氏1号苏脉饮加减。具体用药上名老中医各有特色，常用的药物有：

温补脾肾法：干姜、仙茅、补骨脂、黄芪、白术、茯苓、山药等。

温阳通痹法：桂枝、细辛、附子、淫羊藿、羌独活、秦艽、威灵仙。

疏肝解郁法：柴胡、枳壳、青皮、白芍等。

补益气血法：黄芪、党参、当归、鸡血藤、太子参等。

活血化瘀法：桃仁、红花、当归、川芎、赤芍、丹参、地鳖虫、乌梢蛇、鬼箭羽、首乌藤、三棱、莪术等。

补肾益精法：枸杞子、山萸肉、熟地、鹿角胶、女贞子、黄精、鳖甲、仙灵脾、女贞子等。

清热解毒法：蒲公英、地丁、白花蛇舌草、虎杖、金银花等。

敖保世在治疗中提出要注重从肺论治硬皮病，因为肺具有“宣发肃降”、“朝百脉”、“主皮毛”的功能，肺气阴不虚，才能“宣五谷味，熏肤，充身，泽毛，若雾露之溉”，皮肤气血充足，红润而有弹性。反之，肺气虚或肺阴虚，均可导致皮肤气血不足，干硬萎缩，无弹性。治疗上可补益肺之气阴，并用风药以帮助肺之宣散功能，使肺敷布的脾胃精微物质充分到达肌肤，保持皮肤润泽。

现代药理学认为中医学补气药具有提高免疫力、调节

免疫功能的作用，中医学认为元气是人体生化动力的源泉，所以很多医家运用补气药治疗硬皮病。如张秉璋之参芪汤中应用黄芪、人参大补元气，使脏腑生化动力旺盛，气壮血旺，阴阳和平，和阳通腠，肌肤软化。

陆干甫氏根据肾脏的生理病理特点提出补肾四法，为治疗硬皮病及相关疾病的重要方法。一法：壮肾阳亦补肾阴。阳化气，阴成形，肾阴肾阳虚，五脏都要受其影响，通过补阴补阳则气血阴阳生发有源，而五脏皆受其荫。由于阳虚多呈阴盛，通过温补肾阳可以消除寒象，王冰有益火之源以消阴翳之说。陆氏用淫羊藿、巴戟、肉桂、鹿角片温补肾阳，同时在温补肾阳方中纳入当归、熟地、川芎等滋阴补血之品，意在阴中求阳，陆氏根据阴阳互根、阳以阴为物质基础等理论，壮阳滋阴，双管齐下，两顾其虚，故成效显著。二法：治肾亦利水。肾阳虚损，气化失常，不能化水为气，水湿内停，而变生痰饮水湿的病变。陆氏在其方中配伍黄芪补气升阳，益卫固表，利水消肿；配伍泽兰通利经脉，活血祛瘀，行水消肿。温肾壮阳利水，三焦水道通畅，体内所余废水才能排出体外，不至于充斥于腠理肌表，郁遏卫阳。三法：治肾宜活血行血。《素问·上古天真论》说：“气脉常通，而肾气有余也。”指出肾功之强弱亦与气血的通利与否密切相关。在本病案中陆氏将桂枝、川芎、当归、熟地、红花、莪术、牛膝、泽兰等活血行瘀、通其肾络之品纳入壮阳剂淫羊藿、巴戟、鹿角片中，既温补肾阳，振奋阳气，同时又增强血运，体现了治肾亦宜活血的配方法度。四法：调补五脏气血阴阳，相生而补。脾为后天之本，气血生化之源，肾藏精，有赖脾胃运化的水谷精微促其生化。通过补气运脾亦可补益肾精。方中如粉葛升发清阳，鼓舞脾胃清阳之气上行，加强转输之功；

苍术燥湿健脾，运化水谷精微，供其生化；黄芪补益肺脾之气，还可补肺行气。陆氏这种肾虚补肺，金水相生，肾虚补脾的治法，就是调补五脏气血阴阳、相生而补的程氏治法的具体应用。肝藏血，心行血，而血由肾主之髓化生，心肝血耗亦可波及肾及骨髓，导致肾精亏损，因此补肝血养心血亦可补益肾精，陆氏在本组配方中巧妙应用了精血同源之理论。

参 考 文 献

- [1] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京: 人民卫生出版社, 1975.
- [2] 邓铁涛. 邓铁涛临床经验辑要. 北京: 中国医药科技出版社, 1998.
- [3] 张秉正. 姜树荆对硬皮病的辨证分型论治. 西安: 陕西科学技术出版社, 陕西名老中医经验. 杨文儒, 黄洁, 洪文旭. 西安: 陕西科学技术出版社, 1988.
- [4] 安家丰, 张芑. 张志礼皮肤病医案选粹. 北京: 人民卫生出版社, 1994.
- [5] 朱良春. 硬皮病治验. 中医杂志, 1990, 31 (1): 43~44
- [6] 王清秀. 陆干甫论治全身性系统性硬皮病经验. 上海中医杂志, 1999, 17 (5): 10
- [7] 徐宜厚. 徐宜厚皮肤病临床经验辑要. 北京: 中国医药科技出版社, 1998.
- [8] 张曼华. 中医皮肤病诊疗. 南宁: 广西人民出版社, 1985.
- [9] 黄振鸣. 奇难杂症. 广州: 广东科技出版社, 1983.
- [10] 李林. 实用中医皮肤病学. 北京: 中医古籍出版社, 1998.
- [11] 张秉璋, 裘永良. 参芪汤治疗硬皮病经验. 中医杂志, 1995, 36 (5): 275~276
- [12] 金起凤, 周德瑛. 中医皮肤病学. 北京: 中国医药科技出版社, 2000.

- [13] 邓荪根. 敖保世治愈系统性硬皮病一例. 江西中医药, 1985, 16 (4): 10
- [14] 乔玉川. 难症萃方. 重庆: 科学技术文献出版社重庆分社, 1984.

皮 肌 炎

【概述】

皮肤炎是一种以皮肤、肌肉为主要病变的结缔组织性疾病。可见眼睑有水肿性紫红色斑片，皮肤红斑，水肿，肌肉炎症和变性引起肌肉乏力、酸痛、触痛，伴有毛细血管扩张，皮肤异色病样改变，关节、心肌损害等。本病之发生，系由脏气不足，外感风热、湿热、寒湿之邪，痹阻于肌肉，气血运行不畅，筋肉失去濡养所致。本病属于中医“肌痹”的范畴。

【名医经验】

1. 张志礼诊治经验

张氏认为皮肤炎是以侵犯皮肤和肌肉为主的一种全身性自身免疫性疾病，主要侵犯皮肤和横纹肌。其临床特征有皮肤红斑、水肿、色素沉着、肌肉疼痛无力、行动困难等；肿瘤伴发率为5.7%~52.2%，其中以胃癌、乳腺癌和肺癌最常见。本病的临床表现与祖国医学中记载的“肌痹”、“皮痹”、“痿症”等相类似。中医认为本病多因七情内伤，气隔血聚，瘀阻经脉，郁久化热生毒酿成；或因肾阳虚衰，阴寒偏盛，寒湿之邪侵于肌肤，不能温煦，致使

阴阳气血失衡，气机不畅，瘀阻经络，正不胜邪，毒邪犯脏而致病。临床上常可分为毒热、寒湿及气血两虚三型。

毒热型：多见于急性发作期。症见高热烦躁，肌肉关节疼痛无力，胸闷心悸，严重时神昏谵语、抽搐，皮损呈紫红色水肿性斑，可有瘀点瘀斑，舌质红绛，苔黄厚，脉数。化验检查可见血清肌酶明显升高，自身抗体可为阳性。其病机为毒热之邪侵入营血，营血受扰，血热炽盛。气血两燔，则皮损突然出现；血络被伤，气血营运不畅，则见色泽紫红之红斑、肿胀；热毒之邪灼阴耗液，肌肉筋骨失其濡养，则见肌肉、关节肿痛乏力；脉数、舌红绛、苔黄等均为毒热蕴结之象。辨证为毒热蕴结，气血瘀滞。处方：解毒清营汤加减。生玳瑁 10g（或羚羊粉 0.6g 冲服），银花 30g，连翘 15g，败酱草 30g，黄连 10g，板蓝根 30g，生地 15g，丹皮 15g，赤芍 15g，白茅根 30g，苡仁 30g，赤苓皮 15g，元胡 10g，川楝子 10g，重楼 15g，白花蛇舌草 30g。

寒湿型：多为缓慢发病，症见病程迁延，皮肤有暗红色斑块、肿胀，全身肌肉关节疼痛酸软无力，疲乏气短；舌质淡，苔薄白，脉沉缓或沉细。其病机为营血本虚，外感寒湿之邪，寒凝气滞，气血瘀阻，痹阻于肌肉、筋骨、关节而有肌肉酸痛无力；寒湿之邪尚留于肌腠，滞于脉络，血脉不和，则见皮肤暗红斑块、肿胀；寒湿外侵肌肤，内困脾肾，脾肾阳虚，故气短乏力。舌淡、苔薄白、脉沉细而缓，均为一派寒湿之象。治宜益气温阳，活血通络。处方：黄芪 30g，党参 10g，白术 10g，茯苓 15g，山药 10g，女贞子 30g，菟丝子 15g，丹参 15g，鸡血藤 30g，鬼箭羽 30g，秦艽 15g，乌梢蛇 10g，桂枝 10g，白芥子 15g，重楼 15g，白花蛇舌草 30g。

阴阳失调，气血两虚型：多见于合并其他结缔组织病

者，病程迁延。症见消瘦无力，倦怠头昏，夜寐欠安，食少纳差，腹胀便溏；舌淡体胖少苔，脉沉细。病机为病程日久、气血两伤，阴阳失调，心血暗耗，心失所养，则头昏乏力、夜寐欠安；脾气亏虚则食少纳差、腹胀便溏；肾阳虚衰，命门之火不足，少火不生，则消瘦无力；阳气虚衰，气虚不能鼓动血脉，则见舌淡，脉沉细等气血不足之象。辨证为阴阳失调，气血两虚，筋脉阻隔。治宜调和阴阳，益气养血通络。处方：首乌藤 30g，鸡血藤 30g，天仙藤 15g，钩藤 10g，黄芪 10g，太子参 15g，白术 10g，茯苓 15g，当归 10g，南北沙参各 15g，赤白芍各 15g，丹参 15g，秦艽 15g，重楼 15g，白花蛇舌草 30g。

各型之随症加减：高热不退加羚羊粉冲服，毒热重时加入人工牛黄；气虚者重用黄芪；水肿重时加车前子、泽泻；关节痛重加元胡；肌痛重加葛根、威灵仙、老鹳草；低热加青蒿、地骨皮；畏寒肢冷加桂枝、附片、鹿角；红斑不退加鸡冠花、凌霄花或藏红花；并发恶性肿瘤加重楼、山慈姑、白花蛇舌草、独角莲。

外治法：初期炎性肿胀肌肉疼痛者，可用伸筋草 30g，透骨草 30g，红花 10g，煎水温浴，每日 1 次。寒湿型肌肉僵硬，皮肤紫暗者，可用虎骨酒或正红花油做肌肉按摩，每日 3 次，以局部皮肤微红为度。也可用紫色消肿膏兑入 10% 活血止痛散混匀，局部按摩并作被动活动，每日 2 次。红斑皮疹可外用黄连膏。

皮肌炎是严重的自身免疫病，使用皮质类固醇激素和免疫抑制剂治疗有一定效果，但需长期大剂量使用，极易引起严重的毒副作用和并发症，甚至成为致死原因之一。而中西医结合治疗，可充分发挥中药扶正祛邪、活血通络的作用，提高疗效，减少激素用量，从而减少由此产生的

毒副作用和并发症。在这方面，张氏积累了丰富的经验，即：

急性期毒热型以清营凉血解毒为主要法则。皮炎炎患者急性期发病急骤，有高热、面颈、胸红斑、舌红绛、脉数等热象，常合并感染、出血等并发症。这个阶段体内自身免疫反应活跃，免疫性损伤严重，应以大剂量激素为主，并配合抗生素等综合治疗，迅速控制病情，挽救生命，为进一步治疗争取时机，同时配合清营解毒凉血的中药治疗。张教授使用的基本方中，银花、连翘、板蓝根、黄芩、黄连、栀子、败酱草、青蒿、重楼、白花蛇舌草等清热解毒药，现代药理研究证实多有广谱抗菌抗病毒作用或免疫抑制作用；配合生地、丹皮、生玳瑁、赤芍等凉血清热，其中生地既可凉血止血，又可养阴清热，丹皮凉血且能散瘀；黄芩、黄连、栀子通泄三焦之火，助三焦通利；连翘解浮游之火而解肌肉、筋骨之邪热淫毒；白茅根凉血活血解血分热毒。全方合用达到清营凉血解毒的目的。

急性期后扶正祛邪，调节机体免疫功能。急性期患者经以上治疗病情缓解后及隐袭发病的亚急性慢性患者，病程日久，体质多虚，此时应以中医药扶正培本、活血化瘀为主。张氏认为皮炎是脾虚为本，病久及肾，气血两虚，气隔血聚。治则为健脾益肾，养阴益气，调和阴阳，活血通络。张氏基本方中，黄芪、党参、白术、茯苓等健脾益气，南北沙参、山药、女贞子、菟丝子滋阴益肾，现代药理研究证实这些药物具有免疫增强的调节作用，并可改善下丘脑-垂体-肾上腺皮质系统的功能，改善微循环，缓解病情。

恢复期活血通络，调节肌肉代谢功能。皮炎炎患者横纹肌有广泛变性，因此释放出肌肉中的酶，使血中肌酶含

量增高，尿中肌酸排出增加，产生明显肌肉疼痛和肌无力症，说明患者有广泛的肌肉代谢障碍。治疗当取祛风化湿、益气健脾、活血通络之法，以达调节肌肉代谢的目的，这一点对寒湿阻络型尤为重要。张氏基本方中丹参、鸡血藤、天仙藤、钩藤、秦艽、乌蛇、桂枝、白芥子等活血化瘀、温经散寒药，经现代药理研究证实能增加心、肺、肝血流量，降低血管阻力，降低心肌耗氧量和血粘稠度，抑制炎症反应，改善肌肉血循环及血管通透性，增强肌营养，故有益气温阳、散寒通络、活血除湿之功，从而使疾病好转。^[1]

2. 徐宜厚诊治经验

徐氏认为皮肤炎属中医学痿、痹证的范畴。病变主要在皮肤、肌肉和血管发炎，使之皮肤呈弥漫性水肿性红斑，肌肉肿痛无力，至晚期还会出现肌肉萎缩的现象。中医学治疗皮肤炎宗营血蒸腾之理，法拟凉血解毒；或本风寒湿痹留着不去之机，立祛风除湿，温补脾肾之法，均取得一定的成效。但是，综查中医文献，徐氏提出精血亏损，外邪得以乘之居多。如果脾胃健旺，则饮食能受纳腐熟，精微能转输运化，气机升降出入畅利，津液气血生化有源，上能养心肺，下能滋补肝肾，脏腑得养，形神乃旺。因此，《慎斋遗书》说：“治病不愈，寻到脾胃而愈者甚多。”故徐氏在临床中从扶脾论治皮肤炎。

护脾阴以解毒：《不居集》说：“扶脾即所以保肺；保肺即所以扶脾。”提示凡肺胃阴津在被温热之毒灼伤时，当以清补为宜。症见发病较急，间歇性发热，食欲不振，口渴不多饮，咽喉疼痛。自觉肌肉酸痛无力，重者肢体软瘫，不能翻身活动。眼睑呈淡紫红色浮肿；舌质红绛，苔薄黄

微干，脉虚大数。系由风温热毒，侵袭肺胃，邪气充斥于表，则肌肤燔热、红肿、酸痛；津液内耗，元气虚怯，故软瘫无力。治宜护脾阴以解毒。

如治曾某，女，54岁。1980年7月18日初诊。患者发热，肌肉酸痛，眼睑紫红色浮肿达2月余，某院确诊：皮炎炎。口服过激素、氯喹和金刚藤糖浆等，病情未控制，由家人背来就诊。检查：体温 $T39.5^{\circ}\text{C}$ ；下肢肌肉酸痛、软弱难以站立，双眼睑呈淡紫红色水肿；食欲不振，时有汗出，头昏，口干饮之不多；舌质红绛，苔薄黄微干，脉虚细数。血红蛋白 101g/L (10.1g)，红细胞 $3.75 \times 10^{12}/\text{L}$ (375万)，白细胞 $7.4 \times 10^9/\text{L}$ (7400)，中性 0.76 (76%)，淋巴 0.34 (34%)，血沉 $28\text{mm}/1\text{h}$ ；谷氨酸-丙酮转氨酶 140U ；尿肌酸 $1824\mu\text{mol}/24\text{h}$ ($240\text{mg}/24\text{h}$)。四诊合参，证属湿热化毒，耗阴损液。治宜护脾阴以解毒，方用益胃汤加减。处方：南、北沙参各 12g ，石斛 15g ，玄参 10g ，生地炭、银花炭、山药各 15g ，红花 6g ，凌霄花、防风各 10g ，浮萍 6g ，丹参 30g ，紫草 10g 。20剂药后，眼睑红肿退，色见淡，肌肉酸痛亦有减轻，在家人的帮助下，可以下床站立一会儿。此后按原方酌加黄芪、茯苓、紫菀、玉竹、熟地、炒白芍、生苡仁、龟甲胶、五皮、炙甘草之类清金、补精、养血之品。先后共服180余剂，眼睑浮肿消退，肌肉酸痛渐愈。1982年2月份追访，患者已能从事轻微家务劳动。

补脾阳以通痹：脾运分输五脏，荣润四肢。大抵脾胃虚弱，内则腐熟无能，失其生化之源，从而成为虚损的重要因素；外则可致寒湿诸邪，阻滞脉络，诱发痹证。诚如《景岳全书》所说：“痹者，闭也。以血气为邪所闭，不得通行而病也。”对于因脾阳亏虚，痹阻不通的皮炎炎，当甘

温补脾与散寒通痹同用，方可获得气旺血行、痹通肤软之效。

如治熊某，女，48岁。1983年10月29日初诊。患者因皮肌炎于1973年曾在市某院住院诊治，疗效不佳。近年来，肌肉酸痛，日见加重，上肢抬举梳头困难；下肢上楼尤觉艰难，要求中医治疗。检查：眼睑呈现典型的血瘀色实质性水肿，并有持续性毛细血管扩张；肢端冰冷、苍白；纳谷欠佳，或食后腹胀不适，心悸，肢软乏力；舌质淡红微胖可见齿痕，苔薄白，脉细弱无力。血红蛋白100g/L (10g)，红细胞 $3.40 \times 10^{12}/L$ (340万)，白细胞 $6.6 \times 10^9/L$ (6600)，中性0.66 (66%)，淋巴0.34 (34%)；血沉11mm/1h；血清酶正常；尿肌酸1368 μ mol/24h (180mg/24h)。综合脉症，属脾阳亏损，复遭寒湿侵袭，阻塞脉络。治宜甘温补脾，兼通脉络。选用桂枝人参汤加味，处方：桂枝6g，炙甘草、炒白术各10g，党参12g，干姜1.5g，制川、草乌各3g，桑寄生12g，制附片6g，路路通15g，甲珠6g，广陈皮10g，鬼箭羽12g。35剂药后，眼睑红肿、肌肉酸痛均见好转，肢末温度亦有升高趋势，纳谷略增。于原方酌加黄芪、丹参、砂仁、羌活、独活、鸡内金、炒稻芽、麦芽、姜半夏、佛手片、柴胡等，继服258剂，皮肤损害和全身症状俱平。患者能胜任家务劳动。

益元气以振痿：元气主要指先天的肾气，后天之本的脾气。脾肾两脏之虚，其气是一虚俱虚，一损俱损的互相关系。因此，《冯氏锦囊秘录》提出：“虚为百病之由，治虚为去病之要”的学术观点，对于指导晚期皮肌炎的治疗是很有意义的。当然，在具体施治的过程中，要审酌脾肾的盛衰，因肾虚而脾尚健者，补肾而勿伤脾；因脾虚而肾无虚候，扶脾为主，尽量做到助其互生互化，防止滥施妄

补之弊。

如治吴某，女，26岁。1984年2月27日初诊。患者于1978年因发热，双眼睑暗红色水肿，肌肉酸痛等，确诊为皮炎。曾用过激素（强的松60mg/d）和中药治疗，病情一度好转。近1年来，中断治疗，皮损和内脏兼证丛生，遂要求中医诊治。检查：体温正常，双眼睑紫红色浮肿；周身肌肉酸痛颇重，梳头困难，上楼亦感非常吃力，肌肉松软无力，略有萎缩之外观；稍有活动则心慌，气喘，乏力，不耐劳作，食少乏味，睡眠欠佳，舌质淡红苔薄白，脉沉细无力。血红蛋白80g/L（8g），红细胞 $336 \times 10^{12}/L$ （336万），白细胞 $10.4 \times 10^9/L$ （10400），中性0.65（65%），淋巴0.34（34%），酸性细胞0.01（1%）；血沉26mm/1h；心电图正常，尿肌酸1976 $\mu\text{mol}/24\text{h}$ （260mg/24h）；肌电图、病理活检均符合皮炎。脉证合参，证属元气虚弱，肌肤筋骨失于濡养，则萎缩失用。治宜益气填精，振痿通络法，方用还少丹加减。处方：红参（另煎兑入）、黄芪各10g，枸杞子、熟地黄各12g，山药15g，山茱萸、茯苓、川续断各12g，炒杜仲、远志各10g，五味子6g，巴戟天12g，制附片12g（先煎15分钟），丹参15g，路路通12g。服15剂，肌肉酸痛，气短乏力略有减轻。按原方改红参为太子参30g；另据证情变化而酌加鸡内金、厚朴、桑寄生、陈皮、香附、白花蛇舌草、仙灵脾。再服50余剂后，肌肉酸痛见好，心慌、气短、食少等均见改善。^[2]

3. 沈继泽诊治经验

沈氏在治疗皮炎时擅长借古方为今用。升麻鳖甲汤出自《金匮要略·百合狐惑阴阳毒病脉证治》篇，由升麻、鳖甲、当归、蜀椒、甘草、雄黄组成，有清热解毒散瘀之

功，为治疗感受疫毒所致的阴阳毒而设，临床表现为面赤斑斑如锦纹，咽喉痛，唾脓血之“阳毒”症状，或面目青，身痛如被杖，咽喉痛之“阴毒”症状。沈氏以本方加味治疗皮炎，取效颇佳。

沈氏曾成功治疗一个 49 岁的女性患者。于 1997 年 8 月就诊，诉一年前鼻部发现一小皮疹，经某院诊断为皮炎。诊时见面部及胸颈皮疹色红，突出皮肤，臂后部皮肤左右侧皮损不甚，但皮肤色紫融合成片，感觉上下肢近端肌无力，轻度压痛。伴动则气喘，口甚干喜温饮，大便日行 2~3 次，初硬后溏，舌红、苔中腻，脉细弱。实验室检查：ANA（+）。B 超提示隔两侧有少量积液。证属血分瘀热，兼有脾虚湿滞。治宜清热解毒散瘀，兼健脾利湿，用升麻鳖甲汤加减：升麻、当归、蜀椒、紫草、赤芍、白芍、党参、炒白术、茯苓、车前子各 10g，炙鳖甲 8g，生黄芪、炙黄芪、水牛角各 30g，炙甘草 3g。加减：面部烘热合六味地黄丸；低热不净合青蒿鳖甲汤；多汗合牡蛎散；皮肤瘙痒加地肤子、白鲜皮各 10g；肢节酸痛不适加海风藤、川牛膝、羌活、独活各 10g；下肢浮肿加冬瓜皮 10g。经服药，症状基本消失。实验室检查：ANA（-）。为防反复，继续用上方调理。

祖国医学对本病尚无明确记载，但根据临床表现当属“肌痹”、“痿证”的范畴，沈氏认为该病与外感风湿热毒或风寒湿之邪，结聚于皮肤，气血瘀滞化热，及素体正气不足有关，故治疗以扶正祛邪为主。投以升麻、鳖甲、当归、蜀椒、水牛角、紫草、赤芍、白芍清热解毒、凉血活血散瘀，炙黄芪大补正气，炒白术、茯苓、车前子健脾益气利湿，炙甘草调和诸药，配伍得当，而收佳效。^[3]

4. 查玉明诊治经验

查玉明认为皮肤炎属中医“皮痹”、“肌痹”、“虚损”等范畴。多发于青壮年，以女性为多见。其病变较为复杂，临床属难治之症。以往医家有以滋阴润燥及以养血复脉为主治之者。查氏认为，本病之起因多内先天禀赋不足，正气亏虚，卫外不固，而致邪毒内侵，伤及肺脾所致。“肺主皮毛”、“脾生肌肉”，故肺脾受伤，表现出皮肤、肌肉之病变。正气虚，阳气不足，邪毒外中，滞留于皮肤、肌肉、经络，痹阻不行，营卫失和，气虚血燥，以致肌肉失养，皮肤变硬，肌肉萎缩，瘫软不用为其病机。故此，查氏总结出论治皮肤炎五法。

温阳益气扶正起衰法：本法适用于阳气虚衰证。“两虚相得，乃客其形”，“邪之所凑，其气必虚”，正气不足，阳气虚衰是其发病主要因素。阳气衰微，寒邪乘虚而入，内搏于肌肉、血脉，而致气血涩而不畅，营卫不和，皮肤、肌肉失于濡养而发病。临床表现：眉发不荣，枯槁脱落，形寒肢冷，全身肌肉瘫软无力，或见身凉不温，步态不稳，前额皮色晦暗不华，或皮色发亮，舌多淡润，脉多沉缓而细弱无力，治当遵循“虚者补之”、“因其衰而彰之”的原则，以温补之剂，补其不足之阳气。方用黄芪桂枝五物汤加味，意在温补阳气以驱其寒，养血和营以扶其脉。方中重用黄芪，黄芪合桂枝以益气通阳；芍药养血和营；姜、枣调和营卫；加当归、鸡血藤、怀牛膝养血活血以通络；配细辛以冀阳气通达。全方合用可温通阳气，扶正起衰，使寒邪除、气血通、营卫和，阴津若雾露之溉，敷布周身，皮肤得其养而转润，毛发得其养而复生，肌肉得其养而强健，瘫软消除，则病变可愈。

驱逐寒邪温通经脉法：适用于寒凝血脉证。寒邪外中是其主要致病因素。寒为阴邪，其性凝敛，易伤阳气，阳气被伤，不能驱邪外出，则寒邪痹阻于血脉，使血行不畅，气机受阻，则经气不行，营卫失和，皮肤、肌肉不得其养而发病。正如《内经》所云。“其寒者，阳气少，阴气多，与病相益，故寒也。”“其不痛不仁者，病久入深，营卫之行涩，经络时疏，故不通，皮肤不荣，故为不仁。”临床表现：四肢厥凉，皮色变青，肢端麻木不仁（雷诺现象），喜暖恶寒，口淡不渴，甚则肢端肿胀、破溃，或吞咽困难，舌质淡苔白，脉多沉缓或沉细。治以“寒者温之”之法，意在温以祛其寒、活其血、通其脉。方用辛热之品，选当归四逆汤合乌头汤加味。方中桂枝温经通脉；芍药除血痹止痛；甘草通经脉，利血气；木通通利九窍血脉关节；细辛主百节拘挛，风湿痹痛死肌；大枣补中益气，诸药合用，具有温经散寒、活血止痛之功。配温经祛寒止痛之乌头汤，两方合用，功效尤著；加红花、穿山龙以活血行瘀，更助散寒通阳之功。诸药合用，可使阳气复、寒邪祛、经脉通、营血和，周身得养，诸证可除。

益气血复化源法：适用于正虚邪恋之虚损证。病久误治、失治，使病邪久恋不去是其主要病因。病邪不去，痹阻日久，以致气血、津液耗伤，脏腑不得其养，肺、脾受损，而致肺脾气虚。肺主宣发，外合皮毛，肺气虚，宣发失司则不能“宣五谷味，熏肤、充身、泽毛，若雾露之溉”，脾主肌肉、四肢，今脾病不能为胃行其津液，四肢不得禀水谷气，故皮肤粗糙，肌肉萎缩，肌力下降，动作不利，指端破损，气短少神，倦怠乏力，或低热不解，心悸失眠，舌淡，脉多细弱无力。治则：“虚则补之”、“损者益之”，当补不足之脾肺，益气血，复化源。方用八珍汤合小

柴胡汤化裁。方中四君子汤益气健脾；归、地、芍补血养血；川芎入血分而理气；配用小柴胡汤，取柴胡能“宣畅气血，散结调经”，且与其它药物配合可转枢机、调营卫。诸药合用，可使气血得充，化源得复，正胜邪微，气血宣畅，营卫调和，内灌五脏，外濡肌肤，从而达到邪祛正复的目的。

养血润燥，化瘀通络法：主要适用于肌肤枯燥证。痹久日深，经年不愈，以致气血两耗，营卫失和，阴血亏虚是其主要病因。血虚则生风，治之不当，风渐偏胜，风胜则血愈燥。血燥风搏，气血愈损，邪气留恋不去，血脉不通，肌肉失于濡养，皮毛失于充润，导致本证的发生。临床表现：面部黑褐斑显露，或有细小鳞屑，前额色黑发亮，亦可见皮疹，或皮肤粗糙发痒，筋急爪枯，手足发麻，或伴头昏眼花、失眠等，舌质淡，脉细无力。治则：“燥者润之，”当补养不足之血，以熄其风。方药：荆防四物汤加味。方中荆芥温而不燥，入血分，善疏血中燥热；防风性甘缓而不燥，既能疏风又能润燥；配合四物汤补血养血；加首乌、蝉蜕、红花滋阴养血，活血疏风；连翘性微寒，于解表中寓凉血清热以润燥。诸药合用，可使表散邪滞，疏风润燥，祛瘀通络，养血润肌，从而使风自熄、血自和，营卫调畅，气血充润则肌肤得养，褐斑可除，机体康复。

清热化湿，消肿解毒法：适用于湿热互结证。“居处伤湿，肌肉濡渍，痹而不仁，发为肉痿。故《经》曰：肉痿者得之湿地也。”伤于湿邪是本证发病之诱因。湿为阴邪，易阻碍气机，易伤阳气。“阳气者，柔则养筋”，今阳气被伤，失于温煦，湿邪不去，久而化热，湿热互结，郁于体内，湿胜则肿，热胜则痛，湿郁而弛长，热郁而软短，故发本证。临床表现：肌肤肿胀，下肢尤甚，痿软无力，头

重头昏，项强，或筋脉拘急，肢节烦痛，或低热不解，舌苔厚腻，脉多弦滑或兼数。治当燥湿消肿，清热解毒。方用当归拈痛汤加味。方中羌活透关节，防风散风除湿为君；升麻、葛根味薄，引清气上行，苦以发之，辛能达表，可去肌肉间风湿；白术甘温平和，苍术辛温雄壮，健脾燥湿为臣；苦参、黄芩、知母、茵陈苦寒以泄湿热之邪，当归辛温和血活血以散血壅不行之滞，参、草补益正气，共为之佐；“治湿不利小便，非其治也。”故配猪苓、泽泻，取其甘淡咸平，导其混浊以下行，为之使也；加金银花、连翘、细辛、红花，以清热解毒，活血止痛。诸药合用，共奏燥湿清热，上下分消，直通经络，祛风消肿，化瘀通络，解毒止痛之功，使壅滞于体内的湿热之邪得以宣泄，湿祛肿消，热退痛除，阳气得复，使之柔而养其筋肉，则临床诸证消除，疾病痊愈。^[4]

5. 陈可平等诊治经验

陈氏等采用中西医结合疗法治疗 26 例皮炎患者，总有效率 84.6%，高于国内单纯西药治疗报道的有效率，死亡率为 15.4%，低于国内单纯西药治疗报道的死亡率。

陈氏将皮炎分为三型论治。

毒热型：（此型的病人 16 例），多见于急性发作期，症见高热，烦躁，肌肉关节疼痛无力，胸闷心悸，严重时神昏谵语，抽搐。皮损呈紫红色水肿性斑。甚至出血、便血，舌质红绛，苔黄厚，脉数。化验检查可见肌酶明显升高，自身抗体阳性。辨证为毒热蕴结，气滞血瘀。治以清营凉血解毒，理气活血通络，方药：生玳瑁 10g（或羚羊粉 0.6g 冲服），银花 30g，连翘 15g，败酱 30g，生地 15g，丹皮 15g，赤芍 15g，白茅根 30g，苡仁 30g，赤苓皮 15g，元

胡 10g, 川楝子 10g。

寒湿型: 此型病人 2 例, 均为缓慢发病。症见病程迁延, 皮肤有暗红色斑块, 肿胀, 全身肌肉疼痛, 酸软无力。疲乏气短, 舌淡, 苔薄白, 脉沉缓或沉细。辨证为寒湿阻络, 气隔血聚。治以益气温阳, 活血通络。方药: 温经通络汤加减: 黄芪 30g, 党参 10g, 白术 10g, 茯苓 15g, 山药 15g, 丹参 15g, 鸡血藤 30g, 鬼箭羽 30g, 乌蛇 10g, 秦艽 15g, 桂枝 10g, 白芥子 15g。

阴阳失调、气血两虚型: 此型病人 8 例, 多见于合并结缔组织病者。症见病程迁延, 皮损暗红, 消瘦无力, 倦怠头昏, 食少纳差, 夜寐欠安, 腹胀便溏。舌淡胖少苔, 脉沉细。辨证为阴阳失调, 气血两虚。治以调和阴阳, 益气养血通络。方药: 首乌藤 30g, 鸡血藤 30g, 天仙藤 15g, 钩藤 10g, 黄芪 10g, 太子参 15g, 白术 10g, 茯苓 10g, 当归 10g, 赤白芍各 10g, 丹参 15g。

随症加减: 高热不退加羚羊粉冲服; 毒热重加人工牛黄; 气虚者重用黄芪; 水肿重加车前子、泽泻; 关节病重加鸡血藤、秦艽; 红斑不退加鸡冠花、凌霄花、野菊花, 或用藏红花 3g, 另煎代茶饮; 低热时加银柴胡、地骨皮; 畏寒肢冷加桂枝、白芍; 血象高加草河车、鱼腥草、白花蛇舌草。

外治: 红斑皮疹可外用黄连膏; 炎性肿胀肌肉疼痛可用中药伸筋草 30g, 透骨草 30g 煎水温浴或药酒按摩作肌肉被动活动; 寒湿型, 肌肉僵硬, 皮肤暗紫可用正红花油或紫色消肿膏兑入 10% 活血止痛散混匀, 局部按摩并作被动活动。

西药常用: ①皮质激素: 入院时 24 例使用强的松类药物, 其中 60~80mg/d 者 8 例, 40~80mg/d 者 15 例, 小

于 20mg/d 者 1 例。3 例出现中枢神经损伤症状, 使用过甲基强的松龙冲击疗法。②免疫抑制剂: 10 例使用硫唑嘌呤, 剂量每日 100mg 口服; 2 例使用氨甲蝶呤, 剂量 10mg~20mg, 静注 1~2 周 1 次; 1 例使用环磷酰胺, 剂量每日 500mg 口服。③其他: 3 例使用雷公藤多甙片口服。剂量 60mg/d; 8 例因合并肺部感染及胃肠炎分别使用抗生素, 其中使用红霉素 9 个疗程, 先锋霉素 IV 7 个疗程, 先锋 B7 个疗程, 还用吡哌酸、庆大霉素等。全部病例均使用维生素 E、C 辅助治疗。4 周为一疗程, 1 疗程以上者判断疗效。

皮炎炎在中医文献中尚无明确记载。根据其临床表现及病机分析, 类似于肌痹证, 陈氏等认为其病因病机可归纳为: 营卫不固, 寒湿之邪侵入肌肤; 阴寒偏盛, 不能温煦; 或因七情内伤, 郁久化热生毒, 致使阴阳气血失衡, 气机不畅, 瘀阻经络, 正不胜邪, 毒邪犯脏所致。皮炎炎长期使用激素和免疫抑制, 极易引起严重的毒副作用和并发症, 也可成为致死原因之一。中西医结合治疗皮炎炎, 疗效肯定, 可重复率高, 值得进一步推广、应用、研究和提高。^[5]

6. 曹恩泽诊治经验

曹氏以中西医结合方法治疗多发性皮炎炎, 疗效满意。治疗组药物为: 白花蛇舌草、薏苡仁各 30g, 地肤子 15g, 生地黄、赤芍、白芍、甘草各 10g。加减: 热毒炽盛, 皮损红斑加紫花地丁、白茅根各 30g, 丹皮、连翘、白鲜皮、淡竹叶各 10g; 风袭痒甚加蝉衣、蕲蛇各 10g; 脾虚倦怠, 纳少, 便溏加黄芪、淮山药各 30g, 炒白术、茯苓各 15g; 瘀血加丹参 30g, 益母草 15g, 全蝎 3g; 腰膝酸软加熟地

15g, 枸杞子 10g。将以上药物浓煎成 200ml 溶液, 每日 1 剂, 分 2 次口服。强的松 $1\text{mg}/(\text{kg} \cdot \text{d})$ 。根据病情需要皆可配合抗感染, 纠正酸碱及水、电解质紊乱药物。1 个月为 1 疗程, 可连续 2~3 个疗程。激素治疗 4 周后临床症状改善, 实验室指标好转可考虑减量, 首次减 20%, 以后每月递减 10%, 直到维持量 12~18 个月, 视病情可考虑撤除。

曹氏认为祖国医学尚无皮肤炎的记载, 但就其临床症状而言属“痹证”、“肌痹”、“皮痹”之范畴, 曹氏认为体虚感邪是引起本病的主要原因。脾肾亏虚是本病发生的内因。脾肾亏虚则精、气、血生成不足, 出现肌肉无力, 疲倦乏力, 腰膝酸软之候, 气虚无力推动血液运行, 血虚则脉道不充, 均可致瘀血内阻, 不通则痛, 故在肌肉无力的基础上出现肌肉疼痛之症。在脾肾亏虚的基础上, 风热侵袭是致病的外因, 热毒炽盛, 症见发热、烦渴、肌肉或关节疼痛, 大便干结, 小便黄赤等。在治疗药物中, 薏苡仁甘淡凉, 入脾肺肾经, 健脾补肺, 清热利湿。现代药理研究表明, 薏苡仁油注射于蛙的腓肠肌肉, 能减少肌肉的挛缩, 并缩短其疲劳曲线; 白花蛇舌草苦甘寒, 入胃、大肠、小肠经, 清热解毒, 利尿消痈; 生地黄甘苦寒, 入心肝肾经, 清热凉血生津; 赤芍药苦微寒, 入肝脾经, 清热凉血, 活血化瘀; 白芍药苦酸微寒, 入肝脾经, 养血敛阴, 柔肝止痛; 地肤子甘苦寒, 入肾膀胱经, 清热利湿止痒。以上药物均具有一定程度的抗菌、抑菌和增强免疫力的作用; 甘草甘平, 入脾肺经, 止痛解毒, 和中缓急, 调和诸药, 现代医学研究表明, 具有抗过敏和糖皮质激素样作用; 黄芪能增强免疫功能; 丹参、益母草能活血祛瘀; 蝉衣、蕲蛇能祛风解毒, 配合糖皮质激素的应用, 以提高皮肤炎的治疗效果, 且能减少激素的副作用, 故疗效显著。[6]

【按语】

皮肤炎在中医文献中无明确记载，但依据临床表现及病机分析，有人认为皮肤炎属于中医痹症、痿症等范畴。如《素问·痹论》有“肌痹”，“脾痹者四肢懈惰”的记载。符合皮肤炎的肌肉疼痛、肌无力、肢体怠惰、肌肉萎缩等症状。当咽喉、食管、肋间肌及括约肌受累时出现发音、吞咽及呼吸困难时与脾痹相似。肌痹不已，复感于邪，内舍于脾，病久未愈，将内传于脏，而出现脏腑病变，如心肌炎、心衰、胸膜炎、腹膜炎等。痹症的外因是风寒湿邪，内因是体虚。总之，皮肤炎的病因病机可概括为营卫不固，风寒湿邪外侵，以致肺脾受邪，痹瘀化热，皮红肌痛，气虚血亏。

本病的发生与外感风寒湿火毒邪侵袭有关，内源于脏腑阴精阳气不足，内外交合，导致精气亏虚，卫外不固，从而造成皮肉脏腑浊邪困滞，气血闭阻等一系列病变。外邪久羁肌表，留滞不去，日久而内舍脏腑；脏腑内伤，卫外失职，亦常易招致外邪侵袭。急性期宜凉血清热解毒和祛风除湿法治疗；慢性期宜健脾和胃，益气养阴，补益肝肾，活血化瘀法治疗。

名老中医认为本病总由正虚受邪引起，认为本病之起因多先天禀赋不足，正气亏虚，卫外不固，而外感风湿热毒或风寒湿之邪，结聚于皮肤，气血瘀滞化热，伤及脾肺，表现出皮肤、肌肉的病变。肾为先天之本，故本病涉及脾、肾、肺三脏。

治疗经验方面，以查玉明为代表，将该病分为五型辨证论治，即阳气虚衰型，予以温阳益气扶正起衰法，方选黄芪桂枝五物汤加味；寒凝血脉型，宜驱逐寒邪、温经通

脉，方选当归四逆汤合乌头汤加味。也有自选药物在辨证的基础上组方加减而取效的。

中医药治疗皮炎的时间还不长，对中医理论的深入研究尚在探索，今后应进一步从发病机理、中医理论、临床疗效、实验室指标、免疫功能及动物实验多方面去努力探讨。对单方及复方中药如雷公藤、灵芝、阿胶等也应加强药理及临床研究，尤其对中医中药治疗皮炎的机理研究更需花大力气深入下去。

皮炎的治疗时应配合西药如皮质类固醇激素、免疫抑制剂、蛋白同化剂等，并检查有无并发恶性肿瘤及感染灶，给予对证及支持治疗等。西药治疗对缓解症状、降低实验室指标等能获得较好的效果，但在维持其缓解方面，由于长期应用上述药物，其毒副作用常大于其治疗作用。因此寻找中医药的配合应用以减轻其副作用已成为目前治疗该病的趋势。

参 考 文 献

- [1] 安家丰，张芑，张志礼皮肤病医案选粹，北京：人民卫生出版社，1994。
- [2] 徐宜厚，徐宜厚皮肤病临床经验辑要，北京：中国医药科技出版社，1998。
- [3] 严敏，等，沈继泽用升麻鳖甲汤治疗结缔组织疾病的经验，浙江中医杂志，1999，34（9）：37
- [4] 尹远平，查玉明对皮炎中医的辨证五法，辽宁中医杂志，2000，27（4）：149
- [5] 陈可平，等，中西医结合治疗皮炎26例临床分析，北京中医，1994，13（3）：13~15
- [6] 曹恩泽，等，中西医结合治疗多发性皮炎30例，辽宁中医杂志，1994，21（12）：553~554

天 庖 疮

【概述】

天庖疮是一种以表皮内棘细胞松解为特点的自身免疫性皮肤病，临床表现为在外观正常的皮肤或粘膜上发生大疱，并伴有发热、无力、食欲不振等全身症状。根据病理学上棘细胞松解的部位及临床特点，可以将天庖疮分为寻常型、增殖型、落叶型及红斑型。天庖疮相当于中医学“火赤疮”、“天庖疮”，多因心火、脾湿蕴蒸，复感风热暑湿之邪，致使火邪犯肺，不得疏泄，熏蒸不解，外越皮肤而发。湿邪蕴久化热，可郁于血分，热灼津耗气，故后期可出现气阴两伤。天庖疮单纯用中药治疗困难，故目前多采用中西医结合的方法。

【名医经验】

1. 赵炳南诊治经验

赵炳南老中医认为本病的病因病理一般来说多因心火脾湿蕴蒸，兼感外界风热暑湿之气，使内外合邪而发病。在发病过程中湿为本病发病的根本因素。蕴湿化热或湿热相搏，又可燔灼营血，造成气血两燔；若湿困于脾，可造成脾虚湿盛，浸淫肌肤，使身体遍生燎泡；湿热化燥灼津

耗气，又可出现气阴两伤。治疗上分为三型。

毒热炽盛型：发病急骤，水疱迅速扩展增多，身热口渴思饮，烦躁不安，便干尿黄，舌红绛，苔少而干，脉数。治宜清热解毒凉血。方药：广角 10g，生地炭 10g，银花炭 10g，莲子心 10g，生栀子 10g，花粉 10g，白茅根 30g，地丁 10g，甘草 10g。

脾经湿热型：遍身燎浆大疱，糜烂渗出不已，口舌糜烂，腹满纳差，大便溏泻或干，小便短赤，舌微红或淡，苔白而腻或见苔黄，脉弦滑或沉缓。治宜健脾除湿，佐以清热。方选健脾除湿汤减。药物：赤苓皮 10g，生白术 10g，芡实 10g，川草薢 10g，薏苡仁 10g，枳壳 10g，生地 12g，栀子 6g，黄柏 6g，绿豆衣 6g，甘草 10g。若因湿盛久蕴化热而出现发烧时，加生玳瑁、生石膏以清解气营毒热；口腔糜烂者，加金莲花、金雀花、藏青果、金果榄利咽解毒。

气阴两伤型：病程日久，汗出口渴，不欲多饮，烦躁不安，倦怠懒言，周身无力，皮肤偶有水疱出现，舌淡红，体嫩或有裂纹，苔薄白或见剥苔，脉沉细濡。治宜益气养阴，清解余毒。方选解毒养阴汤。药物：西洋参 3g，北沙参 15g，南沙参 15g，黑玄参 30g，佛手参 30g，生黄芪 15g，干地黄 15g，丹参 15g，银花 15g，蒲公英 15g，天冬 7g，麦冬 7g，石斛 6g，玉竹 15g。^[1]

2. 张志礼诊治经验

张志礼教授认为本病多因心火脾湿蕴蒸，兼感风热暑湿之邪，以至火邪侵肺，不得疏泄，熏蒸不解，外越皮肤而发。湿蕴久化热，可郁于血分，热灼津耗气，故后期可出现气阴两伤。治疗上急性期辨证以脾虚湿盛为其本，湿

热、热毒、血热为其标，根据中医“急则治其标”的原则，急性期治疗应放在清热除湿、清热解毒、凉血解毒上，又因“治病必求其本”，所以在治疗中又立足于健脾益气；本病在慢性期和后期，多由于毒热或湿热耗伤气血，会出现气阴两伤的主证，故对此类病人应以养阴益气为主，佐以除湿解毒或清热解毒，这样灵活应用，则可收到良好效果。张教授将本病分为以下四型辨证论治。

湿毒化热，郁于血分型：发病急骤，以寻常型、红斑型、落叶型天疱疮多见。症见水疱迅速发展，甚或融合成片，口腔粘膜常被侵犯，自觉身热口渴，大便干，小便黄赤，烦躁，舌质红绛，苔黄或黄腻，脉弦数。治宜清热除湿，凉血解毒。方药可用羚羊角粉 0.6g（冲），白茅根 30g，天花粉 15g，生石膏 30g，莲子心 10g，生栀子 10g，黄连 10g，生地炭 15g，大青叶 30g，紫花地丁 10g，重楼 15g，白花蛇舌草 30g，车前子（包）15g，冬瓜皮 15g，白鲜皮 30g 等药加减。方中羚羊角粉解热清肺；白茅根、天花粉凉血清热解暑；莲子心、生栀子、黄连清心泻火，泻三焦实热；生石膏清气分热；生地炭清解血中毒热；大青叶、紫花地丁、重楼、白花蛇舌草清热解毒；车前子、冬瓜皮、白鲜皮除湿清热。

心火炽盛，脾湿内蕴：多见遍身燎浆大疱，糜烂渗出面大，心烦身热口渴，口舌糜烂，大便秘结，小便短赤，舌质红，苔微黄，脉弦滑数。治法宜泻心凉血，清脾除湿。方药可用赤苓皮 15g，生白术 10g，黄芩 10g，生栀子 10g，泽泻 10g，茵陈 10g，枳壳 10g，生地 15g，竹叶 10g，灯心草 6g，莲子心 10g，黄连 10g 等加减。方中赤苓皮、生白术健脾渗湿；黄芩、生栀子苦寒泻热；泽泻、茵陈清热除湿；竹叶、灯心草、莲子心、黄连泻心清热利水；枳壳健脾理气。口腔

糜烂加金莲花、藏青果、金果榄；大便燥结加大黄。

脾虚湿盛兼感毒邪多见于亚急性发作，或有继发感染者，常呈慢性迁延不愈，水疱反复出现，破溃津水浸淫成片，时轻时重，常见口腔糜烂，并有胸腹胀满，四肢沉重，大便溏泻或先干后溏，女性患者可见白带清稀，舌质微红，舌苔白或腻，脉象沉缓或弦滑。治法宜健脾益气，除湿解毒。方药用生白术 10g，生枳壳 10g，生薏米 30g，生芡实 15g，草薢 15g，扁豆 10g，茵陈 15g，银花 15g，黄柏 15g，茯苓皮 15g，冬瓜皮 15g，马齿苋 30g，车前子 15g，泽泻 15g 等药加减。若热仍明显可加丹皮 15g、白茅根 30g；痒甚可加苦参 15g，白鲜皮 30g。方中生白术、生枳壳、生薏米、生芡实、扁豆健脾益气除湿；草薢、银花、黄柏、马齿苋、车前子、泽泻清热除湿解毒。

毒热伤津，气阴两伤：此型多见于疾病后期，各型的后期都可以出现此型症状。患者抵抗力下降，旧疱大部结痂，痂皮未能脱落，偶有新疱发生，自觉午后潮热，五心烦热，但体温不高，口渴不思饮，气短懒言，周身无力，大便少或数日不行，舌淡，苔白或见镜面舌，脉象沉细微数。治法宜益气养阴，清解余热。方药可用：南北沙参各 15g，石斛 15g，麦冬 10g，元参 15g，黄芪 10g，干生地 15g，银花 15g，蒲公英 15g，丹皮 15g，黄连 10g 等加减。低热不退时可加青蒿、地骨皮、银柴胡；腹胀时加枳壳、厚朴、陈皮。方中沙参、石斛、麦冬、元参、黄芪养阴益气；干生地、银花、蒲公英、丹皮、黄连凉血解毒清热。^[2]

3. 周鸣岐诊治经验

大连市第三人民医院周鸣岐老中医认为天疱疮乃皮肤顽疾，因其病发水疱，遍及全身，日久成疮而得名。多由

素体心火亢盛，脾胃湿热蕴蒸，复因外感风热、湿热之邪，内外合邪，搏结肌肤，内不得疏泄，外不得透达，而发疱疹。正如《外科大成》所谓：“天疱疮者，初起白色燎浆水疱，小如芡实，大如棋子，延及遍身，疼痛难忍。”周老认为，本病的发生，素体湿热蕴毒是内在之本，而致病则多由外感风热、风毒之邪诱发。风毒之邪最易伤人肺表，风热湿毒每蕴蒸胶结，搏结肌肤，伤人为患，且顽重难医。故急重期治以清热利湿、疏风解毒为法，以求病邪表里双解，邪去病痊；但因湿热风毒，蕴蒸化燥，耗气竭阴；而疱疹破溃，滋水流淫，最耗津气；同时苦燥寒凉之药每易伤及气阴，终至邪未去而正先伤，病必不愈。故本病治疗中后期，定要逐渐加用补气益阴扶正之品，以期全功。初期用清热利湿、疏风解毒为法，药用白鲜皮、苦参、大黄、黄柏、地肤子清热燥湿；银花、公英清热解毒；蛇蜕、蜈蚣祛风解毒，既达皮肤，又入经络，搜剔邪毒；赤芍凉血化瘀；薏苡仁、生甘草渗湿化浊解毒。继则因风毒渐去，可减方中蜈蚣，加土茯苓、威灵仙，以增利湿化浊之力。病久因见气阴受损之象，乃改用扶正祛邪之法，增生黄芪、山药、生地、石斛等补气益阴之品，去大黄、公英、苦参、黄柏等苦燥寒凉之药，邪毒得去，正气得复。^[3]

4. 袁兆庄等诊治经验

首都医院袁兆庄教授等认为天疱疮类似中医浸淫疮，多由湿热侵肤，脾肺受邪所致。治疗上分为两型。

湿热炽盛型：发热，口渴，皮肤粘膜红斑，大疱，糜烂，渗液，黄痂，脉弦数，舌红苔黄。多为红斑型及落叶型天疱疮，治宜清利湿热，方用除湿解毒汤：白鲜皮 15g，大豆黄卷 12g，生苡仁 12g，土茯苓 15g，山栀子 8g，粉丹

皮 6g, 银花 15g, 连翘 12g, 紫花地丁 10g, 滑石块 15g, 木通 6g, 生甘草 6g。日一剂, 水煎分服。

脾虚湿盛型: 体胖, 倦怠, 口燥, 皮肤粘膜大疱, 糜烂, 渗液, 脉弦细, 舌胖有齿痕、苔白。多为寻常型及增殖型天疱疮, 或经治疗的慢性天疱疮。治宜健脾除湿, 方用除湿胃苓汤加减: 苍术 6g, 厚朴 6g, 陈皮 10g, 滑石块 12g, 炒白术 10g, 猪苓 12g, 炒黄柏 12g, 肉桂 3g, 炙甘草 10g。日一剂, 水煎分服; 或用二术汤: 苍术 10g, 白术 10g, 赤苓皮 12g, 茯苓 12g, 苡仁 15g, 扁豆 10g, 生地 12g, 黄精 10g, 地骨皮 12g。日一剂, 水煎分服。或与汤剂交替服白术膏或苍术膏 (即用一味白术或苍术, 水煎浓缩, 加蜜收膏。每服 6~10g, 日服 2 次)。^[4]

5. 李林诊治经验

中国中医研究院广安门医院李林教授认为天疱疮的病因病机特点是心火脾湿。心主火, 情志不遂, 心绪烦扰, 心经郁热化火; 脾主湿, 饮食失节, 脾失健运, 水湿不运。火热与水湿蕴结, 壅郁肌肤, 因而发病。临床上李林教授将本病分为四型。

湿热毒盛型: 起病急骤, 口腔突然发生水疱, 破溃糜烂, 继而全身皮肤迅速出现水疱, 小如豌豆, 大如蚕豆、鸡蛋或鹅蛋大小, 疱壁松弛易破, 疱液清澄或掺有血色, 破后呈鲜红糜烂面, 个别处有脓性液, 口腔痛, 吞咽困难, 高热, 寒战, 神疲乏力或烦躁不安, 口干而不欲饮, 食欲不振, 大便秘结, 小便短黄, 舌红赤或红绛, 苔黄腻, 脉弦滑数。治宜清热凉血, 解毒利湿。方选清瘟败毒饮或清脾除湿饮加减。药用羚羊角 0.5~1g, 生地 30g, 丹皮 10g, 赤芍 10g, 黄芩 10g, 黄连 10g, 知母 10g, 生石膏 30g, 玄

参 12g, 连翘 10g, 木通 10g, 车前子 10g。若高烧、烦躁不安突出, 选用清瘟败毒饮合导赤散加减; 若口干, 大便秘结, 小便黄明显, 选用清脾除湿饮合导赤散加减; 水疱多、糜烂渗出明显, 加马齿苋、生地榆; 若继发感染, 皮损糜烂处有脓液, 加蒲公英、地丁、龙葵。

脾湿蕴蒸型: 急性发病后, 经过治疗, 病情趋于稳定, 但时好时坏。皮损以水疱为主, 大小不等, 有干燥结痂者, 亦有新起者, 部分糜烂渗出, 痂皮或大或小或粘结成片, 厚薄不一, 痂下湿润, 饮食不佳, 胸闷腹胀, 大便偏稀, 舌淡红, 苔薄黄根腻, 脉滑数或沉濡。治宜健脾除湿。方选除湿胃苓汤或清脾除湿饮加减。药用苍术 10g, 白术 10g, 厚朴 10g, 茯苓 10g, 陈皮 12g, 猪苓 10g, 泽泻 12g, 木通 6g, 滑石 10g, 黄芩 10g, 栀子 10g。饮食欠佳者, 加炒枳壳、木香、大腹皮; 大便溏薄者, 去黄连、栀子、木通, 加重苍术、炒白术用量; 渗出多、糜烂面不干结者, 加重苍术、泽泻、滑石用量; 若出现增生状皮损, 加丹参、夏枯草、牡蛎; 若患者久服强的松等激素类药物, 酌加党参、炙黄芪。

热盛湿蕴型: 在面部、胸背部出现大片红斑, 胸背部红斑上可见松弛性大疱, 疱壁较薄, 易破裂显露出糜烂面, 渗出多, 并结油腻性厚痂, 不易脱落, 局部瘙痒, 心烦口干, 舌红, 苔薄黄, 脉滑数或弦数。治宜清热凉血除湿。方选解毒泻心汤或清肌渗湿汤加减。药用黄芩 10g, 黄连 10g, 栀子 10g, 知母 10g, 生石膏 30g, 生地 30g, 丹皮 10g, 木通 10g, 滑石 10g, 泽泻 10g。若红斑面积大, 心烦口干, 选用解毒泻心汤加减; 若红斑、水疱、糜烂明显, 选用清肌渗湿汤加减; 红斑面积大, 加重生地、丹皮用量, 酌加紫草、赤芍; 局部瘙痒者, 加白鲜皮、皂刺。

气阴两伤型：病程缠绵，或病至后期，病情稳定，但时有反复，水疱时伏时起，多数干燥结痂，精神疲惫，体倦肢乏，形体消瘦，气短懒言，自汗盗汗，口干不欲饮，口唇燥裂，饮食欠佳，舌质淡有齿痕，苔薄白或见剥苔，脉沉细无力。治宜益气养阴。方选参芪知母汤、解毒养阴汤加减。药用党参 10~18g，炙黄芪 10~18g，茯苓 10g，白术 10g，山药 10g，天冬 10g，麦冬 10g，熟地 10g，玄参 10g，陈皮 10g，甘草 10g。当病情稳定时选用参芪知母汤化裁；当有反复时选用解毒养阴汤加减；天疱疮患者，现在多数几经治疗，同时可适当选加附子、炮姜、巴戟天、旱莲草、女贞子等药。^[5]

6. 张作舟诊治经验

张作舟教授认为天疱疮是一种严重的大疱性皮肤病，常常反复发作，甚至危及生命。其治疗尚无特效疗法，西医主要使用皮质激素来改善或缓解病情，但副作用大，可成为死亡原因之一。采用中医辨证治疗，逐渐降低激素用量，可取得较好疗效。天疱疮病因复杂，症状多样。其本在于素体虚弱，禀赋不足，复感毒邪，或五志化火，脏腑失调。发病初期，虽表现为一派毒热炽盛，湿热交阻之象，然此乃本虚标实之征，故治疗应在清热凉血、除湿解毒的同时，顾及调理阴阳，扶助正气；若病情日久，反复起疱，多属天疱疮后期，此时已正气大亏，津伤液损，毒邪未尽，治疗则以益气养阴为先，佐以解毒利湿。

如治王某某，女，38岁。曾因口腔反复溃疡一年，因身起大疱、瘙痒12天住某院皮肤科治疗。皮损表现为躯干、四肢散在米粒至蚕豆大小水疱，前胸居多。疱液清，尼氏征（+），双侧臀部各有一块手掌大小潮红色糜烂面，表面

湿润有腥气。经皮肤组织病理检查，诊断为寻常性天疱疮。住院治疗 5 个月，主要服用激素治疗，疗效一直不佳。出院时右大腿仍有 $1\text{cm} \times 1\text{cm}$ 糜烂面，强的松维持在 30mg/d ，由于长期服用大量激素，继而出现窦性心动过速、双下肢可凹性水肿、糖尿病、月经失调诸症，周身仍有反复起的疱疹，故于 1990 年 12 月来我院皮科求治。

患者当时皮损为周身散在绿豆—黄豆大小水疱及糜烂面，结痂，多发于腹部，口腔内多处绿豆大小深在性溃疡，疼痛不止。体态呈柯兴征，全身倦怠，口干引饮，心慌气短，纳可，二便调，自觉皮疹瘙痒，舌质暗红苔白，脉沉细。辨为湿毒聚积不散，余邪未清，然病程日久，气阴损耗，津液大伤。治疗应以益气扶正养阴为先，佐以除湿祛邪。药用：黄芪、熟地、太子参、南北沙参、黄精、麦冬、苍术、泽泻、茯苓、青蒿、刺蒺藜、乌蛇、甘草。水煎服，日 2 次。服药 14 剂后，疱疹已干燥，未见新疹出现，瘙痒减轻，皮肤较前先光润，精神好转，口腔内仍见多数小溃疡，月经量少，舌质暗红苔薄白，脉沉细。此患者正气渐复，湿毒已散，余邪未尽，虚火上炎。治以扶正养阴，清虚火，退余邪，药用党参、黄芪、赤白芍、元参、丹参、青蒿、知母、黄柏、茯苓、白鲜皮、刺蒺藜。服药 7 剂，患者自觉精力较佳，未出皮疹，口腔溃疡减少，饮食可，二便调，已减服强的松至 15mg/d ，继用前方减知母、黄柏，加秦艽、地骨皮。持续服药 1 个月，至 1991 年 2 月 12 日复诊患者精力明显好转，周身未见新皮疹，遗有色素沉着斑，口腔粘膜基本愈合，自觉口苦，强的松已减至 10mg/d ，舌质暗苔白，脉沉细。拟健脾益肾养阴，佐以清热除湿法。药用黄芪、熟地、仙茅、南北沙参、丹参、秦艽、白芍、青蒿、黄精、泽泻、车前子、茯苓、甘草。服

药1月后复诊,患者自觉精力倍增,口腔溃疡已痊愈,饮食佳,二便调,月经正常,舌质暗、苔薄白,脉沉细,此时强的松已减至7.5mg/d,自此之后用自拟扶正汤证加减,旨在益气养阴,扶正祛邪,基本药为党参、黄芪、熟地、太子参、沙参、芍药、麦冬、陈皮、甘草。患者坚持服药一年余,皮损一直未复发,自感力倍增,已能从事体力劳动,皮肤润泽,遗有的色沉着斑减退,部分消失,柯兴征逐渐消退,血压常,月经调,饮食佳,二便通畅。近期查蛋白电泳A/G比值、电解质、抗核抗体、C3补体、IgG、A、M、血糖均在正常范围。为巩固疗效,防止复发,患者继服中药,现强的松已停用,未见复发。〔6〕

【按语】

天疱疮相当于中医学“火赤疮”、“天疱疮”,其发病多由于心经郁热化火,脾虚水湿不运,火热与水湿内蕴,湿随火热外壅肌肤而发病。皮损以上半身为主者,多为风热偏盛;皮疹以下半身为重者,多为湿热偏盛;病久阴液亏损,元气受伤,多为气阴两虚。天疱疮的病因病机特点是湿热毒火,日久伤阴耗气。其治疗大法是急性期清热除湿、凉血解毒,后期益气养阴,兼清余毒。天疱疮病情危重,单用中医药治疗效果不理想,应注重中西医结合,急性期以西药为主,早期使用足量激素,同时应用中药减轻激素副作用;慢性期中医为主,益气养阴,综合调节。

名老中医对本病的病因病机认识一致,以赵炳南、张志礼为代表,他们认为天疱疮多因心火脾湿蕴蒸,兼感外界风热暑湿之气,使内外合邪而发病。在发病过程中湿为本病发病的根本因素,蕴湿化热或湿热相搏,又可燔灼营

血，造成气血两燔，若湿困于脾，可造成脾虚湿盛，浸淫肌肤，使身体遍生燎泡。湿热化燥灼津耗气，又可出现气阴两伤。

治疗上名老中医多遵循急则治其标，缓则治其本的原则。急性期重在清热除湿、解毒凉血，兼以健脾除湿；慢性期或后期重在益气养阴、健脾除湿，兼以清热解毒。

辨证论治上，以张志礼为代表，将天疱疮分为四型：湿毒化热，郁于血分型，方选清瘟败毒饮加减；心火炽盛，脾湿内蕴型，方选导赤散加减；脾虚湿盛，兼感毒邪型，方选健脾除湿汤加减；毒热伤津，气阴两伤型，方选解毒养阴汤加减。

名老中医认为脾虚湿盛是天疱疮的根本原因，故在治疗中注意固护脾胃，勿伐生生之气。急性期虽热炽湿盛，气血两燔，在重用清热除湿、解毒凉血之苦寒药时，应适当加用茯苓、苡仁、枳壳等健脾除湿药物；慢性期热退湿去，气阴两伤，更应健脾养阴，重用黄芪、党参、山药、苍白术等药物。

参 考 文 献

- [1] 北京市老中医经验选编编委会，张志礼，郭大生，陈凯，北京市老中医经验选编，北京：北京出版社，1980。
- [2] 安家丰，张芄，张志礼皮肤病医案选粹，北京：人民卫生出版社，1994。
- [3] 周惠君，石志超，天疱疮治验，中医杂志，1990，31（8）：17
- [4] 袁兆庄，范颢，邵兴珍，中西医结合治疗天疱疮的症状分析及疗效观察，中医杂志，1985，26（5）：29
- [5] 李林，实用中医皮肤病学，北京：中国古籍出版社，1998。
- [6] 张作舟，等，寻常型天疱疮治验1例，北京中医杂志，1993，（1）：10

痤 疮

【概述】

痤疮是一种毛囊皮脂腺的慢性炎症性皮肤病，临床以颜面及胸背部发生与毛囊一致的丘疹，可挤出淡黄的脂栓，伴皮肤油腻为特点。皮损还可表现为黑头粉刺、脓疱、结节、囊肿等，青春期男女多见，该病的发生主要与遗传、性腺内分泌失调、皮脂分泌过多、毛囊口角化异常及局部痤疮棒状杆菌的大量繁殖有关，属于中医肺风、粉刺范畴。与肺、脾、胃、心经关系密切，面鼻属肺，肺经血热，外感风邪，邪热外犯肌肤，上熏头面而起疹；过食肥甘厚味，脾胃受纳运化失常，湿热内生，溢于肌肤，出现脓疱、囊肿，或脾失健运，水湿内停，郁久凝滞成痰，发于肌肤，出现结节、丘疹或聚集性斑块，“诸痛痒疮皆属于心”，女性经前发病，多因冲任失调，气血不和。总之，粉刺的发生与肺经血热上蒸头面，脾胃湿热蕴结肌肤，心经伏热，恋而不去，化妆品阻塞毛孔，影响皮脂腺分泌物的排出，加之棒状杆菌的感染，使皮脂腺导管发炎、毛囊口阻塞而引起的一系列临床症状。

【名医经验】

1. 朱仁康诊治经验

朱氏在对痤疮的论述中强调，痤疮属于中医“肺风粉

刺”或“酒刺”的范畴，朱氏特别强调女性痤疮与擦劣化妆品有关，故称“粉刺”；男性与吸烟喝酒及吃刺激物有关，相当于囊肿性痤疮。朱氏同意《外科正宗》所谓：“肺风、粉刺、酒渣鼻三名同种”，认为痤疮与酒渣鼻是同属于皮脂腺炎性一类疾患。辨证论治可分为二型：

肺风型：过食油腻，脾胃积热，上熏于肺，外受于风。症见面起红丘疹，挤之有粉渣。脉细滑，舌质红，苔薄黄或薄白。治宜清理肺胃积热。方选枇杷清肺饮加减。药用生地 30g，丹皮 9g，赤芍 9g，枇杷叶 9g，桑白皮 9g，知母 9g，黄芩 9g，生石膏 30g，生甘草 6g。加减：大便干燥加大黄 6g（后下），大青叶 9g，或配合服栀子金花丸或大黄廑虫丸。

痰瘀型：囊肿性同时有瘢痕疙瘩损害。治宜活血化瘀，消痰软坚。方选化痰散结丸。药用归尾 60g，赤芍 60g，桃仁 30g，红花 30g，昆布 30g，海藻 30g，炒三棱 30g，炒莪术 30g，夏枯草 60g，陈皮 60g，制半夏 60g。研细末，水泛为丸，每日 2 次，每次服 9g。

外治法：①颠倒散每日晚上用茶水调后搽一次，白天可洗掉。②去斑膏每日外搽一次。

对于痤疮的护理朱氏认为痤疮轻者有自愈倾向，可用热水肥皂洗面，减少油脂。感染时不宜挤压，免细菌扩散。少食油腻脂肪、糖、酒、辛辣之物，多吃水果蔬菜。保持消化良好，大便畅通。

如治张某，男，43 岁，简易病历，初诊日期：1975 年 8 月 4 日。主诉：口鼻周围反复出现脓疱十余年。十年前开始于鼻尖部出现小红疙瘩，渐延及鼻翼部及颊部，后又发展到下颌部及口唇周围，先为丘疹损害，后多变为脓疱，时轻时重，缠绵不愈。口唇周围起脓疱，疼痛，严重时影

响张口，进食困难。查：鼻准、鼻翼及两颊部集簇之丘疹，潮红，浸润性损害，在口唇周围可见集簇之脓疱，基底部红肿，脉弦滑，舌质红，苔黄腻。中医诊断：羊胡疮。西医诊断：①玫瑰痤疮，②须疮。证属：脾胃湿热，上熏于肺。治则：燥湿、清热、化毒。药用：马尾连 9g，黄芩 9g，丹皮 9g，赤芍 9g，银花 9g，连翘 9g，蚤休 9g，生甘草 6g，苍术 9g，3 剂，水煎服。二诊：（8 月 7 日）药后仍起脓疮。治拟凉血清热，燥湿清肺。药用：生地 30g，丹皮 9g，赤芍 9g，枇杷叶 9g，桑白皮 9g，知母 9g，生石膏 30g，马尾连 9g，大青叶 9g，苍术 9g，陈皮 9g。共服 12 剂。三诊：（8 月 22 日）药后鼻准部潮红减轻，丘疹减少，口唇周围仍不断出现新的脓疱。治则：清脾燥湿为主。方药：苍术 9g，陈皮 9g，黄芩 9g，马尾连 9g，赤芍 9g，泽泻 9g，银花 9g，生甘草 6g。6 剂，水煎服。四诊：（8 月 28 日）鼻颊部位疮已大部消退，口周围脓疱亦已少起。大便不畅。宗前方，加生石膏 30g，大青叶 9g，6 剂。加服大黄廑虫丸 10 丸，每日早晚各服一丸。五诊：（9 月 4 日）脓疮基本不起，嘱继服前方，并配合大黄廑虫丸，每日二丸，以巩固疗效。

又如治刘某，男，21 岁，简易病历，初诊日期：1973 年 1 月 20 日。主诉：脸面出现痤疮疙瘩成囊肿状，已 3 年。3 年来脸面经常出现痤疮，开始起黑头粉刺，面部油多发亮，并起脓疱及囊肿，痒疼相兼，挤出脓后形成瘢痕疙瘩，时轻时重，缠绵不断，屡治无效。检查：脸面颊部可见密集之黑头粉刺，散在脓疮、囊肿，成萎缩性疤痕。两颌部可见瘢痕疙瘩，皮脂溢出明显。颈部、前胸、后背亦见多数类似之损害。脉弦滑，舌质红绛。中医诊断：面疱。西医诊断：囊肿性痤疮。证属：脾胃积热，熏蒸于肺，

日久痰瘀积聚成疮。治则：凉血清热，消痰软坚。药用：生地 30g，丹皮 9g，赤芍 9g，公英 15g，蚤休 9g，夏枯草 9g，昆布 9g，海藻 9g，炒三棱 9g，炒莪术 9g。先后服 21 剂，逐渐趋轻，囊肿较平，已不常起脓肿，后即改制成丸剂，便于长期服用。方如下：生地 60g，丹参 60g，赤芍 60g，昆布 30g，海藻 20g，炒莪术 60g，公英 60g，蚤休 60g，夏枯草 60g 研末，水泛为丸，日服 2 次，每次服 9g。服丸剂二、三月后，面部囊肿，大致趋平，明显改善。^[1]

2. 周鸣岐诊治经验

周氏认为，痤疮是由于风热袭肺，熏蒸肌肤，或过食油腻辛辣之品，使脾胃蕴湿积热，而脾主肌肉，故湿热外蒸肌肤，发生本病。此外情志不遂，肝气不行，或冲任不调，亦可导致皮肤的疏泄功能失调，发生本病。

周氏对本病的病机分析如下：肺合皮毛，脾主肌肉，胃经走行于面。风热之邪侵袭肺经，熏蒸于面，则面色潮红，见有丘疹；多食油腻辛辣之品，脾胃蕴湿积热，湿热循经上蒸于面或外发肌表，可见皮脂溢出较多，多见丘疱疹或脓疱结节等损害；情志郁结，冲任不调，则肝失疏泄，引起皮肤疏泄功能失调，多在情绪变化或月经周期变化中使症状加重。

在临床治疗上，周氏将本病分为肺胃湿热，外感毒邪和痰火郁结，湿毒内蕴两种类型。

肺胃湿热，外感毒邪型：以颜面有油脂垢溢出，丘疹色赤，脓疱或囊肿散在，瘙痒为特点；多伴有食多，口鼻干燥，喜冷饮，口臭，便秘，舌质红，苔白腻或黄腻，脉弦滑等证。治法为疏风清热，解毒化湿。方选自拟消瘡汤 I 号。药用桑皮 20g，枇杷叶 15g，白花蛇舌草 30g，白鲜

皮 15g, 土茯苓 15g, 苦参 15g, 黄芩 10g, 川白芷 10g, 牛蒡子 10g, 生地 30g, 甘草 10g。方中桑白皮、枇杷叶、白花蛇草、白鲜皮、土茯苓、苦参、黄芩既可以清肺胃二经之实火, 又可解毒燥湿; 川白芷、牛蒡子直达肺胃二经, 能疏风解毒, 排脓透疹, 上行通窍, 生地养阴凉血, 防其伤正; 甘草调和诸药。诸药合用, 共奏疏风清热, 化解毒湿之效。皮损出现红肿者加连翘 15g, 银花 30g; 疼痛者加乳香 10g, 没药 10g; 大便秘者加入大黄 15g (后下)。

痰火郁结, 湿毒内蕴型: 以颜面及胸背部囊肿、结节或有疤痕, 丘疹及油脂较少, 色淡红或暗红为特点, 多伴有患处胀痛或肿硬, 舌质暗红或有瘀点, 脉多滑数。治宜活血化瘀, 软坚散结, 方选自拟消痤汤Ⅱ号。药用生牡蛎 30g (先煎), 夏枯草 25g, 浙贝母 15g, 半夏 10g, 皂刺 10g, 制山甲 7g, 莪术 10g, 丹参 20g, 蜈蚣 2 条, 桃仁 10g, 元参 15g, 漏芦 10g。方中生牡蛎、夏枯草、浙贝母、半夏、蜈蚣长于化痰散结, 痤疮日久, 痰火郁结, 气血凝滞, 久服皆能开之; 皂刺、制山甲、莪术、丹参、桃仁活血化瘀, 贯通经络, 透达关窍; 元参滋阴降火, 解毒散结; 漏芦祛恶疮毒。诸药合用, 共奏活血化瘀, 软坚散结之效。湿热盛者加滑石 20g, 薏米 30g, 苦参 20g; 热毒盛者加生石膏 30g, 丹皮 15g; 瘙痒剧烈者加白蒺藜 30g, 僵蚕 10g, 蝉蜕 7g; 油脂多者加白术 20g, 山楂 15g; 发于面部者加蔓荆子 10g, 桔梗 10g, 羌活 10g; 月经失调者加益母草 20g, 白芍 15g。

如治王某, 女, 21 岁, 1991 年 7 月 2 日初诊。2 年前发现颜面油脂分泌增多, 逐渐起粟粒样小疙瘩, 皮肤略见潮红, 小疙瘩顶端有白头, 伴月经期颜面小疙瘩增多, 手足心热, 口干, 有时心烦。检查: 颜面油腻潮红, 散布粟

粒样丘疹，顶端有白头，挤压出白粉汁，舌质红、苔薄，脉弦滑数。诊断：瘰疮。辨证：冲任不调，皮肤疏泄失常，肺胃湿热上蒸于面。治法：清热利湿，调和冲任。方药：白芷 10g，牛蒡子 15g，桑皮 20g，枇杷叶 15g，白花蛇舌草 30g，白鲜皮 15g，土茯苓 15g，苦参 15g，生地 30g，益母草 20g，白芍 15g，黄芩 10g，甘草 10g。上方增损连服 18 剂，颜面光滑，丘疹全消，皮脂分泌减少。^[2]

3. 张志礼诊治经验

张氏认为寻常瘰疮是发生于青壮年面部、胸背的毛囊、皮脂腺的慢性炎症，常伴皮脂溢出。本病多因饮食不节，过食肥甘厚味，肺胃湿热蕴结，复感毒邪而发病。治宜清肺胃湿热，凉血解毒。常用枇杷清肺饮加减，继发感染者则多用栀子金花汤加减，病久形成结节、囊肿则用桃红二陈汤加减。急性发作期皮疹红肿时，先予桑白皮、地骨皮、黄芩清肺热；黄连、栀子清胃热；栀子兼清三焦实火；银花、连翘、蒲公英、紫花地丁清热解毒；牡丹皮、赤芍、夏枯草凉血解毒软坚；车前子、薏米清利湿热；鸡冠花、槐花凉血清热。痒重可加白鲜皮、苦参；皮脂溢出多加生白术、生薏米、生枳壳；大便秘可加瓜蒌、川军；女性月经不调可加丹参、香附、坤草。炎症消退遗有粉刺结节、囊肿者以理气活血，软坚散结为主，可用夏枯草、鬼箭羽、丹参、红花、三棱、莪术、川贝、龙骨、牡蛎、香附、枳壳、陈皮、半夏等。

如治李某，男，21 岁，1987 年 7 月 24 日初诊。病史：5 年前开始面部起皮疹，出油多，时轻时重。曾用过肤轻松软膏，效果不明显。皮疹逐渐增多，色红，部分融合，有时可挤出白色豆腐渣样分泌物，在某医院诊为“瘰疮继

发感染”。内服四环素 2 周及中药“小败毒膏”，仍无明显减轻，又肌注“青霉素”2 周，效果不明显。自觉口干喜冷饮，二便调。诊查：额部、双颊为主散在米粒至高粱大小的丘疹脓疱，并有数处蚕豆大小硬性结节，部分有波动，挤后可挤出白色豆腐渣样分泌物，皮损中掺杂有黑头粉刺，面部皮肤油腻。舌质红，苔白腻，脉弦滑。西医诊断：囊肿性痤疮。中医诊断：粉刺聚疔。辨证：肺胃湿热，外感毒邪，血热蕴结。治法：清肺胃湿热，凉血解毒，软坚散结。处方：桑白皮 15g，地骨皮 15g，黄芩 15g，生栀子 10g，黄连 10g，野菊花 15g，鸡冠花 10g，金银花 15g，连翘 15g，蒲公英 15g，紫花地丁 10g，赤芍 10g，牡丹皮 10g，夏枯草 15g，车前子 15g，生苡仁 30g。丘疹脓疱处外用硫磺洗剂，硬结囊肿处用黑布药膏与化毒散膏等量混匀掺入梅花点舌丹 2 粒（研碎）外敷。二诊：服药 3 剂，皮损减轻，部分开始消退。服药 7 剂，结节囊肿缩小变平。继服上方。三诊：共服上方 14 剂，皮损大部变平，未起新疹，油性分泌物减少，囊肿缩小，舌质暗红，苔白，脉弦滑。于前方去鸡冠花、黄芩，加丹参 15g，红花 15g。四诊：又服 14 剂，皮损基本消退，残留色素沉着及少数浅在性疤痕，达临床治愈。^[3]

4. 管汾诊治经验

管氏治疗痤疮时注重清肺胃，喜用石膏。

管氏认为寻常痤疮是一种常见的皮脂腺疾病，中医称“肺风粉刺”、“肺风疮”。此病病因为肺经血热，熏蒸颜面；或嗜食膏粱厚味，脾胃积热，复感风邪所致。喜用石膏配枇杷清肺饮加减。药如：石膏、枇杷叶、桑白皮、黄芩、生地、知母、茵陈、山栀、蝉衣、甘草等。其中石膏辛甘

大寒，入肺胃经，善清肺胃之热，现代药理研究证明，石膏能减少血管渗透性，解热，镇痉及消炎；配伍黄芩、桑白皮、枇杷叶以泻肺火；知母、茵陈、山栀以清胃热；蝉衣疏散风热；甘草调和诸药。药后肺胃积热得清，痤疮自消。临证若遇便秘者，加大黄；脓疱明显，热毒炽盛者，加紫地丁、蒲公英、银花等；结节性或囊肿性痤疮，则加用当归、川芎、赤芍、丹参、陈皮、昆布、海藻、贝母、半夏等活血化痰之品。外用皮脂搽剂（硫磺 10g，枯矾 2g，轻粉 2g，共研细末，以 10% 大黄水加至 500ml）以去脂、消炎、止痒。反复告诫病者，避免挤压，少食油腻、脂肪、辛辣等物，多食水果、蔬菜以保持大便通畅。

如治刘某，男，19 岁。1992 年 2 月 17 日初诊。主诉：面部出现颗粒 3 年余，近 3 月来加重。查：面部满布丘疹、黑头粉刺损害，并见有囊肿、脓疱等皮疹，舌苔黄腻。此为肺胃积热之证。治以清肺胃之热。处方：生石膏 30g，知母、黄芩、山栀、生地、枇杷叶、凌霄花、红花、赤芍各 10g，白花蛇舌草、蒲公英各 30g，生甘草 6g。每日 1 剂，水煎服。外用卡那霉素软膏。服药 3 月余复诊，面部丘疹、脓疱、囊肿全消，皮肤残留疤痕，基本痊愈。^[4]

5. 禤国维诊治经验

禤氏认为痤疮的产生主要是肾阴不足，冲任失调，相火妄动。禤氏在 30 多年的对痤疮患者的临床治疗观察中，发现当今病者除青少年多见外，30~50 岁，甚至 50 多岁亦屡见不鲜。工作紧张，睡眠不足，生活不规律，饮食不节，则病情加重。妇女月经不调亦多发此病，病情轻重与月经来潮有关。故禤氏采用滋肾育阴、清热解毒、凉血活血之法，治疗痤疮收到满意的疗效。禤氏依据中西医结合的理

论阐释其对痤疮病因病机的发挥。现代医学已知痤疮是一种毛囊、皮脂腺的慢性炎症。发病主要与性腺、内分泌功能失调、皮脂分泌过多、毛囊内微生物感染和全血粘度增高等因素有关。从有关实验研究分析,滋肾育阴的中药可以调节人体的内分泌功能,减少皮脂的分泌;清热解毒、凉血活血的中药有抑菌消炎和改善血液粘度的作用。^[5]

6. 谢义达诊治经验

谢氏分两型治疗痤疮。

热毒血瘀型:有多数大小不等囊肿,按压有波动感,红肿疼痛,破溃流脓,可挤出血清色或白色胶状脓液,有少数瘢痕。舌质红,有薄黄苔,脉弦数。治以凉血清热、解毒消肿、益气化瘀、消痰软坚。自拟“复方六花丹参饮”:野菊花 12g,金银花 10g,腊梅花 10g,月季花 5g,七叶一枝花 9g,白花蛇舌草 20g,丹参 9g,黄芪 15g,黄芩 10g,山楂 10g,浙贝母 9g,赤芍 10g,甘草 6g,每日一剂,15 剂为一疗程。

血瘀痰凝型:有很多大小不等粉刺,结节硬而红肿,或久不消溃,囊肿较久,有少量窦道或瘰管和瘢痕。舌质红绛有瘀斑,有淡黄色薄苔,脉弦滑有力或滑沉。治以益气化瘀、通窍活血、消痰软坚、解郁散结。自拟“复方三花丹芷汤”:七叶一枝花 9g,月季花 5g,腊梅花 10g,丹参 15g,白芷 9g,黄芪 20g,山楂 12g,郁金 6g,法半夏 6g,土鳖 9g,血竭 3g,三棱 9g,甘草 6g,每日一剂,15 剂为一疗程。临床加减:结节及囊肿赤肿、成脓剧烈者,可加蒲公英、地丁、花粉、牛蒡子、连翘、黄连;口苦、眼赤、心烦者,可加山栀、黄连;大便干燥者,可加大黄、槐花;洩赤者可加车前子、薏苡仁;硬结囊肿及瘢痕多者,可加

桃仁、红花、莪术、夏枯草、昆布、海藻。

外用药物为复方五花丹芷汤：丹参、白芷、野菊花、腊梅花、金银花、月季花、大黄各 15g，供面部皮损热敷按摩外洗，每日早晚各 1 次。复方硫连膏：硫磺 10g，黄连 3g，维生素 B₆ 3g，凡士林加至 100g，每日擦 1~2 次。

例如谢氏治疗患者丁某，男，28 岁，病程 10 年，面部反复出现红色丘疹，伴有结节性、囊肿性、脓肿性损害。近半年来病情加重，囊肿增多，伴有窦道及瘢痕损害。经西医治疗，效果不佳。于 1973 年 1 月 3 日初诊，面部、耳部均有黄豆大至蚕豆大囊肿及红肿硬结节，囊肿挤破流出胶状脓液及血水，轻度疼痛。舌质绛紫、边缘瘀点，苔薄白，脉弦滑。诊为“面疱”（聚合性痤疮）。证属正虚邪实，热毒凝聚，气滞血瘀，痰瘀郁结而成。治宜清热解毒、益气化瘀、活血通窍、消痰软坚、解郁散结。内服复方三花丹芷汤 10 剂，每日以复方五花丹芷汤作局部热敷按摩外洗，待干后抹上复方硫连软膏。药后，面部红色丘疹消退，红肿硬结节变软变平，囊肿大部分消退，疼痛消失。续用上方加减内服 10 剂，面部皮疹基本消退，窦道及瘢痕变软缩小。后用上方加减制成丸剂，经服丸剂 1 月后，无新的皮损，仅留轻度瘢痕。随访 10 年未见复发。^[6]

7. 龚景林诊治经验

龚氏认为本病的发生和发展与脾、胃、心、肺经有着密切的关系。如过食膏粱厚味、辛辣之品，使脾胃受纳失常。湿热内蕴，上熏于肺导致肺热，肺为娇脏，易受外邪侵犯，内外之邪搏结于面，气血凝滞而形成肺风粉刺。龚氏在临床中，根据审证求因，辨证施治的原则，故以宣肺清热、解毒化湿、凉血祛瘀为治，每能得心应手，其效甚

捷。龚景林对本病辨证施治，分4型论治。

肺热型（相当于丘疹型痤疮）：症见颜面炎症丘疹、潮红，中央有黑头粉刺或脂栓。舌质红，苔微黄，脉弦数。治宜宣肺泻热。方用枇杷清肺饮加减：枇杷叶 10g，黄连 6g，桑白皮 10g，黄柏 10g，白花蛇舌草 15g，人参叶 6g，生石膏 30g，栀子 10g，甘草 6g。

热毒型（相当于脓疱型痤疮）：症见炎症性丘疹与脓疱为主，脓疱多发生于丘疹的顶端，周围有红晕。大便秘结，舌质红，苔黄燥，脉数。治宜清热解毒。方用五味消毒饮加减：银花 15g，连翘 12g，野菊花 15g，地丁 15g，蒲公英 15g，大黄 12g，白花蛇舌草 15g，黄芪 10g，甘草 6g。

脾胃湿热型（相当于丘疹、脓疱型痤疮）：症见丘疹色红或伴有脓疱，炎症显著，皮脂分泌较多。舌质红润，苔黄腻，脉滑数。治宜清热化湿。方用龙胆泻肝汤加减：龙胆草 10g，栀子 10g，生地 15g，车前子 12g，泽泻 10g，黄芪 10g，苡米 15g，白花蛇舌草 15g，生山楂 15g，甘草 6g。

血瘀型（相当于囊肿结节型痤疮）：症见皮疹呈黄豆至指头大小囊肿、结节、疤痕等损害，色红或紫红，苔薄白，舌质淡红或有瘀点，脉细涩。治宜凉血祛瘀、解毒散结。方用凉血四物汤加减：生地 15g，赤芍 10g，归尾 10g，红花 10g，黄芪 10g，丹皮 10g，凌霄花 10g，桑白皮 10g，夏枯草 15g，白花蛇舌草 15g，甘草 6g。

例如患者李某，女，16岁，学生，1982年4月3日初诊。4日前颜面部出现丘疹，部分有黑头。在某医院诊断为寻常型痤疮，服四环素、灭滴灵，未见明显效果。皮损逐渐增多，继而向胸背部蔓延。查见额、颊、颌及胸背部有弥漫性红色毛囊性丘疹，部分黑头丘疹，有的互相融合，可挤出乳白色粉质物，皮损以颜面较多。舌质红，苔微黄，

脉数。中医诊断为肺风粉刺（肺热型）。此系肺经血热内蒸，上熏于面所致。法当宣肺泻热。方选加减枇杷清肺饮，水煎服，每日1剂。服药5剂后，大部分皮损消退，继服原方5剂，药后诸症悉除，随访4年未复发。^[7]

8. 苏永才诊治经验

苏氏认为痤疮一般多与心肝肺等关系密切，其理论依据是《内经》“诸痛痒疮皆属于心”；苏氏认为痤疮是由于肝气不疏，气郁化火，火性炎上而生；或肺热郁闭，宣泄不畅而致。苏氏用自拟苦参枯矾汤治疗痤疮，方药如下：苦参20g，枯矾5g，蛇床子、香附、丹皮、连翘心、酒炒黄芩、苍耳子、白芷、地肤子各10g，白芍10g，生甘草6g。水煎，一日一剂，头二煎混合，分3次内服，药渣再煎水洗患处，每日2~3次。该方具有疏肝理气、凉血散瘀、疏散风热、清心泻火之功效。主要适用于风热郁闭、肝气不疏、心火旺盛、湿热内蕴、火气上炎等所引起的丘疹型、脓疱型、混合型痤疮。

如治某男，20岁。1990年7月，因高考落榜，情志不畅，继而出现颜面部丘疹，黑头粉刺。因痒痛难忍，常用手挤压，造成感染；又因常食热物，病势更剧。就诊时患者神情抑郁，心烦苦闷，局部浸淫红肿淋漓。颜面部呈密集性丘疹、粉刺、黑头痤疮成混合状，发红，痛痒。双上肢三角肌、双下肢大腿外侧呈对称性分布。舌质红，苔黄，脉弦数。用本方3剂，1剂后，痛痒减轻，分泌物减少；2剂后，诸症消失，见溃疡处结痂；3剂告愈。^[8]

9. 张锦诊治经验

张氏根据《医宗金鉴》指出的“此证由肺经血热而成”

认为素体肺胃热盛，加之饮食不节，外邪侵袭致使气血凝滞，血瘀痰结，脏腑积热，上熏于面，发为本病。张氏采用穴位药物注射的方法治疗痤疮，取得了满意的效果。

取穴：主穴肺俞。配穴：脓疮取心俞，血瘀取肝俞，湿盛取脾俞，月经不调取肾俞。每次选取二组（四穴）交替使用。药物：炎性丘疹取板蓝根注射液 4ml，结节囊肿型取当归注射液 4ml。

张氏认为背腧穴是脏腑经气输注于背部的腧穴，腧为阳，分布在背部的膀胱经内为阴病行阳的重要位置。板蓝根清热解毒、凉血消斑，当归活血化瘀。作用于背部五脏之腧穴，使药物直达病所，发挥药物和针刺的双重效应，以宣肺清热，活血化瘀，邪祛正安，皮损自愈。此种疗法标本兼固，在治疗痤疮的过程中可同时治愈或改善哮喘、失眠、便秘、月经不调等症状，且疗程短，治愈率高，痛苦小，无副作用，是一种较为理想的治疗痤疮的新方法。^[9]

10. 董淑侠诊治经验

董氏应用自拟的石膏四黄汤治疗面部痤疮 60 例，取得了很好的效果。其方药为：生石膏、黄连、黄芩、黄柏、大黄、连翘、生地、赤芍、银花、生甘草、蝉蜕。董氏认为，内分泌失调、皮脂腺分泌过盛、痤疮棒状杆菌感染、胃肠功能紊乱是本病发病的主要原因。其中内分泌失调是本病的重要原因，有许多女性往往在月经来潮前症状加重就说明这一点。据药理实验证明：黄连、黄芩、黄柏、大黄、连翘、银花有抑制和杀灭痤疮杆菌的功能；大黄、黄连乃胃动力药，可促进胃排空，增加肠蠕动，减缓胃肠节律紊乱；大黄、生地黄、赤芍可改善微循环，增强脂代谢，降低血脂，减轻皮脂腺分泌。此为石膏四黄汤治疗本病的

药理学基础。在整个治疗过程中，尚需调适情志，少食辛辣肥甘，多进食水果蔬菜，切勿滥搽外用药物。^[10]

11. 倪大钧诊治经验

倪氏治痤疮，多从心施治。临证见痤疮颜色鲜红，面部有灼热感，尿黄舌尖红，心烦急躁者，宜从心施治，投以水牛角地黄汤加味治之。本病反复发作，痼疾难愈，乃系心经伏热，恋而不去，每遇辛辣厚味，或七情化火之因，增加血热，痤疮则随之而起。水牛角地黄汤加味有清热解毒、凉血散瘀之功，用以治疗心经血热，血热去，瘀滞散，痤疮继之得解。^[11]

12. 双安安诊治经验

双氏认为痤疮喜发于男女青春期是因为青春期乃人生长最速之时，如天之春，其性生发畅达，若稍有抑郁，则血络不通，郁而化火，烧灼肌肤而成此疾。故其治疗，应清其热、解其毒、发其郁、升其性、通其络。双氏曾遇一例男青年痤疮合并感染，面部红肿，痤疮密集成片，两颊化脓破溃，斑痕挛缩桥连，并有新成之皮下脓疖 10 余处，小如谷粒，大如蚕豆，触之有波动感，面容可怕。以普济消毒饮去芩连之苦寒，加桑叶、菊花、蝉蜕、银花、丝瓜络，初服两剂，面部肿胀消退，痤疮渐没，续进 3 剂，脓液吸收，面容焕然一新。^[12]

13. 雷爱香诊治经验

雷氏把“肺热熏蒸，血热郁滞肌肤，或过食辛辣油腻食物，脾胃积热生湿，蕴结皮肤”归为痤疮之病因。并依据此自拟痤疮散治疗痤疮效果良好。方药：银花、连翘、

黄芩、夏枯草、栀子、赤芍、玄参、生地黄、枳壳、防风、布渣叶、桑白皮、甘草。其中银花、连翘、黄芩、夏枯草、布渣叶清热燥湿；防风、桑白皮宣肺祛风止痒；赤芍、玄参、生地黄清热凉血，消肿散结；甘草和中解毒。共奏解毒除湿，清热凉血，消肿散结，祛风止痒之功，故能治愈痤疮。^[13]

14. 马宽玉诊治经验

马氏经临床观察认为痤疮以肺胃湿热者多见，对部分病程较长，形成结节、囊肿、甚至瘢痕者应从痰瘀互结论治。马氏在临床上将痤疮分为两型治疗。

肺胃湿热型：症见患处肤色潮红，以粉刺、丘疹为主，或有脓疱，伴灼热瘙痒，咽干口燥，便秘溲赤，舌红苔黄腻，脉象弦数或滑数，治宜宣肺清热、通腑利湿。方用Ⅰ号消痤疮饮：生石膏 30g，黄芩 10g，生地 15g，黄连 6g，桑白皮 15g，枇杷叶 10g，生槐花 15g，山栀子 10g，白花蛇舌草，赤茯苓各 15g。伴大便秘结者加大黄 9g；皮脂溢出多者加苡米 30g，生白术 10g；合并感染者加野菊花 15g，蒲公英 30g。每日一剂，水煎分二次服。

痰瘀互结型：症见面色灰黑，皮损以结节，囊肿为主，部分有瘢痕形成，女性伴有月经不调、经闭、痛经，舌暗红，边尖有瘀点或紫斑，苔白腻，脉滑或涩。治宜活血祛瘀，化痰散结。方用Ⅱ号痤疮饮：桃仁 12g，红花 6g，浙贝、川芎、赤芍各 10g，夏枯草 15g，牡蛎 30g，丹参 15g，生甘草 9g。伴月经不调、经闭、痛经者加白芍、益母草各 15g；结节、囊肿难消者加莪术 10g，海藻 15g。每日一剂，水煎分 2 次服。

如治井某，女，19 岁。1988 年 5 月 20 日初诊。颜面

部起疙瘩3月余，曾服中西药及外用药治疗，效果不明显，平素喜食辛辣之品，有便秘史。皮肤科检查：额部、颧部、颊部潮红，泛发米粒大小丘疹，部分丘疹顶端有小脓点，鼻唇沟油腻，舌质红，苔黄腻，脉象弦滑。证属肺胃湿热。治宜宣肺清热、通腑利湿。方选Ⅰ号消痤疮加大黄、野菊各10g，苡米30g。5剂药后，皮损已大部分消失，大便恢复正常。去大黄、野菊继服，3剂后诸证消失，嘱其平素少食辛辣刺激之品。随访1年未复发。^[14]

15. 陈长东诊治经验

陈氏等用经络辨证，进行处方配穴，治疗痤疮获得了满意效果。由于痤疮的主证及临床表现有：自觉面热、面赤，疮疹色红，顶有脓点，周围可伴有红晕，尿色多黄，大便多燥结，舌质红、苔黄，脉象洪大或弦数。这些征象，从经络辨证来看，是以阳明经为主的热邪火毒之象，其施治原则，法当清热泻火。取手足阳明经为主，辅以背腧穴，用毫针刺，施以泻法。主穴：曲池、合谷、足三里、内庭、四白、地仓、颊车。配穴：肺俞、心俞、胃俞、大肠俞。

如陈氏所治许某，男性，22岁，1988年10月诊。两年前面部反复出现痤疮，虽经中西医长期治疗未效，而且疮疹逐渐扩散至整个面部，疹形由小变大。诊视患者，面部、额部有簇密小疮疹及多处散在如黄豆或蚕豆样丘疹，色鲜红，伴有多处散在大小不等之脓点。自觉面部烘热及痒感，心烦、口干，眠差，大便燥结，小便黄，脉象洪数，舌红尖赤，苔黄而干。此乃肠胃蕴热，火热之邪循阳明经脉上犯于面部，遂发为痤疮。取手足阳明经穴为主，兼取背腧穴，以清热泻火。取穴：四白、地仓、颊车、曲池、合谷、足三里、内庭、肺俞、心俞、脾俞、胃俞、大肠俞。

以上穴位均取双侧。面及四肢穴留针 30 分钟，每隔 10 分钟行针一次，背腧穴进针得气后，用泻法，3~5 分钟起针。隔日针一次，6 次为一个疗程。经 10 余次治疗，火热证明显减轻，疮疹颜色由鲜红变淡红，疹形萎缩，脓点干敛。继续针二个疗程，疹形绝大部分消减平复，脓点消失，面色接近正常，面热、面痒消失，眠安，二便如常。脉、舌均不见热象。为巩固疗效及预防再发，让患者不定时针刺，有空便来针。经观察一年余，未见复发。

陈氏认为痤疮的针刺治疗，仍不能脱离中医的辨证论治。以其主证及临床表现看，是以阳明经为主的热邪火毒之象。因手阳明大肠经，从手走面，而足阳明胃经，又从面走足，两经交会于面部，故本方以阳明经俞穴为主，循经远取与局部近取相结合，且多选用特定穴，因其有特殊治疗作用。如曲池、足三里，分别为手阳明经及足阳明经之合穴，“合治内腑”，故而取之。合谷是手阳明经原穴，阳明为多气多血之乡，有泻肠腑蕴毒之功，且合谷专主面部疾患。内庭为足阳明经之荥穴，有清热泻火作用。所选背腧穴，尤其是五脏俞，可用于五官、五体方面的病症，通过清泻相关脏腑之火热调整脏气，而起治疗作用。以上诸穴，共奏清热泻火之功，火彻毒消，痤疮自愈。^[15]

16. 任寿山诊治经验

任氏采用自拟方蝉衣、皂角刺、苍耳子、枇杷叶、当归各 12g，黄芩 21g，桔梗、甘草各 10g，生地 30g，白蒺藜、玄参、赤芍、地肤子、苦参各 15g。每日煎服 1 剂。随症加减：丘疹性痤疮疹色赤有痛感者，加连翘 15g、丹参 30g；疹色黄白，有痒感，搔破流黄水者，加土茯苓、苡仁各 30g，白鲜皮 15g。脓疱性痤疮，加败酱草、金银花各

30g, 蒲公英、地丁各 18g, 炙乳没各 9g; 结节性痤疮, 加蜈蚣 2 条, 三棱、莪术各 9g, 半枝莲 15g; 囊肿性痤疮, 加银花 30g, 白菊 18g, 炮山甲、防风各 10g, 漏芦 12g, 蚤休 15g; 便秘者, 加芦荟 3g, 或川军 8g; 妇女患者若在经期明显增剧, 加凌霄花 15g, 益母草 30g; 体瘦弱者, 酌情增服保元汤。^[16]

17. 乔树芳等诊治经验

乔氏从中西医结合的观点对痤疮的病因病机及治疗方法提出了颇有价值的论点。乔氏分析认为: 痤疮的形成与内分泌皮脂作用及毛囊内微生物有关, 最主要的是痤疮棒状杆菌。该菌释放的脂肪酶可以使皮脂中的甘油三酯水解成大量的脂肪酸, 而游离的脂肪酸刺激毛囊引起炎症。痤疮棒状杆菌属于厌氧的白喉杆菌。祖国医学认为, 痤疮形成多与醇甘厚味有关, 正如《内经》所云: “膏粱厚味, 足生大疔”。至于病损局部《医宗金鉴》有“痈疽原是火毒生, 经络阻遏气血凝”之说。对于火毒之邪必须给予出路, 正是基于此, 乔氏提出打开脓疱, 排除细菌及细菌分解甘油三酯所产生大量的游离脂肪酸, 是治疗痤疮的关键, 正所谓“邪去正自安”。

乔氏采用以下方法治疗痤疮: 口服疏肝冲剂 (组成: 陈皮、柴胡、莪术、红花、赤芍、栀子、黄芩、当归、甘草、薄荷)。同时对脓疱性痤疮的脓疱常规消毒, 然后用无菌的一次性耳血针将脓疱顶端刺破, 并将其中脓液轻轻拔出。再将经氯柳酊浸过的棉签按压皮损处, 持续半分钟后取下棉签即可。

乔氏认为疏肝冲剂一方面可以疏泄脾土, 不致使厚味化火为毒, 另一方面使阻遏的经络气血得以畅达。将毛囊

顶端脓疱刺破即是破坏了痤疮棒状杆菌的厌氧环境。同时氯柳酊中的氯霉素对厌氧菌很敏感,通过抑制菌体蛋白合成而杀菌。此外,打开脓疮也使得内部的游离脂肪酸排出体外,减轻了对毛囊本身的刺激作用。有人认为皮脂溢出率增高也是痤疮形成的重要原因,而皮脂腺的发育和皮脂的分泌直接受雄性激素的支配。疏肝冲剂经动物实验表明可以调节体内雄性激素水平,从而可以降低皮脂溢出率而达到治疗痤疮的目的。^[17]

18. 杨刚诊治经验

杨氏使用自拟的消痤疮配合中药消痤疮面膜治疗痤疮,取得了较好的疗效。消痤疮具有清热解毒、活血化瘀散结的作用,由当归、生地、元参、苦参、丹参、土茯苓、蒲公英、紫花地丁、金银花、连翘、甘草等组成。青年男性体质较强加桃仁、红花、丹皮、赤芍等药;青年女性体质强者加益母草、栀子、桑白皮、白芷、黄连、黄芩、贝母等。大便干结或便秘者重用当归,加大黄、郁李仁、火麻仁等。水煎服,每日一剂,分3次服。中药面膜(痤疮膏)成分及制法:药物有丹参、侧柏叶、黄芩、生田七、粉黄连、紫花地丁、苦参等。制法:将以上各药洗净烘干,研细末,细筛后装瓶密闭,用时取出按比例配方使用。中药面膜:让患者平卧在治疗床上,用洗面奶和清水洁面,用磨砂膏去除面部死皮,然后用75%酒精消毒痤疮,使痤疮里的粉刺脓血(恶血)排出,后用痤疮膏涂敷于处理后的痤疮上。寻常型、丘疹型痤疮一般敷20分钟,脓液型、硬结型、囊肿型痤疮敷40分钟。然后用清水洗净面部,在离子喷雾机作用下进行穴位按摩。最后进行石膏倒模和脱膜,脱膜后清洁皮肤,并在12小时内不再清洗面部。一般

每周做1次，4次为1疗程。

如治疗某男，21岁，初诊日期：1994年8月10日，患者素嗜烟酒及辛辣香燥油腻之物，现面部痤疮连片，皮肤呈紫红色，痤疮多处化脓溃破，便秘，口干舌燥，舌质红、苔黄腻，脉弦滑，证属热血蕴结，气滞血瘀，治以清热活血散结，方用消痤疮饮加减，加中药面膜治疗。1994年9月18日患者经服消痤疮饮6剂，中药面膜一疗程，面部痤疮全部消失，皮肤恢复正常，饮食二便正常。^[18]

【按语】

本病在中医文献学中很早就有记载，如隋·《诸病源候论·面疮候》中说：“面疮者……头如米大，亦如谷大，白色者是。”中医对本病的病因病机的认识上主要依据其发病的部位和皮损的性质，认为多由于肺胃蕴热，不得宣泄，进而痰湿阻滞，痰瘀互阻引起。名老中医在对于本病的病因病机的认识上既继承传统中医的学术思想又有创新。如周鸣歧特别强调了肝气郁结，冲任失调，进而痰火郁结，湿毒内蕴引起较严重的囊肿性痤疮。同样，对于冲任失调的认识，禤国维特别强调了肾阴不足是引起冲任失调的基本原因。由此可见痤疮的发病是十分复杂的，从西医的角度讲与内分泌、皮脂腺代谢、炎症反应及毛囊口角化不良等因素有关。从中医讲本病也涉及到冲任失调、脾胃湿热、肺胃蕴热、痰瘀互阻等病理过程。

辨证施治是治疗痤疮的最常用方法，在对于临床分型上，以龚景林为代表四型论治：①肺热血热型，治宜宣肺清热，方用枇杷清肺饮加减；②脾胃湿热型，治宜清热化湿通腑，方用茵陈蒿汤合龙胆泻肝汤加减；③热毒型，治

宜清热凉血解毒，方用五味消毒饮合黄连解毒汤加减；④血瘀痰凝型，治宜活血祛瘀，化瘀消结，方选桃红四物汤加味。可适当配合外治或针刺治疗。

用药体会上，管汾重用生石膏以清肺胃之热，进而抑制面部红色皮疹。而张志礼治疗则以清肺胃湿热，凉血解毒为大法，常以枇杷清肺饮加减，继发感染者则多用栀子金花汤加减，病久形成结节、囊肿则用桃红二陈汤加减，用药上既有桑白皮、地骨皮、黄芩、黄连、栀子清肺胃热泻三焦实火，又有银花、连翘、蒲公英、紫花地丁清热解毒，以及牡丹皮、赤芍、夏枯草凉血解毒软坚，车前子、薏米清利湿热，鸡冠花、槐花凉血清热。张氏在用药上颇具匠心，他对伴有瘙痒者加白鲜皮、苦参；皮脂溢出多加生白术、生薏米、生枳壳；大便干可加瓜蒌、川军；女性月经不调可加丹参、香附、坤草；炎症消退遗有粉刺结节、囊肿者用夏枯草、鬼箭羽、丹参、红花、三棱、莪术、川贝、龙骨、牡蛎、香附、枳壳、陈皮、半夏等，形成了一套完整的治疗体系。

在治疗法则上老中医常采用的法则有宣肺清热，通腑利湿；清心泄火，凉血散瘀；疏肝理气，软坚散结；疏泄脾土，除湿解毒；滋肾育阴，凉血活血。不论是自拟方，如消痤饮、苦参枯矾汤、疏肝冲剂、石膏四黄汤、痤疮散等，或是成方如枇杷清肺饮、五味消毒饮、龙胆泻肝汤、凉血四物汤等。常用的药物不外乎有：白花蛇舌草、黄芩、黄连、白芷、白术、薏米、野菊花、银花、蒲公英、桃仁、红花、夏枯草、浙贝母、赤芍、柴胡、栀子、大黄等。

痤疮的治疗，除了内服药，外用中药湿敷或面膜也能受到良好的效果，值得研究。

针刺治疗，以陈长东为代表，认为应取手足阳明经为

主，辅以背腧穴，用毫针刺，施以泻法；而以张锦为代表，则认为主要应取肺俞，临证时辨证配穴。总之，瘰癧的针刺治疗，仍不能脱离中医的辨证论治。

参 考 文 献

- [1] 中国中医研究院广安门医院. 朱仁康临床经验集. 北京: 人民卫生出版社, 1979.
- [2] 周升平. 周鸣岐疑难病临证精华. 大连: 大连出版社, 1994.
- [3] 安家丰, 张芑. 张志礼皮肤病医案选粹. 北京: 人民卫生出版社, 1994.
- [4] 于东岷. 管汾辨治皮肤病经验点滴. 江苏中医, 1993, 14 (2): 3
- [5] 澜国维. 皮肤病临证见解. 新中医, 1996, 28 (1): 14
- [6] 谢义达. 治疗 26 例重型瘰癧的体会. 上海中医药杂志, 1985, (11): 18~19
- [7] 龚景林. 肺风粉刺辨证施治 200 例. 河北中医, 1986, 8 (6): 19~20
- [8] 苏永才. 自拟苦参枯矾汤治疗瘰癧. 四川中医, 1993, 11 (3): 38
- [9] 张延枢. 中国当代中医特效疗法临证精萃. 成都: 四川科技出版社, 1997.
- [10] 董淑侠. 石膏四黄汤治疗面部瘰癧 60 例. 河南中医, 1996, 16 (1): 44
- [11] 刘尚义主编. 南方医话. 北京: 北京科学技术出版社, 1991.
- [12] 刘尚义主编. 南方医话. 北京: 北京科学技术出版社, 1991.
- [13] 雷爱香. 自拟瘰癧散治愈瘰癧 50 例. 广西中医药, 1995, 18 (5): 26
- [14] 马玉宽, 等. 辨证分型治疗青年瘰癧 250 例. 辽宁中医杂志, 1991, 18 (8): 28
- [15] 陈长东. 针刺治疗瘰癧的体会. 中医杂志, 1991, 32 (11): 33

- [16] 任寿山. 50 例青年痤疮治疗体会. 上海中医药杂志, 1986, (2): 26~27
- [17] 乔树芳. 中西医结合治疗 35 例脓疱性痤疮临床观察. 天津中医, 1993, 10 (5): 37
- [18] 杨刚, 等. 中药内服外敷治疗痤疮 50 例. 云南中医中药杂志, 1995, 16 (6): 12~13

酒 渣 鼻

【概述】

酒渣鼻又名酒渣性鼻炎、酒渣性痤疮、玫瑰痤疮，系血管运动神经失调的慢性皮肤病。损害特点为鼻部、两颊及颜部呈向心性分布。表面为弥漫性潮红，伴发斑、丘疹、脓疱及毛细血管扩张，中医又称为“酒渣鼻”、“赤鼻”、“糟鼻子”等。是由于肺胃积热上蒸，复遇风寒外束，血瘀凝滞而成，或因嗜酒之人，酒气熏蒸，复遇风寒之邪，交阻肌肤所致。

【名医经验】

1. 赵炳南诊治经验

已故北京中医医院著名皮科专家赵炳南在治疗酒渣鼻上根据皮损的不同分期，辨证施治。他认为酒渣鼻总因肺胃积热，复感风热之邪，血瘀凝结而成。对于红斑期，皮损表现为鼻部油腻发亮，红斑时隐时现，以后红斑可以扩大，持久不退，赵氏用清宣肺胃、凉血活血之品治疗。常用处方为枇杷叶 15g，桑白皮 15g，黄芩 10g，黄连 5g，赤芍 15g，白茅根 30g，龙胆草 6g，菊花 10g，生甘草 6g，地骨皮 10g。方中枇杷叶、桑白皮、黄芩清热宣肺和胃；黄

连泻心经之火；胆草清肝经之热；配以赤芍、白茅根凉血活血；加地骨皮取其凉血清肺，配合桑白皮为泻白散；甘草和中解毒。对于毛细血管扩张期，症见在红斑的地方出现扩张的毛细血管，毛囊口扩大，可经常出现针头至高粱米大小的红色丘疹和脓疱，赵氏用清热凉血、活血化瘀的方法治疗，常用处方为当归 10g，生地 10g，赤芍 10g，川芎 5g，黄芩 10g，生栀子 10g，桃仁 10g，红花 5g，丹参 10g。方中以四物汤养血和营，配合桃仁、红花活血化瘀；黄芩、栀子清理三焦之热；丹参活血软坚散结，血热明显可加紫草根、茜草根凉血活血之剂。对于鼻赘期，症见鼻头逐渐肥厚增大，治疗常用活血化瘀、通络散结之品，以大黄廔虫丸加减。药用大黄 10g，廔虫 10g，桃仁 10g，红花 10g，甘草 10g，丹参 12g，牡蛎 12g，川贝 10g，蒲公英 12g，生地 12g，云苓 15g，黄芩 10g。方中以大黄、廔虫、桃仁、红花活血通络；地黄、甘草濡养血脉；丹参、牡蛎、川贝养血软坚散结；蒲公英清热解毒。体质好加三棱、莪术，破血化瘀；体质弱者，加黄芪、当归等补气养血。^[1]

2. 朱仁康诊治经验

朱氏将酒渣鼻分两型辨证论治：

肺火型：多见于初期。由于过食茶酒、油腻辛辣刺激物，胃热熏蒸，肺经血热。症见鼻尖及鼻翼潮红，舌质红，苔黄，脉细滑。治宜清理肺胃积热，方选枇杷清肺饮加减，药用生地 30g，丹皮 9g，赤芍 9g，枇杷叶 9g，桑白皮 9g，知母 9g，黄芩 9g，生石膏 30g，生甘草 6g。

血瘀型：见于中期及后期。由于日久风寒外束，血瘀凝结。症见鼻先红而后紫黯，舌紫苔薄白，脉细涩。治疗时宜先用凉血、活血清热，方用凉血四物汤。药用干地黄 15g，

当归尾 12g, 川芎 6g, 赤芍 9g, 陈皮 9g, 红花 9g, 黄芩 9g, 甘草 6g。后用活血祛瘀, 以通窍活血汤主之。药用当归尾 12g, 炒赤芍 15g, 桃仁 9g, 川芎 9g, 生姜 3 片, 葱白 3 寸, 大枣 7 枚, 另用麝香 0.3g (布包煎), 或用石菖蒲 9g 代, 每日一剂。日久不愈, 加用大黄廬虫丸, 每日 2 丸。

外用颠倒散或去斑膏或选用下方:

方 1: 水银 1.5g, 胡桃肉 9g, 大枫子 10 个去壳, 共捣如泥, 青布包好, 扎紧, 搓患处, 每日 3~5 次。

方 2: 硫磺 15g, 杏仁 6g, 研烂另加轻粉 3g, 先研细, 再一起研匀, 临卧时用萝卜汁调敷, 每日一次, 早晨洗去。

防治: 忌浓茶、酒类、咖啡等浓烈刺激性物品。便秘者宜服通便药。

如治郭某, 女, 44 岁, 主诉鼻部发红二年多。二年前不明原因, 鼻部开始出现粟粒样皮疹, 潮红, 有皮脂溢出现象, 继则出现脓疱, 在精神紧张、情绪激动和进餐时更见明显。曾内服中药, 外用擦药, 未见效果。月经不调, 色紫量多。

查见鼻准、鼻翼及两面颊部皮肤潮红, 皮脂溢出, 毛孔扩大, 毛细血管扩张, 并有脓疱性痤疮损害。脉细滑带数, 舌质红, 苔微黄。

诊断: 酒渣鼻。证属肺经血热。治疗: 凉血清热。药用: 生地 30g, 当归 9g, 赤芍 9g, 陈皮 9g, 黄芩 9g, 红花 9g, 生甘草 6g。7 剂, 水煎服。外用去斑膏每日搽一次。药后见明显减轻, 嘱继服前方及外用药。共服 30 余剂, 并外用擦药。五年后随访, 未见复发。^[2]

3. 张志礼诊治经验

北京中医医院张志礼教授秉承赵炳南的学术思想, 在

治疗酒渣鼻上也强调与肺胃蕴热、血热血瘀有关。他在治疗红斑期酒渣鼻时，用清宣肺胃蕴热、凉血活血的枇杷清肺饮加减，张氏常用的处方为：桑白皮、地骨皮、黄芩、黄连、栀子、生石膏、玫瑰花、鸡冠花、野菊花、生槐花、生地黄、丹参、赤芍、香附、坤草、瓜蒌等。方中既有清肺胃热的药物，也有凉血活血清热的药物，还有理气活血，化瘀和调和冲任的药物，兼配有软坚散结，消导通利小便的药物。不失为治疗红斑期玫瑰痤疮的好方子。张氏在治疗丘疹脓疱期的玫瑰痤疮时，常用清热凉血、活血化瘀的方法。常用的方剂是桃红四物汤合加味逍遥丸。他在治疗鼻赘期的玫瑰痤疮时加大了活血化瘀和软坚散结的力量。常用大黄蟅虫丸和散结灵等口服。

张氏治疗邵姓患者，女，38岁，病史为近5年鼻尖及两颊出现潮红，渐扩大并起粟粒大小的红色丘疹，局部出油多，有红丝，自觉瘙痒，久治不愈，平素心烦易急躁，口渴喜冷饮，大便干燥，数日一行，小便黄。诊查：鼻部两颊潮红，有明显的毛细血管扩张，鼻尖及面颊散布米粒大小红色丘疹，表面有油性分泌物。舌质红，苔薄白，脉弦滑。诊断为酒渣鼻，中医辨证为肺胃蕴热、血热郁结，治疗上，张氏以清肺胃热、凉血活血。张氏的处方为：桑白皮 15g，地骨皮 15g，黄芩 15g，黄连 10g，生石膏 30g（先煎），生栀子 10g，鸡冠花 10g，玫瑰花 10g，生槐花 30g，野菊花 10g，生地黄 30g，丹参 15g，赤芍 15g，香附 10g，全瓜蒌 30g，坤草 10g。外用硫磺洗剂每晚外搽，1%灭滴灵霜每早外搽。服药 14 付，面部潮红减轻，丘疹减少，痒减轻。再服 14 付，红斑明显减轻，改用连翘败毒丸、加味逍遥丸口服，凉血解毒，调和冲任，以巩固疗效。1 月后复诊，面部潮红消退，临床治愈。

张氏指出头面部的三种病即脂溢性皮炎、寻常痤疮和酒渣鼻（玫瑰痤疮）都与内分泌紊乱、消化功能障碍有关，常同时并存。但具体到每位患者应认真检查，辨证分析，明确是哪种病为主。在诊断上，脂溢性皮炎以红色斑片，上覆油腻性脱屑为主。而寻常痤疮必须具备丘疹、粉刺和结节。玫瑰痤疮则以毛细血管扩张、毛囊口扩张、五点分布为特征。在中医辨证上，三者均与肺胃蕴热或湿热有关。但脂溢性皮炎多湿重于热，寻常痤疮多热重于湿，而酒渣鼻则多血热血瘀。^[3]

4. 管汾诊治经验

管汾教授认为酒渣鼻是一种由于胃火熏肺，复感风寒，血瘀凝结而成。也有因长期嗜酒，酒气熏蒸热势上冲，复遇冷气相搏而生。管氏根据酒渣鼻的临床表现和不同的发展情况将其分为肺胃积热证、热毒炽盛证、血瘀凝结证。

肺胃积热证：相当于红斑期。鼻部以毛细血管扩张及红斑为主，热饮或受热后更红，舌红苔黄，脉滑。治宜清泻肺胃积热。管氏用枇杷清肺饮加减治疗，常用药物为枇杷叶、桑白皮、黄连、黄芩、山栀、生地、桔梗、菊花、白芷、生草等。如：管氏治疗李姓患者，男，40岁，四年前开始在鼻部先发生皮肤潮红，瘙痒。以后日渐扩大。致两面颊部相继发生红斑及丘疹，红斑在饮热茶或洗脸时加重，天寒时往往呈紫色，平素偶有饮酒，常有便秘史。舌质红，苔薄黄。中医辨证为肺胃积热证，治当清泻。处方为：生石膏 30g，知母 10g，枇杷叶 10g，黄芩 10g，赤芍 10g，生地 10g，菊花 10g，蝉衣 5g，制大黄 6g，生草 3g。外搽皮脂洗剂。上方加减共服 30 余付，丘疹、红斑明显减退。

热毒炽盛证：相当于丘疹期。除毛细血管扩张性红斑外，常散在丘疹及脓疱，大便干结，舌黄燥，脉数。治宜清热解毒。管氏用黄连解毒汤加减。药用黄连、黄芩、黄柏、山栀、银花、紫地丁、玄参、知母、竹叶、生草等。

血瘀凝结证：相当于鼻赘期。皮损浸润肥厚，暗红或紫红色，逐渐形成鼻赘，舌质暗红或有紫斑，脉弦。治宜清热凉血，活血祛瘀。管氏用通窍活血或凉血四物汤加减，药用当归、赤芍、桃仁、红花、川芎、五灵脂、蒲黄、生地、黄芩、大黄、陈皮等。^[4]

5. 包佐义等诊治经验

包氏认为酒渣鼻的病因尚未完全明了，目前多认为蠕行螨的感染是其发病的主要原因之一。从中医的观点看，本病多由肺经血热内蒸，复遇风寒外束，血瘀凝集而成。包氏用以下方法治疗本病取得了较好的疗效。具体方法为：大黄 30g，百部 30g，共为粗末，铅丹 5g，用 75%酒精 200 毫升密封浸泡 72 小时后用纱布过滤，去渣取汁，药汁中再加升华硫磺 10g，甲硝唑 0.2×40 片（研末混入药汁中），装瓶备用。其中大黄为泻火解毒要药；百部杀虫；铅丹有拔毒生肌、杀虫灭菌及制止粘液分泌、消炎收敛作用；升华硫磺除有杀菌、杀虫作用外还有抑制皮脂分泌作用；甲硝唑对蠕行螨有可靠的杀灭作用。诸药合用，相得益彰，故对红斑、丘疹脓疱期酒渣鼻有较好的疗效。每次用药前充分将药液摇匀，用棉签浸药涂患处，每日早晚各 1 次。同时忌辛辣刺激性食物及饮酒。共治疗 33 例患者，其中男 25 例，女 8 例，年龄 23~61 岁，均为红斑期及丘疹脓疱期酒渣鼻，病程 7 个月~5 年。治疗结果：33 例全部治愈，用药时间最短 25 天，最长 43 天。

典型病例：刘某，男，36岁。鼻翼、鼻尖、两颊部及前额弥漫性红斑，红斑上有密集的小丘疹及脓疱，分批出现，每于进食辛辣刺激性食物后加重，反复发作4年。经挤压鼻翼处皮脂镜检查到蠕行螨8条。经用本药治疗30天，皮损全部消退。^[5]

6. 朱泽霖诊治经验

10年来朱氏等用中药“脱皮液”治疗酒渣鼻1195例，有较好疗效。其方药：斑蝥50g，蜈蚣20条，蟾酥10条，冰片15g，地肤子50g，硫磺50g，百部25g，雄黄25g，松香20g，蛇床子15g，烟膏30g，白鲜皮50g，土槿皮150g，大枫子50g，镇江醋5市斤，95%酒精若干斤。

制法：以上16味为一料，将斑蝥、蜈蚣、蟾酥、雄黄用布袋装好，其余10味先放入镇江醋中浸泡10天，10天后再将布袋装好的药放入，再浸泡3~5天，然后取出布袋，将袋内的药物捣碎后再入袋，放入酒精内浸泡2~3星期，弃药取液，二液合并，装瓶备用。

用法：药液剧毒，禁内服及入口眼。使用时，用小毛笔蘸药液在皮损处连续涂抹，每次用量不能超过8ml，每隔2星期1次，涂后局部感疼痛、发麻、起疱、流水（淌出的水注意不要流经好的皮肤，否则会起疱）。淌水后不要撕破皮肤，待其自然结成皮痂而自行脱落，脱落后再进行第2次涂药，如此涂抹，直至痊愈为止。痊愈后体肤无疤痕、无斑迹。

疗效：痊愈：皮损全部脱落，无任何疤痕及斑迹者488例，占40.8%；基本痊愈：实际上已痊愈，但在随访时有些红色未退，其实治愈后的红色不是治前的病态，由于病员不理解，在随访信的回件中只注明“基本有效”，故入基

本痊愈栏者的 654 例，占 54.7%；欠佳：皮肤无任何改善者 53 例，占 4.4%。

毒副反应：药液涂抹后，发热 22 例，怕冷 29 例，头痛 6 例，头晕 10 例，口干 23 例，眼刺激感 1 例，恶心 2 例。一般都不影响治疗。

病案举例：黄某，男，55 岁，工人。患酒渣鼻已 20 年，经中西医药治疗均无效，来院时患者鼻准部红色病变显著，并已扩大到两颊及下颌部，鼻部有丘疹，粗糙肥大，有斑痕、囊肿、结节、萎缩凹陷，临床诊断为酒渣鼻（鼻赘期）。经脱皮液交替涂药 9 次后痊愈，随访时鼻患部皮肤无疤痕而光滑细洁。^[6]

7. 张治华诊治经验

张氏以凉血四物汤为主，随证治疗，取得较好的疗效。以凉血四物汤（生地、赤芍、当归、川芎、黄芪、赤茯苓、红花、陈皮）为基础方。加减：伴口臭、口渴、尿黄或便秘，舌质红、苔黄，脉滑数者，加枇杷叶、桑白皮；伴烦躁易怒或精神抑郁，善叹息，尿黄或便秘，舌质暗红或有瘀斑、苔薄白或黄，脉弦或弦数，女性患者可伴月经不调，色暗有块，经行乳房、少腹胀痛者，加柴胡、薄荷；舌体胖大、有齿痕或便溏加白术；热重加石膏、丹皮；心烦加栀子；有丘疹加连翘；脓疱加野菊花；鼻赘加夏枯草；有脓疱用凉开水将水调散、无脓疱将颠倒散调成糊状，每日涂患处一次。9 次为一疗程，连续 2 个疗程无显著效果者停药。

例如患者王某，男，47 岁，工人。素有饮酒嗜好，二年前鼻部皮肤开始潮红、瘙痒。以后日渐扩大，面颊部亦相继发红，起小红疙瘩，遇热或洗脸、特别是饮酒后更显

著，天寒时往往呈紫红色，常有大便干燥。皮肤检查所见：鼻尖、鼻翼及两颊部见有弥漫性红斑，其上毛细血管扩张，密集粟粒大痤疮样丘疹，少数脓疱。诊断酒渣鼻（丘疹脓疱期）。四诊摘要：舌质红、苔薄黄，口臭、尿黄。证属肺胃积热，郁于血分。治以清热凉血活血。处方：黄芪、赤芍、生地各 20g，当归、枇杷叶、桑白皮、赤茯苓、红花、陈皮、连翘各 15g，川芎 10g。2 剂后，红斑、丘疹明显消退，后以上方随证加减共服 21 剂，颠倒散水调糊状涂患处，每日一次。红斑、丘疹脓疱消退。留有少数毛细血管扩张。

张氏认为，就红斑性痤疮临床所表现的皮疹特点和证候，究其原因，虽与高温、寒冷等外界刺激有关，但其主要原因在于饮食不节，肺胃积热或情志不舒，肝郁化热等内因所致，且其病程缓慢，久之邪热不祛，留于血分而引起，故以凉血四物汤清热凉血活血为主，随证加减取得疗效。^[7]

8. 谭生顺等诊治经验

谭氏等认为酒渣鼻样皮炎多见于中青年，特别是具有脂溢性体质的人。好发于湿热季节。此外，近年来一些青年女性，面部稍有的皮损即任意应用类固醇激素软膏涂搽，可促进本病的发生。在所观察的 50 病例中，面部有反复外涂类固醇激素类制剂史者占 88%，且以青中年女性发病率较高。临床上可以见到相当一部分皮损消退病例毛囊虫检查仍为阳性者，也有在正常人面部查到毛囊虫者。由此可知，蠕形螨可能是一种条件性致病螨类，有的人虽然带螨，但无适宜条件而使螨处于静止状态，故不引起疾病。可根据本病的发病条件进行积极的预防。

本病的治疗原则以杀虫止痒、减少皮脂分泌和皮脂排

泄通畅为主，据此拟定了中药灭螨方。经临床观察结果证明，本方局部外用刺激性较小，见效较快，利于清洁皮面脂垢，适宜于推广使用。其方药为（灭螨方）：百部、苦参、蛇床子、土槿皮、黄柏、乌梅、野菊花、土茯苓各15g，加水1公斤，每日一剂，煎水作冷湿敷，早晚各一次，每次15~20分钟。痊愈及基本治愈率为60%。^[8]

【按语】

本病的病因病机，多数认为是胃肠湿热上熏于肺，或由于饮酒，热气上熏，复遇风寒外束，以致血瘀凝结而成。如《诸病源候论·酒渣候》记载为：“此由饮酒，热势冲面，而遇风冷之气相搏所生，故令鼻面生渣皮……”《外科大成》云：“酒渣鼻者，先由肺经血热内蒸，次遇风寒外束，血瘀凝结而成。”临床常分四型治疗，即肺胃积热型，治拟清泄肺胃积热，方用枇杷清肺饮加减；热毒炽盛型，治宜清热解毒，方用五味消毒饮加减；血瘀凝结型，方用桃红四物汤加减；伴便秘者以当归龙荟丸、龙胆泻肝丸以清热利湿能取得疗效。由于酒渣鼻的皮损有局限性，外治法可取得满意的疗效，主要药物有硫磺、水银、密陀僧、大枫子仁、核桃仁、百部等。

酒渣鼻是一种常见病、多发病。对此病的研究多着重于治疗方面，而对病因病机的研究较少。现代医学对毛囊蠕形螨与酒渣鼻的关系的探讨正在逐步深入。因此在中药中寻找杀虫药物仍不失为一个探讨的方向，在外用药物中尽管可用的药物与方剂较多，但其中许多药物有一定的刺激性，且使用方法亦较麻烦，不便推广。因此，研究既安全又方便的外用药物也是防治本病的一个方向。

根据名老中医的阐述,酒渣鼻的病因病机可总结为以下几个方面:肺胃积热,复感风寒之邪,血瘀凝结而成;长期嗜酒,酒气熏蒸热气上冲,复遇冷气相搏而生;情志不舒,肝郁化热;螨虫为患。

治疗经验方面,以张志礼为代表,红斑期时,予以清宣肺胃蕴热、凉血活血之法,方选枇杷清肺饮加减;丘疹脓疱期,则清热凉血、活血化瘀,用桃红四物汤合加味逍遥丸;鼻赘期则重用活血化瘀和软坚散结的药,常选用大黄廑虫丸和散结灵等口服。而以谭生顺为代表的,则提出本病的治则应为杀虫止痒、减少皮脂的分泌和皮脂排泄通畅,经临床观察表明,疗效满意。此外,该病常配合外治法而取效,常选用的药物有斑蝥、蜈蚣、雄黄、蟾酥等。

参考文献

- [1] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京: 人民卫生出版社, 1975.
- [2] 中国中医研究院广安门医院. 朱仁康临床经验集. 北京: 人民卫生出版社, 1983.
- [3] 安家丰, 等. 张志礼皮肤病医案选萃. 1994.
- [4] 于东岷. 管汾辨治皮肤病经验点滴. 江苏中医, 1993, 14 (2): 33
- [5] 包佐义, 等. 中西医结合治疗酒渣鼻 33 例. 甘肃中医学院学报, 1995 (4): 29
- [6] 朱泽霖. 中药脱皮液治疗酒渣鼻 1 195 例. 上海中医药杂志, 1982, (11): 39
- [7] 张治华. 中医治疗红斑性痤疮 48 例. 新中医, 1985, 17 (5): 37~38
- [8] 谭顺生, 等. 中药灭螨方治疗酒渣样皮炎的疗效观察. 中医杂志, 1989, 30 (8): 42

黄褐斑

【概述】

黄褐斑是指颜面皮肤出现局限性的淡褐色或褐色色素改变的一种皮肤病。黄褐斑分布对称，无自觉症状，多发于孕妇或长期服用避孕药的妇女，男性也可患病，日晒后加重。本病发病多与日晒、长期服用避孕药、妊娠、化妆品及遗传等因素有关。黄褐斑相当于中医学“黧黑斑”、“肝斑”等，多因肾气不足，肾水不能上承；或因肝郁气结，肝失条达，郁久化火，灼伤阴血致使颜面气血失和而发病。

【名医经验】

1. 刘奉五诊治经验

北京中医医院刘奉五老中医认为本病因为气滞血瘀，阳明蕴热，或汗出当风，风邪客于营卫，肌肤气血失和所致。根据经络理论，足阳明胃经循行于面颊部，所以面部黑斑与阳明胃经关系密切。另外，本病与月经和妊娠相关。冲任失调，或妊娠后，血以养胎，不能上荣于面，气血失和，故面部生黑斑。临床上分两型治疗。对于气滞血瘀，阳明蕴热者，治宜理气活血，调理冲任，清解郁热。方选

得生丹加减，方中丹参、益母草、泽兰、牛膝养血活血；柴胡、木香、枳壳理气和胃，疏散阳明郁热，若兼见蕴湿，则加瞿麦、泽泻、木通等清热利湿。对于风邪客于肌肤，局部气血失和者，则使用活血散风为法。方中除活血化瘀的药物外，加用荆芥穗、羌活、白芷、藁本、蝉蜕等药，取其消风散瘀，以促进局部气血之流畅，疏散气血之瘀结。^[1]

2. 姚寓晨诊治经验

南通市中医院主任医师姚寓晨认为黄褐斑是面部色素沉着性皮肤病，发病原因，目前尚未完全明了，现代医学认为与性激素失调和卵巢功能不全有关。中医学称“面尘”、“肝黯”，对其形成机制，姚氏认为以《诸病源候论》较为全面：“五脏六腑十二经血，皆上于面，夫血之行俱荣表里，人或痰饮渍脏，或腠理受风，致气血不和，或涩或浊，不能荣于皮肤，故发生黑肝。”析其所论，涉及了血虚和邪滞两个主要方面，且两者互为因果，非虚不能致其邪，非邪不能袭其虚，虚邪相搏，络瘀而面失其荣，斑乃成。黄褐斑一症的发生，与妇女生殖生理的年龄有关，凡未发育之少女及已绝经之老妇均不见之，观其乌髭集面，大者如斑，小者若点，均为血瘀肤络。由是，姚老指出肾虚络瘀是黄褐斑的主要病因病机。

在黄褐斑的辨证上，姚老提出“二分五辨”。

“二分”即首先将患者的体质分清阴阳。凡形质清瘦、性急神躁、舌红脉数者，多属阴虚；形体丰肥、神疲懒言、舌胖脉迟之辈，偏于阳虚。虽同为肾虚，阴阳有别，施治不可偏颇。

“五辨”即辨年龄、辨经产、辨病程、辨兼夹、辨部

位。

辨年龄：一般据年龄分青春期、生育期、更年期3个生理阶段：青春期除肾气未充为其内因，大都夹风、夹痰、夹寒，多因临经血室开放，血海沸腾之际，或汗出当风，或贪凉饮冷，以致血泣络凝；生育期多见于胎前产后，调治得宜，旋可消弥，将息不善，旷久难除，其虚、瘀两因之外，尚须注意一个“郁”字，妇女这段年龄多气多郁，不可忽视；更年期当偏重肾虚，且此际阴阳并虚，水火交亏，多集相火，虚寒于一体，为其特征之一。

辨经产：生育期妇女应细究经产，因为这段时期的妇女面呈褐斑，多伴见经候不调、闭经、不孕、不育、痛经等复杂的见证，当审因辨证灵活调治；而孕期面若蒙尘，多见肝郁火旺之体，胎气壅郁，内热更盛，是以瘀热交搏，每伴见胸阻、子烦、子痛等候，当以益肾清肝为大法；而青春少女与更年期老妇的面斑，如无明显月经证情，其咎在肾虚为主，若伴见经候不调者，当视情进退。

辨病程：病程短、色素深黯，骤然而致，多以瘀为主，瘀化络疏，黑斑自消，较易近期取效；病程长、面若蒙尘、渐积渐滋者，以虚为主，王道无近功，须耐心调补方克有济。

辨兼夹：因体质有殊，感邪各异，所以要辨其兼见：或心肝火旺，或肝肾阴虚，或肝脾不和，或脾肺气虚；有否夹痰、夹湿、夹郁、夹寒、夹火、夹风。这些兼夹之证，有的是原发的病因，有的是继发的证情，治当辨其先后标本，委曲周旋，庶可提高疗效。

辨部位：对褐斑较局限者，姚老常按传统以额属心、左颊属肝、右颊属肺、鼻属脾、下额属肾的分部归属脏器论治，且认为眼眶周围褐斑者大多属于肾虚，上唇黯黑若

须者大多属于瘀积胞宫之证。

在黄褐斑的治疗上，姚老采用自订益肾化斑汤一方。基本方：仙灵脾 15g，菟丝子 20g，地黄（血热用生地、虚寒用熟地）15g，当归 12g，川芎 12g，芍药（养血用白芍、化瘀用赤芍）12g，桃仁 12g，红花 12g，僵蚕 10g，水煎食远服。方中仙灵脾辛甘性温，功能补肾壮阳，温而不燥、补而不烈；菟丝子辛甘性平，擅于补肾益精，《甄权》称其“久服去面黑悦颜色”，两药为君，合奏生精赞育之功。地、芍、归、芎，具补肝肾、和营血、调冲任之长，俾肝肾精血充盈，冲任调畅，则血络自有载药之资，是为臣。桃仁、红花，功擅活血化瘀，为攻瘀之润剂，是为佐；僵蚕为虫蚁之品，祛风化痰，善搜络邪而走头面，《本经》载其能“灭黑黧，令人面色好”，是为使。综观全方，以补肾为体，以祛瘀为用生精而激发天癸之气，活血而专化头面之斑，使体用结合，主次分明，颇为合拍。

临床上姚老又根据患者的具体情况，将黄褐斑分为两大类。

（1）单纯性黄褐斑：无明显兼夹证情可辨，则视其人体质之偏颇，部位之分布，而予益肾化斑汤加味一以贯之，常常效不更方，以消为度。

凡形体偏瘦，常见咽痛口干、心烦恶热、便燥腰酸、舌偏红、脉细带数者，是偏于阴虚，轻者合二至九，甚者加知、柏。

凡形体虚胖，常伴怯冷神疲、腰酸带稀、舌胖淡、脉沉带迟者，是偏于阳虚，肉桂、附片、巴戟、苁蓉、鹿角霜等酌选 2~3 味。

凡既有神疲畏寒、面浮足冷，又见心烦烘热、自汗耳鸣、舌红边有齿痕、脉细弱或浮数者，是阴阳交亏，多见

于更年期妇女，则知、柏、附、桂、二至、巴、苁等可杂合而用，常佐加紫河车、龟甲胶等血肉填补，收效更宏。

凡额部独见褐斑，属瘀结心经者，加丹参、肉桂、川连，养心交泰；凡左颊独见者，加柴胡、白蒺藜，疏肝祛风；凡右颊独见者，加桑白皮、杏仁，清金肃肺；凡鼻鞍部独见者，加苍白术、枳壳，运脾畅中；凡下颌独见者，加补骨脂、炮山甲，补肾搜邪；凡上唇褐斑类须，加紫石英、地鳖虫，温宫化瘀。

褐斑时深时淡，面部瘙痒者，夹风也，加防风、白鲜皮；色深且多浊垢者，夹火，加生石膏、地骨皮；色淡，面目虚浮者，夹寒，加吴萸、肉桂；褐斑块成疙瘩者，夹痰，加白芥子、白附子；褐斑垢腻、身多黄汗者，夹湿热，加苍术、川柏、生苡仁。

(2) 合并性黄褐斑：凡除面部色素沉着外，尚有明显的经带胎产的病证可见，姚老认为当寓益肾消斑于辨证施治之中，治病消斑，可收一箭双雕之效。

对合并月经病证者，姚老习惯根据冲任蓄泄、阴阳盈虚的月经周期规律，按经后益肾补虚、经间调燮阴阳，经前养血调经，经期因势用方的原则，周旋进退，而将益肾化斑汤中主药仙灵脾、菟丝子、地黄、桃仁、红花、僵蚕选加入当用方中。即使是闭经患者，姚老亦按周期分段用药，以疏理冲任，增加气血升降泄蓄的运动。凡月经先期、量多、崩漏等经血易泄难蓄之候，在经前经期则慎用桃、红之辈，经后、经间仍择而用之，俾静中求动，以化其瘀。

对不孕证而兼见面褐患者，经候不准者以调经为主，胞络不通者以通络为先，俟证平经准，则致力通补奇经，于益肾化斑汤加参、芪、河车辈充养之。

对子宫肌瘤、卵巢囊肿的面褐患者，姚老采用经后填

补任督、经间化瘀软坚、经前养正摄血以防崩冲，经期因势利导半补半消，益肾化斑汤参伍其当用方中。

对胎前有褐斑的患者，有病者随证治之，无病者清火养阴、调气安胎，姚老习惯用扁鹊三豆饮加减（绿豆、赤小豆、黑穉豆、银花、生甘草、陈皮、砂仁、桑寄生、炒黄芩）每奏胎安斑消之效，禁用桃、红辈破血动胎。

产后褐斑患者，凡有恶露不绝、两便异常、子宫下垂等证者，当审度虚实而用方。大凡产后褐斑者以瘀滞为主，产后大补气血之中，佐之化瘀通滞，往往体健斑消。

带下患者，如慢性盆腔炎等疾病，多见面黑，姚老认为不能拘于湿热，每见因循致误，由实转虚、由热转寒，多寒瘀交滞之证。如带下清稀而腥，少腹绞痛有块，喜温喜摩，舌暗而淡，脉沉细带涩，姚老习惯用温宫化瘀法，药如当归、川芎、丹参、乌药、香附、小茴、干姜、吴萸、莪术、三棱、桃仁、红花、昆布等，俟积消寒祛，再予温摄奇经，则带止黑消。

长期服用避孕药的黄褐斑患者，益肾化斑汤加鹿角霜、炙鳖甲、龟甲、蛇床子、马鞭草等通补搜逐，这类病人在临床上尤为多见，效果良好。^[2]

3. 张志礼诊治经验

北京中医医院张志礼教授认为黄褐斑俗称肝斑，多因肾阴不足，水衰火旺，肾水不能上承；或因肝郁气结，郁久化热，灼伤阴血而发病。水在体内的升清降浊靠肾阳温煦、蒸化和推动。肾主水，黑色主肾病。若肾水上泛，或水衰火盛，皆可导致肌肤或颜面黧黑。黄褐斑以肝肾不足型最为常见；但亦可见肝郁气滞型及脾湿大肠滞热型，二者或因肝气久郁，气滞血凝，或因脾虚湿滞，水湿上犯而

致本病。

肝肾不足型：色斑褐黑，边界截然，状如蝴蝶，面色晦暗，兼有头晕目眩、腰酸腿软，舌红少苔，脉细或兼数。治宜滋补肝肾，舒肝理气。方药：熟地、山萸肉、女贞子、菟丝子、旱莲草、茯苓、泽泻、当归、赤白芍、牡丹皮、柴胡、枳壳、陈皮、香附、丹参、益母草。成药可服地黄丸类或滋补肝肾丸。

肝郁气滞型：色斑深褐或略带青蓝，弥漫分布，兼有情志抑郁，胸胁胀满或少寐多梦，面部烘热，月经不调，舌有瘀斑，脉多弦细。治宜舒肝理气活血。方选加味逍遥丸、七制香附丸、舒肝丸加减。

脾湿大肠滞热型：色斑黄褐，如涂污垢，颧唇部为主，兼有肢体困倦、纳谷不香、白带多、大便秘结，舌淡润或有齿印，脉濡软。治宜健脾理气活血。方药：白术、茯苓、薏米、枳壳、柴胡、木香、生地、全瓜蒌、鸡内金、生槐花、野菊花、鸡冠花等。^[3]

4. 徐宜厚诊治经验

徐宜厚认为黄褐斑的发生多与肝、脾、肾三脏有关，其病机有虚实之分，实者多由肝郁气滞，血瘀孙络，使之血弱不华，导致颜面色沉明显；虚者则系脾肾阳虚，痰湿浊邪夹风循经上行于面，促使面肤色泽灰暗，甚则是肾脏本色外露。治疗上针药结合。

肝郁血滞不华型：深褐略带青蓝的色素沉着，呈弥漫性分布在面颊上，日晒后色素更深。兼有情志抑郁，面部烘热，眩晕耳鸣，双目干涩，入夜视力大减，或者少寐多梦，口干微苦，月经不调，或有痛经，或有经潮前乳房胀痛等，脉象细涩，舌质夹有瘀点或瘀斑，苔褐黄。证属肝

气不顺，郁而化热，热灼肾阴，精不化血，血不养肝，故气血涩滞，导致血弱而色不华。治以调气和血，补肝悦色法。方用补肝丸加味。处方：当归、苍术、制香附、川芎、干地黄各 10g，炒白芍、山药、山萸肉各 12g，防风、羌活、白附子各 6g，细辛 3g。

脾虚痰湿凝聚型：色沉黄褐，状如灰尘，固着在颧部日久未洗，甚则环口黧黑。兼有肢体困怠，少气懒言，周身窜痛，纳谷不香，脘冷腹胀，胸膈痞塞不适，偶有呕吐，或大便稀薄，脉象濡弱，舌质淡红胖嫩有齿痕，苔薄白微腻。证属脾气虚亏，运化失职，痰湿内阻中焦，晦浊之气循经络而上熏于面。治以甘辛益脾，温阳化浊法。方用二陈汤、益黄散化裁。处方：陈皮、白扁豆、茯苓、姜半夏、白术各 10g，甘草、青皮、丁香、桂枝各 6g，泽兰 12g，冬瓜皮、山药各 30g。

肾亏本色型：褐黑色沉，似如煤形枯暗不泽。兼有畏寒肢冷，周身皮肤干燥发痒，口淡乏味，小便频频而清，甚则不禁，或者尿后余沥未尽，或大便稀溏，或腰脊空痛喜按，性欲减退。脉象沉迟无力，舌质淡白，苔少或薄白。证属肾阳虚怯，气化失职，进而命门火衰，阳气蒸腾无力，以致肾脏本色外露。治以温阳补肾，润肤悦色法。方用温肾散加减。处方：熟地黄 12g，肉苁蓉、淮牛膝、巴戟天、麦冬、五味子、炙甘草、韭子各 10g，茯苓、山茱萸、山药各 15g，干姜 3g，菟丝子 30g。

针刺疗法：取穴：耳穴取肾、肝、脾、内分泌；前额区配上星、阳白；颧颊区配颊车、四白；鼻梁配印堂、迎香；上唇配地仓。方法：取 5 分毫针轻巧刺入耳穴，不透过耳软骨为宜；然后再按色素沉着的部位，分别取上述配穴针刺。予以小幅度捻转轻刺激，留针 30 分钟，其间行针

3~5次, 2~3日针刺1次, 15次为1疗程。针刺耳穴要重视针刺前后消毒, 防止感染至关重要。^[4]

5. 李秀敏诊治经验

北京中医药大学东直门医院李秀敏教授认为黄褐斑在临床上虽见症颇多, 但不外乎肝郁、肾虚、脾虚三个主要证型, 而三者又离不开“气血瘀滞, 经络不通”这一基本病理特点。所以治疗上注重在舒肝理气、健脾益肾基础上酌加活血化瘀通络之品。同时主张内外合治, 内服药调节机体, 外用药及面膜促其局部转化。

内治:

肝郁型: 色斑深褐或略带青蓝, 弥漫分布, 兼有情志抑郁、胸胁胀满或少寐多梦、面部烘热, 月经不调, 舌有瘀斑, 脉多弦细。治宜清肝理气活血。方药: 清肝丸。药用柴胡10g, 当归10g, 白芍12g, 生地12g, 丹参20g, 丹皮15g, 栀子10g, 凌霄花10g, 益母草20g, 香附10g, 白芷6g。上药共为细末, 炼蜜为丸。每次10g, 每日两次。

肾虚型: 褐黑色沉, 似如煤形枯暗不泽。兼有畏寒肢冷, 周身皮肤干燥发痒, 口淡乏味, 小便频频而清, 甚则不禁, 或者尿后余沥未尽, 或大便稀溏, 或腰府空痛喜按, 性欲减退。脉象沉迟无力, 舌质淡白, 苔少或薄白。治宜补肾益阴。方药: 益阴丸。药用菟丝子30g, 女贞子30g, 生熟地各15g, 丹皮15g, 桑寄生30g, 当归12g, 旱莲草20g, 鸡血藤20g, 天花粉12g, 云苓12g, 上药共为细末, 炼蜜为丸。每次10g, 每日两次。

脾虚证: 色沉黄褐, 状如灰尘, 固着在颧部日久未洗, 甚则环口黧黑。兼有肢体困怠, 少气懒言, 周身窜痛, 纳谷不香, 脘冷腹胀, 胸膈痞塞不适, 偶有呕吐, 或大便稀

薄。脉象濡弱，舌质淡红胖嫩有齿痕，苔薄白微腻。治宜健脾除湿，活血祛斑。方药：实脾丸。药用党参 12g，白术 10g，苡仁 30g，冬瓜皮 30g，木香 10g，茯苓 12g，生地 12g，当归 10g，鸡血藤 20g，鸡内金 10g，上药共为细末，炼蜜为丸。每次 10g，每日两次。

化瘀丸：根据辨证和清肝丸、益阴丸或实脾丸同服。药用当归 12g，鸡血藤 30g，益母草 30g，丹参 30g，苏木 10g，泽兰 12g，泽漆 12g，党参 15g，桑寄生 30g，制香附 10g，制乳没各 10g，牛膝 15g，桃仁 20g，莪术 15g，上药共为细末，炼蜜为丸。每次 10g，每日两次。

外治：祛斑霜：当归 30g，白芷 30g，丹参 30g，紫草 30g，经醇提浓缩，制成水包油型霜膏。每日两次，薄涂于面部皮损处。

面膜疗法：患者平卧，用治疗巾包头，铺巾。用 0.1% 新洁尔灭按皮纹顺序做面部清洁。用化瘀霜适量外涂，然后运用摩、揉、推、搓、按、叩、梳等 7 种手法做面部按摩，每人约 20 分钟左右，以面部潮红、肤温增高为度，继而用油纱条对眼、眉、口做保护性遮盖。最后用熟石膏中加入适量白芷粉消炎、增白，每次取 250g 左右，用 45℃ 左右的温水调成糊状，从额、鼻根部迅速向下颌部均匀摊成面具型，30 分钟后揭膜，用热毛巾擦净面部，当晚不洗脸。每周治疗 1~2 次。治疗 10 次为一疗程。^{[5][6]}

6. 钟以泽诊治经验

成都中医药大学钟以泽教授用自拟活化汤系列治疗黄褐斑。

活化一号：柴胡、白术、半夏、白芍各 12g，茯苓、川芎各 15g，当归、丹参各 20g，陈皮 10g。功效：舒肝理

气，健脾化痰，活血化瘀。适应证：气郁痰凝型黄褐斑。临床多见于曾受过思想刺激和精神创伤者。斑色黄褐而暗，状如黄土灰尘蒙面。可见情志不舒，忧思抑郁，两胁胀满，倦怠乏力，纳差腹胀，舌苔白润或白腻，脉滑或弦。关于黄褐斑的成因，《医宗金鉴》中有“源于忧思抑郁”，《张氏医通》中有“痰饮积脏腑”之说，忧思抑郁，肝气郁结，肝木克脾土，致使脾虚失运，痰湿凝聚，晦浊之气循经上熏于面，凝滞肌肤而成斑。活化Ⅰ号正是基于上述发病机理准而精的立法处方，将舒肝解郁的逍遥散和燥湿化痰的二陈汤以及活血养血的四物汤巧妙而有机的结合在一起，使之相得益彰。方中用柴胡、白芍、当归养血柔肝，舒肝解郁；以陈皮、茯苓、半夏燥湿健脾、理气化痰；以当归、川芎、白芍养血活血通络。诸药合用，可使肝舒郁散、脾健湿去、瘀去新生，肤色复常。

活化二号：首乌、女贞子、党参各 20g，熟地、旱莲草、黄精、当归、川芎各 15g，黄芪 30g，山萸肉 12g。功效：益气养阴、滋肾消斑。适应证：气阴两虚型黄褐斑。见斑色黑褐，有如煤尘稿暗不泽。兼见口咽干燥，五心烦热，腰膝酸软，气短乏力，舌质红，苔少或无苔，脉细数或沉细。《内经》中有“肾主水”，“黑色主肾病”，《外科正宗·黥黑斑》中有“黥黑斑者，水亏不能制火，血弱不能华肉”。可见黄褐斑的病因与肾阴不足，气血虚衰密切相关。肾阴不足，水衰火旺，灼伤阴血，发为色斑。而其中“血”之因素尤为重要。中医理论强调“精血同源”，血充则阴津方足，故当今有用六味地黄丸治疗黄褐斑虽有一定效果，但因其只注重于滋阴，而未有养血，此犹无源之水，无本之木，故效果不佳。钟以泽主任医师深谙中医理论之精髓，以理立法处方，创立了活化二号，方中用黄芪、党

参、当归、熟地、川芎益气养血活血；以山萸肉、黄精、制首乌、女贞子、早莲草滋阴填精补肾。紧紧抓住了“源”和“本”，既养阴，又养血，其巧妙而有机的配伍，对气阴两虚型黄褐斑有着显著的疗效。

活化三号：桃仁、红花、枳壳各 12g，当归、川芎、黄芪各 15g，熟地 10g，甲珠 5g。功效：补气养血，活血化瘀。适应证：血瘀型黄褐斑。临床可见斑色深褐，皮肤较为粗糙，月经量少或偏多，色黑有块，或可有子宫肌瘤。舌质紫黯，有的可见瘀斑或瘀点，脉涩而无力。根据近年来血瘀证诊断标准，皮肤的色素沉着，舌质紫黯或有瘀斑瘀点均为血瘀象。国内亦有报告证实黄褐斑患者有血液流变学的改变。可见血瘀是引起黄褐斑的重要因素。但瘀源于气虚，正如清代名医王清任之说“元气既虚，必不达于血管，血管无气，必停留而瘀”，故在消除瘀血时必须顾及补气益气与活血化瘀两个方面，采取攻补兼施之术，方能达到治病求本之目的。活化三号正体现了这一治则，它是在著名的通窍活血汤的基础上化裁而成，增加了扶正的力量，更有助于祛邪。方中以熟地、黄芪养血补气扶正；以川芎、赤芍、桃仁、红花、甲珠、枳壳活血理气化瘀而祛邪，该方充分体现出“血为气之母，气为血之帅，气行则血行，气虚则血滞”之中医理论，因此可呈血充气足，瘀化斑自消之功，使血瘀型黄褐斑获得可靠而确切的疗效。^[7]

7. 李林诊治经验

中国中医研究院广安门医院李林教授认为黄褐斑与肝、脾、肾三脏关系密切。

肝藏血，主疏泄。若情志不遂，或暴怒伤肝，肝气郁结，疏泄失调，气血悖逆，不能上荣于面，则生黄褐斑片，

临床上表现为肝郁气滞证。本证除面部黄褐斑外，多兼见情志不遂，烦躁易怒，胸胁胀满，经期乳胀，月经不调，纳呆，舌暗红，苔少，脉弦。治宜疏肝理气活血，方选逍遥散、柴胡疏肝散加减。药用醋柴胡 12g，炒枳壳 6g，香附子 10g，当归 10g，白芍 10g，茯苓 12g，白术 10g，川芎 6g，丹参 10g。若皮损面积较大者，加白芷、白蒺藜；皮损色泽较深而晦暗者，加红花、益母草、青皮；分娩后斑色经久不退者，加女贞子、仙茅、仙灵脾、菟丝子。

脾主运化，为后天之本。若饮食失节，偏食偏嗜，或忧思过虑伤脾，脾气不足，运化失司，气血无以化生，水湿内蕴，以致气血失荣于面而水湿之气上犯于面，故黄褐斑片渐生，临床表现为脾虚湿蕴证。本证除面部黄褐斑外，尚可见面色萎黄，神疲肢倦，脘腹胀满，纳呆，或经期错后，带下清薄，或痰涎较多，或恶心呕吐，舌淡，苔腻，脉沉濡。治宜健脾益气，祛湿化痰，方选人参健脾丸加减。药用党参 10g，黄芪 10g，茯苓 15g，白术 10g，陈皮 10g，枳实 10g，半夏 10g，白芷 10g，刺蒺藜 15g，冬瓜皮 30g。若产后脾虚斑色不退者，加当归、白芍；若体胖痰湿较盛者，加贝母、泽泻、滑石等；若皮损经久不退者，加红花、益母草、丹参。

肾为水火之脏，久病伤肾，或房事过度，损伤肾精，使水亏火旺，虚火上炎，郁结不散，故生黄褐斑片，临床上表现为肾水不足证。本证多见于久病，斑色较深，兼见头昏目眩，腰膝酸软，五心烦热，遗精，经水稀少，舌淡或红，少苔，脉细数。治宜滋阴补肾，方选六味地黄丸加减。药用熟地 15g，山茱萸 10g，女贞子 12g，枸杞子 12g，旱莲草 12g，茯苓 10g，山药 10g，菟丝子 10g，丝瓜络 10g，丹参 15g，白僵蚕 10g。^[8]

8. 欧阳群等诊治经验

中国人民解放军第一军医大学欧阳群等认为黄褐斑是一种全身性气血阴阳失调的表现，主要与肝肾机能失调有关。治疗上采用针刺与药物穴位注射相结合的方法，发挥两者的协同作用，以滋养肝肾、祛风养血、活血化瘀。

(1) 针刺治疗：体针主穴为大椎、曲池、血海、足三里、三阴交、风岩（耳垂下端与后发际中央连线的中点微前五分处）。头痛目眩、心烦易怒加行间穴；形寒肢冷、腰酸耳鸣加太溪、命门、神门、内关穴；月经不调、性功能减退加乳根、中极穴；心悸气促、食少纳差加内关穴；皮肤瘙痒加夹脊穴上下透针。体针每日或隔日一次，10次为一疗程，不留针，刺激强度以患者能耐受为度，多为平补平泻手法。主穴每日必取。耳穴取神门、交感、肾上腺、内分泌、皮质下、肺、肝、肾。每日每侧取2穴，间隔半小时患者自行按压针柄一次以增强刺激，留针4小时后自行取下。

(2) 穴位注射治疗：当归、丹参、川芎均制成单味针剂，每支含生药2g。偏血虚用当归注射液，偏血瘀用川芎注射液，偏肝郁而兼血瘀用丹参注射液，偏虚患者可注射胎盘组织液、维生素B₁₂。注射穴位为肺俞、心俞、肝俞、肾俞（均双侧）。每日或隔日注射一次，注射10次为一疗程。根据病情每次选二穴（均双侧），注射1支或2支。^[9]

9. 张述黄诊治经验

面部黄褐斑俗称妊娠斑，祖国医学称之为黧黑斑、肝斑，是主要发生在颜面部位的黄褐色色素沉着的病变。张述黄主任医师通过多年的潜心研究，认为该病主要病理特

点为热、瘀，系由六淫、七情等致病因素导致脏腑、经络功能失调而发病。治疗原则以凉血化瘀为要，同时结合临床的不同证候，审因论治。

滋肝养肾和血脉：《景岳全书·妇人规》曰：“正因阴竭，所以血枯。”阴血与津液本出一源，二者互为因果。若素体阴虚，或失血亡津，或过食辛辣，灼烁津血，导致经脉之血燥涩干涸，留滞不行，日久成垢，瘀阻于面而成黄褐斑；阴虚则阳乘之，虚热内生，伤肝及肾，耗劫真阴，又加重病势。症见：面生黑斑，形体消瘦，失眠多梦，咽干口燥，腰酸，烦热，月经量少，舌红少苔，脉细而数。证属阴血亏虚。张老指出：“欲能通，必先充之。”治宜滋肝养肾，和血化瘀。代表方剂：杞菊地黄丸合四物汤化裁，使水充血平，水足则瘀垢难结，火灭则津水不枯，黄褐斑便可自崩而散。然用药切忌过于寒凉，以免凝涩脉络，阻滞气血运行，有碍黄褐斑消失。如治韩某，女，27岁。1990年1月20日就诊。产后2个月，发现面部起黑斑1周，部位开始为两颧，范围逐渐扩大，上至额头，下至口唇上缘，色素沉着日趋加重，伴腰膝酸软，两目干涩，手足心热，大便时干，小便短赤，舌质嫩红，苔薄白，脉细数。辨证为肝肾阴虚，血脉瘀滞。治宜滋肝养肾，凉血化瘀。处方：杭菊花、枸杞子、生地黄、地骨皮、当归、赤芍药、牡丹皮、丹参、续断、肉苁蓉各10g，生甘草5g。日1剂，水煎服。服上药10剂后，面部黄褐斑呈块状消失。原方加太子参、山药再进20剂，面部黄褐斑完全消失，余症亦平。

理气和血通经络：《寿世保元》云：“盖气者，血之帅也，气行则血行，气止则血止。”肝以血为本，以气为用，主调节脏腑经络的气血运行。若情志抑郁，过度忧愁，最

宜伤肝伐气，使肝失疏泄，营卫气血出入不利，郁甚则化火致热，上亢犯面。症见：情志抑郁，急躁易怒，胸闷乳胀，失眠口干或咽喉似有物阻，吞之不下，吐之不出，月经失调，或经行腹痛，舌质红，苔黄，脉弦数。证属肝郁血滞。遵刘完素“郁而不散为壅，必以宣剂以散之”之旨，治宜疏肝理气，凉血化瘀。代表方剂：丹栀逍遥散。冀肝气得疏，肝体得养，肝热得泄，经脉通利，营血和调，黄褐斑消散。如治李某，女，31岁。1992年3月5日就诊。1年前其夫过世，尔后情绪抑郁，频频叹气，月经衍期，两侧乳房胀痛成块，同时发现面部生黑斑，呈散在性分布，曾使用过多种化妆品、祛斑霜均无效。刻下：月经届期未行，头昏目眩，两侧乳房胀痛加剧，面部黑斑更为明显，口干心烦，大便干结，舌质边红，苔薄黄，脉弦数。辨证肝郁化热，气滞血瘀。治宜疏肝泻热，行气活血。处方：杭菊花、生地黄、当归、白芍药、牡丹皮、丹参、益母草、柴胡、夏枯草、决明子各10g，珍珠母（先下）30g。日1剂，水煎服。服上药5剂，月经来潮，面部黑斑已部分减退，余症亦轻。守方续服20余剂，面部黑斑基本消散，后随访半年，诸症悉除。

清热利湿通瘀结：《太平圣惠方》语：“夫面黄褐者，由脏腑有痰饮。”痰与湿，皆为阴邪，可相互转化，其性相同，为病多缠绵难解。冲脉为血海，任脉主胞宫，下起少腹，上行口唇，循面入目。若房室不洁，或屡行人工流产手术，湿热之邪易乘虚而入，浸渍冲任，阻滞气机，则血瘀斑成。症见：时发低热，偶有高热，少腹胀痛，腰部酸楚，月经量多，或久漏不止，或带下赤白相夹，或带下量多、色黄秽臭，舌质红，苔黄腻，脉滑数。证属湿热蕴结。治宜清热利湿，化瘀散结。代表方剂：自拟地蚤汤（由当

归、川芎、川楝子、延胡索、虎杖、七叶一枝花、紫花地丁组成)。本方清利与宣通同施,具寒而不凝塞、利而不伤阴之能,既可清利下焦湿热,又可宣畅冲任之脉,疏达全身之气血,促使黄褐斑消失。但其方多苦寒,易伤脾胃,当中病即止,不宜久服。如治唐某,女,35岁。1988年4月2日就诊。有慢性附件炎病史,屡治不愈。半年前无意中发现面部出现大片黑斑,以两颧为甚,形似蝴蝶状,伴小腹热痛,肛门坠胀,大便秘结,小便频数,带下量多、色黄而稠浊,舌质黯红,苔黄厚腻,脉涩微数。辨证湿热蕴结,气滞血瘀。治宜清热利湿,行气活血。处方:当归10g,丹参10g,紫草10g,虎杖15g,七叶一枝花15g,紫花地丁20g,川楝子10g,延胡索10g,椿白皮20g,生甘草5g,杭菊花10g,瓜蒌仁10g。日1剂,水煎服。服药10剂,腹痛轻,带下减,面部黑斑色素变浅淡。原方出入调治月许,面部黑斑尽除,余症亦清。^[10]

10. 哈刚诊治经验

哈刚认为黄褐斑可辨证分为肝郁脾虚、气滞血瘀、血虚肝旺、肝肾阴虚、湿热下注五个证型,治疗可以五白散(白菊花、白僵蚕、白茯苓、白扁豆、白附子)为基本方,随证加减。五白散一方,功能祛湿散风。方中白附子逐寒祛湿,白茯苓、白扁豆健脾除湿,白菊花、白僵蚕入肝经祛风化痰湿。但临床使用,须在辨证论治的基础上随证加减使用,疗效才会提高。

肝郁脾虚型:月经先后不定期,经前两胁胀满,郁闷不舒,纳差腹胀,白带量多、色白质稀,大便溏薄,面色萎黄,舌胖质淡苔白,脉沉细略滑。治法:疏肝健脾,散风化湿。药用五白散加苍白术各10g,柴胡10g,当归10g,

益母草 15g, 丹参 15g。

气滞血瘀型：月经后期，经色暗红，兼夹血块，经行腹痛，舌质暗或有瘀点，脉弦或涩。治法：疏肝理气，活血化瘀。药用五白散加香附 10g，玫瑰花 10g，泽兰 10g，丹参 15g，桃仁 10g，红花 10g。

血虚肝旺型：月经量少色红，先后不定期，经前急躁易怒，乳头疼痛，舌质红，脉弦而细。治法：养血清肝，散风祛斑。药用五白散加川楝子 12g，当归 10g，赤芍 10g，丹皮 10g，栀子 10g，丹参 15g，玫瑰花 10g。

肝肾阴虚型：月经不定期，量少，腰酸，目干涩，甚则急躁易怒，五心烦热，舌质红，苔干，脉沉细。治法：滋补肝肾，散风祛斑。药用五白散加山萸肉 10g，熟地 10g，丹皮 10g，川楝子 10g，当归 10g，白芍 10g，益母草 15g，丹参 15g。

湿热下注型：月经不调或正常，带下量多，色黄稠，小便黄，舌质红，苔白或黄，脉滑。治法：清热利湿，散风祛斑。药用五白散加茵陈 15g，白术 10g，柴胡 10g，黄柏 10g，益母草 15g，丹参 15g。^[11]

【按语】

黄褐斑是常见的难治性损容性皮肤病，相当于中医学“黧黑斑”、“肝斑”等疾病。黄褐斑主要发生于两颊、额部、鼻、唇及颏部，根据经络理论，大多属于足阳明胃经及足少阳胆经循行部位，由于足阳明胃经与足太阴脾经互为表里，足少阳胆经与足厥阴肝经互为表里，故从经络理论中可推出黄褐斑的发病与肝胆、脾胃有一定关系。根据五行学说黄褐斑色黑属肾，黄褐斑的发病和肾又有一定关

系。历代医家关于黄褐斑的论述也多集中在这三个方面。肝藏血，主疏泄，若情志不遂，或暴怒伤肝，肝气郁结，疏泄失调，气血悖逆，不能上荣于面，则生黄褐斑片；脾主运化，为后天之本，若饮食失节，偏食偏嗜，或忧思过虑伤脾，脾气不足，运化失司，气血无以化生，水湿内蕴，以致气血失荣于面而水湿之气上犯于面，故黄褐斑片渐生；肾为水火之脏，久病伤肾，或房事过度，损伤肾精，使水亏火旺，虚火上炎，郁结不散，故生黄褐斑片。治疗上以疏肝、健脾、滋肾、化瘀、祛斑为基本原则。

名老中医认为黄褐斑发病主要和肝、脾、肾三脏有关，或由于肝郁气滞，气血失和，不能上荣于面；或由于饮食不节，忧思过度，损伤脾胃，脾虚失运，气血生化无权，痰湿凝聚，晦浊之气循经上熏于面，凝滞肌肤；或由于房事不节，病久失治，肝肾阴虚，虚火上炎而致。刘奉五认为汗出当风，风邪客于营卫，肌肤气血失和也是导致黄褐斑发生的原因。姚寓晨认为肾虚络瘀是黄褐斑的根本病因病机。李秀敏强调血瘀是黄褐斑发病的重要病理因素。张述黄认为瘀、热是黄褐斑的病理特点。

辨证上姚寓晨分析详尽，提出要“二分五辨”。“二分”是指将患者的体质分清阴阳，“五辨”即辨年龄、辨经产、辨病程、辨兼夹、辨部位，通过细致的症状鉴别诊断从而正确认识黄褐斑的本质。总结起来，主要有三方面：①青春期、更年期肾虚为其内因，但青春期大都夹风、夹痰、夹寒；更年期阴阳并虚、水火交亏，多集相火、虚寒于一体；生育期多见于胎前产后，虚、瘀两因之外，尚须注意一个“郁”字。②病程短、色素深黛、骤然而致，多以瘀为主；病程长、面若蒙尘、渐积渐滋者，以虚为主。③部位辨证：额属心、左颊属肝、右颊属肺、鼻属脾、下额属

肾，眼眶周围褐斑者大多属于肾虚，上唇黧黑似须者大多属于瘀积胞宫之证。

辨证分型上，名老中医一般将黄褐斑分为三型，即肝郁型、脾虚型和肾虚型。治疗上张述黄主张用滋肝养肾和血脉法、理气和血通经络法、清热利湿通瘀结法，基本上代表了名老中医的治疗大法，只是清热利湿通瘀结法仅考虑到湿热证，未涉及脾虚痰湿证，宜加入健脾除湿和血散瘀一法。刘奉五主张对风邪袭表所致的黄褐斑采用活血散风法；姚寓晨主张用补肾化瘀法治疗黄褐斑；李秀敏主张不论何型黄褐斑，都应用活血化瘀之法。

选方用药上，虽名老中医多用自拟方治疗黄褐斑，但不外乎逍遥散、人参健脾丸、二陈汤、桃红四物汤、六味地黄丸加减。

化瘀药的使用：名老中医大部分认为血瘀是黄褐斑的重要原因，所以化瘀药是治疗黄褐斑的关键一环。李秀敏在临床中不论何型都加用以活血化瘀药为主的化瘀丸，方中当归、鸡血藤、益母草、丹参、苏木、泽兰、泽漆、制乳没、牛膝、桃仁、莪术均具有活血化瘀的功效。在使用活血化瘀药时，名老中医注重配合行气药、益气药及风药。血为气之母，气为血之帅，气行则血行，气虚则血滞，行气才能活血，益气才能推动血液畅通，如钟以泽之活化三号方，运用黄芪益气，川芎、枳壳行气活血。风药多辛香走窜，主要有三方面的作用，其一行气解郁，其二行血散邪，其三风药作用多向上、向外，可引诸药直达病所。刘奉五多用荆芥穗、羌活、白芷、藁本、蝉蜕等药。

分部位用药：姚寓晨主张凡额部独见褐斑，属瘀结心经者，加丹参、肉桂、川连，养心交泰；凡左颊独见者，加柴胡、白蒺藜，疏肝祛风；凡右颊独见者，加桑白皮、

杏仁，清金肃肺；凡鼻鞍部独见者，加苍白术、枳壳，运脾畅中；凡下颌独见者，加补骨脂、炮山甲，补肾搜邪；凡上唇褐斑类须加紫石英、地鳖虫，温宫化瘀。

色白药物的应用：以白色药物来治疗黄褐斑始于孙思邈的《千金方》，后世有很多方剂仍采用其法，如徐汉卿等所拟的血竭白扁豆汤即用了白扁豆、白僵蚕、白附子、白芷。哈刚用五白散（白菊花、白僵蚕、白茯苓、白扁豆、白附子）加减治疗黄褐斑，亦是继承了孙氏理论。白色药物治疗黄褐斑，虽无特殊的理论根据，但考察这些药物，多为疏风散邪通络、健脾化湿散结之品，符合黄褐斑的治疗原则。

参 考 文 献

- [1] 北京中医医院. 刘奉五妇科经验. 北京：人民卫生出版社，1982.
- [2] 汤叔良. 姚寓晨诊治妇女面部黄褐斑的经验. 中医杂志，1993，34（1）：14~16
- [3] 安家丰，张芑. 张志礼皮肤病医案选萃. 北京：人民卫生出版社，1994.
- [4] 徐宜厚. 徐宜厚皮肤病临床经验辑要. 北京：中国医药科技出版社，1998.
- [5] 段行武，李秀敏. 运用系列方配合活血化瘀法治疗黄褐斑的临床研究. 中医杂志，1996，37（1）：41~43
- [6] 李秀敏，陈雅茹，赵丽平. 中药倒模面膜治疗痤疮、黄褐斑、扁平疣216例疗效观察. 中医杂志，1991，32（3）：40~41
- [7] 郑蓉. 钟以泽主任医师治疗黄褐斑经验. 四川中医，1999，17（12）：10
- [8] 李林. 实用中医皮肤病学. 北京：中医古籍出版社，1998.
- [9] 欧阳群，龚晖嵘，喻国雄. 针刺和药物穴位注射治疗黧黑斑100

例观察. 中医杂志, 1987, 28 (12): 39~40

[10] 潘扣英. 张述黄治疗面部黄褐斑的经验. 河北中医, 2000, 22 (2): 108~109

[11] 哈刚. 黄褐斑 50 例临床小结. 北京中医杂志, 1988, (2): 30

脱 发

【概述】

脱发是指长毛部位的毛发出现脱落、变小、退化或脆性增加。临床上常见的主要是斑秃和脂溢性脱发两种。斑秃是指头皮毛发骤然发生斑片状脱落，而头皮毛囊正常，俗称“鬼剃头”，其重者，头发可全部脱落，称之为全秃，其最重者，全身毛发均可脱落，称之为普秃。脂溢性脱发是指自青年时期开始，前额、前头顶、后头顶部位进行性秃发。斑秃和脂溢性脱发目前病因不清，斑秃可能和精神过度紧张、机体过度劳累、遗传等因素有关，而脂溢性脱发可能和年龄、遗传、皮脂溢出、雄激素敏感性等增加或减少有关。

中医学认为毛发的生长主要和肝肾有关。肝藏血，发为血之余，说明毛发的润养来源于血；肾藏精，主骨生髓，其华在发，发为肾之外候，说明发虽由血滋养，但其生机则根源于肾中精气。由于肝肾同源，精血相生，精足则血旺，精亏则血虚，二者在生理及病理上相互影响。

【名医经验】

1. 赵炳南诊治经验

北京中医医院赵炳南老中医认为正常人每天大约可以

脱发 20~100 根，如果脱落太多，或成片脱落，所剩无几，通称为脱发或秃发。引起脱发的原因很多，有先天性或后天性的因素；有的是因为头皮的某些疾病（如黄癣、水痘、疖、疔等）后遗瘢痕而头发不生；有时全身性疾病（如猩红热、伤寒、麻疹、产后大出血、急性热病后、长期消耗性疾病后期）也可以引起脱发；有时因为长期服药（如砷剂、白血宁、环磷酰胺等）也可以引起脱发；再有就是青壮年男子好发的早秃，俗称“谢顶”，表现为秃发从前额两侧开始，向头顶部延伸，头发很细软而不光泽，还有体弱婴幼儿，自枕部至颞侧呈环状脱落，系因枕头摩擦所引起的“环秃”。在治疗时都应当分清病因，根据临床特点辨证论治。

临床最常见的是脂溢性脱发和斑秃。前者赵炳南老中医称为“发蛀脱发”。常见于青壮年男子，可以表现为头皮油腻，如涂膏脂，或头皮多屑，有明显瘙痒，日久则前额及头顶头发稀疏变细，以致脱落秃顶。赵老认为，本病系因湿热内蕴，外受风邪，湿热上蒸巅顶，蕴于肌肤，毛发失于营养而致，称为湿热型。另外，也可表现为头皮多屑呈糠秕状，头发干燥而无光泽，痒若虫行，前额两侧及头顶头发稀疏而细，系因血虚风燥，发失濡养而致，称为血燥型。在治疗上，对于湿热型者宜健脾祛湿，疏风健发，方用赵老经验方祛湿健发汤：炒白术 15g，泽泻 10g，猪苓 15g，萆薢 15g，车前子 10g，川芎 10g，赤石脂 12g，首乌藤 15g。全方补泻兼施，标本兼顾。血燥型者治宜养血补阴，乌须生发，方用苕胜子汤：苕胜子 10g，黑芝麻 10g，桑椹子 10g，川芎 10g，菟丝子 12g，首乌 12g，当归 10g，炒白术 15g，木瓜 6g，白芍 12g，甘草 10g。全方为治本之法，补中有活，阳中求阴。在外洗药方面，也要根

据油脂性脱发与干性脱发的不同采用不同的方药。前者采用透骨草 30g, 枯矾 10g, 煎水 2 000ml 外洗, 每周 2~3 次; 后者可用透骨草 20g, 侧柏叶 15g, 皂角 10g, 煎水 2 000ml 外洗, 每周 1~2 次。两个外用方中均有透骨草, 赵氏认为透骨草辛温, 功能祛风除湿, 舒筋活血止痛, 常内服而治疗风湿痹痛, 但也可用于疮癣肿毒外洗方。有一次他偶然用于一个油腻很重的脂溢性皮炎患者, 患者反映止痒祛脂作用特别明显, 以后就成为外洗方的常用药。

关于斑秃, 俗称“鬼剃头”, 又名圆形脱发, 表现为突然发生于头部的无炎症性的局限性脱发。赵老称其为“油风脱发”。脱发的部位头皮平滑光亮, 呈圆形或椭圆形, 严重者全发脱尽, 须眉俱落, 称为全秃。多因肝肾虚亏, 阴血不足, 血亏气虚, 腠理不固, 风邪乘虚而入, 风盛血燥, 以致发失所养则脱落。治宜滋补肝肾, 养血祛风生发。方用神应养真丹加减: 熟地 10g, 枸杞子 15g, 菟丝子 15g, 桑椹子 15g, 旱莲草 10g, 首乌藤 15g, 当归 10g, 生黄芪 60g, 白芍 15g, 明天麻 6g, 羌活 6g, 川芎 6g。若兼见心悸失眠者, 加酸枣仁、远志、合欢花; 兼见心烦起急者, 加菊花、钩藤、柴胡、黄芩, 去羌活。局部治疗, 可用鲜姜块外搽或用梅花针敲打, 并嘱患者注意精神情志的调摄, 劳逸结合。^[1]

2. 朱仁康诊治经验

中国中医研究院广安门医院朱仁康老中医认为脱发大致可分两种类型: 一为头发突然脱落, 常在一宿之间, 成片成块掉落, 脱发处头皮光亮如镜, 不留发根, 古称油风, 俗名鬼舐头, 现称斑秃; 一为头发逐渐稀落, 尤以头顶为甚, 日久形成秃顶。临床上辨证治疗如下。

头发骤落：①血热生风：多见于青少年。由于年轻人血气方刚，血热偏重，或平素心情急躁，心经有火；或易动肝火，导致血热，血热生风，风动叶落；或突受惊吓，均能导致。头皮略有痒感，头发脱落于不知不觉间，一块或数块，如指头大或银币大。舌红苔净，脉弦细而带数。治拟凉血消风为主。药用生地、丹参、侧柏叶、女贞子、桑叶、黑芝麻、旱莲草、白蒺藜等。或用当归、侧柏叶等分研末，炼蜜为丸，每丸10g，早晚各服一丸，常服一段时间可取效。②气血两虚：常见于大病之后或妇女产后。由于气血不能上潮，发失所养而落。治拟大补气血。药用黄芪、党参、当归、白芍、茯苓、炒白术、首乌、丹参、甘草等品。成药可选用十全大补丸，妇女服八珍益母丸，日进两丸，长期服用。③肝肾不足：多见于中年人。由于长期精神紧张；或郁怒伤肝；或房劳过度，阴精耗伤而致肝肾不足。治拟滋补肝肾。药用生熟地、首乌、当归、女贞子、菟丝子、旱莲草、潼蒺藜、枸杞子、桑椹子等。长期服用七宝美髯丹或神应养真丹等。④瘀血于里：由于瘀血不去，新血不生，瘀阻发根，发无所养；可见发落后，日久不长或形成全秃，甚至须眉俱落。治宜活血化瘀，方用通窍活血汤出入。药用当归、川芎、赤芍、桃仁、红花、生姜、大枣、葱头等。另加麝香1g，用布包煎，煎后取出，下次煎时放入再煎。上述处方，均可改制丸剂，以利久服。外治法：可用骨碎补外擦脱发处，或以生姜切成小片，烤热后擦患处，或用梅花针敲击患处，促使毛发生长。

头发稀落，多见于中年人。大致可分几种证型：①血热风燥：由于平素血热，或剧烈运动之后，大汗淋漓，腠理司开，风袭于里；或冷水浇头，热郁于里，日久化燥。症见头皮屑多而痒，头发枯黄易落，用手一抓，可见数十

根齐落，头顶日见发稀。治拟凉血消风，止痒润燥。药用生熟地、首乌、丹参、白蒺藜、丹皮、赤芍、当归、黑芝麻、胡麻仁、炙甘草等。②湿热上蒸：由于甘肥油腻，脾胃失于健运，湿热内生，积而上蒸。症见头皮油腻粘着，发根被蚀，痒而发落成簇，舌红苔黄而腻，脉滑而数。治拟理湿清热为主，方用龙胆泻肝汤加减。药用生地、当归、龙胆草、黄芩、赤苓、泽泻、车前子、六一散等。③血虚风燥：大多由血热风燥证转化而成，日久伤营耗血，风燥益甚，发失血养，日久枯落，渐成秃顶。症见面色少华，头晕心悸，舌淡无苔，脉细弱。治拟养血润燥。药用熟地、首乌、当归、丹参、菟丝子、潼蒺藜、黄芪。成方可用神应养真丹。④肝肾不足：多见于用脑过度，日夜操劳的中年人，头发焦黄枯燥，或间有白发，头目眩晕，腰膝酸重，舌绛苔光，脉细数。治拟滋补肝肾。药用生熟地、茯苓、泽泻、首乌、山萸肉、女贞子、黑芝麻、旱莲草、仙灵脾、仙茅等。成方可用七宝美髯丹。外治法：①血热风燥型：头皮痒重者，可用苍耳子 30g，苦参 15g，王不留行 30g，明矾 9g。煎水半盆，用小毛巾蘸水，反复洗头皮，每次洗一刻钟，一天洗 2 次，间隔三日再洗。②湿热上蒸型：可用侧柏叶 30g，马齿苋 30g。煎水半盆，洗头或用纱布蘸水湿敷。^[2]

3. 邓铁涛诊治经验

广州中医药大学邓铁涛教授认为斑秃主要与气血肝肾之充足与否有关。从过去的文献看，如《内经》有：“女子七岁，肾气盛，齿更发长……丈夫八岁，肾气实，发长齿更。”张景岳注：“女至七岁，肾气稍盛，肾主骨，齿者骨之余，故齿更；肾为精血之藏，发者血之余，故发长。”张

仲景《金匱要略》：“夫失精家，发落，脉极虚，衄迟”。足证头发与血和肾的密切关系。当然对于头发的脱落，元代张子和有“血热发落”之说；清代王清任有血瘀脱发之说。故脱发之辨证，应注意还有热证、实证，不可偏执。但据邓老临床所见，斑秃多属虚证，都有肝肾不足，气血亏虚之象。邓铁涛教授认为肝藏血，肾藏精，肝肾互为子母，精血互生。当肝肾得养，精足血旺，毛发则生长旺盛；反之，如果肝不藏血，肾精耗伤，则毛发失其滋养，故发枯脱落。这就是为何脱发者都有肝肾不足见证的内在依据。治疗方面，邓老采用补血之中加以益气，补肾之中加以养肝之法治疗为主。药用黄芪、熟地黄、当归、黄精、黑豆、何首乌、桑椹、白芍、鸡血藤、五爪龙等。邓老常运用地黄、黄精、桑椹以滋肾益精；用黑豆、当归、首乌、鸡血藤、桑椹以养肝生血。特别是黑豆、何首乌、地黄、桑椹，在治脱发中为必用之药。在益精补血之药中，邓老还常加入鸡血藤之类活血之品，使滋而不腻，活血生新。此外，邓老还认为：气为血帅，血为气母，血虚则气亦虚，气虚则血更虚，当肺气虚时，则宣发无权，“外合皮毛”的功能也就低下，这就更易导致脱发，同时亦是头发难以复长的原因之一，这一点也是脱发者在出现血虚的同时为什么兼见气虚证候的内在联系。故此，邓老认为在治疗脱发一证中，除了抓住补血之法不放外，还应紧密配合补气。补血能为头发的生长提供了物质基础，补气则为头发的生出提供了推动力，只有既补精血，又补气分，才能相得益彰。邓老常用黄芪、五爪龙、太子参、茯苓补益脾肺之气以达补气之目的。还有一点需要强调的是，邓老认为肝肾不足者，易导致阴虚内热，临床上多表现为失眠多梦，易烦躁，脉细数，舌红，舌尖有大头针帽样的红点。特别是最后一

体征，是邓老判断患者有否阴虚内热的关键。如有阴虚内热者，可酌加女贞子、旱莲草等药。

另外，邓老还主张用外治法。每天晨起用白兰地酒擦全头发根处，脱发处多擦一些。如脱发面积较大者，则在脱发处配合运用毫针平压挑刺患部，其针法是：先用一寸毫针向后斜刺百会穴并留针至结束；继而选用一寸毫针三至五枚，并捏在拇、食指间，然后平压在患部的皮肤上，再一齐平提起，此时被压刺的皮肤则被轻轻挑起，如此往返操作，把整个患部的皮肤平压挑刺一遍，每天或隔天一次。^[4]

4. 李今庸诊治经验

湖北中医药大学李今庸教授认为脱发指头发无故自行脱落，多起病缓慢，病程缠绵。《素问·六节藏象论》说：“肾者主蛰，封藏之本，精之处也，其华在发”。《灵枢·阴阳二十五人》说：“血气皆少则无毛，有则稀枯悴”。《诸病源候论·须发脱落候》说：“冲任之脉，为十二经之海，谓之血海，其别络上唇口。若血盛则荣于头发，故须发美；若血气衰弱，经脉虚竭，不能荣润，故须发脱落。”由此可知，头发的荣润，在于血气旺盛，又与主持精血的肝肾功能是否正常密切相关。如果气血不足，或肝肾虚衰，均可导致头发脱落。

气血不足型：头发细软，干燥少华，脱发均匀散在，兼有心悸少气乏力，面色无华等症。多由身体素弱，或大病之后，血气不足，不能荣润毛发，发生本病。少气乏力，面色无华均为气血虚之表现。治宜补益气血，方选人参养荣汤，药用党参 10g，炒白术 10g，茯苓 10g，炙甘草 8g，生地 12g，当归 10g，白芍 10g，炙黄芪 10g，肉桂 3g，陈

皮 10g, 远志 10g, 五味子 8g, 生姜 5g, 大枣 5 枚。上 14 味, 加水适量, 煎文火, 取汁温服。日 1 剂, 分 2 次服。方中以党参、白术、茯苓、黄芪、炙甘草益气; 生地、当归、白芍养血补血; 肉桂温阳; 陈皮理气, 使补而不滞; 远志、五味子养心安神, 心得养则血自充; 生姜、大枣调和脾胃, 资后天化源以生化气血。气血充盛, 头发即可荣润, 不会脱落。

血燥有风型: 头发脱落, 头皮光亮, 头屑多, 瘙痒, 一般无全身症状, 或见心烦口渴, 失眠多梦。多因素体血分燥热, 或精神不爽, 心绪烦扰, 心火亢盛, 燥热生风, 风动而头皮瘙痒, 头屑多, 头发脱落。心火亢盛则心烦口渴, 失眠多梦。治宜养血润燥, 清热祛风, 药用何首乌 20g, 生地 20g, 当归 10g, 柏子仁 10g, 旱莲草 15g, 侧柏叶 30g, 蝉衣 10g, 防风 10g, 淡大云 10g, 茯苓 10g。上 10 味, 加水适量, 煎汤去渣, 取汁温服。日 1 剂, 服 2 次。方中用生地、当归养血; 何首乌、柏子仁、淡大云润燥; 旱莲草、侧柏叶清血热, 止脱发; 蝉衣、防风祛风止痒除头屑; 茯苓渗利防滋补过腻。诸药合用滋阴补血, 润燥清热, 祛风止痒。风燥一除, 脱发即愈。

肝肾亏虚型: 头发枯焦, 日渐稀疏, 或兼有腰酸肢乏等症。因肝肾亏虚, 肝亏则血海不足, 不能上荣; 肾虚则阴精亏损, 毛发失养, 故头发焦枯, 日渐稀疏。肝肾虚则腰酸肢乏。治宜滋肾, 兼以养血, 方选七宝美髯丹加味, 药用何首乌 20g, 茯苓 10g, 牛膝 10g, 当归 10g, 枸杞子 10g, 菟丝子 10g, 补骨脂 10g, 熟地 10g, 山萸肉 10g。上 9 味, 加水适量, 煎汤去渣, 取汁温服, 日 1 剂服 2 次。方中用熟地、山萸肉、枸杞子、菟丝子、补骨脂、牛膝补肝肾, 益精气; 何首乌、当归、熟地养血补血; 茯苓健脾和

中，并渗利以防滋补之过腻。诸药合用，补益肝肾，滋补精血，以达荣润头发，治疗头发脱落之功。^[4]

5. 周鸣岐诊治经验

大连市第三人民医院周鸣岐老中医认为斑秃俗称“鬼剃头”，又名“油风”。本病的发生，中医认为每与肝肾亏虚、气血不和、气滞血瘀、风热血燥等因素有关。因为“发为血之余”，头发的营养来源于血，脾胃为气血生化之源，脾胃功能的好坏，除影响五脏六腑的正常功能之外，每每影响到头发的光泽、荣枯、生长与脱落。头发的生机，根源于肾，肾生髓，通脑，主骨，其华在发。倘若肾气充沛，肾精盈满，则头发光泽；肾阴亏损，则头发枯落。或因禀赋素弱，毛孔疏松，风邪乘虚而入，日久化热化燥，或火盛血热，发失滋养荣润所致。亦因情志所伤，气机紊乱，气滞血瘀，瘀血阻塞脉络，新血不能养发，故发脱落。而现代医学认为，精神、神经因素，内分泌机能紊乱，神经营养障碍，某些药物如维生素 A、抗肿瘤药物等可干扰角化结构发育而引起脱发。其中精神、神经系统起着重要的作用。过度的思想紧张、忧愁忧虑等，反射性引起皮肤营养神经病理性改变，可能是引致脱发的主要因素。临床上，根据患者出现的不同病情，遵循“治病必求于本”，“虚则补之”、“实则泻之”、“损则益之”的治疗原则，拟“生发饮”方为主，随证加减化裁，取得较为满意的效果。其方药组成为：生地 5g，熟地 15g，当归 20g，侧柏叶 15g，黑芝麻 20g，首乌 25g。每日一剂，分 2 次服。风盛血燥者去熟地，生地改用 30g，加丹皮 10g，蛇床子 15g，蝉蜕 10g，苦参 20g，川芎 10g，白鲜皮 20g；肝肾亏虚严重者加枸杞子 20g，菟丝子 20g；气滞血瘀者加红花 10g，

赤芍 15g, 桃仁 10g, 川芎 10g, 鸡血藤 20g。无论属于那一种类型, 凡皮肤瘙痒且落屑者均加苦参、白鲜皮、地肤子。服药后头发长出最快为 30 天, 初有黄和白色的细微头发, 逐渐变粗、变硬、变黑, 一般多在 100 天左右恢复正常。所用中药大部分属益气养营、填精益髓、滋阴降火、祛风活血通络之品, 对神经有不同程度的营养作用, 与现代医学的一些治疗观点是相吻合的。

临床上周氏遇过脂溢性脱发的患者, 油脂分泌极其旺盛, 瘙痒剧烈。用滋阴养血之剂治之不效, 反而加重, 后改用苦参、防风、芥穗、藁本、全蝎、僵蚕、蜈蚣、白芷、白鲜皮、地肤子或加女贞子、旱莲草略顾阴分, 往往三至五剂即可脂减痒轻, 然后继以滋补养荣等法, 每收良效。

另外在治疗中要鼓励患者增强对本病治疗的信心, 坚持服药; 嘱咐患者少食辛辣之品, 多食新鲜蔬菜和水果; 洗发时少用肥皂, 避免刺激皮肤; 在服中药期间, 避免用刺激性药水外搽, 风热血燥者应避免汗出当风, 是求得医疗效果中不可忽视的一环。总之要从整体观念出发, 辨证施治, 以调节机体内环境平衡为主, 此可谓“治本”之法。脱发的发生与肝肾亏虚、气血不和、气滞血瘀、风热血燥等因素有关。^{[5][6]}

6. 陈汉章诊治经验

广州中医药大学陈汉章老中医认为脱发之证, 不外热、瘀、虚诸因。所谓热者, 血热风动, 风动则发落, 症见头发突然成片脱落, 甚者须眉俱落, 舌边尖红, 脉弦细, 气血方刚之年轻人, 突然脱发者多属此类。此当尊张子和之意, 凉血养阴清热以生发, 药用: 生地黄、地榆、赤芍、黄芩、桑叶、女贞子、旱莲草、防风、丹皮、云苓, 水煎

服。脂溢性皮炎伴脱发者，以此类兼湿为多，用此法佐化湿之品，如白花蛇舌草、豨薟草、绵茵陈、破布叶等。所谓瘀者，情志抑郁，气机不畅，气滞血瘀，或久病入络，瘀阻毛窍，多见于病程较长的脱发者，甚者诸毛发皆落，治当遵王清任之通窍活血汤加减。曾治一男青年，头戴假发已年余，眉毛、胡须、腋毛、阴毛均脱光，就医多人，或补血，或养阴，或固肾，不一而足，皆未效。余思之，岂非久病入络？视之，舌边尖瘀点、瘀斑，乃处以通窍活血汤全方，其中黄酒用100g，兑水同煎，麝香用0.1g冲服。4剂后，头皮明显有痒热感，去麝香代以白芷，10剂后毳毛已见，后改用六味地黄汤合桑麻丸、二至丸加减，调理而痊。所谓虚者，肝血虚，肾水亏。症见腰膝酸软，面色萎黄，治当宗陈实功神应养真丹之法，或用七宝美髯丹、资肾育胎丸等。如去年广州某大学生突然出现圆形脱发两处，舌淡，脉沉弦细，因煎药困难，试予资肾育胎丸二瓶内服，同时外涂生发酊，药后长出少量毳毛，服完4瓶，毳毛满布脱发区，其中部分长达1厘米，续服4瓶，一如常人。此方本为罗元恺教授治疗习惯性流产、不孕症的验方，以滋补肾阴肾阳为主，佐以补气健脾养血之药，方由吉林参、党参、白术、菟丝子、桑寄生、川断、阿胶等组成（已制成成药）。

脱发证配合外用药其效果更好，黄耀燊教授经验方，生发酊（骨碎补、僵蚕、红花、白芷等量，制成10%酊剂），外涂脱发区，其效显著。我在临床常配合应用，病人反应满意。^[7]

7. 段亚亭诊治经验

重庆市中医院段亚亭老中医认为脱发证型较多，最常

见的为阴血亏虚型。其症见头皮多屑，发痒，渐至脱发，伴耳鸣、失眠、五心烦热、视物昏花、腰酸乏力等症，舌红苔少，脉细数，治疗重点在滋养阴血，补益肝肾，药用：生地、熟地、当归、川芎、白芍、菟丝子、枸杞子、女贞子、山萸肉、黄精、制首乌、甘草等。如有内热加黄柏、知母；气虚加黄芪、党参。段氏曾治一男性患者，48岁，脱发3年余，先为头皮痒，渐至头顶及两额头发脱落，伴失眠、耳鸣、腰酸乏力，舌红苔少，脉细数，用上法治之，服药一月余，诸症好转，头发渐生。^[8]

8. 梁剑辉诊治经验

广东省中医院梁剑辉认为脱发的治疗，总的原则是养肝、健脾、固肾，其基本方为固肾生发汤，药物组成为：熟地、首乌、木瓜、党参、丹参、枸杞子、桑椹子、川芎、当归、黑芝麻、女贞子。老年患者可加仙灵脾、金樱子、巴戟天等；女性患者可加鹿角胶、阿胶、旱莲草等；儿童患者可加淮山药、龙眼肉、茯苓等。笔者曾以固肾生发汤为基础，由广州中药厂研制成固肾生发丸，经临床验证治疗斑秃、全秃、普秃等161例，总有效率为88.2%。^[9]

9. 黄振鸣诊治经验

广州市越秀区中医杂病医院院长黄振鸣认为毛发的营养源自于血，发为血之余，血液的盛衰直接影响头发的生长和代谢。然而，发的营养虽来源于血，但其生机则根源于肾，所谓肾主骨，生髓，其华在发。又肝肾同源，肝藏血，精与血又是互生互依，精足则血旺，血旺则精盈。由此观之，毛发之生长与脱落，润泽与枯槁与精、血及肾有密切的联系。

黄振鸣采用养发汤配合通络酒外擦治疗斑秃症。

养发汤组成：首乌 30g，熟地 30g，女贞子 18g，丹参 18g，黄精 30g，羚羊骨 18g，代赭石 30g，龙骨 30g，熟枣仁 18g。上方水煎服，每日一剂，15 天为一疗程。随症加减：阴虚内热者加丹皮、生地；气虚者加党参、北芪；血瘀阻滞加当归、赤芍、侧柏叶。

生发通络酒组成：生地 150g，细辛 50g，蜈蚣 20 条，补骨脂 150g，桂枝 50g，干姜 25g，丹参 150g。将上药切碎或打碎置坛中，再将 45 度白酒 4 000ml 加温后倒入坛中，加盖封固浸泡两周，滤取药液备用。用法：用脱脂棉球蘸取药液涂擦毛发脱落处，每日 3~4 次。初次涂擦时，应反复重擦多次，擦至皮肤发红为止。^[10]

10. 章真如诊治经验

章真如认为脱发证与肝肾亏虚、气血不足、气滞血瘀、血热生风等因素有关。兹分述如下：

肝肾亏损：多见于中老年人，特别多见于日夜操劳的脑力劳动者。或由于长期工作紧张，思虑过度，郁怒伤肝等原因，引起肝肾亏损的人。古人云：“乙癸同源，肝肾同治。”治法多从滋补肝肾，养血生发入手。

气血两虚：常见于大病之后或妇女产后，体虚之人，心血失养，气虚血少，血不养心，不能上荣于发而致头发干枯脱落，故治疗上以益气养血为主。

气滞血瘀：《血证论·瘀血》中说：“凡离经之血，与荣养周身之血已睽绝而不合”是为瘀血，“瘀血在上焦，或发脱不生”。由于瘀血不去新血不生，瘀阻发根，发无所养。因而治法应活血祛瘀为主。

血热生风：多由过食辛热、炙烤厚味，或平素心情急

躁，心经有火，或肝火内动导致血热。血热生风，风动叶落。治法以凉血消风为主。

章氏认为脱发证中肝肾阴虚与气血不足为多见。如治张某某，男，33岁，1984年春来诊。患者自诉近半年来，日夜伏案疾书，精神紧张，渐致脱发。伴头目眩晕，记忆力减退，腰膝酸重。查头发焦黄枯燥，均匀大片脱落，脉细数，舌暗淡，苔薄。证属肝肾亏损，治以滋补肝肾，养血生发。处方：女贞子 15g，旱莲草 15g，生龙牡各 30g，杜仲 10g，当归 10g，玄参 15g，熟地 15g，白蒺藜 10g，黑芝麻 15g，何首乌 15g，山萸肉 15g，决明子 20g。服 10 剂后，头发脱落已止，症状减轻，继服一月后逐渐长出新发。由于患者病中未能很好休息，工作紧张，嘱其继服原方一月，后随访患者，乌发满头，一如常人。

又如治疗贾某，女，17岁，中学生，1986年冬来门诊求治，自述禀赋不足，素体虚弱，加上学习考试紧张，致使头昏眼花，失眠健忘。脱发呈渐进性加重，头顶落发为多，伴有不思饮食，心慌不安，气短乏力，舌淡红，苔薄白，脉虚无力。辨证属气血两虚，治以补益心脾、养血安神。处方：黄芪 15g，党参 10g，白术 10g，茯苓 10g，炙甘草 8g，广木香 10g，桂圆肉 10g，大枣 10g，远志 6g，枣仁 10g，熟地 15g，黑芝麻 15g，何首乌 15g。服上方 5 剂后，落发渐止。继服原方一月后，饮食增加，新发已生，头昏失眠健忘均有好转。^[1]

11. 胡翘武诊治经验

胡翘武老中医认为脱发之疾虽为无关生命的小恙，如失治误治，将成终身之遗憾。患此疾者，不但影响美容，且给精神上带来莫大的痛苦，青年男女更是焦虑万分。胡

氏遇此疾甚多，早年运用滋阴养血、补肝益肾、通窍活血诸法，有效有不效者。胡氏认识到无效之例，并非不治之症，大多为辨证未清，方药错投。虽为小恙，也得勤求古训，穷究原委，或有可愈之望。经过多年的临床诊治，胡老清楚地看到，脱发之病除按一般的分型论治外，尚有一些少见的证型，如：

脾虚土燥型：脾为阴土，润则长养脏腑。脾阴不足，土失濡润，则四肢百骸、筋脉皮毛等均乏滋养，头发焉能无损？万物皆赖土润以生。故唐容川在《血证论·脏腑病机论》中说“土湿则滋生万物，脾润则长养脏腑”，“脾土以湿化气”。如治江某某，男，32岁。1979年9月23日初诊。脱发半年，几将落尽，虽鬓枕处尚残少许纤丝之黄发，但一触即掉。形瘦神疲，头皮干燥不泽，唇颧嫩艳；低热不退（体温38℃左右），五心烦热，纳少便溏，四肢倦怠，失眠；口干不甚引饮，溲淡黄，无遗精腰酸、耳鸣目涩之象，舌淡红少苔，脉虚细濡数。检视所服之方，非滋肾填精即养血益气或通窍活络之品。无效之理，非药不尽剂也，非阴无亏损，此乃脾土之营阴不足，中焦运化失司，气血化源告竭，营阴不能敷布，发乏滋沃，久必枯脱无疑。亟拟大补脾阴以运中州，滋沃燥土以润禾根之法为宜。处方：淮山药60g，生地20g，莲子16g，麦冬16g，生谷芽20g，生白术10g，干姜1.5g，甘草6g，5剂。二诊：低热退，大便实，口中和，食欲增。头皮已不甚干燥。此燥土得润，阴有回复之望。治予前方加黄精20g，7剂。三诊：连日来头皮微微作痒，并见稀疏之茸发新生。患者甚喜，精神大振。药合病机，守方再服。拟原方去谷芽，加百合15g，南沙参30g，7剂。再冀肺金得润，水津四布，有如甘霖之将降，枯禾倍受润泽。四诊：继二诊之后，茸茸之发日益

增多，病至如此，愈期可望矣。原方再进 7 剂。五诊：半年之脱发，现已基本新生。燥土得沃，新发重生，天人同理，验之有征。前方去干姜，加太子参 15g。服 7 剂以资巩固善后。本例之脱发即为土燥阴虚，津不敷布，如同久燥之赤地，禾无水湿之滋润，岂有不枯萎衰败之理。故宗唐氏之理，仿吴师朗之法，选用大剂滋补脾阴之品而奏效。方中辛热之干姜，反佐其间，既可防阴柔之药有阻遏脾阳之弊，又有协同养阴之品共起阳运阴布之用，故并行而不悖也。

水湿浸渍型：“土湿则滋生万物”，是与土燥相对而言的。若水湿之邪久渍土地，万物岂有不衰而丧生者？脾虚水湿久渍，浸溢肌肤，上泛头面，发失气血之荣养，独遭水湿之侵蚀，时暂为害不甚，日久不脱何待？正如久涝之禾苗，未有不亡者。岳美中氏在“一味茯苓饮治发秃案”条下说：“发秃的形成多因水气上泛巅顶，侵蚀其根，使发根腐而枯落。”可见水湿浸渍型早已出现于临床，救治之理，当以健脾利水贯彻始终。配伍藕节乃借其逐瘀活血之力以疏通被水湿久渍之脉络。如治陈某某，男，40 岁。1983 年 8 月 18 日初诊。脱发八月，经治乏效。头皮光亮虚浮微肿，头发稀疏可数，残丝一触即落，神疲倦怠，四肢无力微肿，面晦且垢，显露臃肿不灵之神态。脘腹胀满，饮食欠香，便溏漉清，舌淡润且胖、苔白滑，脉濡缓。脾虚水湿中阻，浸溢肌肤，上泛头面，发遭其累。法当健脾利湿佐以通络活血之品。处方：茯苓 60g，白术 40g，泽泻 40g，藕节 20g。5 剂。二诊：药后身感轻松，发落已止，头皮之虚浮微肿消退，脘腹舒泰。原方再服 5 剂。三诊：细发渐生，面转红润，食增便实，前方小其量再服 10 剂。以上两型虽同为脱发，又均是脾土病变，但一为土燥阴虚，

一为脾虚水湿，机理截然不同，若互易方药，其误立见。

气血瘀滞型：情志怫郁，肝失疏泄。气血郁滞之人，变生诸疾，令人莫测。正如朱丹溪氏尝谓：“气血冲和，万病不生，一有怫郁，诸病生焉。故人身诸病多生于郁。”如治费某某，女，31岁。1983年6月13日初诊。三月前因纠纷争端，受人欺凌辱骂之后，气忿至极，遂沉默寡言，脘腹痞闷，胸胁胀满，太息嗳气，饮食锐减，头顶微痛，失眠多梦，两颊有浅褐色印斑，口干微苦，便结如珠，经行延期，量少色紫，随之一根根乌黑之发由头顶开始脱落。来诊时头顶已光秃无发，且有向下发展趋势。舌淡暗苔薄白，脉弦细涩。细思此脱发之由，殆肝郁气滞，木失条达之性，气血失于流畅，肝脉络巅，故头顶之发先落，治当疏肝解郁以达木性，并劝其移情易性以畅胸怀。处方：白蒺藜 16g，玫瑰花 10g，月季花 16g，夏枯草 10g，制香附 6g，生麦芽 30g，合欢皮 30g，郁李仁 20g，川芎 10g。5剂。二诊：巅痛消除，胸胁舒适，便畅食增，前方似无不合，原方再进 7 剂。三诊：半月来，未脱之发已停脱落，巅顶光秃之处亦有纤毛再生。患者心情开朗，数月怫郁之情亦渐开达，其他诸症已愈大半。可见木郁一伸，气血冲和。原方加养血和营之品，以助新生之资。处方：潼、白蒺藜各 10g，夏枯草 10g，制首乌 15g，当归 10g，白芍 10g，桑椹 18g，枸杞 10g，玫瑰花 6g，火麻仁 10g，制香附 6g。10 剂。四诊：巅发出齐，色乌如旧，诸症冰释，患者喜出望外，要求再服数剂以促全功。原方又取 10 剂。本例情志怫郁为因，头发脱落是果，乃气血郁滞的又一变证。处方用药谨拟轻疏流通之品，使郁解木达，遂共条达之性，如辅劝慰患者移情易性之语，亦有助于郁解志悦之功，俟木郁一达，则气血冲和，郁久无荣之毛发顿获甘露之滋养，

故未脱者停落，已脱者可生。

阴寒凝结型：如治刘某某，女，14岁。1982年11月16日初诊。右膝漫肿不红，疼痛异常，不能步履已历40余日。同侧大小腿已萎细肌松，面色黧黑，头发稀疏近秃，目眶下陷，终日洒淅恶寒，重被加盖，亦感寒冷。经消炎抗菌等药治疗一月，未见好转。来诊时也是大衣外裹，头扎围巾。右膝肿胀欠温，四肢厥冷，形瘦，神情极度疲乏。舌淡苔薄白，脉沉迟细而无力。肾阳式微，元气大衰，阴寒久羁，筋脉失煦，此乃“鹤膝风”也。亟拟温肾回阳以复命门之真火，散寒利湿以撤经筋之冰伏。处方：熟地20g，鹿角胶10g（另冲），制附片10g（先煎），炮姜6g，白芥子6g，麻黄3g，肉桂4.5g，苍术10g，淮牛膝12g。3剂。二诊：药后膝痛大减，畏寒之象也无以前之甚。既效之方，无庸更张，原方再进7剂。三诊：右膝之肿痛消除殆尽，已能下榻步履数步，而色转华，四肢亦温。更奇的是，患儿脱落将尽的头发已有新生。细询之，方知得病二旬时，即见头发逐渐脱落，来诊时所剩无几，因求治膝病心切，未言脱发之苦衷。岂知一法而二病能愈，竟出乎意料。原方加生地10g，服10剂。四诊：膝痛已愈，新发逐日增多，上方去白芥子、麻黄、苍术，加当归10g，黄芪15g，服10剂善后。本例之脱发虽为无意得效，但其阳虚阴凝之证昭然若揭。窃思阳虚阴凝，脉络闭阻，发失气血之温养，如同严寒残冬，生机冰伏，必待春回大地，东风解冻，万物方可生机盎然。此例非大剂温阳散寒的阳和汤加味必不为功。设若不加辨证，仍按常法投以滋阴养血，活血通络之品，效从何来？故胡老常言：“无意之中愈病痛，虽为医之常事，但要得其真谛。业医者要多读多思，开拓眼界，博采众家之长，补己不逮，切不可拘泥一家之

言，固守门户之见，治脱发亦然。”这是胡老的经验之谈。^[12]

12. 曾让言诊治经验

南京中医药大学曾让言教授将脱发分为四型论治。

心肾不交型：患者夜寐多梦，记忆力差，心烦神疲，腰膝酸软，脱发时间较长，面积或大或小，拔之易脱落，脉虚细数，舌苔薄白，舌质红。治以养血安神，交通心肾，佐以通络。方选养心汤合桃红四物汤加减。药用生地 12g，白芍 10g，红花 5g，茯神 10g，木瓜 10g，女贞子 15g，五味子 6g，生侧柏 15g，首乌 12g，远志 10g，菟丝子 12g。

肝肾不足型：斑秃或全秃，头发干燥枯黄，触动即有脱落，头晕目眩，耳鸣如蝉，腰膝酸软，纳食少，夜寐差，遗精带下，口唇淡白，脉沉弱无力，舌苔薄白而滑，舌质淡。治以滋补肝肾，养血归脾。方选七宝美髯丹加减。药用生熟地各 15g，旱莲草 15g，侧柏炭 10g，生黄芪 15g，当归 12g，首乌 15g，茜草炭 12g，阿胶 10g（烔化），枸杞 15g，生白术 10g，菟丝子 12g。

脾肺两虚型：斑秃或全秃，消化呆滞，腹胀便溏，食欲不振，稍动即喘，面色萎黄，自汗盗汗，夜寐欠安。舌苔薄白而滑，舌质红、有齿痕，脉濡缓无力。方选参苓白术散加减。药用山药 30g，苍白术各 10g，扁豆 12g，砂仁 2g（后下），薏苡仁 12g，木香 6g，茯苓 12g，鸡内金 6g，党参 15g，黄芪 15g，陈皮 10g，桔梗 10g。

肺胃积热型：脂秃或斑秃，头皮屑多而痒，头顶毛发呈稀疏脱落，油垢殊多，平素喜食油腻肥甘之味，大便秘结，口渴喜饮冷，心烦，舌红，苔厚腻，脉弦滑。治以清泄肺胃，化湿清热。方选枇杷清肺饮加减。药用生石膏

15g, 生山楂 15g, 桑白皮 15g, 白蒺藜 12g, 枇杷叶 12g, 杭白芍 12g, 生侧柏 12g, 旱莲草 12g, 茯苓 10g, 龙胆草 6g, 白鲜皮 10g, 首乌 12g。^[13]

13. 秦万章诊治经验

上海医科大学中山医院秦万章教授在临床上将脱发分三型辨证论治。

肝肾不足型：此型包括现代医学的斑秃、全秃及病后脱发等，常伴有面色苍白，腰酸肢软，遗精滑泄，精神萎靡等症状。用滋补肝肾，养血祛风，填精益髓法治疗，方用七宝美髯丹、右归丸、左归丸、知柏地黄丸等，常用药有：熟地、山药、山萸肉、茯苓、枸杞子、菟丝子、鹿角胶、龟甲、黄精、知母、黄柏等。

气血两虚型：包括现代医学的病久脱发、脂秃和全秃。常伴有头晕目眩，失眠多梦，舌胖苔薄，脉细软。用益气健脾，养血祛风之法，方用人参养荣汤、神应养真丸加减，常用药有：党参、黄芪、白术、熟地、黄精、当归、首乌、川芎等。

肝郁血瘀型：此型包括现代医学的斑秃和全秃。由于肝气郁结，气机不能通畅，气滞则血瘀，发失涵养而干枯脱落。治宜疏肝理气，活血化瘀，祛风通络。方用通络活血汤、四物汤、化瘀丸、逍遥散等。常用药有：柴胡、川芎、丹参、赤芍、当归、桑椹子、青陈皮、桃仁、红花、鸡血藤、大枣等。

除以上三型外，秦老认为脱发的发生和精神因素密切相关，如暴喜伤心，致气血运行失常，或情绪突然激动紧张，出现长时期失眠，引起心血失荣，气虚血少，血不养心，不能上荣于发，而致干枯脱落。治宜补益心脾，养血

安神。方用归脾汤、养心汤合桃红四物汤等，常用药有：党参、丹参、天麻、酸枣仁、白术、龙眼肉、茯神、黄精、桑椹子、五味子、熟地、生地等。同时还建议患者保持精神愉快，心情舒畅，工作学习不能过度紧张，则可加速药物的治疗效果。^[14]

14. 江尔逊诊治经验

四川省乐山市人民医院江尔逊老中医认为脱发的病因病机虽然复杂，但归根结底属于血的病变。发乃血之余，血旺则发荣，血虚则发枯甚至脱落，故血虚脱发为最常见之证。江氏曾治张某，女性，20岁，初见后枕部有指头大脱发面两处，余无不适，不久头发全部脱光，羞愧不敢外出就医，曾服补气血滋肝肾药一年余，头发虽有生长之势，但不到2~3cm又枯萎断折或落，后来就诊。见满头无发，头皮光亮，面稍白，色泽鲜明，略显虚浮，饮食二便如常，唯情怀不畅，经期稍乱，舌体胖嫩、边有齿痕，舌苔白略腻，脉象平和。辨为瘀血夹痰，阻滞血络，用通窍活血汤加减：川芎 15g，赤芍 15g，红花 50g，桃仁 50g，大枣 60g，麝香 0.75g，生姜 25g，苡仁 100g，茯苓 75g，半夏曲 50g，藿香 60g。上药共研细末，炼蜜为丸，每丸重 10g，每次用生葱 5 支煎汤，冲入白酒 2ml，吞服一丸，一日 3 次，服完一料，满头长出 4~5mm 的头发，未见断折脱落，遂守方加黄芪 150g，当归 50g，菟丝子 75g，枸杞子 75g，天麻 50g，木瓜 60g。续服两料，头发长至寸余，虽梳洗亦不折断脱落。又过半年，乌发满头，一如常人。^[15]

15. 李林诊治经验

中国中医研究院广安门医院李林教授认为发为血之余，

毛发生长发育、柔韧纤长有赖于营血的荣养。营血荣养失常而生风，风动则发落。通常因精神紧张，情志不遂，心绪烦扰，化生内热，以致热偏盛，热盛生风，风动则毛发失于濡养而脱发，临床上表现出血热生风证。或因久病不愈，精血亏耗，以致营血虚弱而生风，风动则发落，临床上表现出血虚生风证。亦有因治疗失宜或久治不愈，营血瘀滞，阻塞经脉，新血不生，不能荣养毛发，或由其他疾病血瘀经脉，波及头部，脉络瘀阻，引起头发片状脱落，临床上均属血瘀生风证。

血热生风证：临床表现头发突然成片脱落，一块或几块同时出现，大小不等，局部光亮平滑呈肤色或淡红色，周边毛发松动易拔出。多见于青壮年，素体健康，无不适之感，或近期工作紧张，或心情不快，烦躁易怒，舌质红，苔薄，脉数有力或弦数。治宜清热凉血，熄风养发。药用生地 30g，丹皮 12g，玄参 10g，生侧柏叶 10g，鲜桑叶 10g，知母 10g，蔓荆子 10g，当归 10g，桑椹子 10g，白鲜皮 15g。加减变化：初发病不久，可水煎汤剂内服，俟病情控制无继脱发，宜加数倍剂量，研细末，配成水丸或蜜丸，缓缓调治。若精神紧张，烦躁易怒者，酌加茯神、远志、代赭石、珍珠母、生石决明等。

血虚生风证：头发细黑而呈片状脱落，脱发区数目和大小不等，局部光滑呈肤色；常见于体质瘦弱者，或久病、产后、贫血患者久不愈而出现脱发，兼见面色不华，精神萎靡，失眠，食欲不振等。舌质淡或淡红，苔少，脉细、细弱。治宜补血滋阴，熄风养发。方选神应养真丹、七宝美髯丹加减。药用熟地 30g，当归 10g，白芍 10g，川芎 6g，枸杞子 10g，女贞子 12g，菟丝子 12g，旱莲草 15g，何首乌 15g，黄芪 12g，陈皮 10g。加减变化：面色无华，

食欲不振者，加炒白术、炒麦芽；腰膝酸软，失眠健忘者，加杜仲、狗脊、远志、夜交藤等。可先水煎汤剂内服，后改为丸剂调治。

血瘀生风证：头发突然成片脱落，或脱发日久不愈。发病前有头痛、偏头痛，或头皮刺痛等病症，或无明显自觉症状；舌质暗或有瘀斑，苔薄，脉沉弦、涩滞。治宜活血通络，熄风养发。方选通窍活血汤加减。药用归尾 15g，赤芍 10g，川芎 6g，桃仁 10g，红花 10g，生侧柏叶 12g，白芷 10g，老葱 3 段、生姜 3 片，红枣七个。

外治：白鲜皮 30g，鲜侧柏叶 30g，毛姜 15g，生山楂 15g，白芷 10g，加 95% 酒精 500ml 浸泡 1 周，去渣取液，涂搽患处，日 1~2 次；或鲜毛姜，或生姜切片，涂搽患处，以局部有热感为度，日 3 次；或生川乌适量，研细粉，醋调或姜汁调，涂搽患处，日 1 次。^[16]

16. 李秀敏诊治经验

北京中医药大学第一附属医院李秀敏教授认为脱发之证临床多见，皆因多种原因导致气血不能荣养毛发所造成。临床所见，有因惊恐伤肾，而致脱发者。如一建筑工人，在高空作业，不慎失足跌下，落入安全网内。虽筋骨未伤，却大受惊恐。两周后，头发斑片状脱落多处。以镇惊益肾法治之，并加语言安抚，精神及毛发渐复。临证又见一青年男子，因个人婚事遭家庭反对，盛怒暴饮后蒙头大睡，几日不肯见人，一月之内头发全部脱光，待亲事如愿解决后，精神转畅，又进理气活血、清肝通络之品，方逐渐长出新发，以后完好如初。以上说明精神情志以及惊恐等诸因素，皆可导致脱发。

油风因血虚者，用本院制斑秃丸，其药物组成为：生

熟地各 30g, 女贞子 120g, 当归 60g, 炙黄芪 60g, 杭白芍 45g, 霜桑叶 30g, 白菊花 30g, 枸杞子 60g, 菟丝子 60g, 桑椹子 30g, 黑豆衣 30g, 白蒺藜 45g, 紫河车 15g, 红枣肉 60g。上药炼蜜为丸, 每丸 9g 重, 早晚服一九。

因血热而致瘀者, 多见头痛、失眠、烦急、易怒等症状, 用我科自配的清肝丸与化瘀丸交替服用。清肝丸组成: 柴胡 10g, 当归 10g, 白芍 12g, 生地 12g, 丹参 20g, 丹皮 15g, 栀子 10g, 凌霄花 10g, 益母草 20g, 香附 10g, 白芷 6g。化瘀丸组成: 当归 12g, 鸡血藤 30g, 益母草 30g, 丹参 30g, 苏木 10g, 泽兰 12g, 泽漆 12g, 党参 15g, 桑寄生 30g, 香附 10g, 乳香 10g, 没药 10g, 牛膝 15g, 桃仁 20g, 莪术 15g。以上两药均做成 9g 重的蜜丸, 每日各服一九。

风盛血燥型脱发, 病程一般较短, 呈片状脱落, 伴有痒症, 以本院协定方二术丸化裁: 苍白术各 30g, 乌梢蛇 12g, 夜交藤 30g, 苦参 30g, 川芎 24g, 当归 24g, 防风 24g, 胡麻仁 24g。共为细末, 水泛为丸, 每次 6g, 日服 2 次。

再谈“发蛀”, 即脂溢性脱发, 可见头须部毛发稀疏脱落, 头皮多油或有糠屑, 偏于血热者, 见毛发脱落较快, 头屑多, 头皮痒。用本院方脂溢性皮炎丸化裁, 药用: 当归 120g, 苦参 120g, 丹皮 60g, 山栀 120g。上药压面水泛为丸; 早晚各服 6~9g。偏于血虚者, 见残存之发枯黄、细软, 可予本院斑秃丸服之。偏湿热者, 常见面赤多油, 发根粘腻、易脱, 以本院苦参丸化裁, 药用: 苦参 12g, 防风 10g, 黄芩 12g, 山栀 10g, 白芷 6g, 地黄 12g, 丹皮 15g, 地肤子 12g, 土茯苓 12g, 煎水服, 日一剂。亦可同时以药液外洗头部。并可外涂颠倒散, 其组成为: 大黄

10g, 硫磺 10g, 上药压细面, 调成糊状, 涂在头皮部, 40 分钟后洗掉, 每周涂 1~2 次。或用生姜切片擦头皮部。脱发患者, 除药物治疗外, 还要对其给以开导, 使之乐观, 方能事半功倍。^[17]

17. 裴正学等诊治经验

甘肃省新医药学研究所裴正学教授等将斑秃分为三型论治。

脾胃气虚型:消瘦, 面色萎黄, 纳呆, 乏力, 舌胖淡, 脉沉细。治以补中益气, 方用 I 号方: 党参 10g, 白术 10g, 茯苓 10g, 甘草 6g, 陈皮 6g, 何首乌 10g, 黄芪 20g, 当归 10g, 木香 3g, 草蔻 3g, 女贞子 10g, 旱莲草 10g, 生地 12g, 枸杞子 10g。水煎服, 一日一剂。

肝郁肾虚:头晕, 腰酸, 腿软, 口苦, 胁满烦躁, 舌质红, 脉弦。治以疏肝补肾, 方用 II 号方: 生地 10g, 山萸肉 6g, 川芎 8g, 白芍 15g, 当归 10g, 党参 10g, 白术 10g, 茯苓 12g, 甘草 6g, 何首乌 20g, 女贞子 10g, 柴胡 10g, 旱莲草 10g。水煎服, 一日一剂。

气阴两损:久治不愈, 颜面晦暗, 乏力, 口干, 虚烦, 舌质红、苔淡, 脉沉细。治以益气养阴, 方用 III 号方: 破故纸 100g, 何首乌 100g, 当归 70g, 赤芍 70g, 生熟地各 70g, 旱莲草 70g, 党参 70g, 麦冬 70g, 五味子 70g, 丹参 100g, 白鲜皮 70g, 木瓜 70g, 女贞子 70g, 羌活 70g。共研为末, 炼蜜为丸, 每丸 9g 重, 每服一丸, 每日 2 次, 早晚开水冲服。

汤剂以服汤药 20 剂为一疗程, 丸剂则以服 3 个月为一疗程。外用侧柏叶 60g, 生姜 3g 煎水洗头, 一剂洗 2 次, 每日一次。^[18]

18. 葛书翰诊治经验

中国人民解放军空军沈阳医院葛书翰教授认为本病是由于肝肾不足，卫外失固，风邪乘虚而入；或七情不调，气血逆乱，发失所养；或血热内蕴，热盛生风，风动发落；或瘀血阻络，血不养发等原因所致。针刺风池有祛风解毒、镇惊安神之作用。梅花针叩打腰背部，能补益肝肾。脱发区针刺加梅花针叩打，可使局部气血来复，以滋养毛发。治疗中应忌食辛辣。

毫针治疗：①针刺风池穴：局部消毒后，选用28号2寸毫针，向对侧风池穴水平刺入1.5寸，得气后留针20分钟。②针刺脱发区：选取28号1.5~2寸毫针，局部消毒后，在脱发区边缘自12点处向6点，自3点处向9点，做十字交叉沿皮横刺，局部有胀痛感后，留针20分钟。

梅花针治疗：叩刺脱发区、梅花针在脱发区做均匀密刺，从脱发区边缘螺旋状向中心绕刺，每次叩打至皮肤潮红为止，然后从不脱发区向脱发区中心做向心性叩刺20~30次。叩刺腰背部：梅花针均匀叩刺腰背正中线与脊柱两侧，采用平刺、弹刺方法，叩至皮肤潮红为止，每次大约10分钟左右。

用以上方法每日或隔日治疗一次，20次为一疗程，休息5天，再行第二个疗程。^[19]

19. 艾儒棣诊治经验

成都中医药大学艾儒棣老中医认为脱发一病，原因很多，此处只论斑秃，中医称油风。艾老常用罗禹田老中医验方枸杞黄芪汤治之，其药物组成为：枸杞子20g，生黄芪60g，熟地15g，菟丝子20g，柏子仁20g，当归15g，潞

党参 30g, 升麻 10g, 柴胡 10g, 炙远志 10g, 北五味子 15g, 制首乌 30g, 一日一剂。外用药渣煎水洗头, 一周一次。另用生姜切片烤热后擦患处数分钟, 每日 2 次, 促进新发生长。艾老认为, 油风之病, 表现为突然毛发成片脱落, 不知痒痛, 头皮色白而光亮, 皮肤变薄, 俗称“鬼剃头”。本病之发生, 内有肝肾之虚, 继之七情内伤, 阴血暗耗, 发失濡养而脱, 轻者脱头发, 重者头发、须眉脱光, 甚至连腋毛、阴毛脱完。治疗本病宜养血滋阴益气并举, 还须加入填精之品, 其效大增。若治后头皮由薄变厚, 出现小毳毛为好现象, 以后渐由细变粗, 由黄变黑, 为正常头发, 治愈后尚须巩固治疗一段时间。^[20]

20. 吕志连诊治经验

浙江省中医研究所吕志连老中医认为脱发初起, 来势缓慢, 多在梳发时见大片落下, 小如指甲, 大如钱币, 同时兼失眠、耳鸣、健忘等类似神经衰弱症状者, 此属虚型; 脱发迅速, 成片脱下, 呈圆形或不规则型, 甚者全部脱落, 体格壮实者, 此属实型。临床所见, 虚型少而实型多, 纯虚者更少 (不包括化疗、放疗后的脱发), 常是虚中夹实。常用王清任《医林改错》通窍活血汤加减, 基本方为: 当归 12g, 赤芍 10g, 川芎 6g, 桃仁 10g, 红花 3g, 葱根 5 枚, 鲜姜 5 片, 红枣 15g, 香白芷 (代麝香) 12g, 生熟地各 15g。属虚型者加旱莲草、枸杞子、黑芝麻各 15g, 山萸肉 12g, 制首乌 20g; 实型加丹参、代赭石、刺蒺藜各 15g, 生苡仁 30g。平时应调摄精神, 稳定情绪, 增加营养, 多食水果。^[21]

21. 王静安诊治经验

成都市中医医院王静安老中医在临床上治脱发, 常采

用自拟生发汤，随证加减，同时配合外洗，疗效较为满意。其内服方为：川芎 6g，当归 9g，白芍 15g，郁金 12g，红花 3g，羌活 9g，紫苏 9g，泽兰 15g，枸杞子 15g，熟地 9g，建菖蒲 6g，炙远志 6g，潞党参 31g，黄芪 31g。兼有风湿者加蝉衣、荷叶、桑叶；头痒甚，有疮痂，湿毒重者加黄连、白藜、石斛、首乌；病程较长，面色黧黑，舌边有瘀点者，加桃仁、姜黄、丹参；烦躁失眠，心火甚者加酸枣仁、连翘心；腰膝酸软者加骨碎补，重用枸杞子。

外洗方：大梔子 30g，蛇床子 30g，石菖蒲 60g，陈艾 60g，花椒 15g，苦参 60g。煎水洗头。对皮肤瘙痒且落屑者，尤为适宜。^[22]

22. 陆文生诊治经验

蚌埠医学院陆文生教授用自拟生发酊及生发方治疗斑秃。

生发酊方：鲜侧柏叶（包括种子及带叶的枝）350g，丹参 100g，桂枝 100g，生姜 160g，葱白 160g，生半夏 80g，蛇床子 40g，明矾 10g。将上药切碎或打碎（蛇床子用布包）置罐中，再将 60% 酒精 6 000ml 加温后入罐中，加盖封固浸泡（夏季 7 天，冬季 10 天），滤取药液备用。用法：用脱脂棉球蘸取药液涂擦毛发脱落处，每天 3~4 次。初次涂擦时，应反复重擦多次，擦至皮肤发红为止，以促进毛发再生。

内服生发方：当归 12g，赤芍 12g，白芍 12g，川芎 10g，熟地 12g，丹参 15g，制首乌 12g，巴戟天 12g，肉苁蓉 g，熟女贞子 12g，桑椹子 12g，羌活 10g，荆芥 10g。

加减：伴有神经衰弱者，可随症加入相应药物。外用方中用侧柏叶、生半夏取之于临床验方，其机理不明。陆

老在配制时，用桂枝、生姜、葱白以温通经脉；用丹参、酒精及涂擦患处，机械性刺激促进局部皮肤血管扩张，改善血循，从而使毛囊营养充盛，毛发新生；再用蛇床子、明矾燥湿止痒，用治脂溢性脱发，能减轻瘙痒。生发方中用四物汤加丹参养血活血祛瘀，改善血循；首乌、桑椹、女贞补肝肾养阴血；巴戟天、肉苁蓉补肾强阳；羌活、荆芥祛除风邪。共奏补肝肾、养阴血、活血祛风之效，使肾气充，阴血足，风邪去而毛发生。^[23]

23. 赵恩俭诊治经验

脱发一症，常有脂溢性脱发（蛀发癣）、斑秃（油风）两种。祖国医学认为与肾、肝、脾的关系极为密切，因肾主骨，其荣在发，如《素问·上古天真论》曰：“丈夫八岁肾气实，发长齿更……五八肾气衰，发堕齿槁……八八则齿发去……。”又如《素问·五脏生成篇》曰：“肾之合骨也，其荣发也。”（因脑为髓海，肾气主之，故外荣发也），因肝藏血，如肝失条达则血行不畅，肝血不足则血运不充。脾虚不能摄血，致血虚不能随气营养调泽肌肤，致肌腠不固，毛孔开张，风邪乘虚而入，营卫不充，皮肤不荣乃至毛发脱落。赵老根据以上病因，拟定益肾、养血、散风、化瘀之“柏叶生发汤”临床治验多例，此仅举二、三例以见一斑。

例1：患者，男18岁，1991年8月17日初诊。头痒多屑一年之久，每日均有发落，诊为脂溢性脱发。伴失眠、腰痛，舌质淡红而有瘀斑，脉劲有力。方用“柏叶生发汤”加合欢皮15g，连服七剂，复诊时头痒好转，仍多头屑、失眠，又于原方加杏仁15g，连服14剂，头痒多屑明显好转，睡眠亦佳。连服七剂头皮已生细发，腰痛已愈。

例2：患者，男21岁，1991年3月16日初诊。脱发二年已久，头痒多屑，心悸，咽干、乏力，诊为脂溢性脱发。舌质淡红少苔，脉细数，方用“柏叶生发汤”加五味子20g，玉竹15g，连续服用14剂，心悸减轻，仍头痒多屑，继服前方加白芷10g，黑豆20g，又服14剂。咽干、乏力明显好转，仍多屑，又于原方加羌活10g，连续服用14剂，症状消失，头已生细小毛发。

柏叶生发汤方药：生侧柏叶30g，生地15g，丹皮10g，首乌10g，黄精20g，益母草15g，丹参20g，桃仁10g，川芎10g，防风10g，荆芥10g。

赵氏根据脱发原因拟定此方，方中侧柏叶为君，其性味苦涩而寒，有凉血，止血，祛风湿，散肿毒行气之功。古今用此药治脱发者，多以外用者多。如《本草纲目》“须发”篇中载有“加柏叶浸油生发，根皮生发”。赵老博览群书，博采众方，根据李士材的《本草通玄》中载：“止吐衄，崩痢，除风冷湿痒，乌鬓黑发……”等。柏作为一种延年益寿的服食药，见于古代医药书籍，其作用亦包括了乌鬓生发在内，由于侧柏叶外用生发有效，所以内服亦较用柏子仁为佳……所以结合个人多年临床经验，创立此方获得良好的疗效。古代风俗“柏乃多寿之木，元旦以之浸酒辟邪”见于《本草纲目》，元旦进柏叶酒，不但是以其芳香亦辟秽，还有吉祥长寿之意。^[24]

24. 吴熙诊治经验

福州市台江区医学科学研究院吴熙教授认为脱发的病因虽与风、燥、湿、热和七情等有关，而其主要病理则在于肝肾不足，精血虚少，不能濡养头发所致。头发的生长与脱落，润泽与枯槁，与肝血肾精的盛衰有密切关系。精

盛血旺，则头发润泽茂盛，精虚血少，则头发枯槁脱落，其中尤其与肾气的盛衰关系更为密切，故《素问·六节藏象论》云：“肾者……其华在发”，《五藏生成篇》亦云：“肾主合骨也，其荣发也”。治疗选用自拟经验生发饮方为主方进行辨证论治。药用制首乌、桑椹、枸杞子、菟丝子、丹参、生黄芪各 15g，党参、生地、野菊花各 12g，当归、侧柏各 9g，川芎 3g，黑芝麻 24g。方中以首乌、桑椹、枸杞子、黑芝麻、菟丝子、生地补肝肾、益精血；参、芪补气；川芎、当归、丹参补血、活血行气；野菊花、侧柏凉血止血、祛风利湿、清热解毒。诸药共奏滋补肝肾，养血生精之效，以促进毛发增长。

外用药：生发涂剂一号：当归、侧柏叶、勾儿茶（鼠李科）各 30g，三药研成粉末浸入 95% 酒精 500ml，容器密封，隔日摇拌一次，一个月后使用。生发涂剂二号：鲜姜片 60g，煅密陀僧粉、雄黄、枯矾、生栀子各 15g，人工牛黄粉 3g，制法同上。生发涂剂三号：一见喜 15g，梅花 10g，鲜姜片 60g，丹皮 15g，黄柏 30g。制法同上。生发涂剂四号：生半夏 6g，花椒 9g，生栀子 15g，明矾 30g，制法同上。

临床上运用中医辨证论治，将脱发分为以下几型，以生发饮为主方内服兼外涂法治疗：

气血不足型：患者头发逐渐稀少脱落，形成斑秃或全秃，甚则眉毛、腋毛、阴毛亦同时稀少脱落，头皮多无明显异常或微见萎缩。①偏于气虚者：症见少气懒言，疲倦乏力，眩晕自汗，劳累时诸症更甚，舌淡红，脉虚者，药用生发饮加参、芪。②偏于血虚者：症见面色萎白或萎黄，唇甲淡白，头晕眼花，心悸失眠，手足发麻，舌淡，脉细无力者，药用生发饮加白芍、鸡血藤、黄芩，重用黄芪、

当归；妇女行经腹痛者加香附、乌药；妇女经少血瘀者加香附、桃仁、红花。③气血两虚者：症见面色萎白或萎黄，少气懒言、乏力自汗、心悸失眠，舌淡红嫩，脉细弱者，药用生发饮加白芍、黄精姜、炙甘草，重加黄芪、当归；失眠者加炙枣仁、柏子仁、炙远志。④血虚风燥者：症见发枯肤燥，脱屑瘙痒，并伴有面色萎黄，头目眩晕，心悸失眠，口干咽燥，脉濡细者，宜补肾养血，润燥祛风，药用生发饮加胡麻仁、花粉、麦冬、羌活、杭菊等。外治法：每日早晨剃脱发区一次，毛囊闭塞可用梅花针在脱发区局部弹刺，每日早晨一次，每日外涂生发涂剂一号早晚各一次。

湿热内蕴型：病者头发脱落较快，甚至成片脱落，形成斑秃或全秃，头部皮肤常有油脂，或见轻度红热瘙痒，常反复发作。相当于西医脂溢性脱发。①偏于湿热火毒者：症见胸脘痞闷，胃纳不佳，恶心倦怠，小便短赤，大便不爽，舌赤苔垢，脉濡而数。宜先清热、化湿、解毒。先内服五味消毒饮加味，服2~4疗程（每疗程为一周，下同）。待上述症状缓解后，再服生发饮促进生发。②偏于肝胆湿热者：症见胁肋胀痛，口苦纳呆，耳聋目赤，呕恶腹胀，小便黄赤，大便不调，或妇女带下黄臭，或男子阴囊胀痛，苔黄腻，脉弦数。宜先泻肝胆湿热，方用龙胆泻肝汤，便秘加大黄。服1~3疗程，待上述症状缓解后，再服生发饮促进生发。外治法：在脱发区每天剃头一次，早晚涂生发涂剂二号药各一次，忌用肥皂洗头部，亦可用硫磺粉5g泡温水3000ml洗头可以达到收敛止痒作用。毛囊闭塞可用梅花针在脱发区局部弹刺每天早晚各一次，每次3~5分钟。

阴液亏损型：患者头发逐渐脱发或病后突见全脱，或

先小片脱落，后大片光秃，或逐渐稀疏少，头皮或偶见微痒。①偏于热灼阴液者：症见肝热发躁，唇甲枯燥，鼻燥咽干，烦躁渴饮，干咳无痰或咳血痰，小便赤短，大便干燥，舌质红或干绛，脉细数。宜先甘寒润燥，后用增液润燥。常用药如元参、沙参、麦冬、生地、石斛、玉竹、花粉、百合、女贞等，服1~2疗程，待上述症状缓解后，再服生发饮方剂。②偏于肝肾阴虚者：症见腰膝酸软，头目眩晕，烦躁多梦，健忘失眠，耳鸣胁痛，盗汗遗精，或五心烦热，颧红口燥，舌红苔少，脉细数。宜先滋补肝肾，用杞菊六味丸加减，骨蒸潮热用知柏六味丸。遗精盗汗去丹皮、泽泻加黄芪、金樱、芡实；气喘加五味子等服1~3疗程，待上述症状缓解后，再服生发饮。外治法：每天早上在脱发区剃发一次，早晚涂生发涂剂三号各一次。

肝气郁结型：患者头发逐渐脱落，形成斑秃或全秃，可有情感抑郁，急躁易怒，胸闷，胸胁或乳、少腹胀痛。月经不调或痛经，或咽中如有物梗（梅核气），或颈项瘰疬，或腹部癥瘕，苔薄白，脉细弦等症。宜先疏肝解郁，用柴胡疏肝散。有梅核气者加苏梗、半夏、川朴等，服1~3疗程，待上述症状缓解后，再服生发饮方剂。外治法：每天早上在头部脱发区剃头一次，后用七星针早晚各叩打约15分钟，以防毛囊区萎缩，叩打后再涂生发涂剂四号早晚各一次。^[25]

25. 毛惠仁诊治经验

江苏吴县毛惠仁老中医认为毛发的生长或脱落与肺肾两脏有密切关系。肺主气，其华在毛，其充在皮；肾主藏精，其华在发。肺肾两脏精气配合，一以养毛，一以荣发。如果肺肾受损，则如《灵枢·经脉篇》所说：“手太阴气

绝，则皮毛焦，足少阴气焦……发无泽。”再从病因学说角度来看，普秃之类的成因，始则与精神因素有关，终则伤及于肺而致。情志不遂，肝郁化火，可劫烁肺津，而致皮毛失养。如《素问·痿论》云：“有所失亡，所求不得，则发肺鸣，鸣则肺热叶焦。”“肺热叶焦，则皮毛虚弱急薄。”悲哀思虑可致心肺失宣，气血留而不荣肌肤；喜怒暴然而作，不能节制，也可导致本病发生。如《灵枢·本神》云：“肺，喜乐无极则伤魄，伤魄则狂，狂者意不存人，皮革焦，毛悴色夭。”可见皮毛荣枯与否，最终与肺有直接关系。而形成本病的关键在于肺阴虚。五志太过，化火相灼，可以伤阴，阴虚又可致热。肺阴不足，一则本身缺乏充养皮毛的资本，二则更影响其输布精微于皮毛的功能。肺热一般有痰热、虚热之分，而在治疗上都要清肺养阴。如治陆某，男，41岁，工人，1980年5月26日诊。始为局限性圆形斑状脱发，十余年来，病变范围逐渐增大，终至发稀疏无几，色淡质软，根浅易脱，不耐碰触。进而眉毛、胡须、腋毛、阴毛、毳毛俱脱，并伴咳嗽，痰浓色黄，口渴饮水，面色萎白，身痒，腰酸头昏，舌质偏红，苔中根薄黄，脉软数等证。经曰：“肺热叶焦，则皮毛虚弱急薄”，先拟清肺化痰为主，养阴为佐。处方：桑白皮12g，南北沙参各12g，黄芩、天花粉各15g，石膏、蛤壳、芦根、薏苡仁各30g，天麦冬各10g，二至丸（包煎）30g，10剂。药后咳嗽痰稀，痰色逐渐由黄转白，苔薄，头发不易再脱，余证如前。前法更添凉血养阴为助。处方：桑白皮、南北沙参、玄参、紫草各12g，天麦冬各10g，生地、玉竹各15g，蛤壳、大青叶、清金散（包煎）各30g，10剂。药后肺家痰热已解，头部斑秃处见黄白色细发，柔软如绒。拟益肾补血为主，佐以清肺养阴。处方：生地、山药、黄精、

玉竹、百合、南北沙参各 10g，首乌、当归、桑白皮各 12g，天麦冬各 10g，蛤壳、清金散（包煎）各 30g，10 剂。此后毛发渐长，逐渐增粗变黑。服至 60 多剂后，秃头已被新发所覆盖，眉、须、鬓毛生出，腋毛、阴毛长得更快，只是较之正常人，仍稍稀而色淡。后来患者因慢性支气管炎咳嗽，曾断断续续地数次以三法加减，兼顾治疗。前后共服百剂以上。近一年后随访，停药之后，毛发未再脱落，且略有所长，疗效巩固。^[26]

26. 李治牢诊治经验

李治牢认为脱发的种类较多，一般常见的有斑秃、全秃、普秃和脂溢性脱发等。其病程缓慢，易反复发作，影响容貌。中医学认为“发为血之余，发为肾之候”，“血气盛则肾气强，肾气强则骨髓充满，故发黑；血气虚则肾气弱，肾气弱则骨髓枯竭，故发白而脱落”。说明毛发的生长与脱落，润泽与枯槁与肾的精气和血气的盛衰有密切关系，故认为脱发的形成与肝肾不足，气血虚弱有关。同时因七情内伤、情志抑郁、劳伤心脾等影响，日久可致气血运行不畅，气滞血瘀，毛发失去濡养而脱落。这方面与现代医学认为毛发脱落是由神经、精神及内分泌等因素的失调，导致毛囊营养障碍的观点基本一致。李氏根据中医理论，依据脱发的病因与肝、脾、肾三脏关系密切的生理病理、结合患者脱发类型、诱发因素、局部改变、伴随症状和脉舌等变化，分别采用疏肝解郁、滋肾养阴、养血活血、化瘀通络之法，选用自拟生发饮、桃红逍遥散、复方首乌汤、槐米苡仁汤为主，治疗脱发性皮肤病。

内治法

益气养血法：多因忧虑或精神因素而诱发。症见起病

突然，头发稀疏或有大小形状不等的斑片状脱发，伴头皮瘙痒，头晕心烦，失眠多梦，食少纳差，舌质红，苔薄白，脉细或细而无力，此为劳心过度，耗伤心血，使血虚不能随气荣养毛发所致。治宜补益心脾、养血安神，方用自拟生发饮：黄芪 10g，当归、白术各 15g，黄精、桑椹、茯神、木瓜各 12g，天麻、远志各 10g，大枣 5 枚，甘草 6g。日一剂，水煎服。头发干枯者加首乌 15g，枸杞 15g，白芍 12g，以养阴乌发；睡眠欠佳者加朱砂 0.6g，五味子 12g，龙骨 15g，以重镇安神。

疏肝化瘀法：病程较长，有的反复发作，自觉有胸闷纳差，舌质暗红或有瘀斑，脉弦细。治宜疏肝解郁、活血通络。方用桃红逍遥散加减：鸡血藤 30g，当归、赤芍、旱莲草、桃仁各 12g，柴胡、郁金、红花各 10g，青皮、陈皮、川芎各 6g，水煎服。

滋肾养阴法：多为年老体弱，病程日久，反复发作患者。伴体倦乏力，头晕耳鸣，肢酸腰痛，健忘多梦，五心烦热等，舌质红，苔薄黄或少苔，脉细数。因毛发濡养来源于血，而精血同源，互相滋生，阴虚血少则肌肤失养，发失所荣而脱落。治宜滋补肝肾、养血生发。方用复方首乌汤：制首乌 15g，熟地、山药、枸杞子、杜仲、胡桃肉、黄精、菟丝子各 12g，羌活、陈皮、地骨皮各 10g，甘草 3g。日一剂，水煎服。

清热润燥法：病程较长，皮损淡红，头皮油腻、叠起白屑，自觉瘙痒，口干少饮，小便黄赤，舌质红，苔薄黄，脉弦数或滑数。多因湿热侵袭，血分郁热，致气血失调，腠理不固，复感风邪，郁久血燥，发失濡养引起。治宜清热祛风、养血润肤。方用槐米苡仁汤加减：生槐花、生苡仁、生地、皂角刺、菟丝子、赤石脂各 15g，丹皮、赤芍、

白芷各 12g, 桑寄生、白蒺藜、黄精各 10g, 制大黄 6g。日一剂, 水煎服。

外治法: 儿童及一般患者可用侧柏叶酊(侧柏叶 30g, 花椒 10g, 小茴香 10g, 生姜 12g, 放入 75% 酒精或白酒 300ml 中浸泡, 一周后滤渣取汁外用), 每日 1~2 次外涂。病程日久, 成年患者, 局部炎症不著者, 可外涂复方斑蝥酊(斑蝥 3 个, 白芷 12g, 白附子 12g, 生大黄 10g, 65% 酒精或白酒浸泡一周后外用), 每日一次。涂药后个别患者皮肤红肿或起水疱者应暂停使用, 待炎症消退后再用。个别患者配合梅花针叩刺或滚刺法, 日一次。

临证加减: 脱发性疾病种类较多, 临床表现不同, 诱因和伴随症状各异, 故在整个治疗过程中必须坚持辨证施治, 随证加减。对伴有严重失眠多梦, 心烦意乱者, 酌加朱砂、灵磁石、珍珠母等以镇静安神; 情志抑郁, 胸闷肋痛者, 加川楝子、郁金、枳壳等以疏肝理气、解郁止痛; 病程日久, 气滞血瘀明显者, 加桃仁、川芎、益母草等以活血化瘀通络; 皮损区潮红, 油腻脱屑者加白芷、生苡仁、赤石脂等以清热除湿敛脂; 瘙痒剧烈者加白鲜皮、僵蚕、枣仁等以祛风安神止痒。若同时配合外用药则疗效更佳。通过内治以调和气血, 调节脏腑功能, 外涂药以兴奋病变区微循环, 使气血流畅, 毛囊营养改善, 从而促进毛发生长。

精神调护: 本病影响容貌, 给患者精神及健康带来痛苦。故对一些病程日久, 情志致病, 思想顾虑较重者, 应同时注意调理情志, 解除思想负担, 保持身心舒畅, 树立战胜疾病的信心, 积极治疗, 坚持用药, 方可取得满意效果。故在脱发性疾病的治疗中, 其精神因素的好坏对脱发的预防与治疗具有重要作用。^[27]

27. 蔡凤群诊治经验

脱发一证，临床常见，传统观点认为，其发病多因血虚或阴虚所致，在许多中医书籍中其辨证不外乎血虚风燥、肝肾阴虚、气滞血瘀等证型。临证中，许多医者亦惯于此着手用药，甚者不详察脉症，一见脱发即投养血滋阴、补肾益肝之品。蔡氏认为以上虽为临床常见，验之临床并非皆有效验，故提出以下观点：

培土生金愈脱发：蔡氏曾治一中年女性患者，散在性脱发两年余，时轻时重，伴气短乏力，时汗出，动则汗出气短，重则微喘。来诊时见其面色少华，头发稀疏，多处指甲大小脱发，舌淡苔薄白，脉细弱。自述有慢支病史5年，每于劳累后易外感而发咳嗽。视其以前所服中药方剂，皆养血滋阴之品，如首乌、熟地、当归等，或清热凉血之类，如赤芍、生地等。蔡氏认为，滋补精血之品既久服无效，完全可以说明其病结并非阴血虚，而短气乏力、自汗出又分明是气虚之症。“肺为生气之源”（《医学启源》），在体合皮毛，脾为气血生化之源，患者素有慢支病史，动则做喘，尚食少纳差，大便时稀，有病在肺脾气虚之可能。遂试投参苓白术散合玉屏风散加减：黄芪40g，党参30g，白术15g，防风10g，杏仁10g，陈皮10g，茯苓15g，山药20g，当归20g，赤芍15g，甘草6g。其治主在健脾以益气血生化之源，培土生金益肺气，并宣肺调气以达于外，使气畅血行，毛发得养。6剂后脱发减轻，继服10剂后痊愈，兼症消失，精力充沛。据此，笔者认为气，特别是肺气，在毛发的生养固定中的确起着很重要的作用。

发之固养，主在气：“发为血之余”，头发有赖于血液

的荣养；“气为血之帅”，气能生血、行血、摄血。因此，在气、血、发三者之间，气占据着重要地位。气的充足可以促进血液的生成，有利于毛发的生成与固定；气机的通畅，可以促进血液的运行，有利于头发的濡养。所以，气的盛衰，可以直接影响毛发的荣枯与固脱。在临床上，有些脱发患者虽然有血虚的表现，但常常伴有气虚的征象，如全身乏力、气短懒言、自汗、脉细弱等。治疗时单纯应用补血药也往往显效很慢，而加以补气药，气血双补，或补气为主佐以活血，往往收效显著。蔡氏常用当归补血汤加减治疗此类患者，取补气生血生发固发之意，均收到了明显效果。

气虚脱发，主在肺气：肺在体合皮，其华在毛，毛发与肺关系密切。《灵枢·决气》说：“上焦开发，宣五谷味，熏肤、充身、泽毛，若雾露之溉，是谓气。”《素问·经脉别论》说：“食气入胃，浊气归心，淫精于脉，脉气流经，经气归于肺，肺朝百脉，输精于皮毛。”可见，皮毛是通过肺的宣发布散来获得气血濡养的。另一方面，肺主卫气，卫气通过肺的布散而行使其“温分肉、充皮肤、肥腠理、司开合”的功能。营卫的调和也赖于肺气的调节，故有“肺卫”之称，“肺气一布，营卫自和。”（《李聪甫医案》）因此，肺气充足，宣发有力，布化正常，则营卫调和，卫气可固，腠理开合正常，外邪不犯，气血亦得以布散而达于皮毛，如此则毛发根固不脱。相反，肺气不足，宣发无力，毛发不荣，肺卫不固，外邪可犯，则毛发根空无养，故脱落。因此，气虚脱发，主在肺气，肺气虚为脱发之常。以上所举实例即为典型的肺气虚（兼脾虚）之证，从肺气虚着手，采用培土生金法健脾补肺，加以宣肺调气，故见成效。蔡氏还体会到，其它证型的脱发，无论是阴血虚证

还是气滞血瘀证，在治疗中配以宣肺达气药物，均有事半功倍之效，取效捷于单纯的滋阴养血或活血化瘀治疗。这充分说明肺气调畅在毛发生理中的重要性。

肺病及脾，治当培土生金，宣肺达气；脾土肺金，母子相生。肺气虚为气虚脱发之常，致脱发时多肺虚日久，故可夺脾母之气，脾为生化之源，脾虚则气血不足，于肺更虚，互为因果，恶性循环，则肺脾共虚益甚。故治疗时应知其所传，肺脾同治。以上所举实例中，患者即已肺病及脾，采用的治法，实际上也是肺脾同治。因此，培土生金、宣肺达气应为治气虚脱发之要。

总之，气虚脱发临床可见，且具有充分的理论依据，其特点多以肺气虚为主，常久病及脾，肺脾同病，而治疗时则以培土生金、宣肺达气为要。^[28]

28. 尹修海诊治经验

尹修海认为脱发与斑秃为临床常见，由于发的荣落常提示脏腑及气血的盛衰。故血虚、血热、湿热、肝肾亏损及瘀血内停均可导致头发脱落。临床辨证治疗如下：

湿热熏蒸：嗜食醇酒肥甘，化生湿热，湿热熏蒸，而致毛发脱落，症见脱发或斑秃，或头发拂之即脱、头皮瘙痒，油腻厚垢，心烦口臭，小便赤，舌质红、苔黄腻，脉滑数或弦滑。药用：白术、泽泻、茵陈、槐花各 10g，苦参、天麻各 6g，赤茯苓 12g，石菖蒲 4.5g，其中茵陈、泽泻、茯苓清利湿热；白术、菖蒲祛湿化浊；苦参燥湿解毒；槐花、天麻凉血祛风。若热重者去白术加山栀；痒甚者加白鲜皮。

营血亏虚：心肝血虚，血不上荣，发失所养而萎落。症见头发脱落或斑秃，面色无华，心悸善忘，舌淡，脉细。

若血虚化燥，则见头皮干燥瘙痒，头屑增多。药用：当归身、阿胶、炒白芍、酸枣仁、熟地黄各 10g，首乌 18g，木瓜 6g，红枣 3 枚。当归、白芍、熟地黄、阿胶、首乌养血益营为方中主药；酸枣仁、木瓜调养心肝为之佐；红枣和营益气。气虚者加黄芪；血虚化燥者去木瓜、熟地黄、红枣，加桑椹、生地黄、菊花、天麻润燥祛风。

阴虚血热：素体阳气偏盛，阴血耗伤，或过服温燥伤阴之品，致阴虚血热，阴虚则发失所养，血热则毛被煎灼，症见脱发或斑秃，或过早白发，心烦失眠，头痒，舌红赤，脉细数。药用生地黄、女贞子各 15g，桑椹 12g，牡丹皮、丹参、地骨皮、秦艽各 10g，槐花 6g。药取熟地黄、桑椹、女贞子滋养阴血；地骨皮、丹皮、秦艽凉血清热，丹参、槐花凉血清络，诸药协同共奏养阴凉血之效。

肝肾亏损：肝肾亏损，精不上充，发失滋养而脱落。症见毛发脱落或萎枯，兼见头晕耳鸣，精神不振，腰膝酸软，失眠多梦，舌质红、苔薄，脉沉细。药用：熟地黄、枸杞子、黑芝麻、炒酸枣仁各 10g，女贞子、旱莲草、何首乌各 12g，山茱萸 6g，黄柏（盐水炒）3g。药以熟地黄、枸杞子、芝麻、山茱萸补肾益精；女贞子、旱莲草、酸枣仁养肝益血；少佐黄柏坚肾，直达下焦，诸药合用，俾精血得养，发得滋荣。

瘀血阻络：瘀血内阻，脉络遏滞，新血不生，发失所养，症见脱发或全秃，或头痛失眠，舌质暗、苔薄白或少苔，脉细弦或细涩。药用：赤芍（酒炒）、桃仁、当归、茜草、天麻各 10g，丹参 10g，红花、川芎各 6g。药以桃仁、红花、赤芍活血化瘀；当归、川芎、丹参活血生新；茜草、天麻祛风活络。血虚加何首乌；气虚加黄芪；血瘀甚加麝香少许辛香透络。^[29]

29. 杜雨茂诊治经验

杜雨茂教授认为治疗斑秃的方法为健脾调营，填精益肾。油风是头皮部突然发生斑状秃发，现代医学称为斑秃。杜氏认为：油风多为情志所致，尤为惊恐与忧思不解。其证属精亏血虚，化源匮乏。盖脾胃为后天之本，气血津液生化之源。血充则精旺，故头发荣生。因此，治疗上抓住健脾调营，填精益肾是为关键。油风病虽多属精亏血虚，但治疗时若一味滋补，往往精血未受其益，脾胃先受其害，精血来源既乏，病症自无愈期。若脾胃健运，精血源泉不竭，则精充血旺，头发新生有期。有的病人虽未见脾胃虚弱，也应用滋而不腻，补而不滞之品。杜氏治疗本病常用药物以当归、制首乌、桑叶、白蒺藜、焦山楂、白术为主，若阴血虚，加生地、玄参；脾虚为主者，加用党参、茯苓、炙甘草、陈皮；血虚风燥可加生地、女贞子、白芍、防风等药。具体治疗如下。

阴虚血亏型：头发片状脱落，眩晕，耳鸣，腰膝酸软，舌红少苔，脉沉细或弦细。如治燕某，男，48岁，1999年12月7日初诊。诉：10年前受惊后突现脱发，两年之内头发脱去十分之七，头皮光亮发痒。经多方治疗罔效。而来院就医。刻诊：舌尖红苔根部白厚，脉细弦，证属肝肾阴亏，血虚生风，发失所荣所致，病久难复，其病缠绵。治拟滋养肝肾，佐以健脾祛风之法。药用：生地、熟地、桑叶、白术、枳壳各9g，白蒺藜10g，当归、玄参、首乌各12g，丹参13g，苍术7g，焦楂、黑芝麻各15g。每日1剂，水煎服。外用药：皂角刺、侧柏叶各15g，生艾叶、苦参、旱莲草各12g，10剂。每日1剂，煎水外洗头部，每日洗2次。经治4个月，脱发处部分开始长出新发，后经调治一

年，头发已全长出。10年沉痾痼疾，采用滋养阴血以补其虚，健脾开胃以充化源，故收奇功。

脾虚血亏型：头发斑片状脱发，纳呆、疲倦，面色萎黄不华，舌淡苔薄白，脉细弱或缓。如治吴某，男，8岁，1990年6月3日初诊。头发斑片状脱落四月余，用生姜外擦及服中西药治疗至今无效而来院就医。刻诊：面色萎黄不华，舌淡苔白，脉细。证属脾虚血亏，阴津不足所致脱发。治拟健脾开胃，养血祛风之法。内服：党参、当归、首乌各7g，苍术、白术、陈皮、菟丝子各6g，炙甘草、桑叶各4g，焦楂10g，黑芝麻9g，茯苓、白蒺藜各8g。每日1剂，水煎服。外用：核桃青皮捣烂后取汁外擦患处，1日1次。二诊：食欲增进，脱发处部分已长出纤细的新发。前方续进旱莲草7g，增桑叶2g，10剂。三诊：脱发处长出纤细黑发。拟前方加重滋养阴血之品，去白蒺藜、菟丝子，加生地黄10g。经治4月头发渐渐长齐而复常。此乃脾虚血亏之斑秃，治疗以健脾养血并重。益气健脾以开化源，滋养阴血以补其虚。

血虚风燥型：头发片状脱落，头目眩晕，心悸乏力，唇舌爪甲色淡不华，脉细。如治秦某，男，16岁，1981年5月16日初诊。诉：头发片状脱落半年。初起左耳上部头发脱去铜钱大一块，以后延至头顶、后枕、及前额等处，共有8片脱发，皮肤光亮发痒，食欲减退，唇舌爪甲色淡，脉细。证属阴血不足，风盛血燥发失所荣而致。治拟养血健脾，祛风生发之法，药用：生地黄、当归、女贞子、侧柏叶各10g，白术、茯苓、白蒺藜各12g，炙甘草、赤白芍各6g，川芎、桑叶、防风、羌活各8g，制首乌9g。7剂，水煎服。二诊：脱发明显减少，遇热头晕，纳差，大便秘，脉舌同前。上方去羌活、生地、甘草，加陈皮、菊花各

9g, 焦楂 15g, 6 剂, 水煎服。三诊: 脱发处已开始长出细发根, 宗前法增健脾开胃, 上方加党参、陈皮、焦三仙各 10g, 鸡血藤 12g, 去生地、首乌、羌活、甘草。10 剂水煎服。五诊: 脱发处皮色转为正常, 普遍长出细发, 发色由灰白转黑。前方加枣仁 15g, 续进 10 剂, 水煎服, 经两次随访, 病愈后未再复发。此乃血虚风燥之油风, 治疗时首先是滋养阴血以补其本, 但滋补之品易碍脾胃, 阻滞血之来源, 故用药时始终顾护卫气, 健脾开胃以充化源, 而收显效。^[30]

30. 张学莲诊治经验

湖北医科大学附属第二医院张学莲认为:

脱发之标在于风, 责之于肝; 脱发在临床上多见于斑秃或整个头部发落, 余发无光, 色泽晦滞或枯槁, 或见头皮屑多, 或见油腻粘附, 头发甚痒, 伴头晕、耳鸣、失眠或寐差梦多、腰膝酸软、精神忧虑或烦躁易怒等。张氏认为, 脱发、发痒此乃风动之象。由于脱发之人多有忧思过度, 易伤脾胃, 以致气血生化来源不足, 肝之藏血减少; 或暴怒伤肝, 或抑郁过度, 以致肝之疏泄失调, 肝气郁结, 日久化火, 耗伤肝之阴血, 阴虚则阳亢, 虚阳上浮与外风之邪相合, 两阳相煽而发落、发痒, 诸症皆备。治疗之要当以祛风。祛外风以桑叶、菊花之辈; 制内风取重镇之品生牡蛎、珍珠母、代赭石、磁石之属。由于风为阳邪, 易伤阴耗血, 宜配以何首乌、枸杞子、旱莲草、女贞子等补益肝肾, 滋阴以潜阳, 益水以涵木; 血虚阴亏则血稠, 稠则瘀, 故佐以丹参、赤芍、当归以凉血、活血、和营, 使补而不滞, 祛邪而不伤正, 则发落、发痒自止, 诸症皆除。

蠲湿运土治其中, 血充血行风自灭; 《素问·太阴阳明

论》云：“脾者，土也，治中央……生万物而发天下，故上下至头足，不得主时也。”对脂溢性脱发，张氏认为，如忧思伤脾，或过食肥甘厚腻之品损伤脾胃，脾失健运，既不能将水谷精微转化为气血以濡养全身；又易停滞成水湿，水湿上泛巅顶，腐蚀发根与风邪相呼应亦可致发落、发痒。因湿性粘滞，还可伴见发湿如油抹、粘附成束，或皮屑如虱。其治于上方中，去赭石、磁石，加入佩兰、薏苡仁、白豆蔻、生山楂之属。偏湿热者，去白豆蔻，重用黄芩以化湿健脾土除湿热。脾土得健，水谷精微得以化生气血而滋养全身，发根得养，风邪自熄，发渐荣矣。

健脾补肾，以收全功：张氏认为，脱发病因虽有不同，但其根源以虚为本。因脱发之人多有脑力劳动过度，或年事已高，或放疗化疗所伤，或情志不畅，郁怒伤肝，或饮食肥甘厚腻，湿邪困脾，久之脾气受损，肝肾暗耗，气血双亏而发失营养，则枯槁不泽。治疗当以培补后天以促先天，健脾益气以生血，滋水益精以涵木。因此，当标证（风、湿、阳亢）去后，当虑其虚，及时以太子参（或党参）、黄芪、白术等健脾，以何首乌、枸杞子、旱莲草、当归、熟地黄等补益其精血，又当阴中求阳、阳中求阴，酌情选加肉苁蓉、补骨脂之属使阴平阳秘，相得益彰，发荣根固。

如治曾某，男，24岁，1982年12月8日初诊。脱发1年余，加重1月。患者1年前开始脱发，未在意。其后渐渐秃顶，以致全秃，伴头晕、耳鸣、寐差梦多、失眠，时感心烦、头皮瘙痒。纳食如常，口渴夜间明显，大便数日一行，小便黄。视其余发枯槁无泽，面色萎黄憔悴，舌质红、苔薄黄，脉弦浮细数。中医诊断：属肝肾阴虚，虚阳上扰生风。治疗：滋补肝肾，镇肝潜阳，兼以祛风。处方：

桑叶 10g, 菊花 15g, 女贞子 15g, 何首乌 15g, 旱莲草 15g, 枸杞子 15g, 丹参 15g, 当归 12g, 夜交藤 15g, 生牡蛎 30g, 珍珠母 30g, 赭石 20g, 磁石 20g (上 4 味先煎), 甘草 10g。服 7 剂, 头晕、耳鸣、头皮瘙痒好转, 睡眠转佳, 效不更方, 续服 7 剂。其后又于上方去赭石、磁石, 续用 1 月后, 新发渐生, 诸症皆瘥。上方改生牡蛎 15g, 珍珠母 15g, 加补骨脂 12g, 肉苁蓉 10g。1 月后发长如初, 色深黑有光泽。随访数年, 疗效巩固。

又如治徐某某, 男, 30 岁, 1994 年 4 月 11 日初诊。头顶散在性斑秃 2 年, 加重 2 月。2 年前抓痒时发现头顶有一铜币大光秃无发处, 头皮屑多, 脂溢多。近 2 月斑秃增多, 头痒甚, 头皮屑及油脂较前增多, 伴夜寐欠安, 心胸烦闷, 大便不爽, 时干时稀, 小便混浊。视其头部斑秃达 7~8 处, 可见油脂分泌, 头湿如油抹, 舌质红、苔黄微腻, 脉弦浮。中医诊断: 湿热蕴结, 肝失疏泄。治疗: 清热化湿, 疏肝祛风, 兼以益肾潜阳。处方: 桑叶 10g, 菊花 15g, 女贞子 15g, 何首乌 15g, 旱莲草 15g, 枸杞子 15g, 佩兰 10g, 黄芩 12g, 土茯苓 12g, 薏苡仁 20g, 生山楂 15g, 蝉蜕 9g, 夜交藤 15g, 珍珠母 30g, 生牡蛎 30g (上 2 味先煎), 甘草 10g。用药 14 剂, 舌苔化, 头痒、头皮屑、脂溢均明显改善, 心胸烦闷除, 二便如常。上方去黄芩、佩兰。用药月余, 又加菟丝子 15g, 补骨脂 9g, 持续治疗 2 月后, 头发开始生长。续用上药 1 月, 已稳定而停药。半年后随访未再脱发。^[31]

【按语】

脱发是临床常见的皮肤病, 常见的主要有脂溢性脱发

和斑秃两种。根据中医学脏腑理论毛发的生长主要和肝、肾、肺有关。肝藏血，发为血之余；肾藏精，其华在发；肺主一身之气，主皮毛。但由于脾胃是后天之本，是气血生化之源，毛发的生长主要依赖于气血精微，而这些物质都要通过脾胃的运化功能来产生；心为五脏六腑之大主，心动则五脏六腑皆摇。所以说，毛发生长的营养和动力直接来源于肝血和肾精，间接来源于脾胃运化的水谷精微，并且依赖心主血、肺朝百脉的功能将这些营养物质运输到全身。从病理角度，脱发主要和热、瘀、虚、实、气、血有关。热主要是指血热、湿热；瘀滞是指气滞血瘀痰凝；虚是指血虚、脾虚、肝肾阴虚、肺阴虚；实是指血瘀、湿热、血热；血是指血虚血燥、血瘀；气是指脾气虚、肾气虚、肺气虚。从脏腑理论，脱发和五脏均有关系，如肺阴虚、肺气虚可导致脱发；脾胃气虚、脾胃湿热可导致脱发；肝郁气滞、肝胆湿热、肝血虚、血瘀均可导致脱发；肝肾亏虚、肾精亏耗、肾阳虚也可导致脱发；心肾不交、心肝火旺亦可导致脱发。从疾病角度，脂溢性脱发主要由于脾胃湿热、血虚血燥所致；斑秃主要由于肝肾亏虚、血热风盛、气血两虚、血瘀气滞所致。治疗上总以滋补肝肾、清热凉血、清热除湿、活血养血、益气养血、养发生发为大法，并根据临床具体情况决定何者为主，何者为辅。

名老中医认为头发的生长主要和精、气、血有关。“发为血之余”，头发的营养来源于血，脾胃为气血生化之源，脾胃功能的好坏，除影响五脏六腑的正常功能之外，每每影响到头发的光泽、荣枯、生长与脱落。头发的生机，根源于肾，肾生髓，通脑，主骨，其华在发，若肾气充沛，肾精盈满，则头发光泽。肝藏血，肾藏精，乙癸同源。若脾胃虚弱，气血亏虚，或肾阴亏损，或肝血不足，或因禀

赋素弱，毛孔疏松，风邪乘虚而入，日久化热化燥，或火盛血热，或湿热上壅，阻滞气血，发失滋养荣润所致，或因情志所伤，气机紊乱，气滞血瘀，瘀血阻塞脉络，新血不能养发，均可导致头发脱落。邓铁涛在重视精血的同时，强调气虚的重要性，认为气为血帅，血为气母，血虚则气亦虚，气虚则血更虚，当肺气虚时，则宣发无权，“外合皮毛”的功能也就低下，这就更易导致脱发，头发的生长也失去了推动力，同时亦是头发难以复长的原因之一。蔡凤群更进一步提出发之固养，主在气，认为气虚，尤其是肺气虚是脱发的重要原因之一。

辨证分型上，斑秃一般采用朱仁康观点分为血热生风证、气血两虚证、肝肾不足证、血瘀于里证等；脂溢性皮炎分为湿热证、血燥证。

治疗上多采用：①滋补肝肾法，②益气养血法，③活血化瘀法，④凉血消风法，⑤养血消风法，⑥清热除湿法，⑦健脾除湿法，⑧疏肝解郁法。临床应用时常常多法同用，不限于一证一法。

选方用药：血热生风证可选用清热（犀角）地黄汤合二至丸加减；气血两虚证多选用八珍汤加减；肝肾不足证多选用七宝美髯丹加减；血瘀于里证多选用通窍活血汤加减；湿热证多用龙胆泻肝汤加减；血燥证用神应养真丹加减。用药上滋补肝肾法多选用首乌、枸杞子、生熟地、当归、女贞子、菟丝子、旱莲草、潼蒺藜、覆盆子、桑椹子等；益气养血法多选用黄芪、当归；活血化瘀法多选用桃仁、红花、当归、川芎、丹参、赤芍等；凉血消风法多选用生地、丹皮、侧柏叶、女贞子、旱莲草、白蒺藜等；养血消风法多选用生熟地、当归、白芍、蝉衣等；清热除湿法多选用龙胆草、苦参、泽泻、猪苓、萆薢、车前子等；

健脾除湿法多选用茯苓、白术、生苡仁、木瓜等；疏肝解郁法多选用柴胡、白芍、香附、郁金等。周鸣岐应用清热除湿法时多加用防风、芥穗、藁本祛风除湿，全蝎、僵蚕、蜈蚣等疏风通络的药物；杜雨茂以健脾调营，填精益肾法治疗斑秃，主张宜用滋而不腻，补而不滞之品，如当归、制首乌、桑叶、白蒺藜、焦山楂、白术等，随证加减；赵恩俭以益肾、养血、散风、化瘀之柏叶生发汤为主治疗脂溢性脱发，方中以侧柏叶为君，发挥其凉血、止血、祛风湿、散肿毒功效。

脱发证虽见证多端，但以肝肾不足为本，血瘀、血热、湿热为标。故在治疗时急则治其标，先以活血化瘀、清热凉血祛风、清热除湿驱除其标实之证；再以滋补肝肾、养血益气治其本，缓缓图之。

自王清任在《医林改错》通窍活血汤中提出血瘀为脱发的重要原因后，后世医家多从之，活血化瘀成为治疗脱发的一个重要原则。瘀血导致脱发可从两方面理解，瘀血既是发病之因，亦为发病之果。中医学认为瘀血不去，新血不生，瘀血阻滞了气血精微的转输，使毛囊局部失养，故毛发脱而不生。而瘀血的产生可由于外伤、气滞、气虚、血热、血虚、湿热等等，所以在治疗过程中不仅要活血化瘀，如江尔逊、陈汉章治疗脱发的经验，还要注重瘀血产生的原因，从本论治，气虚致瘀者加益气药，气滞致瘀者加行气药，血热致瘀者宜凉血散血等。中医学认为久病人络，对于严重脱发（如普秃、全秃）及病程长的脱发，更应注重活血化瘀，并宜加用通络之品，如地龙、僵蚕、全蝎、蜈蚣等。针灸治疗脱发多注重局部选穴，或梅花针治疗，其目的主要是调和气血及活血化瘀，如葛书翰之经验。外用药中应用酒类或辣椒类刺激药物其目的也是促进血液

运行。通窍活血汤原方煎服法用黄酒半斤，其目的还是促进血行，因为酒为辛散之品，善通血脉，汪昂说：“用为向导，可通行一身之表，行药至至高之分。”

补气药的应用，邓铁涛、蔡凤群提出毛发的生长滋养在精血，固养在气，强调补气药的应用。中医学认为“阳化气，阴成形”，具体到毛发，气为阳，气的功能是促进其生长、发育、固养；精血为阴，精血的功能是濡养、赋形。所以治疗脱发时二人主张养血生精，不忘益气，邓氏常用黄芪、五爪龙、太子参、茯苓以补益脾肺之气以达补气之目的；蔡凤群多采用培土生金法健脾补肺，加以宣肺调气法，并认为其它证型的脱发，无论是阴血虚证还是气滞血瘀证，在治疗中配以宣肺达气药物，均有事半功倍之效，用药如黄芪、党参、防风、杏仁等。

参考文献

- [1] 秦汉琨. 脱发证治. 中医杂志, 1986, 27 (12): 46
- [2] 朱仁康. 脱发证治. 中医杂志, 1986, 27 (12): 46
- [3] 邓中光, 符惠珍. 邓铁涛教授治疗斑秃的经验. 新中医, 1981, 13 (2): 16~17
- [4] 李今庸. 李今庸临床经验辑要. 北京: 中国医药科技出版社, 1998.
- [5] 周鸣岐. “生发饮”治疗脱发 30 例的临床体会. 中医杂志, 1981, 22 (5): 40~41
- [6] 周鸣岐. 脱发证治. 中医杂志, 1986, 27 (12): 47
- [7] 陈汉章. 脱发证治. 中医杂志, 1986, 27 (12): 47
- [8] 段亚亭. 脱发证治. 中医杂志, 1986, 27 (12): 48
- [9] 梁剑辉. 脱发证治. 中医杂志, 1986, 27 (12): 48
- [10] 黄振鸣. 奇难杂症. 广州: 广东科技出版社, 1983.
- [11] 章汉明. 章真如治疗脱发的经验. 湖北中医杂志, 1987,

(4): 13

- [12] 胡国俊. 脱发验案四则. 中医杂志, 1984, 25 (12): 11
- [13] 曾让言. 辨证分型治疗脱发 64 例的临床体会. 江苏中医杂志, 1982, 3 (4): 23~24
- [14] 秦万章. 脱发证治. 中医杂志, 1986, 27 (12): 43
- [15] 江尔逊. 脱发证治. 中医杂志, 1986, 27 (12): 43
- [16] 李林. 实用中医皮肤病学. 北京: 中医古籍出版社, 1998.
- [17] 李秀敏. 脱发证治. 中医杂志, 1986, 27 (12): 44
- [18] 裴正学, 侯瑞云, 傅秀琴, 等. 辨证治疗斑秃和早秃 73 例初步报告. 中医杂志, 1987, 28 (7): 43~44
- [19] 葛书翰. 针刺治疗斑秃. 中医杂志, 1987, 28 (7): 35
- [20] 艾儒棣. 脱发证治. 中医杂志, 1986, 27 (12): 44
- [21] 吕志连. 脱发证治. 中医杂志, 1986, 27 (12): 44
- [22] 王静安. 脱发证治. 中医杂志, 1986, 27 (12): 45
- [23] 陆文生. 中医药治疗斑秃 30 例疗效观察. 辽宁中医杂志, 1982, 6 (6): 39
- [24] 陈万选, 庄鸿贤. 赵恩俭老师治疗脱发验案. 天津中医, 1993, 10 (3): 34
- [25] 吴熙. 脱发的辨证论治. 福建中医药, 1981, 1 (4): 16~19
- [26] 蒋健. 普秃治验. 江苏中医杂志, 1981, 2 (4): 19~20
- [27] 李治牢. 脱发性皮肤病的辨证论治的探讨. 陕西中医学院学报, 1991, 14 (4): 15
- [28] 蔡凤群. 脱发证治小议. 山东中医杂志, 1992, 11 (6): 8
- [29] 尹修海. 脱发的临床辨证体会. 湖南中医学院学报, 1989, 9 (2): 75
- [30] 刘吉祥. 杜雨茂治疗油风的经验. 辽宁中医杂志, 1990, 17 (2): 16
- [31] 张华玉, 陈友香. 张学莲辨治脱发经验. 中医杂志, 2000, 41 (2): 80

白 癜 风

【概述】

白癜风是一种后天性原发性的皮肤色素脱失症。其特点是损害为局限性色素脱失斑，表面光滑，无鳞屑。初为圆形，可单发，亦可对称发生，自针头到手掌大小，有增大趋势。皮损渐呈不规则形，边缘色重。有时中央有正常皮肤或深色斑点，为色素岛。斑内毛发可变白，重者可损及全身大部分皮肤。白癜风属于中医“白驳风”范畴。本病治疗困难，影响美容。中医学多认为本病由于情志内伤，肝气郁结，气机不畅，复感风邪，搏结于肌肤，以致局部气血失和引起。

【名医经验】

1. 顾伯华诊治经验

上海中医药大学顾伯华教授治疗白癜风分为六法：

祛风为先，辛散入肺达皮毛：顾氏治疗患者王某，女，23岁，额上发现白斑已有4年，近半年来逐渐发展，向两面颊蔓延扩大。无全身不适，苔薄，脉平。证属风湿搏于肌肤，气血不和。治宜祛风宣肺，调和气血：浮萍草、红花、川芎各9g，苍耳子、赤芍各12g，白芷4.5g，川桂枝

3g。上方加减服用月余，白斑皮色转紫褐。连续服用3个多月，白斑中间有明显色素岛出现，已属临床痊愈。患者病发头面，白斑扩大发展，证由外风犯于肌肤而发，治疗首重祛风为先。用浮萍草丸、苍耳子治疗白驳风。浮萍辛寒入肺经，性轻浮，达皮肤，具有发汗胜于麻黄、利水捷于通草之能；苍耳子苦辛温，入肺经，有祛风疗湿、疏散宣通的作用，它上达巅顶，下走足膝，内通骨髓，外透皮肤。顾老在治疗本证时，凡由外风而发者，常取苍耳、浮萍为君。此两味药能疗白癫风，妙在具有辛散入肺经，可使郁阻于肌肤的风湿之邪透达于外。在祛风药中他常伍同白蒺藜透表。本案病程已逾4年，病久风邪入络，他又辅以乌梢蛇、广地龙搜剔深入经络之风。风为百病之长，祛风为先，宣散透达是顾老治疗本病的一大常法。

养血活血，善治风者先治血：顾氏治疗患者吕某，男，45岁。主诉白斑初见于面颊，渐渐蔓延整个颜面及耳垂前后。病起2年，近几个月来白斑增多扩大。病者素有头晕目眩，脑响耳鸣，精神倦怠，心悸少寐。苔薄质淡，脉细无力。证属营血不足，血虚生风，气血失和，濡煦受阻，肌肤失荣。治当补益心脾，取归脾汤加减：全当归、川芎、丹参、生熟地、赤白芍各9g，川桂枝、炙甘草各4.5g，黄芪15g，党参、白术各9g，煅自然铜12g。上药加减服用4月余，血虚诸症明显好转。面颊部白斑色素新生，白斑转褐而愈。本案伴有一系列血虚证候，顾老辨证认为此由内风而得。患者心脾两虚，营血不足，血虚生风，濡煦受阻，肌肤失荣而患本病。因此，当循“治风先治血，血行风自灭”的医理来论治。凡辨证是由血虚内风而得者，根据脏腑学说，心主血，脾统血，又为生化之源，治疗当以补益心脾，常用归脾、四物加减。当归、川芎、赤白芍、丹参

养血活血；黄芪、党参、白术、炙甘草补气健脾。顾老尚喜用桂枝，藉桂枝疏通经脉，助养血活血之功，并能调和营卫。若由内风而得者，治以养血活血，气血足，营卫和，经脉通，肌肤腠理得荣，痼疾定能得疗。

疏肝理气，开达毛窍解郁闭：顾氏治疗患者张某，女，30岁，主诉面颊有黄豆大小白斑已7、8年。近年来白斑渐渐增大，且躯干胸腰部也有白斑出现。平素月经不调，经前乳胀，经来量多、腹痛。苔薄舌红，脉细弦。证为肝气郁结，气机不畅，复受风邪，搏于肌肤，致令气血不和，肌肤腠理郁闭，毛窍不能开达。治拟疏肝理气，开达郁闭，取小柴胡汤合逍遥散加减，白芍、合欢皮、益母草各12g，柴胡、当归、女贞子、旱莲草、八月扎、广郁金、香附、菖蒲各9g，佛手4.5g。上药服用4月余，经期恢复正常，痛经、乳房胀均消除，颈部及胸胁白斑明显缩小，且均有色素岛出现。本案病者系青年妇女，并素有月经不调。女子以肝为先天，肝喜条达，善疏泄，气郁则肝木调达失司而得病，患病后更可加重郁结。顾老审证求因，治病求本，以疏肝理气之品为主，与养血活血药相结合。气机调达，营卫得和，皮肤腠理开泄，毛窍自能开达。顾老并注重经络辨证，他认为胸胁为肝经循行之地，白斑发于胸胁是肝经气血凝滞之候，因此加用芳香开窍之药，如八月扎、郁金、菖蒲等，以冀开达毛窍，转静为动。开窍法贯彻于行气活血药中治疗白癜风，两者相得益彰，也是顾老治疗本症的经验治法之一。

益气固表，辨病寓于辨证中：顾氏治疗患者戴某，女，34岁，主诉在近二、三个月中，面颊、胸腹、四肢先后出现十余处白斑。平素容易感冒，动则汗出，面色少华，气短神疲。苔薄质淡，脉濡细。顾老辨证病者乃气虚之体，

卫阳不固，腠理不密，风邪客于皮毛而发本证。治当用益气固表祛风之品，取玉屏风散最宜：生黄芪 20g，党参、煅自然铜、当归各 12g，桂枝、川芎各 4.5g，白蒺藜、防风各 15g，白术、制香附各 9g。重用黄芪、党参补气，佐以祛风之品，经治 2 月余，面颊及四肢白斑明显消退。顾老对表虚患有白癜风者，重用黄芪补气固表，伍同防风，两者相畏相使，其功益彰；伍同白术健脾，补中焦以资气血之源，又能培土生金。本方具有振奋卫气，致密腠理的功效。白癜风是免疫机能障碍引起的疾病，而现代药理研究证实，黄芪具有提高机体免疫机能的作用，故顾老在此案中重用黄芪，是将中医辨证的重在固表，与现代医学辨病以提高机体免疫结合起来。由此可见，辨病寓于辨证，是顾老独具匠心的构思。

补肾益肺，金水同源治病根：顾氏治疗患者曹某，女，27 岁，主诉右侧腰腹部有豆瓣大小白斑两处，已有十余年。近年来右侧腰胁部又有黄豆大小白斑新生，并在逐渐增大。病者产后两足跟痛，腰膝酸软，耳鸣目眩，神倦气短，头发稀疏。苔薄质淡，脉细无力。证属产后肾气亏损，肺肾俱虚而致白斑扩大发展。治拟补肺益肾：黄精、黄芪各 15g，北沙参、大熟地、黑元参、制首乌、菟丝子各 12g，杜仲、当归、制香附各 9g，炙甘草 4.5g。上药持续服用半年，产后肺肾两亏证候得除，腰腹白斑也缩小，并有色素再生。现代医学认为，本病与遗传因素、自体免疫、神经因素等有关。根据祖国医学脏腑学说，顾老认为，本病的发生，无论是由外风而发，或因内风而得，都与禀体肾气虚损、肺气不足密切关联。故方中除用补益肺气之品，更注重色黑归经入肾的药物，如大熟地、黑芝麻、黑元参、墨旱莲、制首乌等益肾之品。顾老循从金水同源，子能令

母实的五行相生原理，应用黑色补肾之品，治疗白癜风取得较好的效果。

浸渍外治，直达病所取捷径：顾氏治疗患者席某，男，病儿在洗澡时偶然被家长发现脐孔下方出现铜板大小白斑。因白斑范围渐渐增大，经市医学会同道介绍来顾老处求治。来诊时症起二月，患儿除白斑外无明显全身证候，惟见苔薄腻质润，脉濡细数。病儿脏腑未坚，肺脏娇嫩，复受风邪搏于肌肤，气血失和所生。治以益气祛风，标本同治：黄芪 15g，太子参、煅自然铜、红枣各 12g，白术、防风、浮萍草、苍耳子、白蒺藜、当归、菖蒲各 9g，桂枝 4.5g，甘草 3g，上方第一、二汁内服，第三汁温热湿敷。经内服外敷合治 2 周，白斑中央已出现色素皮岛。继续用药 2 个多月，白斑显著缩小。后取用黄芪、生香附、白蒺藜、自然铜、石菖蒲等配制丸药吞服，并继续用上方煎汁温热湿敷而得痊愈。本案治疗中内服、外敷，顾老均选用自然铜。自然铜是一种矿物，其色如红铜或黄铜，质较纯而轻，味辛气平，入血行血，为伤科接骨之要药。顾老借鉴用于白癜风，取其辛散行血祛瘀之功。许多患者应用本品治疗，确有一定的疗效。顾老除了经常嘱咐白癜风病者宜将含有自然铜的药渣外洗外，并建议病者在生活用水及煮药时加入铜块共煮。特别外洗，可使药直达病所，促使机体从皮肤直接吸收铜离子。从现代细胞代谢学说了解，色素减退的原因，既与血清铜氧化酶活性降低有关，又与血液中铜离子的含量不足有关，所以，浸渍外治也是提高白癜风疗效的重要一环。^[1]

2. 周鸣歧诊治经验

大连市中西医结合医院周鸣歧教授在治疗白癜风中，

运用祛风利湿、活血化瘀、调补肝肾为主的原则，配合外擦药物，效果很好。周氏常用的祛风除湿药物有：白芷、浮萍、威灵仙、苍术、刺蒺藜等。若患者自觉皮肤干燥瘙痒，肢体沉重，舌质多暗或有瘀点，脉沉涩，则与风邪侵犯肌肤，气血瘀滞，毛窍闭塞等因有关。常用药物有：鸡血藤、丹参、赤芍、红花、川芎等。若病情发展缓慢，伴有腰酸膝软，头晕耳鸣，神疲乏力，苔薄质淡，脉沉细尺弱者，常用药物有：旱莲草、女贞子、沙苑蒺藜、何首乌、补骨脂等。为了患者服药方便，节省药费，将以上治则配成协定处方：白芷 30g，浮萍 30g，威灵仙 30g，苍术 30g，刺蒺藜 30g，丹参 20g，旱莲草 30g，紫草 20g，沙苑蒺藜 30g，何首乌 30g，补骨脂 15g。共研细末，成人每次服 5g，小儿酌减，日服 3 次，饭后半小时冲服。方中白芷芳香通窍，散风祛湿；浮萍轻浮升散，善开毛窍，入肺经达皮肤；威灵仙性善走，通十二经搜诸风；苍术辛香发散，祛风燥湿；刺蒺藜祛风散结止痒；丹参养血活血，祛瘀生新；紫草凉血解毒；旱莲草、沙苑蒺藜、何首乌补肝肾养阴血；补骨脂补肾助阳。外搽药“白癜灵”，以三仙丹加等量硫磺粉共研细面，收贮勿泄气。用法：用 75% 酒精棉球蘸“白癜灵”面，轻轻摩擦患部，以助药物吸收，促进血液循环。若白斑发于口唇、眼皮周围者，不可以用，以免药物毒性刺激，内服“除白散”即可。^[2]

3. 张志礼诊治经验

张氏依据《诸病源候论》关于白癜风的论述，认为肝主藏血，性喜条达而主疏泄，如情志不舒，致肝气郁结，气机不畅，而出现胸闷气短，心烦失眠等症，复感风邪，搏于肌肤，致局部皮肤气血失和，则易发生白癜风。张氏

在治疗这类疾病时，抓住“气滞”和“风邪”这两个主症，在用药上首先用柴胡、枳壳、白芍疏肝柔肝，理气解郁；其次以白术、茯苓健脾益气，再合用白附子、防风扶正祛邪。此外，依据中医理论“气为血之帅，血为气之母”，气滞则血瘀，血凝则气更滞，故行气通络，还需活血散瘀，故用当归、香附、郁金、川芎、丹参、红花、坤草。

例如张氏治疗王姓患者，女，45岁。就诊前3周因与人争吵，心情不畅，出现胸闷、气短、心烦、失眠等症。继而洗澡后受风，面部起白斑，如钱币大小，曾在某医院诊断为白癜风，口服中药汤剂，症状不见好转，白斑扩大，胸闷、气急诸症加重，并伴停经。检查：面部大部分皮肤色素脱失，中心有数个绿豆大小的色素岛，边界清楚，周围有色素沉着晕环，头颈部皮肤正常。舌质暗红，苔薄白，脉弦滑。中医辨证属于气滞血瘀，风袭腠理。治疗以疏肝理脾，活血祛风。处方为：柴胡10g，枳壳10g，白芍15g，白术10g，茯苓15g，白附子6g，防风10g，当归10g，香附10g，郁金10g，川芎10g，丹参，红花各10g，坤草10g。外用复方补骨脂酊。服药14剂后，胸闷气短，心烦失眠等症状基本消退，月经来潮，面部色素岛面积扩大，数量增多。于前方加女贞子30g，菟丝子10g，枸杞子10g。经治疗1月余临床治愈。^[3]

4. 傅魁选诊治经验

大连市中医医院傅魁选老中医说历代中医都认为白癜风是风邪相搏于皮肤，气血失和所致，但该病的病机关键不在于风，而在于局部的气血凝阻，经络不通。正如《素问·风论篇》所云“风气藏于皮肤之间，内不得通，外不得泄”，久而血瘀，皮肤失养而变白成此病。所以治疗上，

以补血、养血、通络为主，以祛风为辅，气血得调补，经络得畅通，风邪必能除。玄机汤的组成为紫草 25g，草河车 50g，丹参 50g，川芎 15g，浮萍 50g，刘寄奴 25g，琥珀 10g，地龙 10g，丹皮 25g，土鳖虫 10g，威灵仙 25g。以上为成人量，小儿酌减。每日 1 剂，早晚各服 1 次。孕妇忌服。全方突出理血活血、通经活络的治疗思想，方中以紫草、丹参、川芎、丹皮、土鳖虫等活血化瘀；以刘寄奴、琥珀、地龙、威灵仙通经活络；草河车清热解毒；浮萍祛风和血。^[4]

5. 马绍尧诊治经验

上海中医学院附属龙华医院马绍尧将白癜风分两型辨证施治：

血热风热证：马氏认为血热风热证证属风邪搏于肌肤，日久化热，气滞血瘀所致。治宜凉血活血，清热祛风。方用凉血地黄汤加减。例如治疗患者王某，女，23 岁。病史：原额上一处白斑已 3~4 年，近 6 个月来白斑逐渐发展，向面颊蔓延扩大，目前已有掌大 1 片，色略粉红，边缘模糊，伴微痒感，苔薄黄，脉滑数。证属血热，风邪搏于皮肤，气血失和。治拟凉血活血，清热祛风。药用：生地 30g，川芎 9g，桃仁泥 9g，黄芪 9g，地榆 9g，荆芥 9g，防风 9g，白鲜皮 9g，地肤子 9g，乌梢蛇 9g，生甘草 3g。水煎，日进 1 剂，分 2 次服。药后 1 月，白癜风四周色稍紫，轮廓渐清，中间已有色素岛出现。继守上方加减服 3 个月后，色素沉着如正常皮肤。再内服：当归片、乌梢蛇片，每次各 5 片，1 日 3 次，以巩固疗效。

肝肾不足证：马氏认为肝肾不足证多由肝肾不足、气血虚弱，不能滋养皮肤所致。治宜补益肝肾、养血活血祛

风。方用二仙汤合四物汤加味。患者冯某，女，31岁，鼻旁、口周白斑3年余。白斑固定，形态如地图状，白斑边缘皮肤色略暗，境界较清楚，平素头昏。耳鸣、神疲乏力，腰酸肢软，月经不调，苔薄舌胖，脉沉细。证属肝肾不足，冲任失调，血虚风燥。治拟补益肝肾，养血活血祛风。药用：生地15g，熟地15g，当归9g，赤芍9g，白芍9g，山萸肉9g，仙茅9g，枸杞子9g，仙灵脾9g，川芎9g，桂枝9g，白蒺藜9g，白鲜皮9g，防风9g，炙地龙9g，桃仁泥9g，生甘草3g。水煎，日进1剂，早晚分服。药后2个月，白斑有色素岛出现。继服上药2个月，白斑四周色素带加深，白斑有均匀色素沉着。又进上药2个月，前后共连续服药6个月，色素沉着如正常皮肤而痊愈。再内服苁蓉片、地龙片，每次各5片，1日3次，以巩固疗效。^[2]

6. 庄国康诊治经验

庄氏认为白癜风一证，多由于风邪客于肌表，气血失和，气滞血瘀引起。另一方面，由于肾气不足，肾精亏乏，气血生化无源，而致发病。庄氏根据临床经验，提出以滋补肝肾、活血化瘀相结合治疗本病。在具体临床应用上还应结合全身情况进行辨证，如有腰腿酸痛、足跟痛，乏力，女性有月经稀少，行经时腹痛，有紫色血块等。本病患者脉象多细数，或沉细，或沉涩，舌质淡红有裂纹。庄氏内服方药用：熟地、何首乌、黑芝麻、桑椹子、茜草、赤芍、桃仁、红花、归尾、石菖蒲、菟丝子、炙黄芪。水煎服，每日一剂，也可研为细末，制成蜜丸，每丸10g，日服3丸。

在外治上，庄氏采用高粱膏，即高粱醋，经煎制、浓缩配成醋膏。用法上先用黄酒揉搽白斑局部，直至皮肤发

热发红，然后再涂搽醋膏，每日1~2次。本方单独治疗少年白癜风效果较佳，经外用配合内治，治疗3~4个月，约有70%患者有效，其中30%左右显效。可见白斑处色素再生，出现以毛囊周围为中心的色素岛，色素岛逐渐扩大，然后相互融合，形成大片色素斑，覆盖整个白斑斑片。也有部分色素再生由周边向中心缩小。

治疗白癜风诸多疗法中，很多是以内服或单用外治法以增加光敏性后配合紫外线或在日光下照晒以促进皮肤色素再生，但是有一部分人原来白癜风长期处于静止状态，由于日光的暴晒，使病情急剧发展，短时间内出现多个白色皮损区，应特别引起重视。

对于局限性白癜风患者，可用围刺法治疗。即取1.5cm长毫针，刺白斑边缘，向心性皮下斜刺，留针30分钟，每隔5分钟捻转1次，促进局部皮肤充血。^[2]

7. 朱铁君诊治经验

北京医科大学人民医院朱铁君教授在多年临床工作中发现白癜风患者往往因血虚风乘、气血失和，致使血不养肤而成。近年来，现代医学提出白癜风的发病与自身免疫有关，临床上也确实观察到白癜风患者有免疫功能紊乱的表现。由于免疫功能障碍，导致肌体抗病能力下降，当皮肤的抗病能力降低时，外界的邪气就能乘虚而入，引起疾病。针对白癜风的发病与上述因素有关，故提出扶正固本法增强肌体免疫功能，同时用调和气血、舒肝理气、活血祛风之法来对白癜风患者进行治疗，制订出中药治疗白癜风的基本方剂。该方主要由党参、黄芪、白术、茯苓、白蒺藜、何首乌、麦冬、重楼、丹参、桃仁、补骨脂等17味中药组成。

病例一：患者王某，女性，33岁，全身散在白斑15年，于1988年4月9日就诊。15年前，颈后出现白斑，渐扩大，9年前，胸、背部与双手指亦相继发生，曾在各医院治疗，疗效不满意。检查：颈后、胸、背对称发生各有手掌大小、边缘清楚的色素脱失斑，双手背、手指亦有大小不等白斑。诊断为白癜风，散发型，稳定期。治疗：内服上述中药，1个月后白斑区出现色素岛，6个月后，颈部色素完全恢复，继续用药1年，已告痊愈。

病例二：患者吴某，男性，16岁，因左大腿白斑3年，于1989年5月17日就诊。近半年内，白斑仍在扩大。检查：左大腿伸侧有3cm×5cm大小色素脱失斑，边缘清楚，左腕有同样鸡蛋大白斑。诊断为白癜风，局限型，进行期。内服上述中药，两周后白斑区开始出现色素岛，3个月后色素岛融合成片，白斑明显缩小，半年后皮损基本恢复。^[2]

8. 谈煜俊诊治经验

南京中医学院附属医院谈煜俊认为白癜风的治疗需审证求因，审因论治。首先辨其原发与继发。原发者是指正常皮肤上出现的白癜风，找不到任何外来致病因素，每与先天不足有关，多系肝肾阴虚，血不荣肤所致。治宜滋补肝肾，养血活络。用方如下：黄精10g，旱莲草10g，何首乌10g，桑椹10g，白蒺藜10g，女贞子10g，当归10g，鸡血藤10g，生熟地各10g，川芎10g。继发者是由其他疾病诱发之白癜风，如冻疮、外伤、手术等，多系气血凝滞，脉络受阻而致。治宜活血行气，调和腠理。方用：紫草15g，赤芍10g，红花5g，桃仁10g，苏梗10g，川芎10g，白薇10g，丹参15g。若皮损正在扩大或有新皮损出现，患者属风盛，需加秦艽10g，独活10g，紫背浮萍10g，苍耳

子 10g, 白芷 10g。若因性情抑郁, 或精神创伤致肝郁气滞者, 需加郁金 10g, 柴胡 5g, 白芍 10g。在内服药的同时, 还可配用白斑酊 (补骨脂、菟丝子、山梔子各等量, 共浸在 75% 的酒精内, 制成 25% 浓度的酊剂) 局部外搽。内外兼治往往能缩短疗程, 提高疗效, 收到较为满意的效果。

病例一: 患者芮某, 男性, 7 岁, 左侧颈项及左腋部分别有 1.5cm×4cm、2cm×3cm 白色斑, 已 2 月余。近半月来边缘色素加深, 白斑明显, 无任何自觉症状。方用: 黄精 10g, 何首乌 10g, 旱莲草 10g, 桑椹 10g, 山茱萸 10g, 白蒺藜 10g, 女贞子 10g, 当归 10g, 鸡血藤 10g, 川芎 10g。局部外搽白斑酊。2 周后白斑呈暗红色, 并出现散在深褐色斑点, 1 月后融合成片, 深于正常皮色, 嘱其停用上药, 以二至丸上下午各服 3g, 善后调理, 1 个月后恢复正常皮色。1 年后复查, 未见复发。

病例二: 患者唐某, 女, 27 岁, 两手背患冻疮痊愈后见患部有蚕豆至 5 分硬币大白斑 6 块, 已 2 年余。边缘清楚, 白斑内有少量正常皮肤, 近月来白斑发展迅速。方用紫草 15g, 赤芍 10g, 苏梗 10g, 红花 5g, 桃仁 10g, 秦艽 10g, 白芷 10g, 白薇 10g, 独活 10g, 川芎 10g。局部外搽白斑酊。上方服 10 剂, 白斑停止发展, 原方去秦艽、白薇, 继服 3 个月, 白斑基本消失, 仅留模糊浅色痕迹。^[2]

9. 李秀敏诊治经验

北京中医药大学东直门医院李秀敏教授认为对于白癜风的诊断应掌握以下三点:

情志不遂, 气机壅滞; 气血失和以致不能循经濡养肌肤, 且卫外失职, 风邪易于侵入, 经脉不畅, 郁而成斑。此型病人多有精神创伤史, 有气郁症状。白斑发展快。复

感风邪者，白斑偶有充血发红，瘙痒。舌质淡红，脉象弦细。李氏认为对于此种类型治宜祛风理气，和血通络。自配白癩丸：当归 25g，丹参 60g，赤芍 60g，鸡血藤 90g，白蒺藜 90g，蔓荆子 25g。上药共为细末，水泛为丸，早晚各服 10~15g。诸药合用共起通络之功。本方对阳虚外寒者不宜。

肝肾不足，劳倦过度：久病消耗，可导致精亏血少，久之可损及肝肾，肌肤失荣，腠理失养而发病。本型或有家族史，呈慢性病容，神乏力微，白斑一般发展较慢，但病程长。舌质红，脉细弱。治宜滋补肝肾，养血祛风。用龚居中的金樱丸化裁：何首乌 150g，胡麻仁 30g，生地 30g，苍耳子 30g，菟丝子 120g，肉苁蓉 60g，牛膝 60g，金樱子 30g。上药碾细末，水泛为丸，早晚各服 10~15g。诸药共奏补益肝肾之功，以疗阴亏之白癩风。对阳气虚弱者禁用。

气血瘀滞：外伤跌仆，暴怒伤肝，均可导致气滞血瘀，络脉阻塞，皮肤泛白成斑。病程一般持久。白斑或可继发于外伤后之皮肤上，中心可以有色素岛片，斑周边缘呈深褐色，压之色不退，局部可有刺痛感。女子时见经行不畅，舌质暗，有瘀斑，脉象涩滞。治宜活血化瘀，疏通经络。用王肯堂的海龙蛇散加减：乌梢蛇、骨碎补、地龙各 30g，乳香、没药、桃仁各 10g，黄芪 20g。上药共为细末，水泛为丸，早晚各服 10~15g。本方在活血化瘀的基础上，兼以固表通络。风热体质者不宜。^[2]

10. 黄振鸣诊治经验

广州市越秀区中医杂病医院黄振鸣院长善治疗杂病，他在治疗白癩风时常常采用祛风活血，理气化湿之法配合

外用药合治有较好的疗效。黄氏强调在临证时，还应掌握辨证论治，他认为这是治疗本病的关键，不能执方守法，应根据不同的病因病机及身体素质情况来随症加减。如他在治疗白癜风，无其他全身症状时，则用祛风活血，理气化湿的方法，药物多选用当归、川芎、赤芍养血活血，取其“治风先治血，血行风自灭”的道理，同时选用白花蛇、蝉蜕、僵蚕、露蜂房祛风止痒，白花蛇舌草化湿解毒等。而在治疗有明显的肝肾不足，营血亏虚症状时，则用养血祛风，滋补肝肾的原则，常常选用熟地、何首乌、菟丝子、女贞子、枸杞子、破故纸、白蒺藜、蝉蜕、僵蚕、丹参等。黄氏曾治一例患者，曾某，女，27岁，初诊：1981年4月4日。患者自1980年初右面部起一白斑，数月后逐渐发展到颈后及头额，并蔓延扩大，自觉无任何不适。检查，右面部白斑约8cm×4cm大，额部白斑约2cm×2cm大，颈后白斑约2cm×3cm大。舌淡红，苔薄白，脉平。辨证：风湿相搏，气血失和。治法：祛风活血、理气化湿。处方：白花蛇15g，蝉蜕12g，僵蚕18g，露蜂房12g，当归12g，赤芍15g，川芎12g，白花蛇舌草30g，三棱18g。水煎服。外治：用蟾酥水搽皮肤，蟾酥水配方为蟾酥9g，轻粉6g，蜈蚣8条，枯矾18g。用75%酒精500ml将上药浸1个月滤渣而成。共治疗40余剂后基本痊愈。^[5]

11. 朱光斗诊治经验

朱氏在开展中西医结合防治皮肤病的过程中，发现疏肝解郁、活血祛风中草药对白癜风治疗有一定疗效。其治疗方法是：处方为全当归9g，杭白芍9g，郁金9g，八月扎15~30g，益母草12~16g，白蒺藜12~18g，苍耳草12~15g，朱茯苓9~12g，灵磁石（或自然铜）30g。加减：兼

见心情急躁、易怒、面赤、大便干结、舌边红、脉数或弦数等热象者，加丹皮、山梔、蚤休等以清肝泻火；兼见面色萎黄、神疲纳呆、腕腹不舒、泛酸、肠鸣、便溏、舌淡、脉濡或弦细等肝气犯脾之象者，和痛泻药方（或加补骨脂）以柔肝健脾；兼见乳房肿块加留行子、元胡、远志、青陈皮等；皮损在头面部加白芷、羌活、升麻、桔梗、藁本等；胸部加瓜蒌皮等；腹部加木香、乌药、香附等；下肢加牛膝、木瓜、蚕砂等；上肢加桑枝、羌活、鸡血藤等；泛发性者加桔梗、牛膝。此外，浮萍、蝉衣、葱白、白附子等可随证灵活加减。治疗期间约半数病例间断外涂补骨脂酊。

朱氏治疗患者吴某，女性，28岁，主诉发现白斑3年余，近4个月来发展迅速。白斑初起于面颊，渐蔓延及整个颜面、耳前后及手足部。发病前后常因胸至喉部闷感、暖气、善叹息而感不舒。月经紊乱，每多超前，经期长，伴腰酸。检查发现颜面部泛白，仅残留眉际及鼻孔周围为中心之岛屿状正常皮肤，颈部也大片泛白，上胸、腕、手足及指趾背多见散在的豌豆大小至银圆大小脱色斑。苔薄润，舌尖起刺，脉弦细。处方：全当归 9g，赤白芍各 9g，鸡血藤 12g，广郁金 9g，潼、白蒺藜各 9g，八月扎 12g，净蝉衣 5g，益母草 12g，灵磁石 30g。二诊，服上药 5 剂后，颜面白斑处生长黑点，以后渐增多。月经恢复正常。寐不酣，梦扰。服药 14 剂，因故停药，黑素未再新生，已长色素也未消退。检查发现周身正常皮肤着色过深，暴露部位尤甚。面颈部白斑多有色素新生，手部白斑多已着色，足部白斑已消退，估计好转 70% 左右。苔薄润，舌尖红起刺，处方为全当归 9g，赤白芍各 9g，鸡血藤 12g，瓜蒌皮 12g，八月扎 15g，潼、白蒺藜各 9g，净蝉衣 5g，朱茯苓

9g, 灵磁石 30g。三诊, 继续好转, 诸症日愈, 但觉咽干, 喉部及胸中闷感。检查发现周身皮肤着色过深处又恢复正常色泽, 手部白斑已消退, 面颈部残留少数白斑。苔薄润, 脉细。处方为苏梗 9g, 瓜蒌皮 12g, 当归 9g, 赤白芍各 9g, 元参 9g, 鸡血藤 12g, 桔梗 9g, 郁金 9g, 潼、白蒺藜各 9g, 朱茯苓 12g, 灵磁石 30g。上方加减总共服药 72 剂, 未加用外涂药而治愈。

朱氏在临床医疗中观察, 约 2/3 病人在起病和皮损发展阶段有精神创伤或思虑过度, 病后忧心忡忡, 甚至寝食不安, 彻夜不眠或寐则梦扰等“因郁致病”的因素。又从治疗病例中来看, 女性肝郁现象更为突出, 在 47 例成年女性中 35 例 (占 74.5%) 有不同程度痛经、经行胸腹胀痛、乳房结块与月经不调等症。此外, 白癜风多发于暴露部位, 特别是头面部, 易受风邪侵犯。提示白癜风是由于肝气郁结, 气机不畅, 复受风邪搏于皮肤, 致令气血不和, 血不能营养肌肤而发病。由此朱氏采用疏肝解郁、活血祛风之法治疗白癜风。

当归功能补血调经, 活血止痛; 白芍功能养血敛阴, 柔肝止痛; 郁金功能行气解郁, 月经不调, 行经腹痛。八月扎既能疏肝理气, 又能散结以消肿块; 白蒺藜功能疏肝祛风而散郁结; 苍耳草用其祛风之功; 朱砂拌茯苓可加强茯苓宁心安神之功; 灵磁石功能重镇安神, 益肾潜阳, 配朱砂可治一切心神不安之证; 自然铜系矿物质, 可能含有铜盐, 功能行血散瘀, 止痛安心。综上所述, 本方功能疏肝解郁, 条达气机, 调和气血, 祛除风邪, 同时又能消散郁结, 宁心安神, 故药后多能见效。基于少数白斑可自然消退, 故用本法治疗获效者, 也不完全排除自愈的可能。朱氏观察到药后 2~3 周, 原有正常肤色, 特别是暴露部位

普遍加深,白斑处新生毛囊性色素点,如此持续4~5周,皮肤又逐渐恢复常色,白斑随之明显好转或消失。同时注意到室外工作者及配合日晒者,特别在夏、秋季,这种现象更为明显,其疗效也就更好。由此推测本方似能调整黑色素细胞合成与分泌黑色素的作用。此外,100例中有8例在病情发展阶段因涂补骨脂酊、氮芥药水、白斑涂剂等发生接触性皮炎后白斑随之明显扩大,也有愈涂愈趋发展者。而且在病情发展阶段,于胸罩、腰带、肛周以及丁字带与会阴摩擦处易出现白斑。这些现象提示白癜风进行期患者应避免外用刺激性强的药物及穿着紧身衣裤,以免刺激或磨损表皮而发生同形反应,继发白斑,增加治疗困难。^[2]

12. 刘忠恕诊治经验

刘氏用发疱疗法治疗白癜风取得一定疗效。其药物为:取斑蝥50g,用95%酒精1000ml浸泡2周后,过滤去渣备用,取名斑蝥酊。用棉签或药刷,蘸取药液涂于白斑处,令其自然干燥,日2~3次,白斑处发疱后即停止涂药。水疱发起一天后,可用消毒针刺破,放出液体,令其自然干涸、结痂,痂落而愈。水疱过大而自行溃破,裸露糜烂面者,为防止感染,可外涂治烧伤类软膏,如京万红、地榆油或生肌玉红膏等。引发过敏瘙痒者,可涂激素类软膏或其他抗过敏药。痂痂脱落或糜烂面愈合后,视色素沉着情况,再行第2次涂药,发3次疱为一疗程,休息2周可行第2疗程,3个疗程无效者改用其他疗法。

刘氏用发疱疗法治疗白癜风,是在用斑蝥酊治疗其他皮肤病时,发现愈后留有色素沉着,遂想到用其治疗白癜风。本法用于局限性的、面积较小的皮损效果较好,不适合广泛的大面积的皮损。因为发疱相当于二度烧伤,面积

过大会出现类似烧伤的反应，因此发疱面积不能超过体表面积的10%。本法对于病程短者、面积小者，疗效佳。有一患者，在颈部有一约2cm×4cm大小之皮损，只发疱一次即见白斑消失，发疱处留有较正常皮肤颜色稍深的色素沉着。发疱治疗白癜风，其机理尚不清楚。发疱后色素改变，可能是斑螫刺激后，引起局部的炎症反应，导致皮肤内巯基(-SH)减少，使酪氨酸酶的活性增加，进而增加了黑色素合成的结果。治疗过程中有可能出现过敏现象，表现局部瘙痒，为接触性皮炎反应，使用激素类软膏外涂可消除过敏反应。如局部反应较重，出现红肿、渗出、剧痒应停止治疗。本药有毒，严禁入口，面部皮损用药时，切勿使药液流入眼内或口、鼻等粘膜部位。〔6〕

13. 薛长连诊治经验

薛氏用克白灵系列方治疗白癜风。克白灵1号由柴胡、当归、丹参、防风、细辛、鸡血藤、女贞子、旱莲草等药制成片剂，每片含生药0.3g，成人每次6~8片，儿童每次4~6片，每日3次，温开水送服，冬季可用加热的黄酒送服。克白灵2号由黄芪、人参叶、熟地、当归、补骨脂、菟丝子、仙灵脾等药制成片剂，服药方法同克白灵1号。

服法：克白灵1号片，服至病变部位由白转红、暗，出现少数色素岛或长出少量黑色毛发时，改服克白灵2号。在服药治疗的同时，配合患部外涂克白酊。克白酊（外用）由补骨脂、异丙嗪等药加60%酒精，浸泡15天，滤取药液制成，外涂患处，每日3次。对于面部、头部和双手等暴露部位白斑还配合日晒，每日2次，夏季每次5~10分钟，其他季节每次20~30分钟；对躯干、四肢不暴露部位的白斑则配合艾灸（熏）治疗，每日2次，每次20~30分钟。

使白斑晒成或炙成粉红色。

薛氏通过多年临床实践,观察到本病多在春夏两季发病或加重。春主风,长夏主湿,风湿之邪是促使本病发病的主要外在因素。其发病机理是在平素具有肝郁失疏、脾虚湿盛、气血失调、肝肾阴虚等潜在内因的基础上,复感风湿之邪,使面部肌肤脉络不通,气滞血运不畅,日久气血失和,肌肤失养而发生本病。中药克白灵、克白酊就是根据这一发病机理而研制出来的一种新药。克白灵1号片具有疏风祛湿、通络达表和滋补肝肾的功效,能改善白斑部位的血液循环及营养状态,促进皮肤新陈代谢及皮肤色素岛的生长。克白灵2号具有温阳壮肾、调和气血、养血消风功效,能促进皮肤色素岛增多、白斑缩小或消失。在克白灵的药物组方上,不但符合中医辨证,且又吸收了现代医学的新观点。如方中选用了具有调节免疫和内分泌的药物人参叶;选用了有增加光敏作用的补骨脂;能改善微循环的丹参和当归;能促进肾上腺和甲状腺分泌激素作用的女贞子、菟丝子等;同时有重点地选用了富含治疗本病所需要的微量元素药物,如有含铁量较高的丹参、黄芪、当归、鸡血藤、熟地;含铜量较高的女贞子、补骨脂;含锰量较高的鸡血藤、仙灵脾、黄芪;含锌量较高的细辛等。通过克白灵治疗白癜风的临床实践,薛氏体会会有以下几点:①患者年龄小、病程短、病变范围小者,疗效较好,反之较差;②在分型治疗中以局限型疗效为最佳,皮结型次之,泛发型较差;③白斑恢复正常顺序依次头面部、胸腹部、腰背部、四肢,白斑部位在足趾、关节及口腔黏膜者疗效较差。^[7]

14. 孙淑玲等诊治经验

孙氏等认为:白癜风是一种后天性局限性皮肤变白、

大小不同、形态各异的色素障碍性皮肤病。该病缓慢，好发于身体的任何部位，可逐渐扩大，经年累月而难愈。虽发病率不高，不会危及生命与健康，但往往影响美观，给病人造成极大的精神痛苦。认为本病的发病原因及机理与以下因素有关：多因外感风邪、跌打损伤、情志内伤、亡血失精致气血失和，肝肾不足，瘀血阻络而血不滋养肌肤所致。治疗宜调和气血、滋肤散瘀、祛风消白。孙氏等依此原则自拟了外用搽剂“白癜康”方：黄芪 30g，何首乌 30g，姜黄 15g，丹参 15g，自然铜 15g，补骨脂 15g，白蒺藜 10g，防风 10g，白鲜皮 30g。该方具有调和气血、滋肤散瘀、祛风消白等作用。

附两则病例：例 1：曾某，男，52 岁，教师。左侧颈部白斑半余年。治疗前白斑呈圆形片状，2 块，乳白色，面积分别为 $0.5\text{cm} \times 1\text{cm}$ ， $1.5\text{cm} \times 1.5\text{cm}$ ，境界清楚，边缘整齐。用药（1 次/日）半月，白斑处呈粉红色，面积逐渐缩小。用药 3 月后白斑完全消失。例 2：李某，男，26 岁，工人。左侧额头白斑一年。治疗前白斑呈片状乳白色，面积为 $3\text{cm} \times 4\text{cm}$ ，境界清楚，边缘整齐。用药一月后白斑完全消失。一年后随访未见复发。^[8]

15. 裘凝才诊治经验

裘氏认为白癜风是风湿搏于肌肤，致气血失和，血不荣肤而生。气血凝滞是致病的关键。治疗宜活血化瘀、疏风散寒、温经通络。裘氏采用按脏腑辨证分型的方法治疗白癜风。方选自拟白癜风基本方：丹参、桑寄生、蒺藜、破故纸、豨莶草、何首乌各 25g，并随证加减。

肺气虚型：症见气短，皮肤瘙痒，易感冒，多为发病时间短，舌质淡，苔薄白，脉虚弱。皮损多为斑点或斑片

大小不等，皮损内色素脱色明显，与正常皮肤交界的边缘清楚，皮肤光滑，无鳞屑，一般多见于上半身部位。治则：益气养血，疏散风寒。方药：基本方加党参 25g，陈皮、紫苏各 15g，当归 9g。其治疗的杨某（女，13 岁），上半身起散在性白斑已两月余，面部和两手背腕部出现大小不等的白斑，与正常皮肤交界边缘清楚，皮肤光滑无鳞屑，苔薄白，脉虚弱，易感冒，曾患丘疹性荨麻疹。按肺气虚型论治，服上方 7 剂后，皮肤白斑开始变红，连续服药一月治愈。经随访 2 年未复发。

脾气虚型：症见食欲差，倦怠乏力，形寒肢冷，一般发病时间长短不一。舌质淡苔白，脉象细濡弱，皮损为圆形或椭圆形白斑，呈云片状散在或重叠分布，皮损内色素脱色明显，但与正常皮肤交界处常模糊不清，可发生在身体任何部位，常对称分布，有发展趋势。治则：补脾健胃，疏通经络。方药：基本方加茯苓、白术各 15g、山药 25g、当归 12g。如病例赵某，男，20 岁。2 月前发现面部起白斑，边缘不规则，经治无效，而且逐渐发展，故来院求治，两手背腕部、腰部、会阴部和大腿内侧均可见散在性大小不等白斑，其内色素脱色明显，边缘模糊，发展不能制止。平素食少，乏力，怕冷，苔白脉细，按脾气虚型论治，服上方药 7 剂，白斑停止发展。连服 10 剂，白斑开始转红。继服上方药 3 个月，白斑完全消失。经随访 2 年半无复发。

肾虚虚型：症见头昏眼花，耳鸣气短无力，腰酸腿软，形寒肢冷，早泄或阳痿，舌淡白脉沉细。皮损发病时间长，白斑局限或泛发，患处皮肤纯白色，而内缘色素反而加深，白斑内毛发变白，皮肤发凉，有轻度的夏轻冬重的现象，皮损多见于头面部及会阴部，或下半身，毛发白者多见。治则：温肾散寒、调和气血。方药：基本方加制附子、肉

桂、干姜各 15g，黑芝麻 25g，当归 15g。其治疗的李某，男，26 岁。周身起散在性白斑已 2 年，头面部和两手背腕部起小片白斑，皮损部位头发和阴毛均变白，皮肤纯白发凉，边缘色素反而加深。平素头昏，耳鸣，腰酸腿软，早泄，有时阳痿。按肾阳虚型论治，服上方药 14 剂，白斑开始转红，皮肤转暖，连续服药 4 个月，性生活正常，白斑完全消失，经随访 3 年无复发。根据部位加减：头面部者加白芷 15g，藁本 25g，川芎 15g；上肢者加羌活、桂枝各 15g；腰部者加狗脊、川断各 15g；下肢者加独活、牛膝各 15g；四肢者加桑枝 15g。采用本法治疗，一般 1~2 周即见效，治愈 36 例中 fastest 1 月治愈，最长 1 年治愈，平均 5 个月。一般无副作用，如泡酒服用则疗效更好。

裘氏等在治疗中观察到夏季患病部位的露出部位比不露出部位恢复快，冬季则相反。这可能与日光和寒冷有关系。同时，凡病程短，年龄小者则疗效快，反之则较慢。而且，白斑由上向下，从小片先变红，逐渐将大片皮损化为小片，再完全消失。认为这个痊愈过程可能是改善血液循环，促进色素正常的结果。^[9]

16. 舒有艺诊治经验

舒氏治疗白癜风注重辨证论治，根据其临床表现分为三型：

风燥型：白斑光亮，多发于头部或泛及全身，起病速，蔓延快，斑片多，并有呈对称性者，常扩大为一片，无瘙痒。患者多为青壮年，舌苔薄白而干。因风邪善行而数变，风性轻扬，易向上发，致病时故症见发病速，扩展快，游走不定，上部或全身患部多，风化燥，故见白斑光亮。

湿热型：白斑呈粉红色，或有淡色丘疹或褐色斑疹，

多发于颜面七窍周围或项下，夏秋季发展快，冬春季不扩大，斑片小于风燥型，呈对称性的较少见，常感肤痒，遇热或日晒后尤甚。患者多为中青年，老年次之。舌苔薄黄或微腻。因湿邪多见于夏秋，湿郁则易化热，湿邪弥漫郁阻肌肤而生湿痒，热搏于皮肤故见粉红色斑片或褐色斑疹。

寒湿凝滞型：白斑晦暗，多发于面颈及下肢躯体，无对称性，斑片小，病程缓慢，无自觉症状，常多年甚至终身不愈。患者多见于中年及老年人，青少年少见。舌苔常为薄白而润。因寒性凝滞，收引，易与湿邪结合，致病时常缠绵停留，着而难化，故见白斑晦暗，经久难愈。

治疗方法：①外用蛇黄散：蛇床子 12g，密陀僧 12g，雄黄 10g，石硫磺 6g，苦参 8g，土茯苓 8g，轻粉 6g。湿热型加大黄 10g，去茯苓；寒湿凝滞型加白芷 8g，去苦参。制法：上药共研细末，用醋调成糊状装瓶，密封 5 天后，用棉签蘸药涂患处，每日 1~2 次（注：外用药切勿入口）。②内服消斑丸：白蒺藜子 300g，桑椹子 300g，旱莲草 200g，丹参 150g，白附子 100g，甘草 50g，蜂蜜适量。湿热型加女贞子 150g，苦参 100g，去丹参、白附子；寒湿凝滞型加何首乌 300g，去桑椹子。制法：按中药蜜丸制法制备。每次服 9g，早晚各 1 次。儿童酌减。禁忌：服药期间忌食鹅、羊、草鱼、韭菜等。^[10]

17. 白甫诊治经验

白氏等认为皮肤是一身之表，为人体之藩篱，其正常的生理活动离不开气血津液等营养物质的充盈，也离不开脏腑功能的正常与协调。否则，其形态与色泽便会出现各种异常改变。白癜风是由色素代谢失常而导致局部的色素

脱失。其病因病机可概括为：肝肾不足，肝失疏泄，气血失和，血不荣肤。治则：补益肝肾、益精填髓、疏肝柔肝、调和气血。白氏等依此原则自拟了“七宝祛白丸”方：补骨脂、枸杞、牛膝、茯苓、柴胡、枳实、川芎、桃仁、红花、当归各 10g，菟丝子、白芍、白蒺藜各 15g，生地、制首乌各 30g，桔梗 6g，共 16 味组成。制为丸剂，每丸 10g，温开水服下，每日 2 次，每次 2 丸，1 个月为一疗程，服药期间其他药均停用。

白氏等认为在上方的 16 味药中，何首乌、枸杞、菟丝子、牛膝、生地补肝肾之阴，益精填髓；补骨脂温补肾阳，阴得阳助则化；生地、川芎、当归、白芍、桃仁、红花滋肝阴、补肝血和柔肝；柴胡、枳实、白蒺藜、桔梗疏肝理气；茯苓淡渗浊，以防生地、枸杞、菟丝子等品的致实致滞之嫌。纵观全方之配伍，实为补中有通、益中有泄，而共奏调理气血、荣肤祛白之功。^[11]

18. 魏仙富诊治经验

魏氏认为白癜风的病机为心血亏损，血脉运行不畅；肾水不足，相火偏亢；肺气失调，风湿侵入皮肤，以致气血瘀滞，日久气阴两亏；饮食失节伤及脾胃，运化失常不能散精于血。魏氏等在此理论的基础上，根据扶正固本，舒肝理气，活血祛风，调和气血的中医理论，研制成如意消斑丸，其组成主要有：麝香、人参、黄芪、茯苓、白术、何首乌、麦冬、补骨脂、甘草、丹参、鸡血藤、重楼、旱莲草、桃仁、红花、女贞子、紫草、刺蒺藜、郁金、苍术、防风。制为蜜丸，每丸 6g，成人每日 3 次，每次 1 丸，治疗期间不合用其他药物，每个月为一疗程，治疗 1~6 个疗程不等往往奏效。^[12]

19. 司在和诊治经验

司氏认为白癜风应归属在中医“白癰”、“白驳”、“白驳风”范畴，发病机理由“风邪搏结肌肤，血气不和所生也”。司氏观察到约80%以上该病患者有腰酸冷痛，或早产，出生时营养不良等先天不足，肾阳虚衰等征象，并且尚有肝郁气滞，心情忧郁等。舌苔大多为腻苔，舌质有瘀点或瘀斑。据此，司氏认为，白癜风的发病是由于肾阳不足为发病之本，肝郁气滞，血运失畅，风夹湿毒入侵肌肤为发病之标，从而引起邪阻腠理，营卫失和，瘀血阻隔，发生白癜风。治疗重点在于益肾助阳，祛风活血。方选自拟“白癜风丸”，药用紫草、降香、草河车、白药子、白薇、红花各150g，苍术、龙胆草各60g，海螵蛸75g，甘草105g，白蒺藜、补骨脂各250g，白芷100g，乌蛇150g。上药制为丸，每2日次，每次6~9g。连续服药3个月为一疗程，3个疗程无效即停止服用。司氏分析认为：方中重用补骨脂补益肾阳以治本，大剂量白蒺藜、白芷、乌蛇等药，意在祛风以治标。从而达到调理肾之阴阳，使其平衡。肾的机能恢复正常，有助于肾之本色外达，消除白斑；而祛风搜风除邪有助于营卫调和，血气归经，肌肤滋养有源，亦促使白斑消失。配合古方“白驳丸”，取其祛风化湿，疏理肝气，活血化瘀，解毒等功能，与上药合用，有殊途同归之佳效。据现代药理证实，白芷、补骨脂均含有呋喃香豆素类物质，可提高皮肤对紫外线的敏感性，促进黑色素细胞的代谢，使其恢复功能而再生黑色素，故而达到较好疗效。

附一则病例：张某，女，42岁，1988年6月8日初诊。右侧面颊部白斑半年余。始在鼻翼右侧出现黄豆大小

白斑一处，当时未介意，以后逐渐扩大。经某医院诊断为白癜风，运用强的松口服治疗达数月之久并同时外用乐肤液、地塞米松霜剂等。结果白斑仍不断扩大，心情忧郁烦闷。检查：右侧面颊部约5cm×10cm白斑，右颞部有蚕豆大小及鼻翼右侧黄豆大小白斑各一处，斑周可见褐色素沉着。舌苔薄腻，舌质紫，脉弦滑。诊断：白癜风。证属肝肾不足，风湿邪毒，郁于肌肤，气血运行失畅使然。以白癜风丸内服，忌服辛辣刺激、海鲜发物。经上方调治近9月，白斑全部退尽而愈。^[13]

20. 方敏诊治经验

白癜风的病因，方氏认为与情志不遂，七情内伤，肝气郁结，气机不畅，复感风邪，搏于肌肤，气血运行失调有关。现代医学认为，白癜风是黑色素代谢障碍引起色素缺失性皮肤病。方氏认为色素代谢障碍的本质是机体功能发生了紊乱或障碍，而导致疾病的发生发展，调整色素代谢障碍的本质须调整机体的阴阳平衡，采取对应的方法去解决相应的问题。应用活血化瘀法为主，随证加减，再配以针对性的促进色素代谢方面的药物如补骨脂等，辅以黑五类食品佐之，加上外用药涂剂及各方面的配合治疗。这类事物或药物中含有的黑色素，微量元素铜、锌等能增加内源性黑色素的制造原料，并具有光感性，有致光敏作用，且活性较强，内服外用后，在长波紫外线的照射下，可促进皮肤的黑色素新生，故能取效满意。因病史长，且全身处在退行性改变的趋势中，对药物的敏感性和吸收能力比较差，故躯干型的病人治疗效果不理想。方氏以活血化瘀法为主内外合治，取效较满意。内服基本方：补骨脂、生地、当归、川芎、赤芍、桃仁、红花、丹参、桔梗、淮牛

膝、水煎服，日一剂。若头面型属于肝肾虚夹瘀者加黄精、枸杞子、女贞子、旱莲草、银柴胡、石斛；痰火交织者加郁金、石菖蒲、瓜蒌皮、苍术、黄柏、柴胡；若躯干型属于脾肾虚夹瘀者加桑寄生、鸡血藤、白术、神曲、薏苡仁、淫羊藿；气血虚夹瘀者加党参、北黄芪、首乌、黑芝麻、黑枣、鸡血藤。中药外用浸剂：补骨脂、首乌、生姜、旱莲草、桂枝、当归、红花、紫草。以高纯度米酒或优质白兰地密封避光浸泡一个月即外用。^[14]

21. 李仕白诊治经验

李氏十几年来针对数千例白癜风的治疗与研究总结出一种独特的医疗方法——AB复方针剂皮下注射液配合“克白散”内服，突破传统疗法。他认为：脾主运化精微，为气血生化之源。肺气通畅则能将饮食所化的水谷精微输至皮毛以滋养肌肤，故有“肺之合皮也，其荣在毛也”之说，肺气足，则皮毛润，皮毛润则抵御外邪的能力强。故白癜风一病可从脾从肺治。克白散重在健脾、润肺、行气活血。大地无水则干裂，植物无养则枯萎。人体肌肤无血液供养则色素失，毛发白，人老头发变白也是因气血衰竭之故，所以有血行则风止之说。克白散的主要组成：首乌、当归、白芍、川芎、紫河车、党参、黄芪、蜈蚣、白蒺藜、白术、神曲、黄精、百合等。^[15]

【按语】

对于白癜风的认识，中医学依据其主要症状皮肤突发白斑，无自觉症状的特点，认为主要是局部皮肤气血失和所致。而引起皮肤气血失和的原因则多由于肝气郁结、脾

气虚弱、肝肾不足、肺气失调及风邪外侵等等。各位名家各执一辞，其临床经验和用药体会各有千秋，但治疗法则总以从各个不同的方面调节气血阴阳为最终目的。如张志礼依据《诸病源候论》关于白癜风的论述，认为肝主藏血，性喜条达而主疏泄，如情志不舒，致肝气郁结，气机不畅，而出现胸闷气短，心烦失眠等症，复感风邪，搏于肌肤，致局部皮肤气血失和，则易发生白癜风。因而特别强调“气滞”和“风邪”在本病发病中的地位，张氏在治疗本病时，抓住“气滞”和“风邪”这两个主症，在用药上以柴胡、枳壳、白芍疏肝柔肝，理气解郁；以白术、茯苓健脾益气；合用白附子、防风扶正祛邪。此外，还用活血散瘀的当归、香附、郁金、川芎、丹参、红花、坤草等。事实上还是以调和气血为主要治疗大法。在调和气血这一治疗大法的具体应用上各个医家的着眼点不尽相同，但大多数医家认为本病以虚证为多，多予以滋补肝肾的方法为治。而强调实证者主要是强调气滞和血瘀，以及由于风邪或风湿之邪侵犯机体进而引起气血失调。

综上所述名老中医对该病病因病机的认识可总结为：
①风湿之邪客于肌表，气血失和，气滞血瘀引起。
②跌打损伤，亡血失精等致气血失和。
③肝肾不足，肝失疏泄，气血失和，血不荣肤。
④情志不遂，七情内伤，肝气郁结，气机不畅，复感风邪，搏于肌肤，气血运行失调。
⑤饮食失节伤及脾胃，运化失常不能散精于血。
⑥肺气失调，风湿侵入皮肤，以致气血瘀滞。
⑦心血亏损，血脉运行不畅。但最直接的病理是“气血失和”。常用的法则有：滋补肝肾，活血化瘀；疏肝理脾，活血祛风；益气活血，调和腠理；补益肺肾等。自拟处方如玄机汤、白癜风康、内服消斑丸、七宝祛白丸、白癜风丸等。也有老中医重视成方的应

用，在辨证的基础上进行加减而取效，以顾伯华为代表；若见营血不足、血虚生风型，则补益心脾，取归脾汤加减；若见肝郁气滞、气血不和，则疏肝理气，开达郁闭，取小柴胡汤合逍遥散加减；卫外不固，腠理不密，则益气固表，合祛风之品，取玉屏风散加味。各老中医在选用药物时，调和气血常用当归、川芎、香附、丹参、郁金、红花、黄芪等；滋补肝肾选何首乌、枸杞子、菟丝子、牛膝、生地、补骨脂等；疏肝理气选柴胡、枳实、白蒺藜、桔梗等；祛风药选秦艽、独活、紫背浮萍、苍耳子、白芷、防风等。本病的外用药以调和气血、滋肤散瘀、祛风消白为原则。

此外，以庄国康为代表，对于局限性白癜风患者，采用围刺法治疗，能起到促进皮肤充血的作用。值得一提的是，顾伯华等从现代细胞代谢学说了解到，色素减退的原因，既与血清铜氧化酶活性降低有关，又与血清中铜离子的含量不足有关。故顾老除了嘱咐白癜风患者宜将含有自然铜的药渣外洗外，并建议病者在生活用水及煮药时加入铜块共煮。

临床上应指导患者注意劳逸结合，保持心情舒畅，积极配合治疗。平时尽可能少吃或不吃维生素 C，多进食豆类及其制品，和一些黑色食物如黑米、黑豆等。注意室外锻炼身体，适度接受日光浴，但要避免强光暴晒。进行期禁用刺激性药物，以防伤皮肤，避免机械性摩擦，衣服宜宽大适身等。

参 考 文 献

- [1] 顾伯华. 顾伯华治疗白癜风六法. 上海中医药杂志, 1988, (1): 17~19
- [2] 周鸣岐. 中医论坛. 中医杂志, 1993, 34 (3): 176

- [3] 安家丰, 等. 张志礼皮肤病医案选萃. 北京: 人民卫生出版社, 1994. 225~226
- [4] 傅魁选, 等. 玄机汤治疗白癜风 141 例临床小结. 中医杂志, 1981, 15 (6): 54
- [5] 黄振鸣. 奇难杂症. 广州: 广东科技出版社, 1983.
- [6] 刘忠恕. 发泡疗法治疗白癜风 87 例临床观察. 中医杂志, 1995, 36 (5): 304
- [7] 薛长连. 克白灵综合治疗白癜风 1 350 例临床观察. 中医杂志, 1992, 33 (11): 40~41
- [8] 孙淑玲, 胡杰. 中药外用治疗白癜风 31 例疗效观察. 北京中医杂志, 1993, 12 (2): 33~34
- [9] 裘凝才. 中医分型治疗白癜风 58 例观察. 辽宁中医, 1989, 13 (8): 15~16
- [10] 舒有艺. 白癜风的辨证治疗. 辽宁中医杂志, 1982, 6 (7): 39
- [11] 白甫等. 七宝祛白丸治疗白癜风 369 例. 陕西中医, 1992, 13 (6): 254
- [12] 魏仙富等. 如意消斑丸治疗白癜风临床观察. 山西中医, 1994, 10 (2): 18
- [13] 司在和. 白癜风丸治疗白癜风 100 例. 北京中医杂志, 1993, 12 (5): 18
- [14] 方敏. 中药内外合治白癜风 40 例. 辽宁中医杂志, 1997, 24 (8): 358
- [15] 张延枢, 等. 中国当代中医特效疗法临证精萃. 四川科学技术出版社, 1997.

过敏性紫癜

【概述】

过敏性紫癜是一种变应性毛细血管及细小动脉的血管炎，病因不明。其特点为皮肤粘膜均可出现瘀点，或伴有关节、腹部及肾脏症状。本病好发于儿童和青少年，临床症状可轻可重，轻者皮肤出现散在针尖大小的瘀点，不伴有内脏损害；而重者往往合并紫癜样肾炎或有胃肠道出血。本病属于中医的“血证”、“肌衄”等范畴。中医多认为其病因病机乃是由于禀赋不耐，外感风寒风热之邪，内有脏腑积热之毒，热毒盛则脉络受损，血不循经，流溢脉外皮下而成。湿热毒重则流注关节，内攻脏腑，病久脾气衰弱，营血耗伤，累及于肾。

【名医经验】

1. 赵炳南诊治经验

赵氏将紫癜类疾病归纳在《医宗金鉴·外科心法要诀》中所说的“血风疮”和“葡萄疫”范围。依据临床特点将紫癜分为阳斑和阴斑两大类。对于过敏性紫癜，赵氏认为本病偏于血热妄行，属于阳斑。而血小板减少性紫癜多由于脾不统血，血不归经，偏于血虚，属于阴斑。故赵氏提

出对于由于血热妄行引起的过敏性紫癜，治疗当清热、凉血、活血、解毒为主。但对于脾虚血虚者，则当健脾养血，兼以凉血、化瘀。

赵氏特别指出过敏性紫癜是由于血热蕴盛，兼感风邪，风热与血热相搏，蕴盛聚毒，迫血妄行以致血溢脉外，瘀滞凝聚而发斑。赵氏在治疗这一类疾病时，常用他自拟的经验方凉血五根汤加减。其药物组成为白茅根 30~60g，瓜蒌根 15~30g，茜草根 10~15g，紫草根 10~15g，板蓝根 10~15g。如赵氏在治疗孙性，男，12 岁患者，双下肢起紫红色斑疹一月，查体见双下肢伸侧面皮肤有散在针尖至榆钱大小的紫红色斑疹，压之不退色，皮损稍高出皮面，表面光滑，未见苔藓样改变。患者脉象沉细数，舌尖红，苔黄白。辨证为血热灼伤脉络，迫血妄行，治疗以清热凉血活血、解毒消斑兼以养阴，方用凉血五根汤加减。处方为白茅根 30g，瓜蒌根 15g，板蓝根 9g，茜草根 9g，紫草根 6g，干生地 15g，元参 9g，石斛 15g，生槐花 15g，丹皮 9g，地榆 6g。服上方 4 剂后紫斑全部消退。^[1]

2. 潘澄谟诊治经验

紫癜病是临床较常见的疾病，对过敏性紫癜的辨证和治疗，潘氏经验：一为热毒入营，络脉损伤证。治宜清营解毒，活血消瘀。药用：生地、茜草、赤芍、荆芥、甘草、红枣为基本方。脐痛腹痛者，去荆芥加生白芍、延胡索；关节疼痛者，加防己、秦艽、忍冬藤。二为除皮肤出现紫癜外，尿检查有蛋白、红细胞、管型，这是营血耗伤，肾阴亏损证。治宜清营凉血，益肾滋阴。药用：生地、知母、黄柏、茜草、阿胶、萸肉、山药、茯苓、红枣等为基本方。胃纳不良者，去阿胶，加楂肉、生麦芽或鸡内金；气血两

虚者，加黄芪、当归。对过敏性紫癜病，潘氏认为茜草是主要药物。^{〔2〕}

3. 孔昭遐诊治经验

孔氏治疗过敏性紫癜可总结为：

(1) 辨证求因，阐发病机：孔氏根据其发病急、变化多，初起多有外感风热症状，皮肤紫癜常伴有瘙痒及关节肿痛游走不定等临床表现，认为当属于“风”；紫癜早期，色多红赤，鲜如锦纹，或伴吐衄下血，则属“热”、属“火”。故本病多因外感风热毒邪郁于肌肤，阻于经络，迫及营血而致血热妄行，发为斑疹；若风热毒邪入侵胃肠则脘腹阵痛，阳络伤则血外溢，血外溢则呕血，阴络伤则血内溢，血内溢则便血；若内舍于肾，热伤肾络，血溢水道则尿血；封藏失固，精微渗漏则尿现蛋白。因此，初起多属风热实证。如迁延日久，则火热之邪耗气伤阴，引起气阴两虚，阴损及阳导致脾肾双亏；气化乏权，土不制水，水湿泛滥则尿少浮肿；固摄失司，精血外泄则出现大量蛋白尿、血尿，更因消化道或泌尿道失血过多而致气血两虚。另一方面由于“离经之血为瘀血”，故本病又多夹瘀。

(2) 师古不泥，审因论治

皮肤紫癜的辨治：本病的皮损是多形性的，或为大片红斑，斑色鲜红，高出皮面，或色淡点细，轻如蚊迹，小如针尖，虽可用中医的“阳斑”、“阴斑”来辨证，但毕竟与温病发斑或阴证发斑有所不同，且病情缠绵、层出不穷。孔昭遐认为其不同特点在于本病除热毒外，还夹有风邪。因此，必须在清热凉血方中加入具有抗过敏作用的祛风药，如蝉蜕、防风、刺蒺藜等，才能提高疗效，缩短疗程。

关节损害的防治：过敏性紫癜的关节损害多见于膝、

踝等处，亦可累及多关节及肌肉，局部肿胀疼痛，虽多无红热现象，但结合舌、脉等全身症状，其病机仍属风、热、湿、瘀交阻经络，导致经脉失畅，不通则痛。常于方中加入秦艽、威灵仙、忍冬藤等药，以祛风清热，胜湿通络，大多短期内即可消失。

消化道出血的辨治：过敏性紫癜引起的消化道出血，其原因不外有三：火盛迫血妄行，气虚藏统失司，瘀阻血不循经。因此，亦应遵循塞流、澄源、复旧三大原则进行治疗。每遇发生消化道大出血时，先予10%白及胶浆或白及粉以塞流止血，配合复方汤药澄源治本，佐以小量参三七以活血化瘀。由于本病存在“瘀阻经络”的病理，因此在治疗时不能忽视活血化瘀，但在具体配方中，又必须处理好止血或活血之间的辩证关系，要寓行血于止血之中，使血止而瘀祛，即有利于止血，又有助于止痛，不宜单用活血化瘀药，以免加重出血。至于活血化瘀药的选择，当以凉血化瘀药及化瘀止血药为宜，如丹皮、赤芍、参三七等。

肾脏损害的辨治：肾脏损害是过敏性紫癜中最难恢复的，与其他肾炎的不同处，关键在于风、热、瘀三字。肾炎型早期皮疹未消，以血尿为主，多表现为肾虚而风热未清，必须在清热凉血、化瘀补肾方中加入具有一定抗过敏作用的祛风药，如蝉蜕、刺蒺藜等。若病程日久，热邪伤阴，导致阴虚火旺，迫血妄行，血尿不已，则需滋阴凉血，重用生地、阿胶；气阴两虚者，宜益气养阴，加用黄芪、党参。但需注意不能见血止血，仍要勿忘化瘀利尿，这样才能瘀化血归经，火降血自宁。肾病型者以浮肿及大量蛋白尿为主，常伴不同程度的肾功能损害，多表现为脾肾两虚，脾失统摄，肾失封藏，土不制水，水湿泛滥，治宜补

肾运脾，摄血固精，重用黄芪、党参、山茱萸、金樱子等，但附、桂之类温热药应当慎用。

(3) 中西合参，指导用药：过敏性紫癜的主要病因虽为风热，但发病后其离经之血即成瘀血。有报道用测定血液流变学的方法，表明紫癜性肾炎患儿存在明显高粘血症。孔昭遐曾对 34 例紫癜性肾炎进行了这方面的测定，发现 16 例有血液高粘现象，11 例多项指标均低于正常值，7 例全部指标在正常范围。从临床观察，前 2 类病人的出血症状均比较严重。孔昭遐对血液黏度高者，适当加重方中活血化瘀药的用量，而对粘滞度低于正常者则加重止血药的用量，通过如上治疗，病情常能较快好转，痊愈后复查血液流变学，多能恢复正常。因此，认为测定血液流变学对指导临床用药有一定意义。^[3]

4. 吴康衡诊治经验

吴康衡教授治疗该病的经验总结起来有以下几点：

(1) 突出脾胃湿热，强调气滞血瘀：本病虽以皮肤出血即紫癜为主，但多伴有便血、尿血以及鼻衄、齿衄，几乎概括了全身的可见性出血表现，当为中医血证之典型。根据多年的经验和绝大多数病例所见舌质红、苔黄厚，或黄腻，审症求因提出湿热乃是最主要的病因。湿热搏结，损伤血络则血溢脉外，阳络伤而血外溢乃发紫癜、鼻衄、齿衄，阴络伤而血内溢故为便血、尿血；阻遏气机则气滞血瘀，滞于肠道乃发腹痛，郁于关节故为肿痛、屈伸不利。因此，血溢与瘀滞是本病的两个病机环节。本病因以皮肤紫癜为主，尤以四肢及其伸侧阳明经所过处为甚，故吴教授认为审证定位当病在脾胃。盖因脾胃互为表里，胃属阳明多气多血，脾主统血、外主肌肉四肢。且胃为水谷之海

而恶燥，脾运化水谷水湿而恶湿，是故外感内伤之湿热最与脾胃有关。胃经热炽或热伤胃阴而阳亢皆可动血而外溢；湿因脾阳或湿伤脾气皆可失统而不摄；邪阻气滞，脾胃升降不利，瘀滞又由此而生。是故脾胃湿热、血溢瘀滞乃是本病主要的病因病机，与一般所论独具一格。

(2) 依据主次分型，抓住虚实纲领：皮肤紫癜是本病最主要的体征，其先红后紫，压不退色，略高皮肤，或有微痒，反复出现，多见四肢、臀部，尤以下肢和四肢伸侧为多，对称分布。胃肠道症状以脐周和下腹部疼痛为主，时轻时剧，时作时止，或伴呕吐、腹泻，甚则便血。关节症状以膝、踝、肘、腕等关节的疼痛、酸胀为主，甚至肿胀、屈伸不利。肾脏损害表现为血尿、蛋白尿、时有管型，或轻度水肿和高血压。因其程度不一，故依据主次而分为皮肤型、胃肠型、关节型、肾型以及混合型5种。吴康衡认为因过敏性紫癜多系里证、热证为主，唯虚实夹杂难辨，故以虚实辨证为纲领。实证多见于皮肤型、关节型、胃肠型。其紫癜密集、颜色深红，关节肿胀、酸痛较甚，腹痛如针刺，便血、尿血鲜红，病程较短，多由感邪而发。多数伴有口渴少饮或不饮，或便溏，舌质红、苔黄厚，或黄腻，脉象滑数，或濡数，因脾胃湿热蕴结、络伤血溢、气滞血瘀所致。少数可见关节灼热，腹痛拒按，面唇红赤，口渴喜饮，大便燥结，舌红苔黄，脉数洪大，乃胃经火热伤络迫血所发。虚证多见于肾型或混合型，病程长，紫癜反复发作，尤其血尿、蛋白尿缠绵难尽，或腹痛隐隐，关节酸痛无力，多因素体正虚感邪而发，或邪盛伤正所致。若紫癜暗红，面唇樱红，五心烦热，夜间低热，舌红少津少苔，甚至舌光无苔，脉象细数，当属胃或肾虚火旺而动血。而紫癜淡红，腹痛喜按，面色苍白，声低懒言，神疲

多睡，舌淡脉弱，则属脾气虚衰而不摄血，亦可见气阴两虚者。在疾病过程中，也并非一成不变。如初期出血多呈实证、急证，出血日久气血虚衰，甚至气随血脱，虚实转化或夹杂对柔弱小儿更为容易，故不可胶柱鼓瑟而贻误病情。

(3) 重在祛邪安血，善用理气消瘀：实证之治，一般多谓血热妄行为主，而以清热（犀角）地黄汤加味泻火解毒、凉血止血，证属火热迫血者，此论无可非议。然而，已如前述大多数病例表现为脾胃湿热蕴结而伤血络，故吴康衡教授多用泻黄散去甘草（石膏、山栀、藿香、防风）清利脾胃湿热、祛邪以安血。对紫癜较甚、集斑成片之皮肤型者，加知母、苡仁、丹皮、赤芍和紫草活血化瘀。对于关节型紫癜有关节肿胀疼痛者，若中医辨证属于湿重于热者，则合用四妙丸治疗（苍术、黄柏、苡仁、川牛膝）；而热重于湿者，则合用玉女煎去麦冬，均可加木防己、秦艽通络除滞。偏于胃肠型有腹痛者，若苔厚腻则合丹参饮；而苔不厚腻，下腹痛为主则合失笑散；瘀滞甚者加少腹逐瘀汤去干姜、肉桂理气消瘀止痛；便血甚者加血府逐瘀汤去瘀滞而安新血。偏于血尿鲜红或镜检红细胞及蛋白者，此即所谓继发性肾炎，因多缠绵难愈，故可单独论治。目前一般药物较难确切阻断本病向肾炎的发展，中医药有一定的防治作用。若舌红苔黄厚或黄腻用半夏泻心汤去干姜、炙草、大枣，加藿香、赤芍、丹皮、白茅根、石韦清热利湿、开结消瘀而安血；而舌红少津少苔则用泻心汤（黄连、大黄）合导赤散加玄参、赤芍、白茅根、石韦养阴清热、清瘀安血；水肿明显者加商陆、泽泻、车前子利水消肿；病情缓解则以消痰软坚、破气化瘀法，方用吴氏自拟治肾五号（三棱、莪术、姜黄、王不留行、白芥子等）随证加

减以善后。虚证属胃阴虚火旺者用化斑汤（玄参、石膏、知母、水牛角）合二至丸滋阴降火、消瘀安血；因出血而致血虚夹瘀者用桃红四物汤加紫草、白茅根养血消瘀，久病及肾阴虚者用杞菊地黄丸加赤芍、紫草、知母、黄柏滋阴降火、消瘀安血；偏于肾型重用知母、黄柏、加龙骨、牡蛎；兼气虚者加党参、黄芩；其余加减同前。属脾气虚不摄者，一般皆以归脾汤，而吴氏认为气虚有夹瘀滞、夹湿热者，此方不尽适宜，故前者用补阳还五汤加党参、淮山药、蒲黄炭益气消瘀除滞，后者用四君子汤合草薢分清饮加蒲黄炭、赤芍、知母益气清热除湿。偏于关节型或胃肠型者加减同前，但便血甚而肢冷者改用黄土汤加黄芪、大枣、蒲黄炭温脾益气而摄血；偏于肾型加菟丝子、破故纸、淮山药；病情缓解以补中益气汤加减善后。^[4]

5. 朱良春诊治经验

朱良春老中医治疗紫癜的三大主要经验是：凉血消瘀、养阴宁络、补气摄血，分别适于热入营血、阴伤火动、气不摄血者。附三则病例如下：

病例一：陆某，男，9岁。半月前先发高热，继则臀部及两下肢出现紫癜，伴见酱油状血尿，诊断为“过敏性紫癜——肾型”。先经抗过敏、抗感染，使用激素、维生素及对证治疗，有所好转，但证情仍不稳定，紫癜及血尿时轻时重。顷诊臀部及两下肢有散在瘀点，色紫红，按之不退色，时觉烘热，口干欲饮，大便干结，舌质红，苔薄而干，脉数。尿检：蛋白（++），白细胞（+），红细胞（+++），透明管型少许。此因邪热内窜营血，迫血妄行，外溢于肌肤则发斑，内渗于下焦则尿血，亟宜清营解毒、凉血消瘀。生地黄 12g，水牛角、粉丹皮、枸杞子、旱莲

草各 10g, 生大黄 (后下)、炙僵蚕各 5g, 生甘草 3g, 4 剂后大便畅行, 紫癜自消, 烘热显减, 口干转润。尿检: 蛋白少许, 白细胞 (+), 红细胞 (+)。瘀热渐清, 阴伤渐复, 上方去生大黄, 续进 5 剂, 紫癜全消, 转予益肾培本之剂, 共服 14 剂而愈。5 个月后随访, 一切正常。朱老认为此证始则高热, 继见紫癜、尿血, 其发病机理, 酷似温病热入营血、耗血动血之候。邪热内串, 迫血妄行, 血溢脉外, 即成瘀血。故紫癜既是出血之征兆, 亦是瘀滞之表现。方从清热 (犀角) 地黄汤出入, 泻心胃之淫热, 滋不足之真阴。生地与大黄配伍, 专泻血分瘀热; 杞子除滋养肝肾外, 并有止衄作用; 僵蚕, 《别录》称其能“灭诸疮癰瘰”, 临床试用发现能加速紫癜消退, 盖因其有达肌表、化瘀滞之功故也。

病例二: 周某, 女, 37 岁, 工人。近年来下肢经常出现紫癜, 伴见牙龈渗血, 经行量多, 眩晕口干, 夜难安寐, 舌质红, 苔薄, 脉弦微数。血检: 血小板 $5 \text{ 万}/\text{mm}^3$ 。营阴不足, 虚火内扰, 血遂外溢, 治予养阴宁络。旱莲草、女贞子、生地榆各 20g, 生地黄、甘杞子各 15g, 甘草 3g。27 剂后紫癜全部消退, 血小板上升至 $9 \text{ 万}/\text{mm}^3$ 。嘱以归脾丸、二至丸早晚分服, 每次 8g, 以善其后。患者素体阴虚, 因虚火内扰而致失血, 复因失血而更伤真阴。欲止其血, 当制虚火, 欲制虚火, 当益真阴。旱莲、女贞、生地、杞子并用, 养阴在斯, 止血亦在斯。大凡“虚火宜养不宜戕。阴虚内热, 只宜养阴配阳”。此例与上例之热迫血溢, 损伤血络有别, 可以互勘。

病例三: 沈某, 女, 23 岁, 工人。两下肢透布紫癜, 此伏彼起, 伴经行量多如崩, 已延将一载。血检: 白细胞 $4\,600/\text{mm}^3$, 红细胞 $310 \text{ 万}/\text{mm}^3$, 血小板 $5.4 \text{ 万}/\text{mm}^3$ 。诊

为血小板减少性紫癜，连续使用利血生、维生素 B₁₂ 等，一度好转，仍未全瘥。顷诊面色白，形体瘦弱，怕冷较甚，纳少便溏，舌质淡苔薄白，脉细而软。脾肾阳虚，气不摄血，治予补脾益肾，补气摄血。炙黄芪、仙灵脾、鸡血藤各 15g，杞子、骨碎补各 12g，全当归、油松节各 10g，炙甘草、炮姜炭各 12g。15 剂后精神较振，紫癜消退，复查血小板为 10 万/mm³，原方续进 6 剂。后以人参养荣丸、归脾丸早晚分服，每次 6g，以善其后。3 年后随访，未复发。此患者为气不摄血之紫癜，从先后天互相资生的角度来考虑，注重先后天并调，确能提高疗效。由于失血之人，阴分亦亏，故温补肾阳当屏弃桂附等刚燥之品，选用仙灵脾之类为宜。骨碎补、油松节、鸡血藤同用，能壮肾督、益精血，促进营血生化，有提升白细胞及血小板的作用。^[5]

6. 吴翰香诊治经验

紫癜，按照八纲辨证，紫癜基本上可分为热证、虚证两类。热证：发病急，或有寒热，斑色鲜红，融合成片，或兼有牙宣、鼻衄、便血等，舌质红绛，脉象滑数。多因血热逼血妄行，络伤血溢，宜用凉血止血之法，如清热（犀角）地黄汤合四生饮加减（犀角可用牛角腮或水牛角代，去艾叶，加槐花、连翘、地榆、羊蹄等味）。虚证：发病缓慢，瘀斑瘀点时疏时密，时发时愈，或伴有月经过多，如崩如漏，由于气血流散，面少华泽，精神委顿，舌质淡红，脉象细缓。多因脾虚不能统血，血不归经，宜用益气养血宁络法，如归脾汤合补络养营汤（《医学衷中参西录》方）加仙鹤草、茜草根、艾叶、阿胶等。然而，在临床上常见气虚血热错综复杂之证，用药亦不妨掺合配伍。以原发性血小板减少性紫癜来说，急性发作时多见热证，缠绵

不已则现虚象，如血小板减少而脾肿大的，宜加用穿山甲、地鳖虫、路路通、鳖甲等软坚化结之品；如血小板偏低而凝血酶原时间延长或纤维蛋白原减少的，宜在补养药中选用胶类药物；如有瘀血见证者，宜用失笑散、生化汤加减。总之，凡紫癜兼见血上溢（吐、衄）诸症者，按虚实辨证，可选用牛膝、代赭石、生大黄之类引血下行；如见血下泄（大小便血）诸症者，宜用参芪或升柴等益气升提。对于过敏性紫癜，必须找出过敏的原因，才能不发，否则反复无已，时轻时重。曾见一患儿吃冰棒后皮肤出现紫癜，改吃雪糕则不发，考虑为糖精过敏，禁吃含糖精食品后，不药而愈。^[6]

7. 朱光斗等诊治经验

朱氏等认为过敏性紫癜是一种毛细血管的变态反应性疾病，临床表现为皮肤瘀点、瘀斑、关节酸痛、腹痛及肾脏损害等综合症状和体征。把紫癜归为中医的“发斑”与“血证”范畴。认为血热与血瘀是致病原因，采用凉血活血的方法治疗过敏性紫癜患者，取得了良效。

基本方：扞扞活 15~30g，茜草 15~30g，赤芍 15g，益母草 15~30g，丹皮 6~9g，大黄 9g，鲜生地 15~30g，生甘草 4.5~9g。每日一剂，煎汤内服。加减：紫癜反复发作，稍劳尤甚，舌胖伴齿印，脉濡等气虚症状和体征者，加升提益气药，如党参、黄芪、升麻、桔梗等；兼见低热，五心烦热，面色潮红，舌红少津，或有裂纹或光剥，脉细数等阴虚症状和体征者，加入滋阴清热药物，如元参、龟甲、鳖甲、阿胶、知母、丹参等；若兼见苔厚腻，腿踝肿胀及下肢血疱、糜烂，溲短赤者，加入苍术、茵陈等以清热除湿、通利关节。

在治疗中朱氏发现病程长短与发病年龄大小之间无明显关系，而与患者体质有关，辨证有气虚症状者疗程一般较长。实验室测定毛细血管脆性试验表明：多数病例治疗后毛细血管脆性有较多改善；测定血球压积、全血比粘度、全血还原粘度、血浆比粘度、红细胞在血浆中电泳的时间，及血浆中纤维蛋白原的含量，结果表明：与健康人相比全血还原粘度的平均值明显增加（ $P < 0.01$ ），其他五项没有明显变化。说明紫癜发生的虽然原因颇多，但最后转归中常有毛细血管脆性增加而使血液外渗，毛细血管脆性增加与血热血瘀有一定联系。

典型病例：唐某，男性，17岁，学生。1974年5月初诊。3月来四肢反复发生紫癜损害，此愈彼起，伴有腹部隐痛。自觉疲劳，纳呆。检查：四肢密布新鲜瘀点及两小腿几个血疱，两踝关节肿痛及触痛，苔薄黄腻，脉弦数。临床诊断：过敏性紫癜。方药：扞扞活、赤芍、茜草、苍术、茵陈、忍冬藤、生地、甘草。服5剂后，紫癜大部分隐退，血疱干涸，腹痛消失，两踝关节肿痛愈，残留下肢少数新鲜瘀点，上方加丹皮，服药5剂，紫癜全退，共服药17剂而愈。随访3年，未见复发。^[7]

8. 宋柞民诊治经验

宋柞民老中医是京华四大名医之一孔伯华亲传弟子，行医40余年，善治儿科疑难杂证，尤以治血证而闻名。宋氏认为：紫癜属中医血证范畴，现代医学将其分为“过敏性紫癜”与“血小板减少性紫癜”，但二者均以全身出现紫癜为主证。究其病因，祖国医学认为：可分为实热毒，虚火炎，气血亏，瘀血阻等几类。其病机为：实热毒邪，迫血妄行；阴虚火旺，血随火动，离溢脉道；气血亏乏，摄

血无权，血溢脉外；瘀血内阻，血不归经，溢于肌肤等几种变化。故临床起病急骤者，多为实证、热证；以其病势和缓者多为虚证。宗其疗法，有清热凉血、滋阴降火、补气摄血、消瘀止血等法。

宋氏认为：小儿之紫癜，无非虚与实。或虚不摄血，或热迫血行。只须扶正摄血、清热凉血。热毒去则血自调，正气旺则血自止。其虚火自灭，其瘀血自化，无须治斑而斑自消，此言其常也。于实证，宋老认为：小儿为阳盛体质，易热易实。外感时邪，多化火热，但火之热邪，易聚易散，很少久聚，如紫癜之特点，常缠绵难愈，说明其中必夹湿邪：因湿邪为病，粘腻缠绵，攻之不可，散之不去，是为难祛之邪。宋老认为：当今小儿娇生惯养，营养过剩，饮食不节，其脾胃多有损伤，运化失职，以致脾湿不运，滞于中焦。火热邪气，内传脾胃，与湿相聚，胶结为病。湿热合邪，治理颇难：燥湿之药多辛热，而增长火热之邪。故临床遇湿热之病，多以芳化祛湿清热，非独以清热解毒即能奏效也。故宋老言其实，实为湿热，非火热毒之类。于虚证，宋老认为：小儿紫癜非一日可愈，迁延日久，必损其正气而致虚证。故见日久之紫癜，自当扶正。此处之扶正，采用调中益气健脾之法。中焦脾胃乃后天之根本，人的脏腑、关节、筋骨、肌肤皆赖其供应营养滋润生长。故宋老十分重视调理小儿脾胃，以助后天而养先天。再配合益气养血，滋阴助品，或配成丸剂、散剂，长期服用，必收良效。临床辨证分为两类。

实证：湿热内蕴，迫血离经。临床可见患儿全身肌肤出现紫癜，尤以双下肢多见，其色红紫，分批出现。伴见壮热，口渴，不欲饮水，大便干，粘腻不爽，小便短赤。舌红，苔黄白厚或腻，脉滑数。治以清热祛湿。方用宋氏

消癥Ⅰ号：苍术 10g，生苡米 10~15g，丹皮 10g，土茯苓 10g，青黛 10g，黄柏 6~10g，牛膝 6~10g，苦参 6~10g，凌霄花 10g，白鲜皮 15g，蛇床子 6~10g，地肤子 15g，连翘 10~15g。

加减法：热重者，其紫癜鲜红者，加紫草、白茅根、茜草；湿重者，其大便溏薄者，加冬瓜仁、白术、生牡蛎、伏龙肝；关节疼痛肿胀者，加忍冬藤、忍冬花、桑枝、防己；痒甚加防风、蝉衣；呕吐者，加法夏、竹茹、藿香、苏梗；腹痛者，加香附、陈皮；纳差者，加鸡内金、砂仁；尿浊者，加草薢、木通、甘草梢。

虚证：脾虚血虚，血不归经。表现为全身肌肤可见紫癜，其色多为淡红或淡黄，伴见面色萎黄，纳少头晕，乏力，自汗，盗汗，唇白。舌质淡，苔薄，脉细弱。治以健脾摄血，引血归经。方用宋氏消癥Ⅱ：生芪 30g，当归 10g，山药 10g，黄精 30g，白芍 30g，仙灵脾 10g，阿胶 10g，鸡内金 6~10g，天花粉 24g，乌梅 10g，砂仁 3g，牛膝 6g。

加减法：紫癜量多伴见出血者，加杜仲炭、汉三七面、藕节、仙鹤草、云南白药；面白唇淡血虚重者，加菟丝子；纳差者，加蔻仁、炒谷芽、炒稻芽、山楂；夜寐不实加枣仁、夜交藤、合欢皮、生牡蛎；手足心热，盗汗者，加女贞子、旱莲草、石斛。^[8]

9. 钟一棠诊治经验

钟一棠老中医是宁波市中医院副院长、内科主任，对过敏性紫癜的治疗积累了丰富的经验。钟氏认为本病属祖国医学“肌衄”、“发斑”范畴。热毒内陷是其根本，临床表现多属实证，有些病人在体征上虽无热象，但从紫癜颜

色来看多为紫红，因此，在治疗上应以“清”为主，切勿乱投补剂，以免留邪于内而经久不愈。临床上除辨证施治外，也可适当加用具有抗过敏的中草药。如蝉衣、紫背浮萍、蚕砂等。钟老结合经验，对于迁延日久的病人，嘱每天服用生红枣 20 枚，有一定疗效。临床依据所受侵犯的部位进行辨证分型，常见的有四型：

血热型：起病突然，开始时有发热、微恶风寒等表证，继则出现广泛性的出血，紫癜如针尖或如片状，呈对称分布，多见于臀及下肢，色紫红，舌红，脉数或正常。有的病人可无其他体征，有的可伴有头痛、皮肤瘙痒、口燥、便秘等候。病机：热毒内陷，损伤脉络，血溢脉外。治则：清热解毒，凉血止血。主方：清热（犀角）地黄汤加减（水牛角 30~60g，生地、鹿含草、仙鹤草各 15~30g，丹皮、赤芍各 9~12g，白茅根 30g，清甘草 3g）。

肺热型：表现为前额头痛，鼻塞，流清涕，咽痛，皮肤病变同血热型。舌红或偏红，脉数或正常。病机：鼻为肺之窍，咽喉为肺之门户，热毒之邪郁结于肺，故见鼻塞，流黄涕，咽痛，舌红，脉数，为内有热候。肺合皮毛热毒郁肺，血络受损，故见皮肤紫癜。治则：清宣肺热，凉血止血。处方：自拟清肺凉血汤（桑叶、杭菊、浙贝、苍耳子、丹皮、赤芍各 9~12g，生甘草、薄荷各 3g，辛夷 6~9g，生地榆 15~30g）。

胃肠型：皮肤病变同血热型。常有恶心纳差，上腹不适，脐周及下腹作痛，大便溏薄或腹泻，舌质偏红，苔黄腻，脉滑数，或正常。病机：由于热毒郁积肠胃，使脾胃升降失司，运化失调，故见恶心、纳差、便溏、腹痛等症。脾主四肢及肌肉，热毒郁结，损伤血络，故见皮下紫癜等症。治则：清肠泄热，凉血止血。主方：葛根黄芩黄连汤

加減（葛根 9~15g，黃芩、丹皮、赤芍各 9~12g，生甘草 3g，生地榆、谷麦芽各 15~30g，滑石 15~20g）。

腎熱型：皮膚病變同血熱型。常伴有神疲乏力，腰腿酸軟，尿赤或肉眼血尿，舌紅脈數。病機：熱毒之邪郁結于腎，使腎陰暗耗，血絡受損而致腰腿酸軟，尿赤尿血。皮膚紫癰亦是熱毒損傷血絡所致。治則：清熱滋腎，涼血止血。主方：知柏地黃湯加減（知母、黃柏、茯苓、丹皮、澤瀉各 9~12g，生地、白茅根、茅菜花、鹿含草各 15~30g，淮山藥 12~15g）。^[9]

10. 林欽廉診治經驗

浙江醫科大學附屬兒童醫院林欽廉教授對治療小兒紫癰頗有心得。他認為小兒紫癰屬中醫學“肌衄”、“斑毒”、“血証”範疇。隋代巢元方《諸病源候論·斑毒候》中說：“斑毒之病，是熱氣入胃，而胃主肌肉，其熱氣夾毒，蘊積于胃，毒氣熏入于肌肉，狀如蚊虱所啗，赤斑起，周匝遍體。”清代陳實功《外科正宗·葡萄疫》說：“其患多生小兒，感受四時不正之氣，郁于皮膚不散，結成大小、青紫斑點，色若葡萄，發在遍體頭面。”這些記載與紫癰臨床特征頗相類似。

對於引起紫癰的病因病機，林氏認為或由小兒“體質柔弱，臟腑嬌嫩，氣血未充，經脈未盛，衛外不固，腸胃脆薄”；或因外感風熱邪毒，灼傷脈絡；或內蘊濕熱化火，損及胃絡；或腎陰不足，虛火內熾；或脾虛氣弱，統攝無權，皆能導致血不循經，溢于脈外，滲入肌膚則為瘀點、瘀斑；血隨火升，上竅肺竅，則為鼻衄；熱傷胃絡，可見吐血、齒衄；下注腸道，則為便血；熱傷膀胱和腎，則為尿血；瘀滯關節，則見腫痛。

关于本病的辨证治疗，林氏强调，应根据临床表现，起病新久，辨别表里虚实，分型论治。一般急性由外感或药物、食物等因素诱发者，多属实热之证，宜疏风清热，凉血止血；慢性由阴虚、气虚而致者，多属气血耗伤，虚火内动之证，宜滋阴降火或益气摄血。虚实兼夹者，则当标本兼顾，分清主次，灵活掌握。

风邪郁热型：起病较急，发热，咳嗽，扁桃体红肿，面部微肿，两下肢皮肤丘疹或紫斑大小不等，色泽鲜红，皮疹呈对称性，可伴有瘙痒，或见关节肿痛，小便短赤，大便干燥，舌质红，苔薄黄，或黄腻，脉象浮数。治宜疏风清热，凉血解毒。方用银翘败毒散加减：银花、连翘、蝉衣、防风、荆芥、牛蒡子、玄参、茅根、大青叶。皮肤瘙痒者，去茅根加苦参、地肤子；关节肿痛者，去荆芥、牛蒡子加地龙、川牛膝。

肠胃积热型：面色萎黄，发热或无热，恶心呕吐，脘腹膨胀，脐周阵痛拒按，大便褐色，小便短赤，或血尿，两下肢紫癜稠密，色紫暗融合成片，臀部尤多，纳呆口臭，舌红苔黄厚腻或灰腻，脉弦滑而数。治宜清肠导滞，凉血化斑。方用化斑汤合槐花散化裁：生石膏、知母、炒枳实、防风、槐花炭、紫草、生大黄、槟榔、仙鹤草、生甘草。

阴虚火炽型：面色萎黄，形体消瘦，烦热盗汗，唇绀口干，四肢皮肤瘀点、瘀斑，伴见便血、尿血，或鼻衄、齿衄，血色鲜红，舌深红，或尖边有出血点，苔薄黄，或花剥，脉细弦，或细数。治宜滋阴降火，凉血散瘀。方用清热（犀角）地黄汤加味：水牛角、生地、赤芍、丹皮、羊蹄根、茜草、紫草、玄参、旱莲草、蒲黄拌炒阿胶珠。尿血者，加大蓟、小蓟、制军；出血日久，瘀斑血肿久不消退者加丹参、参三七粉。

气不摄血型：面色苍白或萎黄，精神软弱，面部、颈项、胸背及四肢可见细小出血点，或散在性瘀斑，纳差，自汗，或伴有鼻衄、便血，舌淡红苔薄白，脉细软。治宜益气调营，补气摄血。方用补中益气汤合归脾汤加减：红参或党参、炙黄芪、炒白术、当归、炒白芍、鸡血藤、广木香、炙甘草、炙升麻、红枣。出血量多伴汗多脉微、面色萎白者，加别直参 10g，炖汁频服以益气固脱。^[10]

11. 汪受传诊治经验

南京中医药大学中医儿科教授汪受传先生，治疗儿科疑难杂症经验丰富，此处介绍其辨证与辨病相结合方法治疗过敏性紫癜的经验。

过敏性紫癜是多系统、多脏器损害的疾病，病机复杂，必须四诊合参，结合理化检查，详加辨证，才能切中病机，取得良效。汪氏常将本病分为如下 5 个证型施治。

风热动血型：多因外感风热。热毒内蕴，郁蒸肌肤，与气血相搏，损络动血，溢至脉外，渗于皮下，形成紫癜。病起于外感风热之后，症见病起急骤，全身皮肤紫癜散发，尤以上半身居多，呈对称分布，色泽鲜红，大小不一，或伴痒感，可有鼻血等出血。或有发热、恶风、咽红、咳嗽，烦闹口渴，舌质红，苔薄黄，脉浮数。治法：祛风清热，凉血止血。方选清热（犀角）地黄汤加味：荆芥炭、炒防风、升麻、水牛角、生地、丹皮、赤芍、紫草、忍冬藤、板蓝根等。

湿热痹阻型：多由平素湿热较盛，复感外湿，郁久化热，聚于关节而致。病初关节疼痛，肿胀肤热，屈伸不利，四肢沉重，可同时或继后发生皮肤紫癜，多见于关节周围，舌红，苔黄腻，脉滑数。治法：清热祛湿，疏风通络。方

选宣痹汤加减：防己、滑石、生薏苡仁、蚕沙、苍术、牛膝、秦艽、鹿衔草、豨薟草、地龙、桑枝等。

热伤胃络型：由于肠胃积热在里，化火灼络，而致血渗肌肤，溢于肠外。症见骤起腹痛，阵阵加剧，恶心呕吐，便下紫褐，同时或继后发生皮肤紫癜，舌质红，苔黄，脉滑数。治法：清胃凉血，解痉通络。方选清胃散加减：升麻、黄连、生地、丹皮、当归、延胡索、五灵脂、炒蒲黄、赤芍、生山楂等。

气不摄血型：多由病程迁延，病情反复，气血耗损日久，脾胃之气受损，摄血统血功能不足所致。病程长，紫癜反复出现，色泽淡紫，时有鼻衄、便血，面色苍黄，神疲乏力，食欲不振，舌质淡胖，苔薄白，脉缓弱。治法：健脾养心，益气摄血。方选归脾汤加减：党参、黄芪、白术、白芍、当归、炙甘草、茯苓、大枣、神曲等。

阴虚内热型：多因阴血耗损，虚火内生，血随火动，外溢肌肤则紫癜时发时止，内伤阴络则尿血经久不已，起病缓慢或病程迁延，紫癜时发时隐，色泽暗红，腰膝酸软，五心烦热，或有潮热盗汗，头晕耳鸣，尿血持久不消或反复出现，舌质淡红，苔黄，脉细数。治法滋阴降火，散瘀止血。方选茜根散加减：茜草、黄芩、炒阿胶、生地、女贞子、旱莲草、丹皮、地骨皮、侧柏叶、玄参等。

本病最主要的临床表现是皮肤紫癜，初起小型皮疹或粉红色斑丘疹，紫癜散发，色泽鲜红。其病变部位主要在血分，病机在于热盛动血。汪老认为急性期多属实证，突然起病，病情重、变证多，以邪盛为主要矛盾，治疗以清热凉血、活血化瘀为主法，基本方为清热（犀角）地黄汤加减：水牛角、生地、丹皮、赤芍、紫草、生甘草等。急性期病程中可见皮肤症状、消化道症状、关节症状等，多

见于风热动血型、湿热痹阻型和热伤胃络型。若紫癜起伏
 此起、红紫相间，为血热夹瘀，加丹参、景天三七、桃仁；
 关节症状多见湿热痹阻型，关节痛剧加海桐皮、姜黄、乳
 香等；肢节肿大加鸡血藤、独活、虎杖等。消化道症状多
 见热伤胃络型，恶心呕吐加竹茹、代赭石、陈皮等，腹胀
 便干加大黄、枳实等；大便为果酱色或隐血试验阳性者加
 生地榆、槐花炭、防风炭等；鼻衄、齿衄加焦山栀、仙鹤
 草、侧柏叶等；尿血鲜红或镜检红细胞及蛋白者为继发性
 肾炎，可合用小蓟饮子、或加用琥珀另调服；血压高者可
 加钩藤、牛膝、车前子、石决明，或加用羚羊角粉等另调
 服；浮肿明显配四苓散、益母草、玉米须等。

过敏性紫癜进入缓解期，因邪毒渐退，脏气损伤，气
 血耗损日久，阴血耗伤，虚火内生，多见于继发性肾炎。
 病程长，紫癜反复发作，色泽淡紫或暗红，尤其是尿尿、
 蛋白尿缠绵难尽，或腹痛隐隐，关节酸痛无力，多见于阴
 虚内热型和气不摄血型，多取滋阴清热、补气摄血培其本
 元。病情反复者，随证而以清热化瘀或扶正固摄之攻补兼
 施。多选用参芪地黄汤加减：太子参、黄芪、茯苓、生地、
 丹皮、当归、地骨皮等。食欲不振加陈皮、鸡内金、焦山
 楂等；鼻衄加仙鹤草、茜草、炒蒲黄、乌梅炭、牛膝等；
 潮热加鳖甲、银柴胡等；盗汗加炒枣仁、煅龙骨等；尿血
 经久难消加三七粉冲服；蛋白尿高，不易下降者，加用雷
 公藤制剂。

病程中始终注重活血化瘀，慎用温燥、助阳、动血之
 品。现代医学认为，过敏性紫癜在病理变化上主要为真皮
 毛细血管及小动脉无菌性炎症改变，血管壁有灶样坏死和
 血小板血栓形成，胃肠粘膜及关节腔内亦有类似病理改变。
 这与中医学离经之血不能及时排除消散，而停滞于经脉或

器官的瘀血形成过程极为相似,故对本病的治疗应在病之始终重视活血化瘀治疗。正如唐容川所说“此血在身,不能加于好血,而反阻新血之化机,故凡血证,总以祛瘀为要”。由于过敏性紫癜在不同病理阶段其瘀血的成因、部位、轻重表现以及正邪双方标本主次矛盾的轻重缓急之不同,故活血化瘀治疗又常有凉血活血、养血活血之不同。凉血活血法主要用于血热血瘀之证,乃热入血分,血液凝滞而成,多见于急性期,常用药如水牛角、丹参、生地、丹皮、赤芍、紫草等。后期阴虚血热则需增养阴之品,如玄参、阿胶、生地、白芍等。养血活血法主要用于气血两虚证,多见于疾病后期、缓解期,常用药如熟地黄、当归、川芍、丹参、鸡血藤、桃仁、红花等,小儿纯阳之体,易化热,治疗中慎用附子、干姜辛温助阳及水蛭类走窜逐瘀之品。

例1. 王某,男,6岁,1999年1月9日初诊。双下肢紫癜1周。患儿起病前一周发热、咳嗽、咽痛,自服感冒胶囊、扑热息痛,体温下降仍咳嗽咽痛,继而双下肢见黄豆大瘀斑,微痒,关节痛,腹痛,食少。查体:咽红,两肺呼吸音清,未闻及干湿啰音,腹部压痛(+),四肢伸侧见密集的黄豆粒大瘀斑,膝关节痛,舌红苔黄腻,脉数。血常规:红细胞 $4.0 \times 10^{12}/L$,血小板 $120 \times 10^9/L$,白细胞 $8 \times 10^9/L$,淋巴细胞 0.40,中性粒细胞 0.52,单核细胞 0.08。尿常规、尿素氮、血肌酐均在正常范围,双肾B超未见异常。辨为风热动血,血热妄行。治以祛风凉血,清热通络。处方:板蓝根、炒防风、赤芍、紫草、防己、海桐皮、丹参、丹皮各 10g,水牛角 15g(先煎),甘草 4g。每日1剂,日2次口服,服7剂。二诊:患儿服前方紫癜颜色变淡,关节痛、腹痛减轻、咳嗽咽痛消失。上方去板

蓝根、炒防风，加鸡血藤、茜草各 10g，服药 14 剂，紫癜消失，复查各项指标均正常，停药。随访半年无复发。

例 2. 任某，男，9 岁。初因感冒，咽痛发热，继而四肢出现出血点，尤以下半身居多，色泽鲜红，伴有关节肿痛。5 天后又出现肉眼血尿，双眼浮肿，查尿常规：尿蛋白（++），红细胞（+++），白细胞 3~5/HP，管型 2~3/HP，于 1998 年 11 月入院。查血常规、出凝血时间、尿素氮、血肌酐、大便潜血均在正常范围，双肾 B 超未见异常。诊为紫癜性肾炎，予以西药抗生素，加清热解凉血中药，治疗 2 个月，尿常规尿蛋白（+）、红细胞（++）、白细胞、管型无。病情好转出院。出院后再诊，见病人病程长，紫癜色暗，口干，五心烦热，舌质红，苔少，脉细数，辨为阴虚内热，治以滋阴清火化瘀。方用：茜草、丹参、生地、女贞子、旱莲草、丹皮、地骨皮、益母草、玄参各 10g，生甘草 4g。服药 14 剂，紫癜消失，口干、五心烦热减轻，尿常规蛋白（±），红细胞偶见。再服 14 剂，复查各项指标均正常，随访 1 年，未见复发。^[11]

12. 王硕岭诊治经验

王氏认为该病的病因分为虚实两类：虚者，多因素体虚弱，脏腑损伤，致脾气虚弱，肝不藏血，不能统摄血液，以致血不循经而外渗；亦可因肝肾亏损，阴虚络燥，阴不敛阳，相火迫血浮游于脉外导致紫癜。其斑色较晦暗，远端居多，病程较长，常有此起彼伏，反复发作且“遍身无故出血”，“不痛不痒”，无显著的全身症状，形证不足之象较明显。实者，多因恣啖膏粱，以致胃热熏蒸，肺热壅盛，损伤脉络所致，亦可因温邪炽盛，内燔营血，耗血散血所致。其斑色红艳，以胸背居多，病程短，斑发与全身症状

相应，“壮热，口渴，神昏谵语，背如杖，胸腹痛”，形证险恶。

该病的治疗是以清热、补气、理血为三大法则，按照病程中标本主次等具体情况采取相应的措施，以求得“澄源、宁血、化斑、复旧”的目的。

清热法分为：①清热泻火：主胃中郁火，逼血沸腾，症见斑疹紫黑，腹满嘈杂，痞胀不舒，溺赤便难，苔黄厚干燥，脉象洪大而数。方用泻心汤加减。②清热凉血：主热燔营血，迫血妄行，症见斑疹密布，灼热烦躁，甚或狂乱谵妄，舌质红绛，脉细数等。方用清热（犀角）地黄汤加减。③滋阴降火法：主阴虚火旺，迫血外溢，症见斑疹时出，颧红，手足心热，舌红瘦，脉细数等。方用茜根散加减。

调气法分为：①益气摄血：主脾虚气弱，肝不藏血，血失统摄。症见反复斑疹，神疲乏力，头晕心悸，面色苍白，舌质淡，脉虚弱等。方用归脾汤加减。如见有虚寒之象，则当温阳摄血。方用侧柏叶汤加减。②益气固脱：主暴失血，气随血脱，症见诸衄俱见，盈碗盈盆，面白肢冷汗出，脉微细欲绝。方用独参汤加少许黄连。

理血法分为：①收摄止血：凡暴失血证，宜急制止。可选用云南白药、川七、白及，花蕊石散等。但应辨证而施。②活血化瘀：可根据病情，选用丹参、茜草、莲房炭等药，目的在使血止而不留瘀。如有血虚夹瘀，则当补血化瘀，如四物汤加丹参、三七等。

王氏总结得出：《冯氏锦囊》云：“斑疹不可妄为发表”，《疫疹一得》云：“斑疹肆行，发表攻里，多致不救。”均指出不宜攻伐。实际上，斑疹外发，实者乃邪热外发，并非外感；虚者乃气不摄血，二者均忌发表，徒伤正气，

盖妄用升提、辛燥之品，极易劫阴耗气。而攻里者，当随证而施，如热毒炽盛，则非大剂苦寒无以降火，亦有因里实壅滞特甚，致斑不易透发，又须通下以转危为安，但应注意中病即止，故对攻下之忌，似可不必拘泥于古说。^[12]

13. 马湘莲诊治经验

马氏认为紫癜的原因主要有三：感受风热或湿热之邪；脏腑气血亏损，或脾虚不能摄血，或是阴虚火旺；热毒内伏，化火动血。他们认为本病在临床上，以学龄儿童多见，症状严重者常合并肾炎。中医宜从血证范围辨证施治，一般初起多属火盛血热，治以清热解毒，凉血止血，用清热（犀角）地黄汤治之；如病久不愈，导致脾气虚弱，以致气不摄血而见紫癜，治宜益气摄血，用归脾汤加减；又有气虚血瘀，瘀血结于肤腠之间者，可用活血化瘀法，以四物汤加丹参、红花、桃仁、参三七等；紫癜若兼有风热、湿热等症，宜酌加祛风、清热、化湿之品。

马氏在临床上常分6型辨证论治：

风热型：发热微恶寒，面部微浮，紫癜下肢为甚，伴瘙痒，舌苔薄黄，脉浮数。或有关节肿痛，或腹痛，便血。治以祛风清热，凉血止血。方用连翘败毒散加减。若皮肤瘙痒甚者，酌加地肤子、杜赤豆；伴有关节肿痛者，酌加防己、车前子；若腹痛，便血，酌加地榆炭、广木香。

湿热型：紫癜以四肢为多，肌酸乏力，小便短赤，舌苔薄腻或微黄。治之清热化湿。方用导赤散加减。

上述两型，若表症已解，湿热渐清，紫癜消失，惟有镜检血尿，可选用生地炭、鲜茅根、大小蓟、茯苓、旱莲草、藕节炭、连翘、淡豆豉等凉血止血药；若病久脾气已虚，见有面黄乏力等症，宜扶脾止血，可选用孩儿参、白

术、淮山药、荠菜花、仙鹤草、红枣。

热毒型：发病急骤，壮热不退，皮肤瘀点或瘀斑成片，颜色深紫，面赤心烦，舌红苔黄腻，脉滑数。可伴有衄血、尿血、腹痛、便血等。治拟清热凉血解毒。方用清热（犀角）地黄汤加减。热重酌加银花、连翘；鼻衄加鲜茅根、侧柏叶；腹痛、便血加蒲黄炭、煨木香、地榆炭、荆芥炭；血尿加大小蓟、旱莲草；兼见口渴喜冷饮，汗出，脉洪大之胃热亢盛时，可加用白虎汤；如兼烦躁便秘，舌苔黄燥，脉沉实之阳明腑实证，可选用生大黄、黄连、黄芩；若出血量多，脉象微细，面色苍白，四肢厥冷，冷汗淋漓等阳虚欲脱者，可急服独参汤以益气固表。

气血亏损型：疾病反复发作瘀点或瘀斑，色较淡，面色不华，神疲乏力，头晕心悸，唇舌淡红，脉细软，或腹隐痛，大便隐血试验阳性。治以补气摄血。方用归脾汤加减。若有血尿者，加阿胶，或乌梅炭、血余炭；若便血，可酌加煨木香、地榆炭，重者酌加云南白药；如病程日久，紫斑色淡，面色㿔白，肢冷便溏，舌质淡胖，脉沉细无力者，为脾肾虚寒，可酌加肉苁蓉、熟附子等。

阴虚火旺型：皮肤紫癜时发时止，头晕耳鸣，低热盗汗，手足心热，颧红，舌红少津，脉象细数。治拟滋阴降火，凉血止血。方用大补阴丸加减。若盗汗，酌加牡蛎、红枣；低热，手足心热者，酌加地骨皮、陈青蒿子、胡黄连、银柴胡、炙鳖甲；头晕重者，酌加珍珠母、熟女贞、旱莲草。

气滞血瘀型：紫癜紫暗，腹痛较剧，舌有紫点，脉弦细，伴有恶心呕吐，或关节肿痛。治以活血化瘀，凉血止痛。方用失笑散合清热（犀角）地黄汤加减。腹痛剧烈者，酌加炙乳没；关节肿痛者，酌加牛膝、防己；若见出血后

瘀血内阻，症见瘀斑或血肿严重，舌色瘀紫，且出血难止者，可选用三七粉或云南白药，或酌加桃仁、红花等活血祛瘀之品。^{〔13〕}

14. 张亨栋诊治经验

紫癜是一个症状，系指皮肤黏膜出血，按其面积大小有瘀点、瘀斑或血肿等不同形态。临床上有很多疾病都可以发生这个症状，最常见的是血小板减少性紫癜与过敏性紫癜，结合中医辨证，血小板减少性紫癜多属虚证，过敏性紫癜多属阳证、热证。当然这也不是绝对的，最重要的还是要按病人实际症状来辨证，对西医的诊断可作为用药时的参考。张氏认为，紫癜临床上辨证可分为五型：

①火热壅滞，血热妄行者：宜清热为主，佐以止血之剂。方用黄连解毒汤加味，药用：黄连、黄芩、黄柏、山梔、赤芍、板蓝根、生地、丹皮、紫草、茜草、侧柏炭、仙鹤草等。

②邪热入营，温毒发斑者：宜清营解毒，凉血止血。方用清瘟败毒饮加止血剂。药用：水牛角、丹皮、赤芍、生地、大小蓟、藕节、茜草、白茅根、三七等。

③阴虚阳亢，迫血妄行者：宜滋阴清热止血法。方用大补阴丸方加止血剂。药用：生地、黄柏、龟甲、知母、茜草、侧柏炭、阿胶珠、女贞子、生甘草等。

④脾不统血，气血双亏者：宜健脾益气，养血止血法。用归脾汤加减。药用：人参、黄芪、白术、茯苓、当归、龙眼肉、熟地、白芍、旱莲草、仙鹤草、白及、大枣。

⑤脾肾两虚，气血两亏者：宜双补脾肾法。药用：人参养荣汤加干姜、附子、补骨脂、菟丝子、肉苁蓉、鹿茸。

血小板减少性紫癜之缓解阶段没有大量出血，仅有少

量散在之出血点者，可常用大枣 50 个，茅根 50g，煎汤服用（大枣可吃下）。如因胃火炽盛，牙龈肿痛或出血者，应清其阳明之邪热，用白虎汤加牛膝、元参、麦冬。过敏性紫癜之腹型常伴有腹痛，可酌情选用大枣、白芍、乳香、没药、甘草、三七等，或以木香、香附、砂仁、陈皮等调气。如恶心呕吐可酌情选用半夏、竹茹、伏龙肝、佛手、陈皮、石斛、枳壳、川朴等。肾型合并浮肿、血尿时，应按肾炎进行治疗。若浮肿并有内热、血尿时，宜清热凉血，利水止血，用丹参、阿胶、丹皮、麦冬、琥珀、木通、滑石、生地、梔子、大小蓟、三七、仙鹤草等。^[14]

15. 周儒祥诊治经验

紫癜与祖国医学书籍中记载的“肌衄”，“发斑”、“葡萄疫”相似，属于血证范畴。一般说来，紫癜早期多属血热实证，治当清热解毒，凉血止血；迁延过程，常见阴虚火旺之证，治当滋阴降火止血；经久不愈的慢性患者，多因正虚不能摄血，治当补虚；虚实夹杂者，治当虚实兼顾。但血小板减少性与过敏性紫癜两者证治又有区别，今分述于下：

血小板减少性紫癜：周氏常按四型论治。①血分实热型：多由热毒入血，迫血伤络。此型起病急骤，症状除紫癜外，常有发热，口渴，尿黄，便秘，舌苔黄，脉数有力。治宜清热解毒，凉血止血，用清热（犀角）地黄汤加味。犀角可用广角或水牛角代，水牛角可用 20g，先煎 20 分钟，再下他药，清热解毒药用银花、连翘；凉血止血药用白茅根、侧柏叶、旱莲草、茜草，剂量宜大，常用 20～30g。②阴虚血热型：多为久病伤阴，内热由生，迫血伤络。症状除紫癜外，尚有口燥咽干，手脚心热，盗汗，舌红少苔，

脉细数。治宜滋阴清热，凉血止血。用三甲复脉汤合茜根散加减，凉血止血药同上。③脾气虚寒型：因久病脾气亏虚，不能统摄血液，或阴损及阳，血寒不与气俱行。症状除紫癜外，尚有气短乏力，食欲不振，腹胀便溏，恶寒肢冷，苔白舌胖、边有齿痕，脉细无力。寒象不重者，用归脾汤加减，止血药宜用藕节、仙鹤草、紫珠草之类，剂量常用 20~30g；虚寒重者，可用温养下元法，加鹿角胶、巴戟天、杜仲、炮姜炭脾肾双补，还可以加灶心土温经止血。④瘀血型：症见紫癜色暗青紫，毛发枯黄无泽，面色黧黑，下眼睑青暗，脉细或涩，可用化瘀止血法。药用：当归、赤芍、丹参、鸡血藤、益母草、血余炭、景天三七、蒲黄炭、花蕊石，煎服；三七粉适量冲服。还可根据阴虚、气虚、肾虚辨证增加药味。

过敏性紫癜：发病原因多与风热有关，急性者，常用祛风清热、凉血止血法，可用防风、蝉蜕、地龙、白鲜皮、地肤子等祛风；银花、连翘、公英、地丁等清热解毒；凉血止血药同前。有咽痛者，加牛蒡子、马勃解毒利咽；腹痛便血者，加白芍、甘草、广木香、地榆炭、槐花炭，柔肝理气止血；关节肿痛者，加独活、防己、苡仁、威灵仙，祛风除湿。急性型者，也可用麻黄连翘赤小豆汤加味。慢性型者，多有脾虚气弱，可用归脾汤健脾益气，稍加祛风药以祛余邪。根据“治风先治血，血行风自灭”之理，适当加用活血化瘀药，此外凉血止血药、收敛止血药均可应用。治疗各类紫癜，在辨证论治汤药中可加大剂甘草，从 20g 开始，逐渐加量，最多用 100g。用药过程中注意如有浮肿、高血压及低血钾出现，须减量或停药，并对症治疗，副作用可以消除。大剂量水牛角粉或片，每次 20~30g，先煎，再入他药，对各类紫癜均可使用。生活上紫癜病人

休息很重要，劳累或活动过多，可使紫癜加重。忌食辛辣，不饮酒。过敏性紫癜病人，忌食鱼、虾、葱等发物。^[15]

16. 李映林诊治经验

李氏认为紫癜病在中医隶属血证、发斑范畴。根据临床病例观察，本病主要有血热（妄行）、气虚（不能摄血）和瘀血（阻络）三种类型。

血热妄行是出血最常见的病因病机。《景岳全书·血证门》云：“动者多由于火，火盛则逼血妄行”。临床上常见紫癜病的出血倾向，多由血热引起。血热包括血分实热和阴虚发热。血分实热的主要表现是，起病急骤，身热面赤，心烦急躁，肌肤大片紫斑，以肢端为多，常伴有鼻衄、牙龈出血，甚则尿血、便血，一般以上部出血为主，舌红、苔黄，脉象滑数。出血严重、部位广泛的，多为急性血小板减少性紫癜；如紫癜突起，片片紫斑，新旧交替，下肢多于上肢，多为过敏性紫癜。血热妄行引起的出血，治疗应着重凉血清热以止血。首选方剂是清热（犀角）地黄汤加减。常用的处方是：广角 10g（分冲），生地 20g，丹皮 10g，赤白芍各 10g，鸡血藤 30g，紫草 12g，侧柏叶 12g，藕节 20g，茅根 20g，煎服。如紫癜突起，伴有发热、恶寒、头痛、身痛，为风热之邪入血，可酌加蝉衣、白鲜皮、地肤子等祛风除湿药物。尽管患者血热妄行，出血严重，处方原则仍应重视凉血清热，结合止血药物。《血证论》说：“血止之后，其离经而未吐出者，是为瘀血”，并提出“止血为第一要法，消瘀为第二法”。大量出血之后，必然发生瘀血，应加少量活血化瘀药物，以避免血不循经而进一步加重出血。故在处方中用赤芍、丹皮、鸡血藤，在临床每可取得较好疗效。阴虚发热也可迫血妄行，引起出血，

与血分实热不同的是阴虚生内热，血热是由于阴虚所致，故阴虚发热出血有三方面表现：一是出血，如紫癜散在，反复发作，常伴有轻度鼻衄、齿龈出血；一是发热，如下午低热，颧红，五心烦热等；一是阴虚，如腰膝疲软，头晕，耳鸣，口干，咽干，盗汗，舌尖红或有红点，脉象细数。阴虚发热引起的出血，多见于慢性血小板减少性紫癜的男性患者。治疗应着重于滋阴清热，凉血止血。常用的处方是生熟地各 10g，丹皮 10g，女贞子 10g，旱莲草 12g，枸杞子 10g，阿胶 10g，赤白芍各 10g，鸡血藤 30g，茜草 10g，藕节 10g，煎服。内热明显加地骨皮 10g，盐知柏各 10g。

气虚不能摄血，也能引起较为广泛的出血，如皮肤紫癜、鼻衄、便血，月经过多，血色稀淡，大多以下部出血为主。伴有一系列气虚症状，如全身乏力、头晕、心悸、舌淡、舌体胖大、脉细弱等。这一类型多见于慢性血小板减少性紫癜的女性患者。治疗应以益气摄血为主。为加速止血，在处方中常同时加入收敛、祛瘀止血药物。根据气为血帅，阴阳互根、阳生阴长、气血互生的道理，故在益气的同时也要加养血药物，取其养血、祛瘀以生新，从而达到既止血又生血的目的。常用处方：炙黄芪 20g，人（党）参 15g，炒白术 10g，当归 10g，白芍 10g，阿胶 10g，血余炭 10g，陈棕炭 10g，煅龙牡各 30g，鸡血藤 30g，三七粉（吞）3g，煎服。

瘀血阻络，致血不循经，亦可引起紫癜或加重出血。其特征是皮肤或深部肌肉血肿，大片瘀斑，肢疼，腹痛，或衄、吐、便血，血色紫暗，月经有血块，舌色紫暗或有瘀斑、瘀点，脉涩或弦。气为血帅，气行则血行，气滞则血凝。瘀血多由气虚或气滞所致，也有因离经之血不能归

经引起。治疗应以活血化瘀，祛瘀生新为主，配合益气、理气或益气理气并用，以助活血。常用药：三七粉（吞）3g，当归 10g，赤芍 15g，丹参 12g，丹皮 12g，鸡血藤 30g，益母草 12g，蒲黄 10g，五灵脂 10g，桃仁 10g，红花 10g，香附 10g，煎服。^[16]

17. 郭辉雄诊治经验

郭氏治疗儿童过敏性紫癜从以下五方面入手。

风热搏结，消风清热为要：小儿“脏腑薄，藩篱疏”，肺主皮毛而娇柔，易为外邪所伤，尤以风热外袭为多见。风为阳邪，易与热合，风火相扇，搏结血络，络脉受损，血溢肌肤而为紫癜；风性游走，搏击血络而肌肤瘙痒；风热上壅，损伤阳络而鼻衄；舌质微红苔薄黄，脉象浮数，为风热外袭之佐证。此证以单纯皮肤型为多见。治宜疏风清热佐以凉血，方用自拟银翘导赤汤（银花、连翘、桑叶、荆芥、薄荷、蝉衣、丹皮、生地、木通、甘草、竹叶）。鼻衄加白茅根、炒栀子、竹茹；紫癜多者加紫草、赤芍。

湿热蕴结，寓活血于清热化湿：小儿脾常不足，饮食不知自节，恣食过度，水谷精微化湿为滞，积滞内蕴，郁而化热；或坐卧湿地，外感湿邪，湿蕴化热，湿热交阻，灼伤脉络，血失常道，溢于肌肤而为紫癜；湿性下注，流聚关节，湿热蕴结，络脉受阻，不通则痛；热盛则肿，致四肢关节肿痛，而尤以膝、踝关节明显。血溢脉外，离经之血是为瘀，瘀血与湿热互结亦为关节肿痛之因。亦有湿热郁阻中焦，气机不畅，阴络受损而腹痛、便血者。可见小便短黄，口干不欲饮，舌红苔黄腻等湿热内蕴之候。本证关节型为多见，亦可见混合型、腹型。治以清热化湿，佐以活血化瘀，方用加味四妙汤（苍术、黄柏、苡米、牛

膝、赤芍、丹皮、丹参、连翘、土茯苓、甘草)。腹痛、便血加白芍、枳壳、蒲黄炭、地榆炭；上肢关节肿痛加防风、桑枝；下肢关节肿痛加秦艽、防己；关节肿痛甚者加制乳没、桃仁、红花、当归；皮肤瘙痒加地肤子、蝉衣；湿重加藿香、佩兰、滑石；泛恶加枳壳、陈皮、竹茹。

热盛迫血，亟宜清热解毒凉血；感受温热之邪，火热炽盛，燔灼血络，迫血妄行；或伏热内蕴，化火动血，致血溢脉外。故起病急骤，皮肤紫癜较多，融合成片。火性炎上，阳络受损，故鼻衄量多而色鲜红，损伤阴络而尿血、便血；热盛伤津则口渴引饮；热扰于心则心烦；心火上炎而舌见瘀点。亦有热瘀互结，气逆血乱而腹痛者。舌质红、苔黄燥，脉洪数，实为火热炽盛之象。正如张景岳所说“动者多因于火，火盛则迫血妄行”。此证急重，亟当清热泻火、解毒凉血为治。方用清热（犀角）地黄汤加味（水牛角、生地、丹皮、赤芍、紫草、知母、生石膏、银花、连翘、丹参、大黄、甘草）。

阴虚火动，务需滋阴以配阳；小儿先天禀赋不足，肾阴亏虚，水亏则火旺；或反复出血，血溢阴伤，阴虚则火动，内扰血分，血不循经，外溢肌肤而为紫癜。齿为骨之余，“肾虚火旺，齿豁血渗”，故见齿衄；肾虚相火内扰，下迫膀胱而尿血；头晕耳鸣，盗汗，五心烦热，舌红，脉细数，皆属于阴虚内热之候。治宜滋阴配阳，清火凉血。方用二至丸合知柏地黄汤加减（女贞子、旱莲草、生地、知母、黄柏、丹皮、山药、桑椹子、阿胶、甘草、茜草、小蓟）。鼻、齿衄可加玄参、龟甲、仙鹤草，或用1%明矾水，或五倍子、地骨皮各30g煎汤含漱。亦可用云南白药填塞于渗血处。

气虚不摄，理当补气以摄血；脾为后天之本，行统血

之权。小儿后天失调，伐伤脾胃，脾气虚弱，摄血无权；或因紫癜反复发作，出血量多，因气血相须，血去则气伤，气虚不能摄血，血不循经，外溢肌肤而为紫癜；上溢而为吐、衄；下溢而便血、尿血。正如张景岳所说：“损者多由于气，气伤则血无以存。”临床可见面色苍白，胃纳不馨，神疲乏力，舌质淡，脉弱无力等脾运失健、气血不充之象。治宜培补脾土，益气摄血。方用圣愈汤合正元丹加减（炙黄芪、炙党参、当归、白芍、熟地、茯苓、白术、炙甘草、山药、黄精、大枣）。阴血亏虚者可加阿胶、首乌。

上述中风热搏结、热盛迫血、湿热交阻三型皆属实证；阴虚火动、气虚不摄属虚证。一般来说，实热证居多，虚证少，亦有虚实夹杂、兼血瘀为患者。实热宜清热泻火。夹风则透风于热外，夹湿则渗湿于中，冀在孤立热势，热清血自宁。但应注意苦寒之品不可多用、久用，苦寒之品抑遏生气，伐伤脾胃，且能化燥伤阴，又有留瘀之弊。虚热宜滋宜养。多用咸寒、甘寒至静之品，补阴以配阳，阴滋而火熄，火熄而血溢。气虚者多用甘温之品以益气，气壮则能摄血，而血无外溢之患。不过需要指出的是，凡离经之血皆可致瘀，瘀血阻络致血不归经，又为动血之因，故常用丹皮、赤芍、丹参、紫草等凉血活血之品。缪仲淳《治血证要诀》指出：“宜行血不宜止血。”实寓深意。血活瘀化，新血归经，血循常道而血自止。活血化瘀亦为治血证之一大法门。^[17]

18. 王镜诊治经验

王氏认为紫癜是出血性疾病的主证，妇女、儿童多见。血小板减少性紫癜常发生于素体特异，脾肾虚损之机体；过敏性紫癜多因风、湿、热、毒入侵肌肤，致使血不循经，

溢渗脉外。概而言之，紫癜之发生，不外乎脾肾虚损，邪热瘀络，血溢脉外为患。临床治疗紫癜病必须首辨脾肾之虚、实、热、瘀，分清疾病之气、血、营、卫。脾乃后天之本，肾藏精，精血同源，肾阴亏则相火妄动，扰乱营血则血妄行。治疗紫癜应立足于治本补脾肾，辨证运用清热解毒、益气养阴、活血化瘀、凉血止血。血小板减少性紫癜，多年来王氏坚持辨病与辨证相结合的原则，结合证型演变转化，运用方药。

紫癜初发呈点状散在分布，故以归脾汤补益心脾，合六味地黄汤滋补肾阴。加用白茅根清热凉血止血，紫珠草、茜草根活血祛瘀止血，乌梅炭酸敛止血，阿胶珠养阴和血止血，焦三仙健脾和胃。辨证用好上述方药，多可取得较好疗效。

若紫癜迁延日久，反复发作，缠绵不愈者，多因病久入肝肾，迁延转化为阴虚血瘀证。临床有五心烦热，身痛肢麻，口干眼涩，颧红，盗汗，腰膝疲软，耳鸣目眩，皮肤点片暗紫瘀斑，舌紫见瘀斑，尺脉沉、细、涩。方以杞菊地黄汤加女贞子、旱莲草、阿胶珠、何首乌，以滋补肝肾。重用丹参、紫草，丹参为活血化瘀之主药，紫草有清热解毒、活血凉血之功；再加除虚热的青蒿、白薇。辅以少许大黄、青陈皮祛瘀理气。随其病程的演变不同，灵活辨证选药。过敏性紫癜以实、热、瘀证多见，治疗亦需分清病、证、型。病的早期多有发热，充血性鲜红色丘疹，压之褪色，对称分布；腹疼，关节疼，舌红，脉数。此乃风湿热毒所致的热毒内蕴，经脉痹阻之证。治疗多用清热解毒，活血化瘀。常以清热（犀角）地黄汤加金银花、白茅根、大小蓟、益母草、丹参、蝉衣、侧柏叶、红花、茜草、紫珠草，腹疼加金铃子、元胡。经过治疗多数可使紫

癜消散而治愈。若病久体虚，紫癜迁延不愈，反复发作，其病多有兼证，临床有血尿、蛋白尿、浮肿、腹疼、关节疼、面色苍白等，舌质暗见瘀点，脉沉、细、涩。治疗必须扶正祛邪，活血化瘀。病久入肾，故宜在麦味地黄汤的基础上，重用紫草、丹参、黄柏以增强祛瘀解毒之力。再加红花、川芎、黄芪、白茅根、甘草等补气活血利尿和中之药，可培本补肾驱余邪，使血活瘀化新血生。坚持辨证用药，常能使其紫癜减少，肾气复元，症状好转，血尿、蛋白尿消失而治愈。^[18]

19. 刘洪钧诊治经验

刘氏认为过敏性紫癜为一种毛细血管变态反应性疾病。临床特点除紫癜外，常有过敏皮疹及血管神经水肿，关节炎，腹痛，肾炎等表现。常反复发作，缠绵不愈。过敏性紫癜属祖国医学“斑毒”、“肌衄”、“阳斑”等范畴。本症多由卫气不固热毒侵入胃经，蕴于营分，致使血不归经，流散肌肤。治当以凉营清热为主，慎用温补之品。

祛斑汤为刘氏自拟方：生地 24g，玄参 15g，丹皮 12g，赤芍、紫草各 15g，茜草 10g，白茅根 30g。若关节痛者加秦艽、防风；腹痛加玄胡、白芍、生甘草；皮肤瘙痒加荆芥、蝉衣。刘氏用该方共治疗 13 例过敏性紫癜，结果 12 例治愈（紫癜消失，其它症状亦消失，停药 3 月未复发）；1 例好转（紫癜大多消失，偶有小复发）。一般服药 4 剂，紫癜渐消，用药时间最短 7 天，最长 36 天，平均 18 天。用药无任何不良反应。治疗期间忌烟、酒、荤腥、辛辣等饮食。

附病例一则：翟某，女 18 岁。因咽痛 2 日，继而皮肤出现紫癜，膝肘关节疼痛而来诊。T38.1℃，脉搏 102 次/分，

呼吸 24 次/分, BP11/8kPa。四肢皮肤斑块紫色大小不等, 尤以双下肢多见, 压之不退色, 咽部充血, 扁桃Ⅱ°肿大。舌质红, 苔薄白, 脉浮数。各脏器物理检查未见异常。实验室检查: 血红蛋白 100g/L, 红细胞 $3.5 \times 10^{12}/L$, 白细胞 $8.9 \times 10^9/L$, 嗜酸性粒细胞 6%, 血小板 $10^5 \times 10^9/L$ 。诊断为过敏性紫癜。治以凉营清热法, 祛斑汤加秦艽 10g。服药 3 剂, 发热退, 关节痛减, 紫癜转淡。再服 4 剂紫癜全部消退, 余症悉除, 3 个月随访未复发。^[19]

20. 李素亭诊治经验

李氏以中医老前辈王鹏飞大夫的经验方“青紫汤”为基本方, 根据临床分型辨证加减运用, 共治疗了 200 例患者, 效果良好。青紫汤组成: 青黛 3g, 紫草 9g, 乳香 6g, 白及 9g。上药加水 300 至 500ml, 煎至 150 至 200ml, 分 2~3 次口服, 每日一剂。加减法: ①单纯皮肤型: 若皮疹颗粒小而稀疏, 伴有表证者加银花 9g, 板蓝根 12g, 白芷 6g, 焦山楂 9g; 若紫癜量多呈片状, 伴气营热证者去乳香, 加寒水石 15g, 丹皮 9g, 水牛角粉 4g (冲), 元参 9g, 生地 12g。②皮肤关节型: 加钩藤 6g, 木瓜 6g, 威灵仙 6g, 银花藤 12g。③腹型: 大便下血, 色鲜红, 伴肛门灼热, 大便不爽者加地榆 15g, 白头翁 6g, 黄连 4g, 赤小豆 30g; 大便色黑呈柏油样, 紫癜色淡者加伏龙肝 15g, 干姜 5g, 阿胶珠 9g, 黄芪 15g, 黄精 9g; 腹部窜痛, 攻冲起块者加芍药 15g, 甘草 6g, 元胡 9g, 沉香末 0.5g (冲)。④肾型: 紫癜肾炎血尿者加大小蓟各 9g, 白茅根 15g, 旱莲草 9g, 生地 12g, 凤尾草 9g, 泽兰 15g, 泽泻 30g, 生山楂 15g, 山药 15g, 生地 12g。

本病发病以秋季为多, 盖秋季气燥, 燥邪犯肺, 易伤

阴动血，伤及皮肤故成皮肤紫癜，加以小儿形气未充，脏腑娇嫩，容易复发。李氏认为本病的病理机制是血分逆乱，血不循经，外溢脉道；病因为邪热伤于手太阴肺和足少阴肾经脉络。因而在治疗上，着眼于热、血、肺、肾，采取清热凉血为主，早期清肺透邪，晚期治肾护阴，选用青紫汤为基本方，清热凉血退癜。方中青黛清五脏之热，平肝凉血；紫草凉血，走皮肤，透邪于外，与青黛相伍，清透内外而宁血；白及苦、甘、涩、凉，入肺肾，苦凉清肺治其本，甘缓止痛，能解除胃肠平滑肌痉挛，治疗腹痛及胃肠出血，涩则收敛止血治其急，入肾经兼以治肾护阴；乳香活血通络，一去凉血之弊，一为新血开道。四药合用，妄行之血可宁，越府之血可归，热去血平，适用于各型紫癜，并有较好的疗效。在治疗中，李素亭认为，皮肤改变以“疹”为主；不融合成片者宜从“肺”治；以“斑”为主，融合成片者宜从“胃”治；紫癜反复出现者宜从“脾”治；紫癜合并肾炎、肾病则宜从“肾”、从“瘀”治。腹型紫癜最易合并肠套叠，需引起重视。另外，值得注意的是本病以“O”型血患儿最多，其机理是否与血型因素有关，还有待于进一步探讨。^{[20][18]}

21. 李明道诊治经验

李氏认为本病是儿童与青年多发的一种与药物、食物、感染等过敏因素有关的变态反应性疾病。李氏总结发现该病大多数患者体质较差，气血两亏的症状比较突出，表现面色苍黄不华，头晕乏力，食欲减退，精神不振，不耐劳累，易疲劳，感冒频作等症。往往出现呼吸、循环、消化与吸收、精神与营养多方面的障碍。由于气血两虚，必然影响到脏腑与全身功能。如脾肺气虚所导致的卫气不固，

外邪入侵；血虚肝旺而出现的肝不藏血，血不循经；脾气不足则运化失司，气不摄血；心血亏乏引起的经脉空虚，邪毒伤络以及肾中精血耗伤，或先天不足致邪毒内陷，遂产生下肢浮肿与尿液异常等。

李氏在其所诊治的病例中，大部分患者发病前均有不同程度的发烧、上呼吸道感染、纳少乏力及全身不适等症状。发病时双下肢或躯干部可见各种皮疹、淡红色丘疹、出血点及暗红色紫癜。其特点为病损分布对称，略突出皮肤，按压不退色而易反复。血小板计数在正常范围。依据临床症状和中医辨证规律，李氏将过敏性紫癜按以下两型论治。

气血两虚型（36例）：临床表现为面色苍黄，纳少乏力或见腹痛绵绵而压痛轻微，丘疹与紫癜散在分部，周身畏冷且易感冒，舌淡口和，脉沉细无力。治疗服用益气养血汤。方药：太子参 8g，黄芪、仙鹤草、连翘、大青叶各 12g，当归、白术、云苓、远志、炒枣仁各 6g，地榆炭 15g。每日一剂，分 3 次服。

血热型（24例）：临床表现为面白唇红，纳少乏力，咽干口渴，呃逆心烦，或腹痛拒按，丘疹与紫癜发展迅速，分别密集或紫红成片，全身热象明显，或便血尿血，关节疼痛，平时易受风热之邪，舌红苔黄，脉细弦。部分患者嗜酸性粒细胞数与红细胞沉降率增高或增快，腹型或混合型为多。服用凉血解毒汤，方药：丹皮、赤芍、太子参、旱莲草、水牛角各 8g，黄芪、元参、连翘、大青叶各 12g，白茅根、地榆炭各 15g，生地 10g。加减：紫癜反复出现，病情顽固者加三七粉 2g，阿胶 4.5g；腹型症状明显或伴关节疼痛者，可随症加入乌梅 15g，黄连、川椒各 5g，防风 3g（以上均以 8 岁儿童为标准，药量加减随年龄浮动）；如

紫癜大量出现，腹痛剧烈，便血尿血或尿中出现大量蛋白，中药短小时内不能控制病情者，可按常规加激素与抗生素中西医结合治疗。治疗结果为：显效 58 例，占 82.86%（服药 6~8 剂皮疹、紫癜消退，1 月内病情稳定者为显效）；有效 12 例，占 17.14%（服药 9~15 剂主症缓解，1 月内病情基本稳定者为有效）。

李氏分析认为过敏性紫癜发生的病理基础是气血两虚，而皮疹出血与紫癜则为其病理反应，前者为本，后者为标。由于气血在人体直接维持着正常的生理功能，又为组成机体形态与结构的基本物质成分与产生生命活动的源泉动力，气血的盛衰，直接影响着人体的健康与生命活动。因此，补益气血是防治疾病的一种方法，以益气养血为主，再结合病情，参以凉血解毒或活血止血之剂以治其标，二者有机结合，相得益彰，故能取得巩固的疗效。

病例：刘某，女，9 岁，1981 年 8 月 15 日以“过敏性紫癜”收入儿科。患儿发病一周后住院，初见身冷咳嗽，双下肢出现散在性皮疹渐呈现点状出血，而后形成暗紫色斑，局部瘙痒，双侧对称；躯干部亦见散在出血点。诊时腹隐痛，脐周轻度触痛，膝、踝、腕关节轻微肿痛；自觉纳少乏力，全身不适，眠少多梦；体温 36.7℃，心肺听诊（--），尿液分析 PRO+，血常规、血小板计数、出凝血时间、血沉、抗“O”均在正常范围。西医诊断：过敏性紫癜。中医诊断：肌衄。辨证分析：属气血两虚，营卫失固，邪毒伤络，营血外溢。治宜养血安神，清络止血解毒。按气血两虚型治疗，服益气养血汤 6 剂后，皮疹与紫癜消退，但臀部及小腿与踝关节之间仍有散在少许淡红色皮肤丘疹反复出现，遂于原方中加入三七 2g，阿胶 4.5g，又 4 剂而红疹消失。观察月余，未见反复，出院后随访一年，患儿

返校读书，病情一直稳定。^[21]

22. 张云洲诊治经验

张云洲根据《灵枢·百病始生篇》指出的“阳络伤则血外溢，阴络伤则血内溢”认为：络脉受损血液不循常道而外溢是形成紫癜的主要病机。血液是维持生命的重要物质，血液外溢无论其成因如何都是急证重证，迅速有效地止血是治疗的首要任务。基于此而自拟了四草汤，由仙鹤草、旱莲草、紫草、炒茜草组成。方中仙鹤草有收敛止血之功，广泛用于内外出血；炒茜草功同仙鹤草，然其煎剂对离体家兔的肠痉挛有一定解痉作用，推测可缓解紫癜之腹痛，炒茜草还对金黄色葡萄球菌、肺炎双球菌等致病菌有抑制作用，而50%~90%的该病患儿病前1~3周有上感史；旱莲草不仅能凉血止血治其标，还能滋养阴液以防血损及阴；紫草是一味凉而不滞，止血而不成瘀，虚实出血用之皆效的良药。四草合用达到以止血为主顾护生命之源的目的，兼能化瘀止痛，滋阴养液。

张氏等在临床上以四草汤为基础方结合辨证论治，取得了良好的效果。分为四型：

(1) 风热伤络型：急性发作，病程短，多在5天以内，除见紫癜外，数日前多有上感史或近日仍有发热，但热势不高，皮肤瘙痒，咽干口渴，舌边尖红、苔薄黄，脉浮数。治宜疏风清热，止血散瘀，方用银翘散合四草汤加减。

(2) 血热妄行型：体内素有实火，热毒炽盛，内迫血分，致血热妄行。症见起病急骤，出血倾向严重，紫癜密布色深发紫，多伴内脏出血及壮热面赤，烦躁口渴，大便秘结，数日未解，小便短赤，舌红绛，苔黄燥，脉数，治宜清热解毒，凉血化瘀，以清瘟败毒饮合四草汤治之。

(3) 气虚不摄型：病变日久，损及心脾，心脾气虚无力统摄血液，致血溢于肌肤。此证又因气不生血，加之反复出血常气血两虚并见。可见紫癜反复，色暗，呈青紫斑块，面色萎黄或苍白无华，倦怠无力，纳差便溏，或见便血、尿血，头晕心慌，舌淡、苔薄白，脉细弱。治宜气血双补，佐以止血散瘀，方选八珍汤合四草汤。

(4) 阴虚火旺型：有的患儿因紫癜反复伤及阴分，虚火内生，虚火浮游扰动血液外溢导致紫癜时发时止，治宜滋阴降火，凉血止血，用知柏地黄汤合四草汤加減。

治病必求其本，辨证论治是治病之道。在使用四草汤的基础上，结合辨证治疗，也是获效的一个重要方面。实火紫癜经以清热凉血泻火治疗，火热既清，血自宁静，行于常道，其中又当分清热自内生还是外感，内生之热必须清热解毒，外感之热当以疏风清热，实火紫癜临床最为常见，治疗效果较好；病程日久，反复发作则多属虚火紫癜，《丹溪心法》说：“内伤斑者，一身火游行于外所致，宜补以降。”指明了“游行于外”之虚火紫癜当“宜补以降”。虚火紫癜多源于气不摄血或阴虚火旺，针对气不摄血者可选八珍、归脾之类补养气血，气血两旺，气血调和则血行正常，由于小儿体属“纯阳”，容易化热化火，故临证多用八珍少用归脾；阴虚所致者选知柏地黄丸或大补阴丸滋阴降火，引导浮游之火潜入阴分，阴自内守，血不妄行，紫癜渐消。处方时还应不忘“久病人络”之训，对于紫癜难消，舌质紫暗或有瘀斑瘀点者可适当佐入丹参、红花、当归、蒲黄等祛瘀生新之品，有利于提高疗效。^[22]

23. 蓝寿梅诊治经验

蓝氏通过对 41 例过敏性紫癜临床分析，提出 4 型辨证

的方法：

(1) 血热妄行型：症见发病较急，瘀斑瘀点密集，色呈紫红，兼发热面赤，咽干咽痛，伴有便血，腹痛，便干尿赤，舌红、苔黄干，脉数有力。治宜清热解毒，凉血消斑。方用清热（犀角）地黄汤加减：水牛角、生地、赤芍、丹皮、知母、玄参、丹参、白芍、益母草、白茅根。

(2) 气虚血瘀型：症见紫癜反复出现，色紫淡暗，病程较长，面色无华，神疲乏力，兼腹痛，关节痛，遇劳累紫癜反复或加重，舌暗有瘀点，苔薄白，脉细涩。治宜益气养血，活血通络。药用补阳还五汤加减：黄芪、当归、川芎、桃仁、赤芍、红花、茜草、丹参、浮萍。

(3) 邪热伤络型：症见紫癜鲜红，形态不一，略突出皮肤，兼有发热、咽痛、便干、尿赤，舌尖红，苔薄白，脉浮数。治宜疏风清热，凉血消斑。方用银翘散合五草汤加减：银花、连翘、生地、茜草、紫草、鹿衔草、益母草、丹皮、赤芍、甘草。

(4) 下焦湿热型：症见紫癜基本消退，或仅在双下肢有少量陈旧性紫癜，血尿、蛋白尿长时间不消失或见轻度浮肿，大便溏，小便黄少，舌淡、苔根部黄腻，脉滑数。治宜清热利湿，凉血解毒。方用三妙散加味：苍术、黄柏、川牛膝、独活、当归、白茅根、紫草、蒲公英、白花蛇舌草。

蓝氏对于重症的过敏性紫癜的治疗往往配合以下其他治疗：双黄连粉针剂 $60\text{mg}/(\text{kg} \cdot \text{d})$ ，溶于 $5\% \text{GS}500\text{ml}$ 液体中静脉点滴，日一次；清开灵注射液 30ml ，加入 $5\% \text{GS}300\text{ml}$ 液体中静脉点滴，日一次；强的松 $1 \sim 1.5\text{mg}/(\text{kg} \cdot \text{d})$ ，晨起顿服，或予地塞米松 5mg ，加入 $5\% \text{GS}300\text{ml}$ 液体中静脉点滴，日一次。

蓝氏对本病的病因病机分析认为：本病发病年龄以小儿居多，且病情相对较重，中医学认为小儿体属纯阳，脏腑娇嫩，腠理疏松，卫表不固，不耐六淫邪侵，感受外邪每易从阳化热。邪热与气血相搏结，灼伤血络，血溢脉外而致此疾，故小儿发病率高，且病势迅猛，病情严重。在辨证分型上，除传统的血热妄行、气不摄血、下焦湿热等证型外，尚有邪热伤络、气虚血瘀两型，分别应用银翘散合五草汤、补阳还五汤加味取得较好的效果。

清开灵注射液主要成分：牛黄、水牛角、珍珠母、黄芩、栀子、银花、板蓝根等，具有清热解毒，镇静安神，化痰祛瘀的功用。双黄连粉针剂是一种由银花、黄芩、连翘提取的有效成分（具有抗菌、抗病毒作用）制成的药物，被广泛用于呼吸道感染、肺炎、急性化脓性扁桃体炎、支气管炎、流行性腮腺炎等疾患。以上两种药物应用于本病例中其优点在于：①通过抗菌、抗病毒，从而起到退热降温作用。②改善全身症状，提高机体御邪能力，以减少诱发紫癜反复出现的感染因素。③静脉点滴，可直达病所，将时毒拒之门外，邪热得以清解，瘀血得以疏泄，药到病除，邪去正安，因而使疗程明显缩短。④对于紫癜顽固不退或此起彼伏者，及伴有严重呕吐、明显腹痛、消化道出血等肾外症状不易控制时，应用肾上腺皮质激素可改善症状，控制病情。但使用激素宜早不宜迟，减药时仍需遵循“足量、慢减”的原则，并用中药调整机体状况，减轻激素的副作用。^[23]

24. 诸惜勤诊治经验

诸氏采用凉血活血法治疗小儿过敏性紫癜。其处方及用法：丹参 15g，紫草 10g，大青叶 15g，赤芍 10g，干地

黄 10g, 丹皮 10g。若关节肿胀疼痛加虎杖、牛膝; 皮肤瘙痒反复发作者加地肤子、蝉蜕; 便血者加地榆炭、槐花炭、仙鹤草; 尿血明显者加大小蓟、黄柏、旱莲草; 伴有面黄乏力, 头晕, 心悸加党参、白术、黄芪等。

诸氏认为过敏性紫癜属于祖国医学“发斑”和“血证”范畴。乃系平素禀赋不足, 气血亏虚, 统摄无权, 血无所归; 或受寒邪, 而阻滞于经脉, 使血运不畅, 经脉不和, 而凝聚不通; 或是脾气素虚, 不能统血使之外溢而成瘀证。故临床除有皮肤紫癜外, 常伴有关节肿痛、腹痛等血瘀见证。因此采用活血化瘀法治疗。活血化瘀法是祖国医学一个独特的治疗法则。清·唐容川在《血证论》中说: “……凡离经之血, 与营养周身之血已睽绝不合……此血在身, 不能加于好血, 而反阻新血之化机, 故凡血证, 总以去瘀为要”。诸氏指出了活血化瘀应放在治疗血证的首位。近代实验研究认为活血化瘀药有降低毛细血管脆性, 减少炎症渗出的作用。上海第一医院朱光斗等对过敏性紫癜患者进行了毛细血管脆性试验, 证实治疗前多数有毛细血管脆性的增加, 经活血凉血的药治疗后, 随着皮肤紫癜的消失, 毛细血管脆性亦随之改善, 说明了活血凉血药有降低毛细血管脆性的作用。山西省中研所以清热解毒、活血化瘀药组成益肾汤治疗慢性肾炎, 获得显效。此方对注射马血清引起的豚鼠膝关节腔的变态反应有明显的抑制作用。疼痛是血瘀的一个重要症状, 通过活血化瘀可达到“通则不痛”的目的。实验证明丹参具有明显的镇静止痛作用。方中丹参能活血散瘀; 紫草能凉血、活血、散瘀; 丹皮、干地黄能清热、凉血、散瘀; 近代药理研究: 赤芍主要成分有赤芍甙, 具有收敛, 镇痛, 镇静作用, 尤其对肠痉挛能解痉镇痛; 大青叶能清热泻火, 凉血散瘀。综上所述, 本方具

有清热、凉血、镇静、止痛、消肿的作用，且无副作用。^[24]

25. 王袭祚诊治经验

王氏认为过敏性紫癜临床分为阳证与阴证。阳证多因湿热或风热所致血热损络，临床较多见；阴证多因阴寒凝聚、脾肾阳虚所为，较为少见。王氏自拟的“四草化斑汤”为阳斑而设。方中紫草 12g，茜草 10g，坤草 15g，白花蛇舌草 30g 为主药，具有清热解毒、活血化瘀之功；配以凉血药生地 15g，赤芍 9g 增强清营凉血、解毒化斑之功效；辅以连翘 12g，炒荆芥 9g，生蒲黄 6g 能宣畅气血，以增散血积气聚之力。现代药理证实，上述药物有增强毛细血管的致密力，增强皮肤血流的作用，因而有利于瘀斑消散；大枣 10 枚养血止血，润燥解毒为优，对腹痛、呕吐的改善较为理想。

王氏用该方治疗过敏性紫癜，部分病例在治疗前用过维生素及激素类药物；发病原因多与感染、药物、食物有一定关系。全部病例均为阳斑患者。随症加减：若高热不退者，加生石膏 30g，水牛角 30g；若腹痛者加薤白 6g，延胡索 12g，川楝子 12g；若便血者，加地榆炭 15g，三七粉 2g；若腹痛伴便血，痛有定处者，加桃仁 9g，芒硝 10g；若关节肿痛者，加防己 10g，络石藤 15g，松节 9g；若恶心呕吐者，加竹茹 9g，或左金丸。结果为所有治疗者症状、体征均全部消失，达临床痊愈。

病例：李某，男，13 岁，1988 年 4 月 20 日初诊。1 周前发热 39℃，神疲乏力，关节酸痛，双下肢有出血斑点，曾服用扑尔敏和维生素 C，治疗期间仍有出血点。无牙齿出血及接触异物史。腹痛时作，二便正常。检查：双下肢

由膝关节到踝部，散在大小不等出血点，色泽鲜红，压之不退色，舌质红，苔薄黄，脉弦滑。证属营分郁热，迫血妄行，瘀阻肌肤。拟以清热凉血，解毒化瘀。药用：紫草 10g，茜草 10g，生地 12g，赤芍 9g，连翘 15g，炒荆芥 6g，大枣 10 枚，生石膏 30g，水牛角粉 4g，络石藤 15g。水煎服。3 剂后，体温 37.6℃，舌红苔薄，前法加生蒲黄 6g，续进 3 剂，症状俱除。^[25]

26. 成瑞华诊治经验

成氏自拟紫癜汤治疗小儿紫癜，其主要方药为：血见愁、黄连、生地、侧柏叶、使君子、梔子、苍术、孩儿茶、蝉蜕，水煎服，每日一剂，分早晚两次服。

成氏认为：若患儿素体强盛，皮肤紫癜量多，深紫色，舌脉均表现为热毒炽盛，充斥气分之象，且瘀血较重，则方中应重用黄连、梔子，加生石膏、知母以增消气分之热，重用血见愁以增活血祛瘀止血之功；若患儿脾虚气弱之象突出，神倦面黄，斑点色淡，则应重用苍术，加黄芪以益气健脾，少用黄连、梔子以消气分余热，加阿胶烊化服用以益气止血生血，煎用黄土水以增脾统血之功能。^[26]

【按语】

中医认为本病的发生主要是内外因素相互作用的结果。内因是禀赋薄弱，过敏素质；外因是外感风湿热毒，或进食高敏海鲜发类食物。风湿热毒，浸淫肌肤，深入营血，伤及脉络，血不循经，则导致本病的发生。病久邪伤气阴，可致阴虚火旺或气不摄血，病变缠绵不已。若风邪湿热阻滞气机，升降失常，则见腹部疼痛；流注关节，筋脉不利，

则关节疼痛状如历节；湿热毒邪伤肾，肾络损伤，则为血尿。病位主要在肌肤经络，病久则深入内脏。病理邪气为风湿热毒，侵袭肌肤，灼伤血络。病理性质初起以邪实为主，病久多虚实夹杂。实者治以清热凉血，祛风解毒法；虚者分别予以滋阴降火，益气摄血法，酌配以活血祛风抗过敏药物。

名老中医对过敏性紫癜病因病机的认识可总结为6个方面：①血热：由于外感风热毒邪郁于肌肤，阻于经络，迫及营血而致血热旺行；②血瘀：瘀血内阻，血不归经，溢于脉外；③气血亏乏：摄血无权，血溢脉外；④虚火炎：阴虚火旺，血随火动，离溢脉外；⑤脾气虚寒：因久病脾气亏虚，不能统摄血液，或阴损及阳，血寒不与气俱行，发为本病；⑥湿邪为患：平素湿热较盛，复感外湿，郁久化热，聚于关节，阻于脉络。赵炳南、王袭祚、吴康衡等均从阴阳、虚实出发进行辨证认识此病，钟一棠认为热毒内陷是其根本，李明道则强调气血两虚是该病发病的关键，孔昭遐认为本病必夹风邪。

各医家的治疗经验可概括为：祛风清热，凉血止血；活血化瘀，通络止血；健脾养心，益气摄血；清热祛湿，疏风通络；滋阴降火，散瘀止血；温补脾肾，补气统血。由于过敏性紫癜病情复杂，病情常累及脏腑，在辨证治疗上，有的医家又根据病所立法，例如钟一棠老中医分为四型立法治疗，即血热型予以清热解毒，凉血止血；肺热型清宣肺热，凉血止血；胃肠型清肠泄热，凉血止血；肾热型则清热滋肾，凉血止血。对于小儿紫癜，重点强调调理脾胃，以助后天而养先天。

选方用药方面：①各医家常用的成方有：血热型用清热（犀角）地黄汤、黄连解毒汤、银翘散等加味；气虚血

瘀选归脾汤、补阳还五汤、失笑散、八珍汤、圣愈汤、人参养荣汤、正元丹、玉屏风散等加减；湿热型选导赤散、三妙散、泻黄散、葛根芩连汤、四妙汤、薏苡汤等；阴虚火旺型选知柏地黄汤、二至丸、三甲复脉汤、茜根散等。

②自拟方：用于实证的有赵炳南的凉血五根汤、钟一棠的清肺凉血汤、宋柞民的消癰Ⅰ号、刘洪钧的消斑汤、成瑞华的紫癰汤、王裘祚的四草化斑汤，用于虚证的有李明道的益气养血汤、宋柞民的消癰Ⅱ号等。对于小儿紫癰，孔昭遐和汪受传强调小儿为纯阳之体，易化热，治疗中应慎用附、桂、干姜等辛温助阳及水蛭类走窜逐瘀之品。此外钟一棠和刘洪钧均认为该病的用药应以“清”为主，切勿乱投温补之剂。总之，辨证用药仍是总的原则。

过敏性紫癜病情变化多端，临证时应注意以下几点：

- ①本病初起以邪实为主，多属风热搏结、热毒迫血、湿热蕴结之证，邪热是矛盾的主要方面。病起于细菌所致的上呼吸道感染后，多属风热为患；若因进食鱼、虾、牛奶等食物所诱发，多属湿热所致，治疗以清热凉血解毒为原则，热清血凉，血自归经，则皮肤紫癜可除。风热所致者，宜配用祛风解毒之品，如防风、蝉衣、地肤子、白鲜皮等。湿热为患者，应配伍化湿解毒之品，如苦参、黄柏等。要注意的是清热不可过于苦寒，以防寒凉伤脾败胃。
- ②病延日久，紫癜反复出现，多属虚证或虚实夹杂。扶正补益是其原则，阴需火旺者，重在养阴清热，配以凉血止血之品；气虚不摄者，重在补气固摄。补气法是本病的变法，务必辨证准确方可使用。
- ③恢复期应主要调整脏腑之偏盛，疏利气机，补益气血，使正气虚衰得以纠正，余邪得以清除。
- ④本病在病程中，因热灼血稠，每见瘀血这一病理因素，因此活血化瘀法常配伍同用，特别是紫癜经久不退，或血

尿持续不消者。药物宜选用即可化瘀，又能止血之品，如茜草、蒲黄、参三七等，而破血逐瘀之品当谨慎使用，以免出血不止。⑤对于使用激素的患者，根据证候表现配用滋阴降火或补脾益肾药物，以减缓激素副反应，巩固治疗效果。⑥本病极易损伤肾脏，治疗必须注意保护肾脏。

参 考 文 献

- [1] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京: 人民卫生出版社, 1975.
- [2] 浙江省中医管理局. 浙江省名老中医临床经验选辑. 杭州: 浙江科学技术出版社, 1990.
- [3] 王成华, 黄俊友, 等. 孔昭遐治过敏性紫癜经验. 江西中医药, 1999, 30 (2): 4~5
- [4] 张新渝. 吴康衡治疗过敏性紫癜的经验. 中医杂志, 1996, 37 (12): 721~722
- [5] 朱建华, 朱良春治疗紫癜三法浙江中医杂志, 1982, 17 (9): 396
- [6] 吴翰香紫癜证治. 中医杂志, 1985, 26 (9): 9~12
- [7] 朱光斗, 方丽, 施永德, 等. 凉血活血法治疗过敏性紫癜. 中药杂志, 1980, 21 (2): 28~29
- [8] 王慕娴, 李建, 樊惠兰, 等. 宋柞民老中医治疗紫癜的经验. 黑龙江中医药, 1992, (3): 4~7
- [9] 王明如. 钟一棠老中医对过敏性紫癜的辨证施治. 浙江中医学院学报, 1981, (2): 29~31
- [10] 浙江省中医管理局. 浙江省名老中医临床经验选辑. 杭州: 浙江科学技术出版社, 1990.
- [11] 金钟大, 具春花, 等. 汪受传教授治疗过敏性紫癜经验. 四川中医, 2000, 18 (3): 2
- [12] 王硕卿紫癜证治. 中医杂志, 1985, 26 (9): 9~12
- [13] 马湘莲, 吴康健. 紫癜证的辨证施治. 浙江中医学院学报,

1981, (3): 18~19

- [14] 张亨栋. 紫癜证治. 中医杂志, 1985, 26 (9): 9~12
- [15] 周霭祥. 紫癜证治. 中医杂志, 1985, 26 (9): 9~12
- [16] 李映林. 紫癜证治. 中医杂志, 1985, 26 (9): 9~12
- [17] 郭雄辉. 过敏性紫癜的证治体会. 北京中医药学报, 1985, 3 (1): 26
- [18] 王镜. 紫癜证治. 中医杂志, 1985, 26 (9): 9~12
- [19] 刘洪钧. 祛斑汤治疗过敏性紫癜 13 例. 江苏中医, 1993, 14 (9): 18
- [20] 李素亭, 等. 青紫汤治疗过敏性紫癜 200 例报告. 中医杂志, 1990, 31 (5): 32~33
- [21] 李明道. 补益气血为主治疗 70 例过敏性紫癜. 黑龙江中医药, 1993, (1): 11~12
- [22] 张云洲, 等. 标本兼顾治疗小儿过敏性紫癜 73 例. 云南中医中药杂志, 1997, 18 (3): 13~14
- [23] 蓝寿梅. 过敏性紫癜 41 例临床分析. 甘肃中医, 1996, 9 (6): 18~20
- [24] 诸惜勤. 清热凉血活血法治疗小儿过敏性紫癜 15 例. 广西中医杂志, 1985, 8 (1): 23
- [25] 王袭祚. 中药治疗过敏性紫癜 35 例. 辽宁中医杂志, 1991, 18 (6): 24~25
- [26] 成瑞华. 自拟紫癜汤治疗小儿紫癜 50 例. 吉林中医药, 1990, 10 (6): 17

结节性红斑

【概述】

结节性红斑是对称发生于两小腿伸侧的红色或紫红色的炎性结节性皮肤病。临床以散在的皮下结节，鲜红或紫红色，大小不等，按之疼痛为特征。是由于外感风邪，内有湿热，蕴蒸肌肤，以致经络阻隔，瘀血凝滞而成。本病属于中医“瓜藤缠”的范畴。

【名医经验】

1. 赵炳南诊治经验

赵氏认为本病与祖国医学中所述之“瓜藤缠”相似。多因湿热下注，凝滞血脉，气血运行不畅所致。治宜清热除湿、活血破瘀、软坚散结。方选自拟结节性红斑经验方治疗，药用鬼箭羽 15~30g，丹参 15~30g，丹皮 9~15g，三棱 9~15g，莪术 9~15g，木瓜 12~18g，防己 9~15g，厚朴 6~12g，伸筋草 15~30g，红花 6~12g，鸡血藤 15~30g。如热盛者加紫草、茜草、金银藤；结节坚硬者加夏枯草、土贝母；热盛伤阴的加元参、生地、白芍。

如治张某某，男，42岁，门诊号：482863，初诊日期：1972年4月19日。主诉：双侧小腿起疙瘩，反复发作

两年余。现病史：两年前，开始发烧，咽部不适，头痛口渴；以后双膝、踝关节经常疼痛，同时发现双小腿胫前有数个散在小疙瘩，色红，有压痛；当皮疹消失后，常余留淡褐色痕迹，反复发作，经久不愈。两腿沉重肿胀，午后疲倦，手足心热，纳呆食少，二便尚可。检查：双下肢膝关节以下，散在大小不等的数个结节，直径约为1~3cm，色红，有压痛，双膝周围肿胀、疼痛，血沉44mm/h。脉弦缓，舌苔薄白，舌质红。西医诊断：结节性红斑。中医辨证：湿热凝聚，经络阻隔。治宜清热利湿，活血化瘀，佐以养阴。药用当归9g，丹参9g，土贝母9g，白赤芍各9g，元参12g，夏枯草9g，紫草9g，生地12g，白术9g，黄柏9g，牛膝9g，茜草9g。5月3日服上方10剂后，结节消退，局部遗留色素沉着。复查血沉58mm/h，双腿沉重，胀麻木减，尿黄，手足心热，舌质稍红，舌苔薄白，脉细滑。按上方佐以养阴清热之剂，药用赤芍9g，当归9g，鸡血藤15g，紫草9g，黄柏9g，金银花30g，白术9g，麦冬12g，元参15g，生地30g。5月29日上方服10剂后关节仍疼痛，怕风、怕寒冷。上方去黄柏、生地、白术，加茜草9g，牛膝6g，秦艽9g。继服10剂后，症状消失，近期临床治愈。

又如治疗韩某某，女，24岁，简易病历，初诊日期1971年8月8日。主诉：两侧小腿反复起红疙瘩，疼痛，已四、五年。现病史：四、五年前两侧小腿散在出现暗红色的小疙瘩，初起时疼痛明显，活动后疼痛加剧，影响活动，有时有传电样麻酥感，曾在某医院检查诊为“结节性红斑”。吃过300多剂中药，用过“组织浆”、“葡萄糖酸钙”及多种抗生素，还曾使用“强的松”、“雷米封”等，肿块结节均未消，有时症状稍减轻但硬结未曾消失过，每

于疲倦后肿硬结节加重，遂来我院门诊。检查：双侧下肢轻度浮肿，散在数十个大小不等的硬结，大的如花生米，颜色鲜红，高出表面，有明显触痛，玻璃片压诊颜色不变。脉弦细滑，舌苔薄白。西医诊断：结节性红斑。中医辨证湿热内蕴，气血凝滞，经络阻隔。治宜通经活络，清热除湿。方药用紫丹参 15g，粉丹皮 9g，苏木 9g，鬼箭羽 15g，木瓜 9g，草红花 9g，三棱 12g，防己 12g，莪术 12g，厚朴 9g，伸筋草 30g。外用紫色消肿膏，敷药后用绷带扎紧。8月25日服上方7剂后，双小腿肿胀减轻，结节较前稍显软化，压痛减轻。上方加减：鬼箭羽 15g，三棱 9g，莪术 9g，伸筋草 30g，透骨草 15g，当归 9g，紫丹参 15g，路路通 9g，红花 9g，赤芍 9g，木通 9g，川军 9g，木瓜 9g。外用药同前。9月28日前方连服20剂后，双小腿大部分结节已消退，个别未退者已软化，肿胀已消失。法仍同前，内服大黄廑虫丸、内消连翘丸、八珍丸，外治法同前。11月20日，丸药又连续服用一月余以后，双小腿结节完全消失，其他症状也消失，临床治愈。本例病程较长，已患病两年余，反复发作，气血凝滞聚结，经络阻隔，除下肢散发结节外，又兼见午后低热、手脚心热、阴伤而湿邪凝滞未解、舌质红等阴虚之象，在治疗时，过于养阴则缠邪，过于利湿则伤阴，所以方中以二妙丸健脾燥湿，不用苍术而用白术；生地、元参、麦冬清热养阴而不滋腻；紫草、茜草、当归、丹参、赤芍凉血又而活血；土贝母、夏枯草清热软坚散结；鸡血藤、金银花清热而又通经络。根据疾病的实质，突出治其本。既重视局部情况，又要考虑全面。^[1]

2. 朱仁康诊治经验

朱仁康认为结节性红斑相当于中医文献中所记载的

“瓜藤缠”。中医因其结节如梅核色红漫肿，称为梅核丹，或梅核火丹。多由于湿热下注于血脉经络之中，致气血运行不畅，气滞则血瘀，瘀阻经络，不通则痛，瘀乃有形之物，因此结节如梅核。结节新起鲜红，热甚则灼热而肿，湿甚则腿踝浮肿，瘀久则结节趋于暗紫。本病以女性患者为多，盖因妇女以血为本，不论月经、胎孕、产褥，都是以血为用，更易耗血，冲任受损，气血不调，血病则气不能独化，气病则血不能畅行，气滞则血瘀，营卫失和，易受外邪，而成此病。本病多绕胫而发。结节性红斑，常见于胫前，偶见于臀部及上臂等处，结节枚数不定，大小不一，结节多则痛楚，腿足浮肿。

朱氏认为治疗本病应多从血分来考虑用药。唐容川在《血证论》中曾提到“既已成瘀，不论初起已久，总宜散血，血散瘀去则寒、热、风、湿均无遗留之迹矣”。因此治宜通络祛瘀，行气活血为主，用通络活血方。药用：当归尾、赤芍、桃仁、红花、茜草、泽兰、青皮、香附、王不留行、地龙、牛膝各 9g，水煎服。方中以青皮、香附行气，气行则血亦行，归尾、桃仁、红花、王不留行破血祛瘀，赤芍凉血活血，泽兰、茜草活血通络，行水消肿，地龙通经络，牛膝引经下行。

加减法：结节初起，鲜红赤肿，小便黄，大便秘，舌质红，脉滑数，加生地、丹皮、大青皮、银花以凉血清热；斑块大，色暗紫，舌质淡，脉细滑，加麻黄、桂枝以温经通络；久而不散加炙山甲、海藻、山慈姑以软坚散结；溃而难敛加党参、炙黄芪、熟地以培补气血；足踝浮肿，久而不消者，宜重用黄芪、防己、陈皮，以行气利水；关节酸痛加威灵仙、秦艽、木瓜，以祛风胜湿。

如治魏某某，女，38岁。初诊日期 1976 年 3 月 3 日。

主诉：两小腿反复起红斑硬块已五年。现病史：1971年春节后，两小腿后侧起指头大红斑硬块三个，因无痛感，未予处理，后硬结增大。经某某医院诊断为结节性红斑，治疗数月后渐消，但每年逢春即复发加重，迄今不愈。检查：两下肢屈侧足踝上方，各有3~4个，3~5cm大小的暗红色硬结斑块，中等硬，轻度压痛，左小腿留有褐色萎缩性疤痕一处。以往有肺病史，月经衍期，营养不良，面色无华，脉细无力，舌淡苔光。中医诊断：瓜藤缠。西医诊断：结节性红斑。证属气虚血瘀，瘀阻经络。治宜补气活血，通络祛瘀。方用：黄芪12g，当归9g，赤芍9g，红花9g，鸡血藤30g，川芎6g，丹参12g，香附9g，茜草9g，怀牛膝9g，7剂。二诊（3月10日）药后硬结较小，已无压痛，前方加陈皮6g，嘱服10剂。三诊（3月21日）硬块明显缩小，面色转红，前方加王不留行9g，7剂。四诊（3月29日）硬结继续消退，月经来临。继前方剂。以后用前方增减，调治两月后，硬结全消。一年后追访未复发。^[2]

3. 张志礼诊治经验

结节性红斑是对称发生于下肢伸侧的红色结节性损害，压痛明显，春秋季节多见，类似于中医文献中记载的“瓜藤缠”、“湿毒流注”。张氏在临床上多分两型论治。

湿热型：此型多因湿热下注，凝滞血脉，气血运行不畅，经络阻滞而致。症见起病较急，病前有轻重不等的发热、全身不适、关节痛等症状，以后在小腿伸侧出现略高出皮面的红斑结节，局部灼热有触痛，不破溃，重者下肢可轻度肿胀。治法清热除湿，凉血活血软坚。方用紫草根、茜草根、白茅根凉血活血；忍冬藤、黄柏、防己清热除湿；丹参、赤芍、红花、鸡血藤活血化瘀，软坚散结；板蓝根、

连翘解毒清热；木瓜、夏枯草软坚软结，引经通络。热盛发烧者可加生石膏；关节痛重者可加秦艽、稀莩草；咽痛者加玄参、山豆根；热盛伤阴者加沙参、石斛；结节坚硬久不消退者，加土贝母、鬼箭羽。

湿寒型：症见结节反复发作，经久不消，关节痛遇寒加重。多因脾虚湿盛，阳气不足，腠理不固，以致寒湿之邪乘虚而入，流注经络，致使气血运行不畅而发病。治宜健脾除湿，温经散寒，活血散结。方用苍白术、茯苓、扁豆、苡仁健脾除湿；桂枝、独活、秦艽、木瓜温经散寒；当归、赤芍、鸡血藤、老鹳草活血散结止痛。结节不消者，加活血化瘀、软坚散结之品，如红花、夏枯草等。^[3]

4. 管汾诊治经验

管氏治疗结节红斑，主张活血化瘀随证配伍。管氏认为结节性红斑，是常见的下肢皮下结节病之一，好发于小腿伸侧，呈对称性，也可累及前臂及大腿部，结节枚数不定，大小不一，类似中医古籍所载的“瓜藤缠”、“梅核瘰”等。管氏认为，本病为素体血分有热，外受湿邪，湿热蕴结，导致脉络阻塞，气血凝滞而成。唐容川《血证论》云：“既以成瘀，不论初起已久，总宜散血，血散瘀去，寒、热、风、湿均无遗留之迹矣。”因此，管氏治疗这类病，以活血化瘀、通经活络为主，再根据临床见证辅以疏风、清热、除湿、软坚之品。久病伤及气血者，重用滋补养血药。如治秦某，女，26岁。两下肢反复发作皮肤结节7年余，发作时两小腿有大小不等的红斑、硬结、疼痛。以后红斑转黄褐色，结节缩小变软而消退。曾作结节活检，证实为结节性红斑。检查：两小腿伸侧见多数散在、大小不等的鲜红斑，结节有指头至核桃大，扪之灼热，压之作痛。舌

红、苔薄黄腻，脉滑数。中医诊为“梅核瘰”；西医诊断为结节性红斑。治以活血通络，佐以清利湿热。处方：牛膝、赤芍、三棱、莪术各 10g，丹参 15g，鸡血藤、忍冬藤各 30g，泽兰、泽泻、黄柏、青木香各 10g，生甘草 6g。每日 1 剂水煎服，并嘱卧床休息，抬高患肢，服药 5 剂，红斑色泽变淡变暗，结节亦缩小变软，疼痛减轻。前方继进 10 剂后，皮损全部消退，临床治愈。本例治疗中由于患者湿热下注于血脉经络之中，留恋不退，致气血运行不畅，气滞则血瘀，瘀阻经络，不通则痛；瘀乃有形之物，故见结节如核桃；结节新起，湿热俱盛，故色鲜红，扪之灼热；舌红、苔黄腻，脉滑数皆为湿热之征象，故以鸡血藤、丹参、三棱、莪术、泽兰，活血破血，疏通经络为主；赤芍凉血和血；牛膝引经下行；木香行气止痛；气行则血行；并配以泽泻、黄柏、忍冬藤，清利湿热；甘草调和诸药。湿热清除，瘀血得散，气血流畅，结节自消。^[4]

5. 凌云鹏诊治经验

凌氏认为结节性红斑多发生于下肢，尤以足胫最为常见，属中医所称“瓜藤缠”范畴。本症形成，均属气血运行失常，血溢脉外，留于皮肤而成瘀所致。由于瘀血堵塞，妨碍气之流行，凝滞不通，故局部作痛，血初离经，则结聚而成红斑，离经瘀凝日久，则色转暗褐，故临床上每多红暗并见。本症患于下肢，湿者下先受之，故湿热流注于下为致病之因。治疗重点应以活血化瘀为主，清热利湿为辅，瘀滞得行则气血流畅而红斑可消，常用药物如当归、赤芍的活血，桃仁、红花的逐瘀，丹皮、大小蓟的凉血泻火，破瘀生新等。有些红斑坚结久着，则佐以软坚散结之品，常用药物如牡蛎、山甲、三棱、莪术、僵蚕等以软坚

通络，除积散结，随证加入。清热药的应用，除以丹皮等清血中之伏火外，对于湿热蕴于肌肤，则宜以银花、黄柏等投之，凌氏常用忍冬藤配伍，取其清热解毒并有通络之作用；湿滞于下肢，以渗利为不二之法，一般的可用茯苓、薏米、泽泻投治，盖气血瘀滞不行，则湿热伏结愈甚，一旦气流畅，稍佐清热利湿，则湿热之邪，自不能留，通过临床实践，屡用有效。同时在方剂组成上，并因本症为下肢瘀滞为患，故每加入川牛膝一味，以其既能活血散瘀，并可引诸药下行而发挥疗效。

如治沈某，男，45岁，农民，1978年9月21日诊。患者于4月份起两足胫出现红斑结节散布，有不适感，当时正田间春耕季节，以为足皮肤感受水毒所致，未加重视，嗣后逐渐发展至大腿、腹部，均有稀疏红斑，两膝关节疼痛，尤以右膝为重，乃去某卫生院治疗，内服西药无效，并出现头晕，足胫肿大，两膝疼痛剧烈，红斑增多，于9月4日经中医诊治，内服凉血止血，解毒渗湿之剂4天，红斑色较暗淡，右膝以下肿胀特甚，且肿胀部位，时前时后，时上时下，在膝至足踝范围内，流走不定。复诊仍肿胀不退，且红斑又增多，又转骨伤科治疗，内服云南白药，肿减而红疹仍然，连续两诊，红斑密布，故来就诊。症状：两下肢膝以下红斑密布，大腿部有色紫红结节及色红斑块，腹部均为暗红色结节，头眩晕，精神疲惫，两膝疼痛，自觉沉重而胀，行走不便，按之皮肤热，红斑质硬而界限分明，大的约 $1\text{cm} \times 1\text{cm}$ ，小的 $0.4\text{cm} \times 0.4\text{cm}$ ，脉濡细，舌绛苔薄腻，处方：当归9g，忍冬藤24g，白茯苓12g，丹皮6g，大腹皮12g，生薏米12g，红花6g，大小蓟12g，制僵蚕12g，赤芍6g，菊花12g，川牛膝9g。9月26日复诊，服药5剂，自觉头眩减轻，下肢肿退，红色结节稀少，大

部均呈色暗小硬块，局部疼痛大减，并有痒感，脉缓有力，上方去菊花加广郁金 6g。10 月 5 日三诊，据云上方服后，症状显著好转，故连续 10 剂，局部红斑及疼痛均已消失，尚有少数色暗硬结未消，惟仍觉头眩乏力，傍晚则足踝微肿，脉缓有力，苔薄，处方：生黄芪 12g，生地 12g，广郁金 6g，忍冬藤 18g，薏米 15g，当归 9g，淮牛膝 12g，赤芍 9g，陈皮 6g，制僵蚕 12g，炒白术 6g，丹参 9g。内服 7 剂而愈。

按本病例患者初起因从事田间劳动，寒湿外侵，凝滞于肌肤血脉之间，致使气血运行不畅，经络阻滞，寒郁化热，湿热蕴结而外发。盖湿着于经络则痛，气血循行受碍，血热妄行，则溢于肌表而现红斑；离经之血不得化解则成瘀，血瘀必致气滞，是以并见足胫肿胀；由于气血久滞而导致正虚，则出现眩晕神疲，故脉见濡细；湿热流注，拂郁化火，故舌绛而肤热。本症治疗，首宜清热利湿，活血去瘀，处方以当归、赤芍、红花、大小蓟的活血破瘀，合丹皮凉血去瘀，泻血中之伏火，忍冬、菊花清热而通络，茯苓、薏米渗湿，大腹皮行气，僵蚕搜风散结，并以牛膝的活血引诸药下行为治，全方重于活血破瘀，盖瘀凝渐解，气血通畅，则血中之热易清。投服以后，局部红斑色渐转暗，硬结渐消，且由痛转痒，均为瘀去而血行流畅的佳兆，复诊加郁金以增强行气破瘀之力，诸症基本消除；惟患者病久，临床早见正虚现象，今邪去而正未复，故仍感眩晕乏力，傍晚足肿的气虚证候，爰以益气 and 营为主，酌加化瘀生新善后而愈。^[5]

6. 赵尚华诊治经验

赵氏认为结节性红斑多在其它疾病中同时伴发，或因

素体阴虚，患瘰癧、痰核，又受湿热之邪，下注胫足，阻滞经络而成；或因风湿痹证、乳蛾、牙痛等证，邪毒不能及时外透，而湿热下注，延为此证。根据其伴发病症和治法，临床上一一般可分两型论治。

湿热下注型：病起突然，发热咽痛，全身不适，或有踝、足肿痛，二、三天后胫足部出现红色皮下结节，大小如豆，甚者如樱桃，疼痛，压之更甚，但始终不破溃。经数日或数周，结节可自行消退，留有暂时的紫褐斑，但往往反复发作，缠绵难愈。沉痼者，经年不消。苔薄白，舌略红，脉弦略数。证属湿热下注，经络凝滞。治宜清热利湿，化瘀疏风。处方：忍冬藤 30g，石膏 15g，防己 10g，黄芩 10g，川牛膝 10g，生薏苡仁 24g，威灵仙 10g，秦艽 10g，赤芍 10g，当归 10g，水煎服。若结节日久坚实不消者，加鸡血藤、丹参；若热甚者，加紫花地丁、蒲公英；湿重者，加茯苓，车前子。

血热瘀滞型：素有瘰癧痰核或其它结核病，全身症状有乏力，午后低热，五心烦热，皮损的局部症状大致同上。但结节较坚实，不易消散，反复缠绵。苔薄白，舌质红，脉细数。证属素体阴虚，湿热凝聚，瘀阻经络。治宜养阴清热，凉血活血，化瘀散结。处方：当归 10g，丹参 15g，紫草 10g，黄芩 10g，黄柏 10g，川牛膝 10g，生地 15g，元参 10g，苍术 10g，百部 10g，生薏苡仁 15g，丝瓜络 10g，水煎服。

如治崔某某，男，15岁，学生，太原人。1979年2月12日初诊：左下肢膝、踝关节周围，起红斑结节，踝关节肿胀疼痛，足背亦有散在的红斑，疼痛、压痛明显，行走困难，饮食正常，睡眠及二便尚可，舌质红，苔白厚略腻。脉弦滑略数。化验：血沉 20mm/h，抗链“O”试验 1:400

阳性。诊为结节性红斑，证属湿热下注，经络凝滞。治宜清热利湿，疏风活络。处方忍冬藤 30g，石膏 15g，防己 10g，黄芩 6g，川牛膝 10g，生薏苡仁 15g，威灵仙 6g，秦艽 10g，千年健 10g，五加皮 10g，车前子 10g（另包），水煎服。2 月 15 日二诊：服上药二剂后，红斑见消，肿痛减轻，但足底部仍痛，跑步困难。效不更方。上方去车前子，加海风藤 10g 继服。16 剂后，痊愈。^[6]

7. 王安泰诊治经验

王氏指出结节性红斑是青少年常见的一种下肢结节病。好发于小腿伸侧，多对称，原因尚不十分明确。本病常见于青年妇女及儿童。王氏总结的 56 例病例中，男女比例为 1:3.3；发病年龄以 10~24 岁最多，共 43 例，占总病例的 77%。其病因多为湿热下注，凝滞血脉，气血运行不畅，经脉阻滞所致。故临床多以清热除湿、活血化瘀、软坚散结治疗为主。56 例胸透结果为：有急慢性病者 17 例，其中肺门淋巴结核 3 例，浸润性结核 2 例，肺气肿 2 例，肺门或肺野钙化点 5 例，双肺纹理增重 5 例；多数有双重感染（其中一例为肺气肿，副鼻窦炎与慢性扁桃体炎，另一例为急性女阴溃疡、肺结核及龋齿之三重感染）。肺部透视正常 29 例，但有副鼻窦炎 1 例，慢性扁桃体炎 5 例，龋齿 4 例。其余 19 例无阳性发现。故病因可能与结核、细菌感染有关系。

王氏依清热除湿，活血化瘀，软坚散结的原则自拟了“结节性红斑汤”：当归 6g，防风 6g，杭芍 6g，党参 10g，川芎 5g，白芷 6g，黄芪 10g，枳壳 5g，桔梗 6g，乌药 5g，官桂 2g，苏叶 6g，木通 3g，槟榔 2g，厚朴 2g，甘草 3g，水煎服；依清热利湿，散结通络，活血化瘀的原则拟了

“结节性红斑汤Ⅱ号”：银花 10g，红花 6g，生牡蛎 9g，生地 10g，泽泻 6g，公英 15g，赤芍 6g，牛膝 6g，桃仁 6g，当归尾 6g，丹参 9g，防风 6g，水煎服。若见全身恶寒发烧者加菊花、桑枝；五心烦热，午后倦怠者加玄参、麦冬、地骨皮；结节暗红者加紫草、鸡血藤；痛甚者加白芷。王氏用两方治疗了 56 例患者，其结果为：“结节性红斑汤”治疗的 41 例患者中，痊愈 20 例，基本痊愈 11 例，好转 8 例，无效 2 例（其中 1 例 46 岁，另 1 例 51 岁，均检查诊断为宫颈癌，治疗 4 周无效）；用“结节性红斑汤Ⅱ号”治疗了 15 例，痊愈 11 例，基本痊愈 4 例。总有效率为 96.2%。在服药的同时，嘱患者注意休息，抬高患肢，局部热敷。（注：痊愈——肿胀消退，疼痛基本消失，结节消失。基本痊愈——肿胀消退，疼痛基本消失，结节缩小。好转——肿胀与结节缩小，疼痛减轻。无效——连续治疗半月无减轻者。）^[7]

8. 薛伯寿诊治经验

薛氏认为结节性红斑与湿毒血瘀有关，并应用《医林改错》黄芪赤风汤加活血解毒利湿之品，治疗 3 例结节性红斑取得较好疗效。

病例 1：李某，女，67 岁。80 年 7 月 3 日就诊。去年 11 月中旬恶寒发烧，两天后发现两小腿多处起结节红斑，渐成大片，踝关节肿大，活动受限。曾在某医院先用青霉素治疗半月余，发烧渐退，而小腿红斑此起彼伏。抗“O”正常，血沉偏快。继服消炎痛、阿司匹林疗效不显。近来病渐加重，两小腿起深红色直径 5~7cm 的红斑多处，按之疼痛，踝关节肿甚，活动不利，生活不能自理。舌胖暗红、苔腻微黄，脉沉细滑。年近七旬，形体衰弱，湿热夹瘀，

蕴结于下。治宜益气通络化瘀，清热解毒利湿。拟黄芪赤风汤加味：生黄芪 20g，赤芍 9g，防风 6g，连翘 12g，制乳没各 4.5g，牛膝 6g，土茯苓 12g。服 5 剂，结节红斑渐消退，踝关节肿痛明显减轻，下肢转温，活动较前明显好转。续服 5 剂，结节红斑完全消退，踝关节肿亦消失，活动自如，走路轻便。红斑处留有斑隐而愈。随访一年，未再复发。

病例 2：张某，女，60 岁。81 年 1 月 20 日就疹。一周前小腿外侧出现大片对称性结节红斑，斑片高出皮肤，界限清楚。压之不退色，伴有灼热，瘙痒。颜面、下肢轻度浮肿，心烦，纳呆。曾用西药治疗红斑未见消退。舌尖红，苔黄腻，脉弦滑数，证属湿毒积聚，经络瘀阻，治宜益气解毒散结，通络活血化瘀。拟黄芪赤风汤合仙方活命饮加减：生黄芪 15g，赤芍 9g，防风 6g，连翘 12g，制乳没各 5g，黄柏 6g，生苡仁 20g，土茯苓 15g，白芷 5g，忍冬藤 12g，穿山甲 12g，蒲公英 15g。服药两剂后，红斑及灼热感明显减轻。4 剂后，结节红斑已基本消失。舌质淡红苔薄白。脉弦细。药合病机，续用益气和血、利湿解毒法。生黄芪 15g，赤芍 9g，防风 6g，连翘 12g，制乳没各 5g，生苡仁 15g，土茯苓 15g，忍冬藤 12g。5 剂药后，停药观察半年余，未再复发。

病例 3：王某，女，59 岁。1980 年 11 月 15 日就诊。发烧 1 月，先寒后热，体温 39℃ 左右。起病时查血常规：白细胞总数在正常范围。尿检有白细胞及脓球，但无尿频尿急尿痛等，按泌尿系感染治疗，寒热往来不除，体温仍在 37.5℃~38.6℃ 之间。四肢出现结节性红斑，大小不等，色紫暗，按之不退色，时有灼热瘙痒，按之疼痛，精神疲困，关节酸痛，胸闷纳呆，恶心，口渴喜饮，夜寐不安，

烦躁。血沉 50mm/小时，白细胞 1 万，中性 78%，淋巴 22%。尿检：蛋白（+），白血球 0~1，上皮细胞 1~2。舌质略红苔黄腻，脉滑数。证属湿邪内蕴，郁久化热。治宜和解分消，凉血解毒。柴胡 9g，黄芩 6g，法夏 6g，苡仁 15g，厚朴 6g，杏仁 6g，枳壳 6g，蒲公英 15g，白蔻 5g，滑石（包煎）12g，通草 6g，连翘 12g，玳瑁 15g，赤芍 9g。药进 4 剂，大便解出黄粘之物，小便转畅，精神好转，纳增，体温正常，唯夜间尚有低烧，四肢结节尚未明显消退，舌质红，苔退，脉滑数稍缓。瘀热互结，正气已伤。治宜调气和营，解毒逐秽。方用黄芪赤风汤加味：生黄芪 20g，赤芍 15g，防风 6g，连翘 12g，制乳没各 5g，生苡仁 20g，土茯苓 15g，夏枯草 15g，玳瑁 9g。3 剂药后，红斑肿痛逐渐消减。7 剂，红斑消散，夜间低烧已除，神爽食增而愈。^[8]

9. 谢勇诊治经验

谢氏认为结节性红斑病机为湿邪粘腻停滞，缠绵难愈，郁久化热，湿热蕴结于肌肤脉络，则经络阻隔，气血凝滞，流连不退而发为本病。谢氏自拟活血除湿汤：当归、川芎各 10g，乳香、没药各 6g，茜草、羌活、木瓜、苍术、黄柏各 10g，威灵仙、牛膝各 15g，生甘草 6g。湿热重者，加苦参 10g；伴发热咽痛，加银花、玄参各 15g；大便秘结者，加生大黄 8g。每日一剂，头二煎分早晚服，第三煎温洗湿敷小腿皮疹处 20 分钟。共治疗结节性红斑 47 例。治疗结果为：36 例临床治愈（全身症状消退，皮疹消失），11 例显效（全身症状消失，小腿结节处不疼痛，结节消退 80% 以上）。谢氏认为：方中当归、川芎、乳香、没药、茜草为治其果，黄柏、苍术、牛膝、羌活、木瓜、威灵仙清热祛风除湿、通络止痛以治其因，甘草和中。

病例：王某，男，31岁。1990年6月4日初诊。双小腿结节性红斑坠胀疼痛半月，纳食减少，四肢乏力，偶伴恶寒发热。查见双小腿伸面有10余枚蚕豆大小红色结节硬块，个别为核桃样大小，压痛明显。体温36.7℃，血沉26mm/h。舌红苔薄腻，脉弦数。治以活血通络，清热利湿。方用活血除湿汤加银花15g。经内服外洗5剂后，全身症状消退，下肢坠胀疼痛减轻。继续用药10剂小腿皮疹大部分消退，疼痛止。再用5剂，皮疹结节全部消失，获临床治愈。^[9]

10. 钱焕祥诊治经验

钱氏认为结节性红斑是因素体血分有热，复感风湿之邪，湿热蕴结，以致脉络阻塞，气滞血瘀，发为本病。其病理关键为湿、热、瘀，治疗当从清热祛湿、活血化瘀着手。钱氏依据《医宗金鉴·外科心法要诀》所载“止痛如神汤”去槟榔、熟大黄，加土茯苓、土牛膝、生甘草而成除湿逐瘀汤，方中当归、桃仁、皂角刺、土牛膝活血化瘀；苍术、黄柏、泽泻、土茯苓清热利湿；防风、秦艽祛风胜湿；生甘草调和诸药。全方共奏清热利湿，活血化瘀之功。现代药理研究证实，土茯苓、土牛膝、生甘草均有类激素样的作用，桃仁可促进表皮细胞内及间质水肿吸收。钱氏用该方共治疗45例患者，临床观察结果表明，除湿逐瘀汤治疗结节性红斑起效快，效果好，疗效较西药治疗更为理想。

其治疗方法是治疗组采用除湿逐瘀汤：当归、桃仁、皂角刺、苍术、黄柏、泽泻、防风各10g，土牛膝、秦艽各15g，土茯苓30g，生甘草6g。结节红者加赤芍、紫草；高热不退者加石膏、知母；咽痛者加牛蒡子、桔梗；关节

疼痛者加忍冬藤、鸡血藤、威灵仙；肢体浮肿者加车前子、茯苓；大便秘结者加生大黄；结节较大，甚则融合成片者，加三棱、莪术；肾阳虚者加附子、淫羊藿等。1周为1疗程。对照组急性发作期用布洛芬0.2g，每日3次；非那丁60mg，每日2次；伴明显感染者，针对病因使用抗生素；炎症较重，疼痛剧烈者，口服强的松10mg，每日3次。1周为1疗程。结果治疗组的有效率明显高于对照组。

附典型病例：李某，女，38岁，工人。1996年10月23日诊。两小腿反复起红斑、结节、疼痛3年余。10天前因受凉两小腿出现红斑、结节，关节疼痛，在当地医院予青霉素、炎痛喜康、地塞米松治疗，关节疼痛减轻，小腿红斑、结节未见好转，遂来我处诊治。刻诊：神疲体倦，纳差，小便黄，大便秘结，两小腿伸侧散见大小不等的鲜红色结节10余枚，压痛明显，舌红边紫，苔薄黄微腻，脉濡数。实验室检查：血常规正常，血沉38mm/h，抗O阳性，OT试验强阳性。诊为结节性红斑。遂投除湿逐瘀汤加赤芍、紫草各10g，生大黄（后入）3g，每日1剂，水煎早晚分服。服药7剂，结节缩小，疼痛减轻，纳谷增加，大小便正常。原方去生大黄，再进7剂，诸症告瘳。1年后随访，未见复发。^[10]

11. 杨秀珍诊治经验

杨氏认为此病多因瘀血阻滞，蕴毒内结所致。治疗上以活血化瘀，清热解毒为主。活血化瘀药具有增加有效循环量，改善微循环，降低毛细血管通透性，调节免疫功能等作用；清热解毒药能抑制病毒及链球菌致病原，阻断抗原发生的一系列免疫反应，控制免疫复合物产生。杨氏据此自拟化瘀解毒汤，方中生地黄、赤芍、紫草、红花、桃

仁、鸡血藤活血化瘀，金银花、连翘、夏枯草、甘草清热解毒，并佐以猫爪草、三棱、莪术行气破瘀散结。组方较为严谨，在临床上共治疗 32 例，取得较好效果。

治疗方法是内服自拟化瘀解毒汤：生地黄 15g，赤芍 15g，猫爪草 15g，紫草 15g，红花 10g，桃仁 10g，鸡血藤 15g，金银花 15g，连翘 12g，三棱 15g，莪术 15g，夏枯草 15g，甘草 6g。水煎服，日 1 剂，分 2 次服。10 天 1 疗程。32 例中，经 1 个疗程治愈 13 例，2 个疗程治愈 8 例，显效 5 例，好转 3 例，无效 3 例，总有效率 90%。本组随访 26 例，时间为 1~4 年，其中复发者有 5 例，复发率占 19%，再用本法治疗 1~2 个疗程仍获效。

典型病例：患者，女，45 岁。因两小腿皮肤起红斑，疼痛 1 周于 1993 年 4 月 18 日就诊。自诉 1 周前全身肌肉及关节酸痛，低热，头痛，咽痛，渐后发现两小腿皮肤起多个红斑略凸出皮肤，局部疼痛，病后用红花油外擦未见明显好转。专科检查所见：两小腿皮肤散在蚕豆或核桃大小红斑，略高出皮面，以小腿伸侧为多，红斑呈红色或紫红色，触之有热感、压痛，两小腿轻度肿胀。诊断为结节性红斑（湿毒流注）。治以活血化瘀，解毒散结为法。用自拟化瘀解毒汤治疗 1 个疗程，红斑消退，诸症痊愈。随访 3 年无复发。^{〔11〕}

12. 熊晓刚诊治经验

熊氏应用补阳还五汤治疗结节性红斑收到好的疗效。补阳还五汤出自《医林改错》，为治疗中风后遗症之效方，根据本方具有益气活血通络之功效，熊氏用于治疗因气虚血瘀所致之皮肤科疾患，常获显效。

如治疗张某，女，36 岁，1995 年 4 月 4 日初诊。近 5

年两小腿反复起红色结节，疼痛，每逢春季复发加重。近1个月皮疹又发，经某院诊为“结节性红斑”，服中西药物（不详）疗效不佳。检查：两下肢屈侧足踝上方分布数个蚕豆大至枣大暗红色硬结斑块，轻度压痛，舌淡苔薄白，脉细无力。西医诊断：结节性红斑。中医诊断：瓜藤缠。证属气虚血瘀，闭阻经络，法拟补气活血，通络祛瘀，方选补阳还五汤加减：生黄芪 30g，当归、赤芍、川芎、桃仁、红花、生地、地龙各 10g，鸡血藤 30g。服上方 14 剂，硬结变小，已无压痛，续服 14 剂，红斑结节消退，临床治愈。^[12]

13. 戴迭勤诊治经验

戴氏采用中西医结合治疗结节性红斑，取得了良好的效果。中医采用辨证施治，结节性红斑患者辨证分为两型：

（1）湿热型：下肢大小不等结节，色鲜红，灼热，下肢酸痛，口渴不欲饮，舌红苔黄腻，脉滑数。治以清热解毒，凉血活血。药用：金银花 15g，白花蛇舌草 15g，连翘 12g，生地黄 10g，赤芍 10g，当归 10g，丹参 20g，鸡血藤 15g，黄柏 10g，防己 10g。

（2）气滞血瘀型：病情缓慢，反复发作，皮损暗红，稍高出皮面，疼痛拒按，舌暗或有瘀斑，脉沉缓。治以活血化瘀，软坚散结。药用：当归 10g，丹参 20g，鸡血藤 15g，红花 6g，桃仁 10g，贝母 10g，牡蛎 15g，牛膝 12g，木瓜 10g，黄柏 10g，苍术 10g。加减法：热盛者加金银花；关节及结节疼痛明显者加秦艽、延胡索；气虚加党参、黄芪；大便秘结加大黄。每日一剂水煎服，15 天为一疗程。西药：以上病例均同时服用西药，反应停 150mg/d，维生素 E 300mg/d，严重者加服强的松 30mg/d。

典型病例：徐某，女性，30岁，1991年2月11日初诊：诊见两下肢红斑、结节伴疼痛半个月。体温 37.1°C ，脉搏80次/min，血压17.3/10kPa，咽红（++），心肺及肝脾无异常。两下肢小腿胫前可见散在性大小不等的红色结节，结节小如蚕豆，大如杏核，高出皮面，灼热，压痛，尿黄、大便结，舌质红、苔黄腻，脉滑数。血沉54mm/h。皮肤病理结果：皮下组织及真皮内血管周围有炎症细胞浸润，以嗜中性粒细胞为主。证属湿热下注，阻滞经脉，血行不畅，瘀而发斑，治以清热解毒，凉血活血，佐以利湿。药用：金银花15g，白花蛇舌草15g，连翘12g，当归10g，生地黄15g，赤芍10g，丹参20g，鸡血藤15g，黄柏10g，防己10g，每日一剂。同时加服反应停150mg/d，维生素E300mg/d。一周后红斑及压痛减轻，结节缩小，继续服药一疗程，临床症状及结节全部消失，复查血沉16mm/h，临床治愈。

戴氏指出，结节性红斑目前发病机理仍不十分清楚，现代医学一般认为与链球菌、结核菌、病毒、霉菌等感染有关。戴氏认为此乃素有蕴湿，郁久化热，湿热下注，凝滞血脉，经络阻隔而发病。在病理检查中戴氏发现皮下组织或真皮血管周围有炎细胞浸润，认为是热毒炽盛之象；纤维间隔中毛细血管壁增厚，伴有内皮细胞增生似为气滞血瘀之症，故在治疗上重点以清热解毒、活血化瘀为主的治疗方案。现代医学药物研究证明，清热解毒药物可及早抑制病毒、链球菌致病原，以阻断抗原发生的一系列免疫反应，控制免疫复合物产生。故在湿热型中用金银花、白花蛇舌草、连翘以清热解毒；生地黄、赤芍、当归、丹参、鸡血藤凉血活血；黄柏、防己利湿；活血化瘀药具有镇痛、增加外周血流量、改善毛细血管通透性、恢复机体免疫的

自身稳定性和调节免疫异常，而且还具有抑制过敏介质释放，抑制抗体的生成，还能抑制凝血激活纤溶，改善局部循环，促进炎症吸收，有利于血管炎症的消退。因而，在治疗气滞血瘀型时，选用活血化瘀、软坚散结的治疗方案。当归、丹参、红花、桃仁、鸡血藤、贝母、牡蛎等以活血化瘀、软坚散结，苍术、黄柏、牛膝、木瓜则起到清利湿热的作用。西药强的松、反应停亦具有抗炎、抗过敏和免疫抑制作用。维生素E具有改变免疫应答反应和抗感染的能力及改善血管血流量。临床上，采用中西医结合治疗是取两者之长，以更有利于加速炎症吸收，改善循环，从而提高治疗效果。^[13]

【按语】

中医文献早有记载，如《医宗金鉴·外科心法要诀》云：“此证生于腿胫，流行不定，或发一二处，疮顶形似牛眼，跟脚漫肿……若绕胫而发即瓜藤缠，结核数枚，日久肿痛。”结节性红斑是好发于四肢，特别是发于双下肢胫前的以皮肤红斑及皮下结节为主要损害的皮肤病。从中医的辨证观讲，红斑是由于血分有热，外发肌肤而成。结节是由于痰瘀互阻，经络不通而生。红斑结节其主要病理是热、痰、瘀。而痰与湿邪有关，合称痰湿；热往往与痰湿互相结合，甚至蕴热成毒，因而热又与痰热和毒热相联系；瘀主要是指痰热或毒热瘀阻经络，气血不得通行。治疗的关键在于除湿化痰、清热解毒、活血化瘀。

各医家对该病的形成认识一致，认为关键在于“湿”、“热”、“瘀”。是由于素体有热，外感风湿之邪，湿热下注，凝滞血脉，气血运行不畅，致脉络阻塞，气滞血瘀，发为

本病。治疗法则主要有：清热除湿、活血化瘀、软坚散结、益气通络。各个医家在治疗结节性红斑上各有千秋，如朱仁康在治疗时强调对活血化瘀药物的应用，而赵炳南则在强调血脉凝滞，气血运行不畅的同时也明确指出湿热下注是本病的基本病理。故治疗宜清热除湿、活血破瘀、软坚结。他在选方用药上除选用鬼箭羽、丹参、丹皮、三棱、莪术等活血化瘀药物外，还应用了木瓜、防己、厚朴等利湿燥湿之品。

笔者认为在治疗时特别应权衡痰湿、血热（毒热）和瘀阻的轻重和缓急，有针对性地用药。如皮疹表现为以红斑为主，结节不著，则应治以凉血清热为主；如伴有咽痛、发热等症状时，治疗应以清热解毒为主；如皮疹表现为结节明显，疼痛较著者，临床上应治以化痰散结，活血化瘀的为大法，此时笔者认为化痰活血要力专药猛，海藻、昆布、半夏、贝母等常常能收到满意的疗效。

选方用药上，选用的成方如黄芪赤风汤、补阳还五汤、止痛如神汤等加减均取得了较好的疗效。自拟方如王安泰的结节性红斑汤、谢勇的活血除湿汤、杨秀珍的化瘀解毒汤等均值得借鉴。

本病急性期应卧床休息，抬高患肢，避免受寒及强体力劳动，并追查病因，去除慢性病灶和治疗原发疾病。

参 考 文 献

- [1] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京：人民卫生出版社，1975.
- [2] 中医研究院广安门医院. 朱仁康临床经验集. 北京：人民卫生出版社，1979.
- [3] 安家丰，张芑. 张志礼皮肤病医案选粹. 北京：人民卫生出版

社, 1994.

- [4] 于东岷. 管汾辨治皮肤病经验点滴. 江苏中医, 1993, 14 (2): 33
- [5] 凌云鹏. 临诊一得录. 北京: 人民卫生出版社, 1982.
- [6] 赵尚华. 中医外科心得集. 太原: 山西人民出版社, 1983.
- [7] 王安泰. 结节性红斑 56 例疗效观察. 陕西中医, 1981, 2 (1): 20
- [8] 薛伯寿. 黄芪赤风汤加味治疗结节性红斑. 辽宁中医杂志, 1982, 6 (3): 30
- [9] 谢勇. 活血除湿汤治疗结节性红斑 47 例. 江苏中医, 1994, 15 (4): 19
- [10] 钱焕祥. 除湿逐瘀汤治疗结节性红斑 42 例. 安徽中医学院学报, 1998, 17 (5): 32~33
- [11] 杨秀珍. 化瘀解毒汤治疗结节性红斑 32 例. 广西中医药, 1997, 20 (6): 31
- [12] 熊晓刚. 补阳还五汤皮肤科应用举隅. 河南中医, 1996, 16 (4): 249
- [13] 戴迭勤. 中西医结合治疗结节性红斑 30 例. 广西中医药, 1994, 17 (6): 22

鱼鳞病

【概述】

鱼鳞病是一种以皮肤干燥、伴有鱼鳞状鳞屑为特点的遗传性角化障碍性疾病。鱼鳞病的病因不清，遗传是最重要的因素，此外和脂质代谢异常、维生素 A 水平低下致使细胞的增殖增加和/或细胞的脱屑减少而产生表皮角化过度有关。中医学根据“人皮肤上，如蛇皮而有鳞甲”的皮损特点将鱼鳞病称为“蛇身”，其发病多由于先天禀赋不足，而致血虚风燥，或瘀血阻滞，肌肤失养而成。

【名医经验】

1. 周鸣岐诊治经验

周氏认为鱼鳞病中医称为“蛇皮癣”，主要表现为皮肤干燥，有鱼鳞状或蛇皮状鳞屑，皮损轻重不一，轻者为干皮症，多见于下肢，以伸侧明显。皮肤干燥，有中间固着，周边皸裂翘起之鳞屑，色灰或褐黄。冬重夏轻。重者全身皮肤呈弥漫性干燥脱屑，皮肤粗糙增厚，多有污灰色鳞屑，唯面部较轻。有时指（趾）甲、毛发也干燥枯脆，手足皸裂。

周氏认为鱼鳞病肝肾阴虚是病之本，营血不足是病之

标。肝肾阴虚，阴血不足，营卫失和，腠理不固，血虚生风，风胜则燥，肌肤失养而致本病。治疗重在滋补肝肾，常用熟地、何首乌、枸杞、山药等药。益气养血，滋阴润燥，以治其标，用黄芪、甘草、当归、丹参、生地、黑芝麻等。使气血流畅，肌肤得养，加桂枝、川芎，温通经络，行气活血。风性趋燥故皮肤干燥。宗“治风先活血，血行风自灭”之说，用白鲜皮、苦参、地肤子、防风、威灵仙、蝉蜕以祛风润燥。

如治刘某，男，11岁。生后不久即见皮肤色灰而粗糙，逐渐呈深褐色，状似蛇皮，干燥不润，少汗，冬季加重，饮食二便正常，苔薄白，脉沉缓。诊断为鱼鳞病。系肝肾不足，营血虚少，血虚生风，风胜则燥，肌肤失润，而致本病。治以滋补肝肾，养血祛风，濡润肌肤。处方：鱼鳞汤（丹参 25g，地肤子 25g，当归 20g，生地 20g，熟地 20g，枸杞 20g，首乌 20g，白鲜皮 20g，生山药 15g，苦参 15g，防风 15g，川芎 10g，桂枝 10g，蝉蜕 10g，甘草 10g）。每半剂煎 3 次，分 3 日服。连服 10 剂，皮肤已润，蛇皮减少，体力增强。继服 20 剂后全身皮肤光滑柔润，诸症悉除。^[1]

2. 孙步云诊治经验

江苏省射阳县中医院孙步云老中医认为寻常性鱼鳞病为自幼发作的角化障碍性皮肤病。反复发作，顽固难治。其发病机制，现代医学尚未定论。祖国医学一般认为本病是由风邪内侵，心肾受病，气血痞涩，不能荣润肌肤所致。而孙氏通过多年的临床实践认为患者发病季节每于晚秋初冬凉燥当令，发病年龄正是“阳常有余，阴常不足”之时，皮损灰黑干燥，粗糙生鳞；每每伴有无汗、口干、尿少、

便干、脉弦涩、舌淡红、苔薄无津等，均为一派津液不足之象。先天肾阴（精）禀赋不足为本病之内因，风燥侵肤，津损肤干为本病之外因。诚如王冰曰：“干于外则皮肤皱褶，干于内则精血枯涸。”因此认为燥胜伤阴实为本病之基本病机。孙老根据本病燥胜伤阴之实质，依据祖国医学审证求因，扶正祛邪，标本缓急等治则，在发病季节，以祛风润燥外治为主，配合内服滋养精血之剂以扶正祛邪，仍不失为谨守病机之法。本着简、便、廉、验的要求，自拟蛇皮灵膏。治疗采用自制蛇皮灵膏外擦，每日早、晚各一次，每周用温水（每一脸盆温水内加食盐1匙）洗浴2次，20天为一个疗程。蛇皮灵膏由当归30g，姜黄60g，白及30g，生槐花25g，紫草10g，生甘草30g，轻粉、冰片各6g，蜂白蜡90g，黑芝麻油600g组成。制法：先将上方前6种药浸于黑芝麻油中10天，然后在炉火上熬至诸药枯黄，离火去渣滤清，待油微温时，再入轻粉、冰片，最后加入蜂白蜡调膏备用。内服方选当归饮子随症加减，每日1剂，连服100剂；幼儿内服左归丸，每日2次，每次2g，连服100天。接受以上疗法的患者，一律停用其他任何治疗。膏中当归、姜黄养血润肤，调气活血，疏风疗痹；白及为生肤消鳞抗皲裂之良药；生槐花、紫草活血祛风；甘草利血气，通经脉，调和诸药；轻粉、冰片解毒消鳞生皮；蜂白蜡为润肤之佳品；黑芝麻油归肾补精而润燥。诸药共奏养血润肤、疏风疗痹、消鳞抗裂之功效。

在使用外用同时配伍内服药，用当归饮子随症加减，方具滋养精血，活血生肌，祛风润燥之效。幼儿虑其阳气偏盛之体，加之汤药难以投服，故选用善于滋补精血之左归丸，效果尤佳。以上两方，在皮损消退后，仍须续服1~2个月，对提高远期疗效具有重要作用。^[2]

3. 李林诊治经验

李林教授认为鱼鳞病与先天禀赋有关，而血气痞涩，肌肤失养为主要病机特点。先天禀赋不足，肾精衰少，由于精血同源，精衰血虚，以致肝血虚，日久化燥生风，风胜血燥，肌肤失于润养，表现出肝肾阴虚证。先天禀赋不足，肾气虚弱，由于脾气健运源于肾气的推动，肾气虚以致脾运不健，气血化源不足，也能导致生风化燥，肌肤失于润养，表现出脾肾虚弱证。此外，久病不愈，气血循环痞涩，瘀滞经脉，新血不得生，肌肤失于润养，表现出瘀血阻滞证。

肝肾阴虚证：生后或生后数月发病，症状较轻，至儿童期逐渐明显。四肢伸侧有棕褐色多角形鳞屑，一侧紧贴皮肤，一侧呈游离状，日久四肢屈侧轻度受累。腋下、腹股沟等皱褶处常不受累。毛发正常或变得细软，掌跖角化肥厚，指（趾）甲正常或增厚、粗糙。皮肤干燥。治宜滋补肝肾。方选一贯煎、六味地黄丸加减。药用生地 30g，熟地 15g，沙参 10g，麦冬 10g，当归 10g，枸杞子 15g，山萸肉 10g，何首乌 12g，桑椹 10g，山药 12g，丹皮 10g，茯苓 10g，泽泻 10g。加减变化：本证多见于常染色体显性遗传性鱼鳞病。肾阴虚，精血衰少，肤失所养，则皮肤干燥，鳞屑丛生。肾者，其华在发，肾阴虚，则发细软。法当滋肾，六味地黄丸（汤）主之。肝主爪甲，肝血虚弱，荣润不足，则甲增厚、粗糙或掌跖角化肥厚。法当益肝，当归、白芍、首乌等可用之。总之，一贯煎与六味地黄丸（汤）合方化裁为宜。

脾肾虚弱证：生后或生后不久发病，鳞屑灰白或逐渐变化深褐、黑褐色，鳞片不规则呈粗大外观，鳞屑之间有浅白色纹理相隔，多见于颈部、颜面周围、腹部、臀部等

处，腋下、肘弯、腘窝等皱褶处可受累及。毛发粗糙、干燥，掌跖正常。皮肤干燥、发紧或有痒感。治宜补益脾肾。方选养血润肤饮、金匱肾气丸。药用生地 30g，熟地 15g，当归 10g，天冬 10g，麦冬 10g，黄芪 12g，白术 10g，茯苓 12g，陈皮 6g，仙灵脾 10g，巴戟天 10g。加减变化：本证多见遗传性鱼鳞病，多见于男性。女子以血为本，男子以气为根。先天肾气不足，脾气不健，气血化生不足，肤失所养，则起鳞屑、皮肤干燥。发为血之余，血虚毛发失充，则粗糙、干燥。血虚明显者，当用养血润肤饮化裁。肾虚明显者，当以肾气丸为主加减变化。脾肾俱虚者，二方合方增减，以图缓治其本。

瘀血阻滞证：通常生后或生后不久发病，鳞屑灰褐色，鳞片指甲大小，呈四边形，中央固着而边缘游离稍高起，严重者鳞屑可厚如铠甲，轻则仅发生于肘窝、腘窝及颈部，重则累及全身皮肤。常见掌跖中度角化过度。小部分患者眼睑外翻。治宜活血化瘀。方选逐瘀汤，大黄廔虫丸。药用当归 10g，生地 15g，红花 10g，桃仁 10g，赤芍 10g，川芎 6g，丹参 12g，桔梗 10g，枳壳 10g，青皮 10g。加减变化：本证多见于层板状鱼鳞病。本证以鳞屑片大着于肤，甚至厚如铠甲为特征，呈典型的“肌肤甲错”状。^[3]

4. 刘祥发诊治经验

鱼鳞病，是临床上少见的一种顽疾。祖国医学文献很早就有对本症的记载。《金匱要略》名为“肌肤甲错”。《诸病源候论》称为“蛇身”、“蛇皮”、“蛇鳞”。后世又依症状有蛇胎、蟾皮症和蛤蟆皮等异名。

刘氏将本病分为三型论治。

轻型：发病时间短（一年以内），胸腹及四肢伸侧有或

不全有褐灰色糠麸状鳞。肌肤柔软，皮肤损害较轻。活动自如，常有汗出，苔薄白，脉多细而兼数。治宜调和营卫，疏通汗腺，疏松腠理，以退鳞屑。药用麻黄 15g，桂枝 25g，杏仁 20g，甘草 20g，桃仁 25g，红花 15g，桑叶 20g，元参 50g，蝉退 15g。

中型：发病 1~5 年间，全身及四肢伸侧呈干燥鳞状样皮肤，鳞皮纹界清，鳞片色黑较厚，皮肤质硬不柔，极少汗出，舌苔干而略黄，舌质绛而不泽，脉细数或涩滞。治宜调营疏通汗腺，化瘀松宽肌肤，外剥鳞屑。药用麻黄 20g，杏仁 20g，桂枝 30g，甘草 20g，桃仁 25g，大黄 15g，生水蛭 20g，地龙 30g，甲珠 20g，全退 20g。

重型：发病 5 年以上，全身胸腹、脊背及四肢皆布满厚而黑的干枯甲错鳞片，鳞皮纹界裂深，肌肤木硬，面肌难呈表情，触推肤似木板。舌苔多白干或黄干，舌质绛干或满舌瘀斑。脉涩或迟弦。此证患者常年不见汗出，屈伸仰俯亦僵硬。治宜调营润燥化瘀，祛死血以推陈致新，脱死鳞以免耗气。药用麻黄 30g，桂枝 30g，杏仁 25g，生水蛭 20g，元参 50g，天冬 50g，桑叶 25g，甲珠 20g，地龙 30g，虻虫 15g，大黄 20g，龙衣 20g，蝉退 10g，据体质，可加人参以保元真之气。若顽鳞不脱，可据证情及病体强羸加入适量的皮硝，以增强松动肌肤迫鳞脱去。本着“有故无陨亦无殒也”的教导，病去其大半之时，当兼以滋肝、调脾胃以养肺阴，这也就是扶正阶段，在三型治疗后期酌加生地、熟地、金铃子、白芍、肉苁蓉、山药、柏仁、百合等味。^[4]

【按语】

鱼鳞病皮肤干燥如鱼鳞，其原因不外肝肾不足，血燥

血瘀。肝藏血，肾藏精，肝肾不足则精血亏虚，日久生燥生瘀，肌肤失养，故干燥如蛇皮。治疗上以滋补肝肾、养血润燥、活血化瘀为大法。张仲景《金匱要略》中大黄廔虫丸，治疗肌肤甲错，虽非鱼鳞病，但其症状相似，所以活血化瘀是治疗鱼鳞病的重要方法。另一方面，肺主宣发，在治疗中适当加入宣发肺气的药物，以助气血津液散布全身，如秦艽、威灵仙等，可以提高疗效。

名老中医认为鱼鳞病的内因为禀赋不足，肝肾亏虚。孙步云根据患者发病季节每于晚秋初冬凉燥当令，发病年龄正是“阳常有余，阴常不足”之时，皮损灰黑干燥，粗糙生鳞；每每伴有无汗、口干、尿少、便干、脉弦涩、舌淡红、苔薄无津等，均为一派津液不足之象，认为风燥侵袭，津损肤干为本病之外因。周鸣岐氏认为鱼鳞病营血不足是病之标，肝肾阴虚，阴血不足，营卫失和，腠理不固，血虚生风，风胜则燥，肌肤失养而致本病。李林认为血气痞涩，肌肤失养为病之标。三者同中有异，孙氏强调了燥邪在发病过程中的作用；周氏主张营血不足，肌肤失养为鱼鳞病的病机；李氏在强调血气不足的同时，突出了血瘀在发病中的作用。

名老中医在辨证上虽有不同观点，但由于肝肾阴虚，血燥血瘀为其病机要点，细分实无必要。

治疗上孙氏主张内外合治，并强调外用药疗法。李林氏及周鸣岐注重内治疗法，治疗上不离滋养肝肾、养血润燥、活血消鳞大法。选方以周氏鱼鳞汤为代表。

用药上主要包括三类，一是滋补肝肾药，如熟地、何首乌、黑芝麻、牡丹皮、枸杞、山药、桑椹、山萸肉等；二是益气养血，滋阴润燥药，如黄芪、当归、生地、天门冬、麦门冬等，三是活血化瘀药，如桃仁、红花、丹参、

赤芍、川芎等。周鸣岐氏认为风性趋燥故皮肤干燥。宗“治风先活血，血行风自灭”之说，通常在上述药的基础上加用白鲜皮、苦参、地肤子、防风、威灵仙、蝉蜕以祛风润燥。这三类药通常同时应用，并根据患者的具体情况决定以何类药为主。

参 考 文 献

- [1] 张洪恩. 周鸣岐老中医治疗皮肤病的经验简介. 辽宁中医杂志, 1981, 5 (11): 10
- [2] 孙步云. 蛇皮灵膏为主治疗鱼鳞病 84 例临床观察. 中医杂志, 1988, 29 (3): 10
- [3] 李林. 实用中医皮肤病学. 北京: 中国古籍出版社, 1998.
- [4] 刘样发. 浅谈鱼鳞病辨证论治. 中医药学报, 1987, (4): 21

方 剂 篇

手 足 皸

1. 脚气散（文琢之）

组成：煅石膏 30g，煅炉甘石 15g，轻粉 15g，炒官粉 9g。

用法：上药共研极细末，先用盐水将患处洗净，再将药粉捻上。

功效：收敛水湿，杀虫止痒。

主治：烂脚丫、浸淫疮、湿疹瘙痒。^[1]

2. 鹅掌风浸泡方（严学群）

组成：黄柏粉 50g，樟脑 5g，水杨酸粉 45g，食用醋适量。前 3 药研粉过筛，用塑料袋分装，每袋 22g。

用法：在药袋内加食醋 250ml，将患手浸泡于内约 5 分钟，每天一次。

功效：杀虫解毒止痒。

主治：鹅掌风（手癣）。

方解：黄柏性味苦寒，有清热燥湿解毒的功效；现代

药理学研究黄柏的主要成分是小檗碱，对多种真菌和细菌有抑杀作用。樟脑、水杨酸、食用醋也都有较好的抗真菌作用。^[2]

3. 脚气粉（酊、膏）（吉照春）

组成：（1）脚气粉：射干、黄连各 20g，升华硫、水杨酸、氧化锌各适量共研细末备用。（2）脚气酊：青胡桃皮 200g，射干 100g，丁香 20g，黄连 50g，冰醋酸、甘油各 50ml，60%乙醇 1 000ml。将中药研碎，加入乙醇和冰醋酸浸泡 7 日，过滤后加入甘油混匀。（3）脚气膏：黄连 15g，水杨酸 3g，苯甲酸 6g，冰片 2g，羊毛脂 10g，凡士林 100g，制成软膏。

用法：直接将药外用患处，每天 2~3 次，其中脚气粉用于浸渍糜烂型脚癣；脚气酊用于水疱型足癣；脚气膏用于鳞屑角化型足癣。

功效：燥湿，杀虫，止痒。

主治：足癣。^[3]

4. 陀僧膏（孙迅）

组成：密陀僧 150g，龙骨 100g，炉甘石 250g，轻粉 15g，冰片 15g，凡士林 500g 制成膏剂。

用法：外涂患处，每天 2~3 次。

功效：杀虫燥湿，解毒止痒。

主治：足癣。

方解：方中密陀僧为方铅矿提炼银、铅时沉积于炉底的副产品，其主要成分是氧化铅。轻粉由水银升华而成，主要含氯化亚汞。现代药理抑菌试验证实陀僧膏 2%~4% 浓度时对足癣主要致病真菌有抑制作用。^[4]

5. 斑蝥米醋液 (张云飞)

组成: 斑蝥 1g, 蜈蚣 4 条, 白信 6g, 樟脑、白及、土槿皮、大黄、马钱子各 9g。将上药用米醋 1 000ml 浸泡 42 小时后备用。

用法: 用药液浸泡患手 30 分钟, 每天一次。

功效: 解毒杀虫止痒。

主治: 手癣、甲癣。

方解: 方中斑蝥、蜈蚣、白信、马钱子均为有毒之品, 在此用于治疗手癣, 是取其以毒攻毒之意。土槿皮、大黄、米醋均有抗真菌作用。^[5]

6. 加味地黄丸 (刘恒一)

组成: 泽泻、熟地各 240g, 山萸肉 120g, 山药、丹皮、云苓、白芍、当归、麦冬各 90g, 柴胡、肉桂各 30g, 石菖蒲 15g。

用法: 研末, 蜜丸, 10g/丸。

主治: 鹅掌风。^[6]

7. 润肌膏 (毕明义)

组成: 当归、黄蜡各 15g, 紫草 3g, 香油 120g。

用法: 先将当归、紫草入香油内浸泡 24h 后, 熬至药枯胶焦为度, 滤油去渣, 将油再熬, 入黄蜡化匀, 待冷却后外用。如有角化者先用白矾、地骨皮各 30g 煎水乘热洗患处, 至角化变软后擦干, 再涂润肌膏, 瘙痒者以生姜切片, 蘸润肌膏搽之, 如有感染者配以黄连解毒汤合五味消毒饮内服。

主治: 手足癣。^[7]

8. 中药包 (马玉林)

组成：狼毒 10g，黄柏 30g，苦参 30g，冰片 5g，凡士林 50g。

用法：前四味研极细末，凡士林调匀即成。患处用温水洗净，将药膏敷于患处，摊平，用塑料薄膜或油纸密封包紧。10 天为一疗程。

主治：手癣。^[8]

9. 愈癣洗剂 (黄诗通)

组成：大枫子 (开)、蝉蜕、川椒各 10~30g，苦参、白鲜皮各 20~60g，地肤子、蛇床子各 20~45g，白矾 30~60g，食醋 30~150g。

用法：将药及清水 1 000~5 000ml 放入搪瓷盆煎取浓汁去渣 (亦可不去渣)，然后加醋。稍冷后将患部手足浸入 0.5~1 小时，至表皮泛白为度；或用 2 块纱布巾入汁煎煮，乘热交替熨敷患处，浸后及时用消毒剪刀彻底去除甲癣、灰化指甲。

功效：清热燥湿，祛风解毒，杀虫止痒。

主治：手癣、足癣、甲癣。属中医“鹅掌风”、“湿脚气”、“油灰甲”范畴。

加减：水疱渗出糜烂型加土茯苓、黄柏、苍术、半边莲、儿茶；红斑脱屑型加生地、当归、赤芍、丹皮、白蒺藜；皲裂肥厚型加当归、杭芍、丹参、侧柏叶，合并感染红肿热痛，加银花、连翘、赤芍、苏木、大黄。

方解：方中大枫子燥湿祛风，杀虫止痒；苦参清热燥湿解毒，祛风杀虫；白鲜皮清热燥湿，解毒祛风，并可促进皮损修复；地肤子、蛇床子、川椒燥湿祛风，杀虫止痒，

川椒并有麻痹末梢神经的作用；蝉蜕清热祛风，止痒退屑，水浸剂有良好的末梢神经节传导阻滞作用；白矾收敛燥湿，杀虫止痒，解毒护肤，促进皮损修复；食醋可软化皮肤角质层，增强药物渗透力。^[9]

10. 苦参洗剂（何国兴）

组成：苦参 50g，蛇床子、百部、川花椒、土槿皮、白鲜皮各 25g，明矾 30g，合并细菌感染加黄柏 15g。

用法：上药加水 3~5 斤，浸泡 1 小时左右，文火煮沸 15~30 分钟，将药液倒入脚盆内，浸泡患足，每日 1~2 次，每次 10~20 分钟，药液第二天可加温再用。

主治：足癣。^[10]

11. 足癣验方（朱筱平）

组成：白鲜皮 40g，黄柏、苍术各 30g，荆芥穗 20g，蛇床子、地肤子、黄精各 50g，白矾 10g，藿香 50g，葱白 4 枚（鲜品洗净）。

用法：上药加水 3 000ml 煮沸，待药液温热时将双脚浸泡其中，每次浸泡 10~15 分钟，每日 2 次。

主治：足癣。^[11]

参考文献

- [1] 艾儒棣. 文琢之中医外科经验论集. 重庆: 科学技术文献出版社重庆分社, 1982.
- [2] 严学群. 新方鹅掌风浸泡剂治疗鹅掌风 363 例. 江苏中医杂志, 1986, 7 (7): 11
- [3] 吉照春. 中西医结合治疗脚癣 300 例. 陕西中医, 1987, 8 (6): 248
- [4] 孙迅. 中药陀僧膏治疗足癣及抗菌实验. 天津医药杂志, 1964,

- (11): 963
- [5] 张云飞. 中药鹅掌风浸剂疗效观察. 新医药学杂志, 1975, (5): 15
- [6] 刘恒一. 中药鹅掌风浸剂疗效观察. 河北中医杂志, 1984, (6): 7
- [7] 毕明义. 润肌膏治疗手足癣 250 例. 浙江中医杂志, 1985, 20 (4): 165
- [8] 马玉林. 治疗鹅掌风 352 例临床体会. 黑龙江中医药, 1988, (5): 24
- [9] 黄诗通. 癣愈洗剂治疗手足甲癣 500 例. 陕西中医, 1988, 9 (7): 306
- [10] 何国兴. 苦参洗剂治疗足癣. 浙江中医杂志, 1987, 22 (7): 309
- [11] 朱筱平. 治足癣验方. 湖南中医杂志, 1987, 3 (4): 20

细菌感染性皮肤病

一、湿热毒型

1. 消炎方（朱仁康）

组成：黄连 6g，黄芩 10g，丹皮 10g，赤芍 10g，银花 10g，蚤休 10g，连翘 10g，三棱针 15g，生甘草 6g。

用法：先将上药用适量清水浸泡 30 分钟，再放火上煎煮 30 分钟，每剂煎二次。每日一剂，将两次煎出的药液混合，早晚各服一次。

功效：清热解毒。

主治：多发性疖病

方解：疖是一种生于皮肤浅表的急性化脓性疾病，随处可生。临床上见到多个疖在一定部位反复发作，称为疖病。最常见是生在臀部的，称“坐板疮”；发于颈后发际部位的，称“发际疮”。本方系自拟方，用于多发性疖病，具有清热解毒的功用。

加减：发际疮可加荆芥 10g，桔梗 5g；坐板疮加牛膝 10g，赤芍 10g。大便干者加生大黄 10g（后下）。发际疮患者宜勤理发，坐板疮病人宜勤洗澡、勤换衣服。此外还应忌食辛辣、鱼腥等发物，少食甜腻饮食，经常保持皮肤清洁。^[1]

2. 内消确效散（牟玉书）

组成：酒大黄 15g，桃仁、丹皮各 12g，冬瓜仁、败酱草各 31g。

用法：水煎服，每日一剂。

功效：通下逐邪。

主治：外科疮疡。

方解：外科疮疡是肌肤积热而产生的现象，一般为发红疼痛、肿胀以致化脓溃烂，在治疗中如要控制这些过程的发展，必须解除积热的继续蔓延，故运用通下驱邪法，以本方加减达到内消的目的。通下驱邪法是外科常用的一种治法，是用通腑泻下药物，以通利大便，荡涤肠胃，使蕴积于脏腑体内的邪毒，得以疏通而出。内消确效散方中酒大黄活血祛瘀，泻下攻积，清热泻火，引诸热从二便而下，以缓解因积热所引起的热证；丹皮清热凉血，活血散瘀以和解血中积热，凉血消痈；桃仁活血祛瘀，润肠通便，以恢复血中损失的水分；冬瓜仁健脾胃排脓，故泻下而脾胃不损，其排脓功效是与败酱草共同泻积热，而使脓血从大便排出达到内消的目的。

加减：疮痈加连翘、白芷；化脓发烧，加青蒿；甚者加紫雪丹；痛甚加乳香、没药；恶寒加柴胡；瘙痒后感染者加蝉退、白芷；肿势较甚加茯苓皮、冬瓜皮；上肢发者加桑枝；下肢发者加黄柏；头部加菊花；面部加薄荷、桑皮；背部加苍术。

禁忌：①大病后，大吐大泻后；②身体虚弱者；③婴幼儿。^[2]

3. 银连解毒汤（秦万章）

组成：银花 15g，川连 9g，野菊花 9g，山栀子 9g，连

翘 9g, 赤芍 9g, 黄柏 9g, 地丁 15g, 茯苓 9g, 绿豆衣 9g, 甘草 6g。

用法：每天一剂水煎内服。

功效：清热解毒除湿。

主治：各种急性毛囊炎。^[3]

4. 蜂房散加减（徐宜厚）

组成：蜂房 6g, 泽泻、地丁、赤茯苓、赤芍各 12g, 银花、蒲公英各 15g, 羌活 4.5g, 土贝母 10~12g, 升麻 10g。

用法：每天一剂水煎服。

功效：清热，除湿，解毒。

主治：毛囊炎湿热结毒证，症见项后发际处的皮疹，常是此起彼伏，时有丘疹性脓疱，脓溢结痂，舌质红，苔黄腻，脉滑或滑数。^[4]

5. 加减排脓散（张志礼）

组成：当归、黄芪、防风、羌活、泽泻、白芷各 10g, 赤茯苓、法半夏、浙贝母各 12g, 银花、草河车、白花蛇舌草各 30g, 皂刺、甲珠、川芎各 6g, 金头蜈蚣 1 条。

用法：每天一剂水煎服。

功效：清热化痰，利湿散结。

主治：项部硬结性毛囊炎，症见后项发际连及背部两旁，可见炎性丘疹或脓肿，相互融合成片，状如瓜卧，色红或不红，破津滋水，时破时敛，伴有疼痛，时轻时重。舌质红，苔薄黄，脉濡数。^[4]

6. 解毒清热汤（北京中医医院皮科）

组成：蒲公英 30g, 野菊花 30g, 大青叶 30g, 紫花地

丁 15g, 重楼 15g, 天花粉 15g, 赤芍 9g。

用法: 水煎内服, 1 日 1 剂, 分 2 次服。

功效: 清热解毒。

主治: 毛囊炎、疖、脓疱疮、丹毒等感染。^[8]

二、风热毒盛型

1. 解毒清热汤 (赵炳南)

组成: 蒲公英 30g, 野菊花 30g, 大青叶 30g, 紫花地丁 15g, 蚤休 15g, 花粉 15g, 赤芍 9g。

用法: 每日一剂, 水煎服。

功效: 清热解毒。

主治: 疔、疖、痈、急性丹毒初期及一切体表感染初期。

方解: 本方力专解毒清热。方中公英解毒长于消痈; 紫花地丁解毒长于治疗毒; 大青叶解毒清热凉血, 常用于治疗瘟疫斑疹、丹毒等证; 蚤休能解肝胆之郁热, 熄上扰之火毒, 善治上焦痈肿疮毒。佐以赤芍凉血活血散瘀; 花粉清热生津护阴。药少力专, 各尽其用。既能协同解毒清热, 且各有专长, 故适用于疔、疖、痈肿、急性丹毒等一切体表感染的初期。^[6]

2. 升麻消毒饮 (徐宜厚)

组成: 升麻、羌活、防风、白芷、桔梗、生甘草各 6g, 银花、连翘、赤芍、当归、炒牛蒡子、花粉各 10g, 野菊花、草河车各 12g。

用法: 每天一剂水煎服。

功效: 疏风, 清热, 解毒。

主治：毛囊炎风热毒盛证，症见发病急，项后发际见多个红丘疹，或有丘疹性脓头，周围肉赤红晕；局部灼热或痒痛，咽干口渴，便秘溲短黄。舌质红，苔薄黄，脉数或滑数。

加减：疮口早封，脓毒未净，加皂刺炭；肿块坚硬难化，加金头蜈蚣、山慈姑；口干喜饮，加乌梅、山药、花粉；创面色泽晦暗不红活，加鹿角片、上肉桂。^[4]

三、气虚型

芪参解毒汤（徐宜厚）

组成：生黄芪 12~15g，党参、茯苓、浙贝母、白藜、当归、陈皮各 10g，银花 15g，生甘草、元参、山药各 12g。

用法：每天一剂，水煎服。

功效：益气养阴，扶正托毒。

主治：慢性毛囊炎。

方解：慢性毛囊炎反复发作，日久不愈，发病多与气虚阴血不足有关。治疗不应仅是清热解毒攻邪，而应益气养阴，扶正与祛邪相结合。方中黄芪、党参、茯苓、元参、当归、山药益气血，健脾胃，养阴，余药解毒，通络，软坚散结。^[4]

四、毒热入血型

1. 解毒清营汤（赵炳南）

组成：金银花 15~30g，连翘 15~30g，公英 15~30g，干生地 15~30g，白茅根 15~30g，生玳瑁 9~15g，丹皮 9~15g，赤芍 9~15g，川连 3~9g，绿豆衣 15~30g，茜草根 9~15g，生栀子 6~12g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：清营解毒，凉血护心。

主治：疔、疖、痈肿毒热炽盛，气营两燔及一切化脓性感染所引起的毒血症早期。

方解：本方适用于皮、外科一般感染，毒热入于气营，毒气攻心，症见高烧、烦渴，甚或出现神志方面症状，相当于败血症的初期征象。金银花、连翘、公英清热解毒；栀子清三焦热，配合川连重在清心热；丹皮、赤芍、茜草根清热凉血活血；干生地、白茅根养阴凉血护心；生玳瑁清热解毒镇心平肝；莲子心、绿豆衣能清心中之邪热。诸药相辅相成，清解之中又能养阴扶正，养阴之中又能凉血活血。

加减：若见高烧显著者，可重用生玳瑁，另加水牛角粉15~30g，水煎兑服或冲服；大便干燥数日未解，可加大黄。^[6]

2. 解毒凉血汤（赵炳南）

组成：水牛角 30g，生地炭 15~30g，双花炭 15~30g，莲子心 9~15g，白茅根 15~30g，花粉 15~30g，紫花地丁 9~15g，生栀子 6~12g，蚤休 15~30g，生甘草 6g，川黄连 9g，生石膏 60~120g（先煎）。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：清营、凉血、解毒。

主治：本方适用于皮、外科感染性疾病，毒热入于营血，相当于败血症阶段。

方解：方中水牛角清热凉血，解毒定惊；生地炭、双花炭能入血分清血分之毒热，又能养阴护心，赵氏认为两药同伍可有犀角之功能；地丁、蚤休清热解毒；花粉、白茅根、莲子心养阴凉血清心；栀子、黄连清三焦毒热而重点在于清心热；生甘草解毒调和诸药。煎煮方法用生石膏先煮水后，去渣煮群药，以增强清热之功。^[6]

五、毒热伤阴型

解毒养阴汤（赵炳南）

组成：西洋参 3~9g（另煎兑服），南北沙参 15~30g，耳环石斛 15~30g，黑元参 15~30g，佛手参 15~30g，生黄芪 9~15g，干生地 15~30g，紫丹参 9~15g，银花 15~30g，公英 15~30g，二冬 9~18g，玉竹 9~15g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：益气养阴，清热解毒。

主治：本方适用于皮、外科感染性疾病，毒热伤气伤阴，正气已伤而毒热未尽阶段。相当于败血症的后期。

方解：方中以西洋参、南北沙参、石斛、元参、佛手参、二冬、玉竹大剂养阴清热为主；生芪、丹参补气血又能活血；银花、公英解余毒。热病后期气阴大伤，正气不能鼓邪外出，虽见毒邪未尽，若再过用苦寒清解之剂中伤脾胃，正气则更衰，致使毒邪滞留膏肓，不能逆转。所以以益气养阴为主，重点在于扶正佐以清热，使之正复邪去，扶正以祛邪。^[6]

六、外用药

1. 败酱草膏（赵炳南）

组成：鲜败酱草（洗净）十斤

制法及用法：将净水八十斤煮败酱草十斤，煎至3小时后过滤，再煎煮浓缩成膏五十两，加蜜等量储存备用。

功效：解毒清热，除湿消肿。

主治：毛囊炎、疖等化脓性皮肤病。^[6]

2. 化毒散软膏（赵炳南）

组成：化毒散二两，祛湿药膏（或凡士林）八两。

制法及用法：上药混匀成膏。

功效：清热解毒，消肿止疼。

主治：脓疱疮（黄水疮），多发性毛囊炎（发际疮），疖、痈、丹毒等及体表感染初起。^[6]

3. 黑布化毒散膏（赵炳南）

组成：黑布药膏、化毒散软膏各等分。

制法及用法：混合均匀，外敷患处。

功效：清热聚毒，化腐提脓。

主治：多发性毛囊炎，疖、痈初起，或已溃脓肿周围皮肤浸润明显者。

注意事项：凡疮面周围渗出液较多者慎用。^[6]

4. 燥湿消炎膏（张云生）

组成：盐炒吴茱萸 5 份，海螵蛸 4 份，黄连 3 份，硼酸粉 3 份，枯矾 2 份，硫磺 1.5 份，冰片 0.5 份，共研细末。

用法：用香油调成药膏外敷患处。

功效：清热解毒，燥湿排脓。

主治：毛囊炎。

方解：方中吴茱萸行气燥湿止痛；黄连、枯矾清热解毒；硼酸粉、硫磺杀虫燥湿；海螵蛸咸寒软坚散结；冰片清热通络止痛。^[7]

5. 收湿解毒汤（秦国进）

组成：明矾、黄柏、苦参各 30g，蒲公英 90g。

用法：加水 2 500ml，煎 40 分钟，降温至 40℃，将头部毛发剃净，湿敷 30 分钟，每日 4~6 次。

功效：收湿解毒。

主治：头皮脓疱性毛囊炎。^[8]

参 考 文 献

- [1] 朱仁康. 消炎方. 中医杂志, 1988, 28 (3): 57
- [2] 肖荣粹. 牟玉书运用通下驱邪法治疗疮疡经验. 四川中医, 2000, 18 (5): 3
- [3] 范瑞强. 实用皮肤病性病验方精选. 广州: 广东科技出版社, 2000. 1
- [4] 徐宜厚, 等. 皮肤病中医诊疗学. 北京: 人民卫生出版社, 1998. 9
- [5] 安家丰, 张芑. 张志礼皮肤病医案选粹. 北京: 人民卫生出版社, 1994.
- [6] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京: 人民卫生出版社出版, 1975. 6
- [7] 张云生, 程显凤. 霜茄花、何首乌治疗对口疮. 赤脚医生杂志, 1975, (2): 24
- [8] 秦国进. 收湿解毒汤湿敷治疗头皮脓疱性毛囊炎 48 例. 中国中西医结合杂志, 1991, (1): 57

扁 平 疣

一、内服方

1. 去疣二号方（朱仁康）

组成：马齿苋 60g，蜂房 9g，生苡仁 30g，紫草 15g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：解毒去疣。

主治：扁平疣，寻常疣，传染性软疣。

方义：马齿苋清热解毒；生苡仁除湿去疣；紫草凉血清热；蜂房以毒攻毒，合而用之，去疣解毒。^[1]

2. 去疣三号方（朱仁康）

组成：马齿苋 60g，败酱草 15g，紫草 15g，大青叶 15g。

用法：水煎服 7 剂为一疗程，至多服二个疗程，进行观察。

功效：清解疣毒。

主治：扁平疣，传染性软疣。

方解：马齿苋、败酱草、大青叶清热解毒；紫草凉血清热。综合起来，清解疣毒。^[1]

3. 去疣四号方（朱仁康）

组成：当归尾 9g，赤白芍（各）9g，桃仁 9g，红花 9g，

熟地 12g, 牛膝 9g, 赤小豆 15g, 山甲片 9g。

用法：每剂水煎二次，另加黄酒 30g，早晚分服。5 剂为一疗程，至多二个疗程，进行观察。

功效：活血去疣。

主治：多发性寻常疣、跖疣。

方解：本方以山甲片为主药，取其攻窜之力。其余均为养血活血，以助其势。^[1]

4. 大青苡仁汤（徐宜厚）

组成：紫贝齿、生赭石、生龙骨、生牡蛎、生苡仁各 30g，马齿苋、大青叶、丹参各 15g，归尾、赤芍、升麻各 9g。

用法：水煎二次内服，3 煎外洗患处。

功效：平肝潜阳，解毒除疣。

主治：扁平疣、寻常疣、疣赘。

方解：方中以平肝活血之品为主，紫贝齿、生赭石、生龙骨、生牡蛎、生苡仁重镇潜阳，丹参、归尾、赤芍活血化瘀祛疣。大青叶为治疗病毒之佳品，在此用之，既取其解毒之力，又能配合苡仁共奏平肝除疣之功。^[2]

5. 紫蓝方（张志礼）

组成：紫草 15g，板蓝根 15g，马齿苋 30g，生苡米 30g，丹参 15g，红花 10g，赤芍 10g，大青叶 15g，木贼 10g，香附 10g，穿山甲 10g，灵磁石 30g，生龙牡各 10g。

用法：水煎二次内服，一日一剂。

功效：解毒消疣。

主治：扁平疣、寻常疣等疣症。^[3]

6. 大青苡仁汤（范瑞强）

组成：生赭石、生龙骨、生牡蛎、生薏苡仁、马齿苋各 30g，大青叶、归尾、赤白芍、丹参各 12g，升麻、柴胡各 6g，生熟地各 10g。

用法：每天一剂，水煎服。

功效：散风平肝，清热解毒，活血平疣。

主治：扁平疣。^{〔4〕}

7. 扁平疣上海方（廖全福）

组成：灵磁石、代赭石、紫贝齿各 30g，生决明（或生牡蛎 30g）12g，生白芍 6g，紫草 9~30g。

用法：每天一剂，水煎服。

功效：平肝疏肝，解毒散结。

主治：扁平疣。^{〔4〕}

8. 扁平疣方（詹文涛）

组成：珍珠母 60g，生赭石、灵磁石各 30g，桑叶、杭菊花各 12g，紫草、黄芩各 9g。

用法：每天一剂，水煎服。

功效：平肝，清热，解毒。

主治：扁平疣。^{〔4〕}

9. 马齿苋合剂（高慰）

组成：马齿苋 60g，大青叶 15g，紫草、败酱草各 15g。

用法：每天一剂，水煎服。

功效：清热凉血解毒。

主治：扁平疣。^{〔4〕}

10. 除疣汤（何同国）

组成：苡仁 30g，大青叶 30g，板蓝根 30g，败酱草 15g，牡蛎粉 30g，夏枯草 15g，赤芍 10g。

用法：每日 1 剂，两次分煎成 300ml，分早晚 2 次服。余药渣再煎成 1 000ml，熏洗患处 15～20 分钟。7 天为 1 疗程，共治 5 个疗程。

功效：平肝软坚，清热解毒。

主治：扁平疣。

方解：本病与中医学文献中记载的“疣目”、“疣疮”相类似。其形成为风热之邪搏于肌肤，或怒动肝火，或因血虚肝失所养而引起气血凝滞于肌肤而生。“除疣汤”中夏枯草、赤芍、牡蛎、败酱草平肝泻火软坚；大青叶、板蓝根、苡仁清热解毒。现代药理学认为夏枯草、苡仁、赤芍、大青叶、板蓝根对不同病毒，分别有抑制和拮抗作用。全方具有平肝软坚，清热解毒的功效。^[5]

11. 活血解毒汤（王兰根）

组成：当归 10g，生地 15g，赤芍 15g，薏苡仁 30g，板蓝根 30g，银花 30g，玄参 15g，夏枯草 30g，何首乌 15g。

用法：水煎服，每日 1 剂。

功效：活血凉血，清热解毒。

主治：扁平疣。

加减：疣色深褐，舌红，脉数，加黄芩 15g，木通 10g，土茯苓 30g；疣色浅淡，舌淡，脉虚，加炙黄芪 20g，党参 15g；病程日久，加生牡蛎 30g 以软坚散结。^[6]

12. 加味桃红四物汤（廖全福）

组成：归尾 10g，熟地 10g，赤芍 10g，白芍 10g，川芎 6g，白术 6g，炮山甲 6g，制首乌 6g，红花 10g，桃仁 10g，夏枯草 15g，板蓝根 15g，甘草 6g。

用法：每日 1 剂，水煎 3 次。每次煎取药汁约 300ml，1 次服完，日服 3 次。如患者能饮酒，可酌情兑少量白酒于药汁中（一般不超过 15ml）。药汁一般以温服为宜。

功效：调和气血，活血化瘀散结为主，兼以清热解毒。

主治：扁平疣、寻常疣、跖疣和老年疣。中医学称为“鱼鳞”和“千日疮”，因气血失和，腠理不密，复感外邪，凝聚肌肤而成。

方解：本方以归尾、赤芍、川芎、红花、桃仁、炮山甲为主，用以行气通络，活血化瘀；重用夏枯草、板蓝根，兼以清热解聚散结；熟地、白芍、首乌滋阴敛阳，补血和血；白术健脾燥湿；甘草和中；加酒少许以助药力，求得攻补兼施，渐消缓散，最后达到除疣愈病之目的。另外，有人认为疣类疾病可能是病毒感染所致。按现代医学研究，本方中某些药物有改善细胞和体液免疫功能以及抗病毒、改善微循环等作用，如白芍、首乌、当归、桃仁、夏枯草、板蓝根、赤芍、川芎、红花等。^[7]

13. 四仁汤（龚景林）

组成：苡仁 30g，冬瓜仁 30g，桃仁 10g，杏仁 10g。

用法：每日一剂，水煎服。外用白附子 15g，大青叶 15g，败酱草 30g，露蜂房 10g，煎水 1 000ml，过滤，用药液擦洗患处，每日一次，每次 10～15 分钟，皮损以发热，发红为度。

功效：疏通腠理、通利血脉。

主治：扁平疣。

方解：本病多因气血失和，凝滞郁于肌肤，或腠理不密，风热束肺，或湿热内蕴脾胃，风热与湿热相搏于肌肤而生。方用苡仁上清肺热，下理脾湿，通利血脉；冬瓜仁祛湿泻热；桃仁消炎解毒，行皮肤瘀滞之血；杏仁解肌散风，制气宣肺以通泄。诸药相伍，切中病机。内服药外，还当采用外洗药，使之疏通腠理，通利血脉，有利于加速疣脱落。^[8]

14. 化湿解毒汤（高慰）

组成：土茯苓、紫草、大青叶、薏苡仁各 30g，苦参、白术、徐长卿、甘草各 10g，地肤子、昆布、海藻各 15g，代赭石（先煎）30～60g，车前子（包）12g。

用法：每日一剂，水煎服，再取药渣煎洗。

功效：清热解毒，化湿散结。

方解：中医认为扁平疣之病机多系脾不健运，湿浊内蕴，复感外邪，凝聚肌肤。本方剂中用土茯苓、苦参、地肤子、徐长卿祛风除湿、解毒清热。根据中医肺合皮毛络大肠理论，重用薏苡仁上清肺热，下利肠胃之湿，以加强除湿解毒功能；配以紫草、车前子滑肠利尿，引毒下行；大青叶解诸药毒性，与甘草、白术缓和诸药烈性，强健机体之本；代赭石降痰涎，通燥结，配海藻、昆布清热化痰，软坚散结，诸药共奏清热解毒，化湿散结的功效。^[9]

二、外用方

1. 冰片玄明粉汤（施永茂）

组成：冰片、玄明粉各 10g（分包），苦参、板蓝根、

大青叶、鱼腥草各 30g，桃仁、红花各 10g。

用法：先将冰片、玄明粉用冷开水调成糊状备用。然后将余药用水煎煮取液外洗皮损，最后用药糊反复涂擦患处 15~20 分钟。

功效：清热解毒，活血散瘀。

主治：扁平疣。

方解：方中冰片、玄明粉杀虫软坚散结；苦参、板蓝根、大青叶、鱼腥草清热解毒；桃仁、红花活血化瘀散结。^[10]

2. 疣涤净洗剂（李克强）

组成：苍术 9g，细辛 6g，陈皮 12g，白芷 12g，板蓝根 30g，贯众 30g。

用法：每天一剂，趁热外洗患处 3 次，每次 15~20 分钟。

功效：清热燥湿除疣。

主治：扁平疣。

方解：方中板蓝根、贯众经现代药理研究发现可抗病毒，配合余药有清热燥湿，解毒消疣的作用，用作外洗则有疏通经络、除湿散结的作用。^[11]

3. 扁平疣外治方（施永茂）

组成：冰片 10g（另包），玄明粉 10g（另包），苦参 30g，板蓝根 20g，大青叶 30g，鱼腥草 30g，桃仁 10g，红花 10g。

用法：先将冰片、玄明粉共研极细末备用，然后将余药煎汤取浓汁，待冷却至皮肤可耐受温度时，用毛巾或棉球蘸药水于患处反复敷、擦洗 15~20 分钟。再将备用之冰

片、玄明粉用冷开水调成糊状（用多少，调多少），反复擦涂患处 15~20 分钟，用力以不擦破表皮为限度。上药每日 1 剂，分 2 次外用，5 日为 1 疗程。

功效：燥湿清热，软坚祛瘀，抗病毒。

主治：扁平疣。中医辨证属于脾肺湿热郁结，火郁肌肤。其表现与瘰结均以瘀为主。

方解：方中苦参清热燥湿去瘀；玄明粉软坚散结，清热泻火；桃仁、红花活血祛瘀；板蓝根、大青叶、鱼腥草清热凉血又抗病毒；冰片入脾、肺经，清热消肿止痛，以抑诸药之所偏。诸药配伍可互避其短而扬其长，共达祛瘀之目的。^[12]

4. 疣必平（官世芳）

组成：甲珠 20g，木鳖子 20g，天葵子 20g，卤砂 20g，明矾 20g。

用法：先炒甲珠和天葵子，剥去木鳖子外壳，然后共研细末，即成“疣必平”散，装瓶备用。选择其中最大的疣，将“疣必平”散与少许麻油调匀呈糊状，敷于该疣上，然后用纱布和胶布固定。敷药 1 周 1 疗程。敷药后不可与水接触，忌食辛辣燥热之品。

功效：行气血通经络，清热解毒，化痰散结。

主治：寻常疣。

方解：寻常疣俗称“瘰子”，是一种病毒感染的常见皮肤病。本病多因禀赋素质偏弱，卫外不固，腠理疏懈，抗邪力减退，风淫邪热乘虚而入。热邪侵内，煎津液成痰，痰随风动，流窜经络集结于皮肤各处形成小肿物，而为寻常疣。“疣必平”具有行气血通经络，清热解毒，化痰散结之功。方中甲珠通经破血消肿为主药，取木鳖子、天葵子、

卤砂、明矾解毒清热，诸药合用，共奏化痰散结，消坚化痰之功。“疣必平”虽然只需1枚疣敷药，但可通过经络，发挥其近治和远治的双重多重作用，故只治一疣，而它疣自愈，这可能是疣体脱水缺血和免疫功能调节的作用。^[13]

参 考 文 献

- [1] 中医研究院广安门医院. 朱仁康临床经验集. 北京: 人民卫生出版社, 1979.
- [2] 徐宜厚. 徐宜厚皮肤病临床经验辑要. 北京: 中国医药科技出版社, 1998.
- [3] 安家丰, 张芑. 张志礼皮肤病医案选粹. 北京: 人民卫生出版社, 1994.
- [4] 范瑞强. 实用皮肤病性病验方精选. 广州: 广东科技出版社, 2000.
- [5] 何同国. 传染性软疣 300 例疗效观察. 中医杂志, 1983, 21 (10): 33
- [6] 王兰根, 等. 活血解毒汤治疗扁平疣. 河北中医, 1985, (2): 26
- [7] 廖全福. 加味桃红四物汤治疗疣类疾病 18 例. 广西中医药, 1983, 6 (1): 53
- [8] 詹文涛. 长江医话. 北京: 北京科学技术出版社, 1996.
- [9] 高慰. 自拟化湿解毒汤治疗 48 例扁平疣疗效观察. 上海中医药杂志, 1989, (8): 20
- [10] 施永茂. 中药治疗扁平疣 117 例. 浙江中医杂志. 1988, (4): 160
- [11] 曾令济. 中药“疣洗净”外洗治疗扁平疣 318 例初步小结. 临床皮肤科杂志, 1985 (6): 335
- [12] 施永茂. 中药治疗 117 例扁平疣的疗效观察. 北京中医学院学报, 1988, 11 (2): 35
- [13] 官世芳, 等. “疣必平”治疗寻常疣 326 例. 辽宁中医杂志, 1987, 11 (10): 19

尖锐湿疣

1. 平疣洗剂（贡桂菊）

组成：板蓝根、白藓皮、大青叶、明矾各 30g，蛇床子、地肤子、川椒各 15g。

用法：上药加水煎至 1 500~2 000ml，去渣，待药液温度降至 38℃~42℃时坐浴，用纱布蘸药液反复揉擦患处，30min/次，每剂药早晚各 1 次。

主治：尖锐湿疣。^[1]

2. 疣灵搽剂（王炳炎）

组成：板蓝根、苦参、生香附、木贼草、露蜂房各 25g。

用法：共置容器内加水 5 000ml，煎煮 1 小时左右，去渣，得澄清药液约 2 000ml，再兑入陈醋 500ml，分装，避光，备用，用棉签蘸药液涂于病变表面，3~5 次/天，2 周为 1 疗程。

主治：尖锐湿疣。^[2]

3. 紫草方加味（李克强）

组成：紫草、夏枯草、生苡仁、败酱草、桃仁、红花、生地、木贼、香附、板蓝根、大青叶各 20g。

用法：水煎外洗，每剂洗 3 天，边洗边擦皮损 10min。

主治：尖锐湿疣。^[3]

4. 解毒除疣外洗方（蒯向磊）

组成：马齿苋 45g，板蓝根 30g，白芷 10g，木贼 15g，细辛 12g，桃仁 10g，露蜂房 10g，甘草 10g。

用法：每天一剂水煎至 2 000ml，先热熏患处，待温度适中后，再用干净纱布蘸药水擦洗患处（以不擦破为度）20 分钟。5 次为一疗程，可连用 2、3 个疗程。

功效：清热解毒，收湿止痒，祛除赘疣。

主治：尖锐湿疣。

方解：方中马齿苋性味甘、酸、寒、凉，功效清热化湿解毒；板蓝根性味苦、寒，清热解毒散结；白芷、木贼、细辛祛风止痒；桃仁、露蜂房活血化瘀解毒。^[4]

5. 外洗方（范瑞强）

组成：虎杖 30g，大黄 30g，枯矾 15g，大青叶 20g，板蓝根 30g，丹参 20g，赤芍 15g，龙胆草 15g。

用法：煎水外洗。

主治：尖锐湿疣。^[4]

6. 湿疣内服治疗方（张霞玲）

组成：板蓝根 15g，大青叶 15g，金钱草 20g，苡仁 30g，紫草 10g，红花 3g，桃仁 10g，川芎 3g，生牡蛎 15g，麦冬 12g。

用法：每天一剂，水煎内服。

功效：清热解毒，活血散结。

主治：肛周尖锐湿疣。

方解：本方用板蓝根、大青叶清热解毒；金钱草、苡

仁利湿清热；紫草、红花凉血活血解毒；桃仁、川芎活血化瘀散结；生牡蛎性味咸、寒，软坚散结消疣；麦冬性味甘凉，育阴清热。^[6]

7. 黄柏熏洗方（高淑华）

组成：黄柏、板蓝根、紫草、木贼、香附、苡仁、桃仁、红花、当归、川芎、牡蛎各 10~50g。

用法：每天一剂，水煎后熏洗患处 2 次，每次 15~20 分钟。

功效：清热解毒，活血散结。

主治：尖锐湿疣。

方解：方中黄柏、板蓝根性味苦、寒，清热解毒，燥湿止痒；紫草凉血活血化瘀；木贼、香附、苡仁清热疏肝散疣；桃仁、红花、当归、川芎活血化瘀消疣；牡蛎性味咸、寒，软坚散结除疣。^[6]

参 考 文 献

- [1] 贡桂菊，等. 平疣洗剂治疗肛门周围尖锐湿疣. 中西医结合杂志, 1990, 10 (12): 722
- [2] 王炳炎. 疣灵搽剂治疗尖锐湿疣 43 例. 江苏中医, 1991, 12 (2): 22
- [3] 李克强. 中西医结合治疗尖锐湿疣、扁平疣、传染性软疣的临床观察. 山西中医, 1993, 9 (5): 24
- [4] 范瑞强. 实用皮肤性病验方精选. 广州: 广东科技出版社, 2000.
- [5] 张霞玲. 中药治疗两例巨型尖锐湿疣. 临床皮肤科杂志, 1982, 11 (1): 51
- [6] 高淑华. 中药熏洗治疗尖锐湿疣 55 例. 铁道医学, 1991, 19 (1): 50

带状疱疹

一、火毒型

1. 大青连翘汤（徐宜厚）

组成：大青叶、玄参、贯众、枯芩各 9g，连翘、银花、生地各 12g，马齿苋 12~15g，炒丹皮、赤芍各 6g。

用法：水煎内服，一日一剂。

功效：凉血泻火。

主治：火毒型带状疱疹。

加减：壮热不退者加羚羊角 3g，绿豆衣、银花炭、生地炭各 12~15g；口苦、溲黄加焦山栀 6g，炒龙胆草 3~6g；大便燥结加炒枳壳 6g，酒大黄 6g（后下），桔梗 10g。皮损部位在颜面加杭菊花、霜桑叶各 10g；接近眼角区加谷精草 10g，炒黄连 1.5g。^[1]

2. 银翘三黄汤（沈楚翘）

组成：黄芩、甘中黄、丹皮各 15g，黄连 3g，银花、连翘、紫草、大青叶各 15g，代赭石、灵磁石各 30g。

用法：水煎内服，一日一剂。

主治：带状疱疹。

加减：上部自颈部以上至头面，责之于心肝，治宜清热疏风，平肝凉血为主，上方加山羊角、石决明各 30g，

生地 15g, 野菊花 10g; 中部自腰腹至胸胁, 责之于肝脾, 治宜清肝泻火, 理气止痛为主, 上方加玄胡 15g, 金铃子、橘叶、陈皮各 10g, 全瓜蒌 30g; 下部自少腹臀腿部以下, 责之于肝肾, 治宜清热利湿, 泻火解毒为主, 上方加牛膝、地丁各 15g, 黄柏 10g。凡夜寝不安者加赤茯苓 15g, 夜交藤、珍珠母各 30g。^[2]

3. 清热消毒饮 (王季儒)

组成: 生石膏 30g, 紫黄花地丁各 30g, 连翘 15g, 金银花藤各 30g, 赤小豆 30g, 丹皮 10g, 黄连 6g, 大青叶 15g, 黄柏 10g, 知母 10g, 乳香 5g, 没药 5g, 蚕沙 10g, 蝉蜕 5g, 山栀子 10g, 滑石 12g, 大黄 6g。

用法: 每日一剂, 水煎服。

功效: 清热解毒。

主治: 带状疱疹。

方解: 生石膏大清阳明之热, 阳明主肌肉, 此证基底鲜红, 是热毒结于肌肤, 故以清阳明为主。紫黄花地丁、金银花藤、连翘、大青叶为清热解毒, 治疮疡丹毒之品; 黄连消炎杀菌; 赤小豆、丹皮祛湿热以凉血; 乳香、没药活血止痛; 蚕沙、蝉蜕祛风湿而治皮肤湿疹; 滑石、山栀子、知母、黄柏导湿热以下行。加大黄者, 以大黄通降清理肠胃, 俾肠胃清净不致蕴郁成毒而发于肌肤。

加减: 如溃烂流水, 加白鲜皮 30g; 如痒者, 加苍耳子 6g、地肤子 30g; 红赤较甚者, 加桃仁 10g、茜草 10g; 如脉不洪大去石膏。^[3]

4. 三藤解毒汤 (禤国维)

组成: 红藤 18g, 忍冬藤 30g, 络石藤 15g, 地丁 30g,

白花蛇舌草 30g, 生地 15g, 虎杖 20g, 连翘 20g, 丹皮 10g, 贯众 10g。

用法: 每日一剂, 水煎服。

功效: 清热解毒。

主治: 带状疱疹。^[4]

5. 四味胶囊 (许耀芳)

组成: 龙胆草 50g, 板蓝根 50g, 当归 100g, 元胡 50g。

用法: 以上各药共研细末装入胶囊, 每个胶囊含生药 0.5g。每日 3 次, 每次 2~6 粒, 儿童及病情轻者酌情减量。

主治: 肝胆火旺兼夹气滞血瘀型蛇串疮 (带状疱疹)。^[5]

6. 虎杖解毒汤 (蒋森)

组成: 虎杖 15g, 板蓝根 20g, 丹皮 13g, 赤芍 13g, 蝉蜕 10g, 甘草 5g。

用法: 水煎服, 每日 1 剂, 分早、晚 2 次温服。

主治: 火毒盛之蛇串疮 (带状疱疹)。

加减: 发热者加葛根、黄芩; 继发感染者加银花、连翘。^[6]

7. 泻火解毒汤 (张志礼)

组成: 大青叶 15g, 板蓝根 15g, 龙胆草 10g, 栀子 12g, 生地 20g, 贯众 12g, 蒲公英 15g, 紫草 20g, 赤芍 15g, 郁金 12g, 元胡 12g, 甘草 5g。

用法: 水煎内服, 一日一剂。

功效: 泻火利湿, 解毒止痛。

主治：湿毒火盛型带状疱疹，证见水疱多而胀大，边缘鲜红，灼热痛剧，或水疱浑浊溃破，或伴有脓疱、脓痂，或伴有头痛、发热、全身不适，口干口苦，尿黄赤，大便干结，舌红苔黄干，脉滑数。^[4]

二、湿热型

1. 苡仁赤豆汤（徐宜厚）

组成：生苡仁、赤小豆各 15g，茯苓皮、银花、地肤子、生地各 12g，车前子、车前草、赤芍、马齿苋各 9g，甘草 6g。

用法：水煎内服，一日一剂。

功效：清热化湿，凉血解毒。

主治：湿毒型带状疱疹。

加减：皮损渗出、糜烂重者加六一散 15g（荷叶包煎），藿香、佩兰各 10g，皮损溃烂坏死久不收敛者加黄芪 12~15g，党参 10g，白蔹 10g，山药 30g。^[1]

2. 清热除湿汤（北京中医医院皮科）

组成：龙胆草 9g，白茅根 30g，生地 30g，大青叶 15g，车前草 15g，生石膏 30g，黄芩 9g，六一散 15g。

用法：水煎内服，一日一剂。

功效：清热除湿，凉血解毒。

主治：湿热内蕴，热盛于湿所致的皮肤病，如带状疱疹、急性湿疹、过敏性皮炎、药疹、疱疹样皮炎、丹毒、玫瑰糠疹等。^[7]

3. 清肤合剂（张志礼）

组成：龙胆草 10g，生地 30g，大青叶 15g，车前草

30g, 生石膏 30g, 黄芩 10g, 六一散 30g, 板蓝根 30g, 丹皮 15g, 马齿苋 30g。

用法: 水煎内服, 一日一剂。

功效: 清热除湿, 凉血解毒。

主治: 湿热内蕴, 热盛于湿所致的皮肤病, 如带状疱疹、急性湿疹、过敏性皮炎、药疹、疱疹样皮炎、丹毒、玫瑰糠疹等。^[7]

4. 黄连草术汤 (舒尚义)

组成: 芡实 15g, 连翘 10g, 草薢 25g, 白术 15g, 茯苓 30g, 猪苓 15g, 防风 10g, 苍术 12g, 淮山药 12g, 白芷 10g, 白蒺藜 10g, 桔梗 10g, 赤小豆 10g。

用法: 2 日 1 剂, 每日 2 次, 重则每日一剂, 每次煎 20 分钟。

加减: 偏热者加桑白皮 10g, 银花 15g, 偏寒者加荆芥穗 10g, 寒重者加桂枝 10g、附片 30g; 气虚者加生黄芪 15g, 防己 10g。均加板蓝根 15g, 槟榔 10~20g, 还可加白藓皮引药入皮毛, 兼散风毒。^[8]

5. 三紫汤 (秦发中)

组成: 紫草 10g, 紫参 15g, 紫花地丁 30g, 车前子 10g, 茯苓皮 15g, 甘草 10g, 细木通 6g, 元胡 9g, 大青叶 15g (或板蓝根 30g)。

用法: 水煎服, 每日 1 剂, 分早、中、晚 3 次服。小儿, 用量酌减。

主治: 湿热型蛇串疮 (带状疱疹)。

加减: 食不知味、胃脘胀饱者, 加鸡内金、炒白术、厚朴健脾理气, 和胃消食; 皮疹发在胸胁腰部的, 加川楝子、柴

胡、龙胆草，疏肝理气解毒；老年患者，皮疹消退后遗留患部疼痛为气血虚，余毒未净，本方和归脾汤加减服之。^[9]

6. 马齿苋解毒汤（李林等）

组成：马齿苋、大青叶、紫草、败酱草各 15g，黄连、酸枣仁各 10g，煅龙牡（或磁石）30g（先煎）。

用法：水煎服，每日 1 剂，分早、晚 2 次温服。

主治：湿热蕴积型蛇串疮（带状疱疹）。

加减：皮损鲜红，有数片红丘疹，丘疹集簇者，加丹皮 10g，生地 15g；皮损深红，有大量血疱疹或数群成串小疱堆罩者，马齿苋为 25g，酌加龙胆草 10g，木通 10g，蒲公英 15g，地丁 15g。剧痛者，去酸枣仁加元胡 10g，不效加罂粟壳 10g；若剧痛不止，可在方中加全蝎粉冲服；后遗疼痛者，单服全蝎粉，每次 2~3g，每日 1~2 次；若患处久留色素沉着而痛者，可配桃仁、红花、赤芍等；若病发头面而痛者，可配菊花、蔓荆子、钩藤等药。体质较强者可适当增加用量，体质较弱、年幼及老年患者用量酌减，年老患者亦可酌加白术、党参、黄芪等药。^[10]

7. 利湿清热方（朱仁康）

组成：生地 30g，黄芩 9g，赤茯苓 9g，泽泻 9g，车前子 9g（包），木通 4.5g，六一散 9g（包）。

用法：水煎服，每日 1 剂，分早、晚 2 次温服。

主治：湿热型蛇串疮。^[11]

8. 治蛇串疮方 I（赵保艾）

组成：龙胆草 30g，丹参 15g，川芎 10g。

用法：水煎服，每日 1 剂，分早、晚 2 次温服。

主治：湿热瘀结型蛇串疮。^[12]

9. 治蛇串疮方2（赵保艾）

组成：柴胡、防风、白鲜皮、生甘草、当归各 6g，赤芍、丹皮、桑叶、黄芪各 10g，金银花 15g，连翘、土茯苓各 12g，苦参 5g，苍术 3g。

用法：水煎服，每日 1 剂，分早、晚 2 次温服。

主治：湿热型蛇串疮。^[12]

三、气滞血瘀型

1. 疏肝化瘀止痛汤（禩国维）

组成：柴胡 12g，郁金 15g，白芍 20g，香附 12g，元胡 12g，桃仁 15g，红花 5g，丹参 20g，鸡血藤 15g，生地 15g，甘草 5g。

用法：水煎内服，一日一剂。

功效：行气活血，通络止痛。

主治：带状疱疹气滞血瘀型。症见发病后期，水疱已干敛结痂，但疼痛不减，时作刺痛，口干心烦，舌暗红有瘀点，苔薄黄，脉弦。

加减：阴虚口干明显者加沙参、麦冬；刺痛明显者加田七末、乳香、没药。^[4]

2. 芍甘活血汤（徐丽英）

组成：白芍 30～50g，郁金 30g，玄胡 30g，金钱草 30～50g，柴胡 6g，没药 6g，川楝子 9g，丹参 20g～30g，当归 20～30g，乳香 6g，炙甘草 15g。

用法：水煎内服，日 1 剂。

功效：行气，活血，止痛。

主治：带状疱疹后遗神经痛。^[13]

3. 解毒止痛灵（姜耀武）

组成：黄芩 10g，连翘 20g，板蓝根 25g，元胡 25g，僵蚕 20g，柴胡 15g，香附 15g，川楝子 15g，薄荷 15g，陈皮 15g，甘草 15g。

用法：水煎服，1日3次，外涂2%龙胆紫，6天为1疗程。

主治：气滞血瘀症状较重之蛇串疮。^[14]

4. 芍甘通络汤（邹桃生）

组成：白芍 30~60g，赤芍 12~30g，甘草 12g，蜈蚣 3g，全蝎 5g，板蓝根 30g，乳香、没药、川楝子、枳壳各 9g。

用法：水煎服，每日1剂，分早、晚2次温服。

主治：蛇串疮后期，遗留神经痛症状。

加减：气虚者加黄芩、党参；血虚者加当归、熟地；阴虚者加生地、玄参；火毒盛者加金银花、蒲公英；湿热者加龙胆草、黄柏。^[15]

5. 丁香郁金汤（杨恒裕）

组成：丁香 9g，郁金 9g，柴胡 9g，枳壳 9g，川芎 9g，赤芍 9g，板蓝根 30g，甘草 9g。

适应证：带状疱疹后遗神经痛。

用法：水煎服，每日1剂，分早、晚2次温服。^[16]

6. 瓜蒌红花甘草汤（杜俊宝）

组成：瓜蒌 150g，红花 10g，全蝎 10g，生甘草 10g。

用法：加足量水，温火水煎2次，每次20分钟，共取药液600ml。分早、中、晚3次服用。

主治：带状疱疹。^[17]

四、脾虚湿盛型

健脾除湿方（朱仁康）

组成：苍术9g，炒白术9g，厚朴9g，陈皮9g，茯苓9g，猪苓9g，泽泻9g，六一散9g（包），桂枝9g。

用法：水煎服，每日1剂，分早、晚2次温服。

主治：脾虚湿盛，水疱多且有渗出的蛇串疮，表现脾运不健，大便溏泄，面色萎黄。^[11]

五、其他型

1. 普榆膏（赵炳南）

组成：生地榆面30g，普连膏270g。

制法及用法：混匀，涂敷患处。

功效：解毒止痒，除湿消炎，软化浸润。

主治：带状疱疹，Ⅰ度烧、烫伤，亚急性湿疹，皮炎，神经性皮炎，阴囊湿疹等。^[18]

2. 雄黄膏（赵炳南）

组成：雄黄一斤，如意金黄散十两，蟾酥二钱，生白矾十两，冰片二钱，凡士林十二斤。

制法及用法：各药研细面，调匀成膏，外敷患处。

功效：消肿止痛。

主治：带状疱疹（缠腰火丹），急性淋巴管炎（红丝疔）。

注意事项：急性渗出性皮肤病慎用。^[18]

3. 大青叶方（禩国维）

组成：大青叶 15g，板蓝根 15g，蒲公英 15g，马齿苋 60g，元胡 9g，川楝子 9g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：清热解毒，理气止痛。

主治：带状疱疹。^[4]

4. 特效蛇丹膏（禩国维）

组成：黄连 30g，七叶一枝花 50g，雄黄 60g，琥珀 90g，明矾 90g，蜈蚣 20g。

用法：共研细末，用麻油调成糊状外敷患处。

主治：带状疱疹。^[4]

5. 加味升降散（毛国荣）

组成：生大黄（后下）、广姜黄、白僵蚕、生地、赤芍各 10g；生山楂、黄连各 5g，大青叶 15g。

用法：每日一剂，水煎服。

主治：带状疱疹。

加减：发热加生石膏，痛甚加乳香，面部皮损加升麻，四肢皮损加忍冬藤。^[19]

6. 矾冰膏（颜华贤）

组成：雄黄、五倍子各 30g，枯矾 20g，冰片 3g，75% 酒精 100ml。

用法：药物研为细末，用酒精调成膏，涂于皮损，每日一次。

主治：带状疱疹。^[20]

7. 疱疹净搽剂（谢新剑）

组成：板蓝根、土贝母、贯众各 30g，甘油 100ml，95%乙醇 1 300ml，水杨酸粉 15g，香精适量。

用法：将板蓝根、土贝母、贯众三药加水 2 000ml，先武火煎煮至沸 10 分钟，改文火煎煮至 800ml，过滤去渣，再以水 1 000ml 文火煎煮至 700ml，去渣，将两次药液混合煎煮至沸，移火待冷至约 50℃，兑入 95%乙醇 1 300ml 的水杨酸溶液及甘油快速搅拌（1 000 转/分）至淡黄色透明液体，瓶装备用。用消毒棉蘸药搽皮损区，每日 3~4 次，直至疱疹干缩、结痂、脱落。若疱疹有糜烂渗出者，则以搽剂 50ml，兑温水 300ml，湿敷患处，每次 10~20 分钟，每日 2~3 次，直至干燥结痂，则改疱疹净搽剂，至脱痂痊愈。

主治：带状疱疹。^[21]

8. 解毒消丹汤（贾美华）

组成：野菊花、大青叶、马齿苋各 30g，银花、紫草各 5g，元参、赤芍、川楝子各 10g，番泻叶、生甘草各 3g。

用法：每煎 2 剂，头煎内服，二煎涂患处，内服 1 日 2 次，外涂不计其数。

主治：带状疱疹。^[22]

9. 疱疹糊（曾冲）

组成：黄连 30g，山豆根 30g，密陀僧 20g，雄黄 20g，青黛 20g，冰片 10g，呋喃西林 10g，蟾酥 5g，0.5%普鲁卡因 50ml，50%甘油 50ml，70%酒精 200ml。

制法：将黄连、山豆根烤黄焙干研末，雄黄、密陀僧、

冰片、蟾酥研为极细末后，掺入青黛、呋喃西林粉，各药混合，过 100 目筛，高压消毒，再加普鲁卡因、甘油、酒精调成糊状。

用法：局部用 3% 碘酊消毒，用针刺水疱后，取糊剂涂搽患处，每日 2 次，至愈。

主治：带状疱疹。^[23]

10. 柴胡清肝汤（林文森）

组成：柴胡、当归、生地、赤芍、牛蒡子、黄芩、栀子、龙胆草、秦艽、元胡、甘草、白蒺藜各 10g，川芎、连翘、板蓝根各 20g，郁金、泽泻各 15g，桃仁、红花各 6g。

用法：水煎服，每日 1 剂，分早、晚 2 次温服。

主治：耳部蛇串疮。

加减：合并面神经麻痹加牵正散；伴眩晕加钩藤、胆南星、磁石、珍珠母；疱疹消退而听力未恢复者用何首乌、黄精、川芎各 20g，龟甲、磁石各 30g，骨碎补、枸杞子各 15g，蜈蚣 2 条，僵蚕、红花、蒲黄、菖蒲、路路通各 10g。^[24]

11. 治蛇串疮方 3（谢义达）

组成：柴胡 8g，茵陈、板蓝根各 30g，黄芩 12g，生地、银花、大青叶各 15g，连翘 10g，虎杖、贯众、人参叶、黄芪、徐长卿、龙胆草各 9g。

用法：水煎服，每日 1 剂，分早、晚 2 次温服。

主治：蛇串疮。

加减：肝经火毒型去黄芪加黄连；脾经湿毒型去柴胡、胆草、连翘、生地、黄芪、虎杖、贯众，加苍术、白术、

薏苡仁、赤茯苓、赤小豆、炒莱菔子、川草薢；肝郁气滞型去龙胆、茵陈、黄芩、银花、连翘、生地、虎杖、贯众，加丹参、鸡血藤、当归、王不留行，郁金、延胡索、磁石、紫石英。^[25]

12. 银防汤（邢鲁光）

组成：银花 15g，连翘、花粉各 12g，防风、当归、赤芍、丹皮、川军、生甘草各 9g。

用法：水煎服，每日 1 剂，分早、晚 2 次温服。

主治：蛇串疮。

加减：疱疹破溃，日久留有瘢痕，牵引疼痛者，加元胡 9g，制乳没各 6g。^[26]

13. 二乌酒精浸液（吴俊）

组成：生川乌、生草乌、生南星、生半夏、白芷、大黄、雄黄各 10g，冰片 1g，蜈蚣 4 条。

用法：上药共研极细末，加入纯酒精 500ml 中浸泡 2 周后备用。用时将浸泡液摇匀涂于患处，每日 3~4 次。疱疹已溃者不宜用；本品有毒，不可内服。

主治：带状疱疹。^[27]

14. 大黄五倍子膏（乔成林）

组成：生大黄 2 份，黄柏 2 份，五倍子 1 份，芒硝 1 份。

用法：共为细末，加凡士林配成 30% 软膏备用，外搽患处。

主治：带状疱疹。^[28]

15. 王不留行糊剂（王巧云）

组成：王不留行。

用法：上药以文火焙干呈黄褐色（或爆花），以不焦为度，研成细末，用鸡蛋清调成糊状，涂抹患处，每日3次。

主治：带状疱疹。^[29]

16. 五妙水仙膏（唐启富）

组成：黄连、紫草、五倍子、生石膏、生石灰等。

用法：病损处用1%雷夫奴尔消毒后，涂擦本品，等干后留药保护病损，每日换药1次。

主治：带状疱疹。^[30]

17. 龙胆川芎汤（赵保艾）

组成：龙胆草 30g，丹参 15g，川芎 10g。

用法：水煎服，每日1剂，分早、晚2次温服。大便秘结者加大黄 12g。

主治：带状疱疹。^[12]

18. 龙蛇汤（崔元昌）

组成：白花蛇舌草、金银花、徐长卿、板蓝根、赤芍、当归、丹参、茯苓、白术、车前子、猪苓、龙胆草等。

用法：水煎服，每日1剂，分早晚二次温服。其药渣用纱布包，局部热敷 15~20 分钟，每日2到3次。

主治：带状疱疹。

加减：食欲不振加焦三仙各 12g；瘙痒甚加苦参 30g；便秘加生大黄 10g。^[31]

19. 田基黄汤（汤一鹏）

组成：田基黄 20g，板蓝根 30g，紫草、升麻各 12g，

浙贝母 10g, 当归、丹参、川牛膝各 15g。

用法: 每日 1 剂, 分早、晚 2 次温服, 局部以紫金锭用茶叶水调糊外涂。

主治: 带状疱疹。

加减: 热甚者加龙胆草、栀子各 10g, 黄芩 15g; 湿盛者加白术、茯苓各 12g, 泽泻 10g; 继发感染者加金银花、紫花地丁各 30g, 野菊花 20g; 年老体虚者加生黄芪、党参各 20g。^[32]

20. 外敷 I 号膏 (段荣亮)

组成: 生半夏、五倍子、生黄柏、伸筋草、麦粉各等份。

用法: 以麦粉炒五倍子至熟, 与黄柏、半夏、伸筋草碾为细末过筛成粉备用。用时入陈醋搅拌为糊状, 文火煎至外观呈棕黑色, 约七、八成熟即可装瓶备用, 宜当日配制成为佳。纱布放置入 1% 的腐植酸水溶液中浸湿, 做成腐植酸敷料备用。使用时视皮损情况确定, 不全性带状疱疹一般只在局部常规消毒后, 单纯涂敷外敷 I 号膏, 其他型尚需先清除脓液痂皮, 再依序敷腐植酸敷料和外敷 I 号膏, 忌与其他药膏同时涂敷。每日换药 1 次, 按皮损大小, 将外敷 I 号膏平涂于消毒的白麻纸上, 一般厚约 0.5~1cm, 然后贴患处, 固定即可。

主治: 带状疱疹。^[33]

21. 瓜蒌红花汤 (赵庆田)

组成: 瓜蒌 100g, 红花 10g。

用法: 水煎两遍, 共取汁 300~500ml, 分 2~3 次服用。每日 1 剂。

主治：带状疱疹。^[34]

22. 加味升降散（茅国荣）

组成：生大黄（后下）、姜黄、白僵蚕、生地、赤芍各 10g，生山栀、黄连各 5g，大青叶 15g。

用法：水煎服，每日 1 剂，分早、晚 2 次温服。

主治：带状疱疹。

加减：若得快利后大黄减量同煎；发热加生石膏；痛甚加乳香。^[19]

23. 雄黄膏（刘国英）

组成：雄黄 7.5g，朱砂 5g，蛇蜕 3g，冰片 1.5g。

用法：上药研成细末（视皮损程度增减药量），以鸡蛋清调成膏状，放于敷料上，用胶布固定于患处，隔日 1 次。

主治：带状疱疹。^[35]

参 考 文 献

- [1] 徐宜厚. 徐宜厚皮肤病临床经验辑要. 北京：中国医药科技出版社，1998.
- [2] 沈楚翘. 辨证治疗缠腰火丹 65 例临床观察. 浙江中医杂志，1984，19（6）：260
- [3] 王季儒. 肘后积余集. 天津：天津科学技术出版社，1984.
- [4] 樊国维. 皮肤性病中医治疗全书. 广州：广东科技出版社，1998.
- [5] 许纘芳. “四味胶囊”治疗带状疱疹 69 例. 北京中医学院学报，1987，10（2）：30
- [6] 蒋森. 虎杖解毒汤治疗带状疱疹. 新中医，1982，（1）：14
- [7] 安家丰，张芑. 张志礼皮肤病医案选粹. 北京：人民卫生出版

社, 1994.

- [8] 舒尚义. 自拟黄连草木汤治疗带状疱疹 16 例疗效观察. 云南中医杂志, 1985, 6 (6): 36
- [9] 秦发中. 中医药治疗带状疱疹的进展. 河北中医, 1984, (4): 24
- [10] 李林, 等. 马齿苋解毒汤治疗带状疱疹 100 例临床观察. 北京中医学院学报, 1985, 8 (4): 15
- [11] 中医研究院广安门医院. 朱仁康临床经验集. 北京: 人民卫生出版社, 1979.
- [12] 赵保艾. 治疗带状疱疹 42 例报告. 河北中医, 1984, (2): 27
- [13] 徐丽英. 中药治疗带状疱疹及神经痛的疗效观察. 上海医学, 1992, 15 (8): 485
- [14] 姜耀武, 等. 自拟解毒止痛灵治疗蛇串疮 100 例疗效观察. 黑龙江中医药, 1988, (2): 28
- [15] 邹桃生. 苟甘通络汤治疗带状疱疹后遗神经痛 36 例. 广西中医药, 1990, 13 (3): 19
- [16] 杨恒裕. 丁香郁金配伍治疗带状疱疹后遗神经痛 30 例. 中医杂志, 1988, 29 (8): 589
- [17] 杜俊宝, 等. 瓜蒌红花甘草汤治疗带状疱疹 50 例临床观察. 实用中西医结合杂志, 1993, 6 (3): 145
- [18] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京: 人民卫生出版社, 1975.
- [19] 茅国荣. 加味升降散治疗带状疱疹 112 例. 江苏中医, 1992, 13 (9): 14
- [20] 颜华贤. 矾冰膏为主治疗带状疱疹 21 例. 四川中医, 1988, 6 (1): 41
- [21] 谢新剑. 带状疱疹的中医治疗. 山西中医, 1988, 9 (12): 546
- [22] 贾美华. 自拟解毒消丹汤治疗带状疱疹 40 例. 新疆中医药, 1990, 8 (3): 37
- [23] 曾冲. 疱疹糊剂治疗带状疱疹 12 例. 云南中医杂志, 1984, 5 (6): 68

- [24] 林文森. 柴胡清肝汤治疗耳带状疱疹 20 例报告. 中医杂志, 1991, 32 (5): 42—43.
- [25] 谢义达. 辨证分型治疗重症带状疱疹 33 例临床报告. 上海中医药杂志, 1990, (1): 22—24
- [26] 邢鲁光. “银防汤”治疗带状疱疹 20 例. 山东中医杂志, 1981, 1 (1): 11
- [27] 吴俊. “二乌酒精浸液”治疗带状疱疹. 江西中医药, 1993, 24 (1): 63
- [28] 乔成林. 大黄五倍子膏治疗带状疱疹 150 例. 中医杂志, 1988, 29 (8): 575
- [29] 王巧云, 等. 王不留行糊剂治疗带状疱疹 36 例. 成都中医学院学报, 1987, 10 (2): 23
- [30] 唐启富. 五妙水仙膏治疗带状疱疹. 云南中医杂志, 1989, 10 (5): 22
- [31] 崔元昌. 自拟龙蛇汤治疗带状疱疹 50 例. 中医研究, 1991, 4 (4): 32
- [32] 汤一鹏. 田基黄汤治疗带状疱疹 40 例临床疗效观察. 安徽中医学院学报, 1990, 9 (4): 39
- [33] 段荣亮, 等. 外敷 I 号膏为主治疗带状疱疹 100 例. 陕西中医, 1986, 7 (4): 153
- [34] 赵庆田. 瓜蒌红花汤治疗带状疱疹. 山东中医杂志, 1993, 12 (6): 40
- [35] 刘国英, 等. 雄黄膏外涂治疗带状疱疹 56 例. 吉林中医, 1992, (6): 23

湿 疹

一、湿热型

1. 利湿清热方（朱仁康）

组成：生地 30g，黄芩 9g，赤苓 9g，泽泻 9g，车前子 9g（包），木通 4.5g，六一散 9g（包）。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：利湿清热。

主治：急性湿疹，下肢丹毒，带状疱疹等。

方解：本方由龙胆泻肝汤精简而成。方中生地凉血清热，黄芩燥湿清热；赤苓、泽泻、六一散淡渗利湿；车前子、木通导湿从小便而泄。用于湿热型，舌红，苔黄腻，脉滑等证。^[1]

2. 清肤合剂（张志礼）

组成：生石膏 30g，板蓝根 30g，龙胆草 10g，黄芩 10g，生地 30g，车前草 30g，丹皮 15g，赤芍 15g，马齿苋 30g，六一散 30g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：清热除湿，凉血解毒。

主治：湿热内蕴，热盛于湿所致的急性皮肤病，如急性湿疹、过敏性皮炎、药疹、带状疱疹、疱疹样皮炎、丹

毒、玫瑰糠疹等。^[2]

3. 湿疹汤（孙一民）

组成：冬瓜皮、冬瓜子、赤小豆各 30g，薏苡仁 24g，赤茯苓 15g，滑石 12g，金银花、连翘各 15g，黄柏、苍术各 6g，胡黄连 9g，甘草 3g。

用法：每日一剂，水煎服。同时配合外洗方（蛇床子 120g，地肤子、白鲜皮各 9g，苦参 15g）煎水洗局部，每日 1 剂，洗 2 次，每次 10 分钟左右。

功效：利湿、清热、解毒。

主治：湿疹。

方解：方中冬瓜皮、冬瓜子、赤小豆、薏苡仁、赤茯苓、滑石利湿，金银花、连翘、甘草清热解毒；苍术、黄柏、胡黄连燥湿。共奏利湿、清热、解毒之功效。

加减：流黄水、清水，加冬瓜皮、冬瓜子、赤小豆、薏苡仁、赤茯苓淡渗利湿；感染化脓加银花、连翘、蒲公英、紫花地丁、大青叶清热解毒、抗菌消炎；瘙痒加桃仁、当归尾、苍术、地肤子、白鲜皮、蛇床子活血、燥湿，利湿止痒；小便短赤加山栀、淡竹叶、赤茯苓、滑石清热利尿。^[3]

二、脾虚湿盛型

1. 健脾除湿汤（赵炳南）

组成：生薏米 15～30g，生扁豆 15～30g，山药 15～30g，芡实 9～15g，枳壳 9～15g，草薢 9～15g，黄柏 9～15g，白术 9～15g，茯苓 9～15g，大豆黄卷 9～15g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：健脾除湿利水。

主治：慢性湿疹渗出较多，慢性下肢溃疡（湿臁疮），慢性足癣（脚气）渗出液较多者，下肢浮肿，盘状湿疹。

方解：本方适用于脾虚湿盛的慢性渗出性皮外科疾病。方中生薏米、生扁豆、山药、芡实、白术、茯苓健脾利湿；黄柏、萆薢清热利湿；大豆黄卷健脾除湿。脾被湿困则湿盛，脾健湿运则病自去，旨在治本扶正以祛邪。^[4]

2. 健脾除湿汤（朱仁康）

组成：苍术 9g，炒白术 9g，厚朴 9g，陈皮 9g，茯苓 9g，猪苓 9g，泽泻 9g，六一散 9g（包），桂枝 9g。

用法：每日一剂，水煎服。

功用：健脾理湿。

主治：泛发性湿疹，带状疱疹（水疱型），天疱疮等。

方解：本方由除湿胃苓汤增减而成，苍术、白术、陈皮、川朴健脾化湿；猪苓、茯苓、泽泻、六一散淡渗利湿；桂枝通阳化气。用于脾湿型诸证，身起水疱，渗水，而具有脾胃症状，如脾运不健、大便溏泄、面色萎黄、舌淡苔白腻等证。^[1]

3. 芳香化湿汤（朱仁康湿疹四号方）

组成：藿香 9g，佩兰 9g，苍术 9g，陈皮 9g，茯苓 9g，泽泻 9g，白鲜皮 9g，地肤子 9g。

用法：每日一剂，水煎服。

功用：芳香化浊，健脾理湿。

主治：亚急性湿疹、钱币形湿疹、慢性湿疹等。

方解：藿香、佩兰芳香化浊，理气和中；苍术、陈皮

健脾燥湿；茯苓、泽泻利水渗湿；白鲜皮、地肤子除湿止痒。用于湿疹，具有脾胃诸证，如胃纳不馨、消化不良、大便溏薄之证。^[1]

4. 小儿化湿汤（朱仁康）

组成：苍术 6g，陈皮 6g，茯苓 6g，泽泻 6g，炒麦芽 9g，六一散 6g（包）。

用法：每日一剂，水煎服。

功用：健脾化湿。

主治：婴幼儿湿疹。

方解：苍术、陈皮健脾燥湿；茯苓、泽泻、六一散渗湿清热；炒麦芽消食和中，用于儿童湿疹，而有消化不良、纳食不多、乳积之证。^[1]

5. 健脾润肤汤（张志礼）

组成：党参 10g，茯苓 10g，苍白术各 10g，当归 10g，生地 15g，丹参 10g，鸡血藤 15g，赤白芍各 10g，陈皮 6g，白鲜皮 30g，苦参 15g，首乌藤 30g，刺蒺藜 30g，地肤子 15g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：健脾燥湿，养血润肤。

主治：慢性湿疹、银屑病、神经性皮炎、扁平苔藓等慢性肥厚角化性皮肤病。^[2]

6. 八生汤（张志礼）

组成：生白术 10g，生枳壳 10g，生薏米 30g，生芡实 10g，生地黄 30g，生栀子 10g，生黄柏 10g，生扁豆 10g，白鲜皮 30g，桑白皮 15g，冬瓜皮 15g，地骨皮 15g，苦参

15g, 车前子 15g, 泽泻 15g, 地肤子 15g。

用法: 每日一剂, 水煎服。

功用: 清脾除湿, 佐以清热。

主治: 亚急性湿疹、脂溢性皮炎、汗疱疹、疱疹样皮炎、天疱疮等。^[2]

三、血虚风燥型

滋阴除湿汤 (朱仁康)

处方: 生地 30g, 元参 12g, 当归 12g, 丹参 15g, 茯苓 9g, 泽泻 9g, 白鲜皮 9g, 蛇床子 9g。

用法: 每日一剂, 水煎服。

功用: 滋阴养血, 除湿止痒。

主治: 亚急性湿疹、慢性阴囊湿疹、天疱疮等。^[1]

四、其他型

1. 土槐饮 (赵炳南)

组成: 土茯苓 30g, 生槐花 30g, 生甘草 30g。

用法: 每日一剂, 水煎服或代茶饮。

功效: 除湿清热解毒。

主治: 亚急性湿疹, 慢性湿疹, 植物日光性皮炎, 脂溢性皮炎, 牛皮癣。

方解: 本方药少力专, 土茯苓性甘淡平, 清热解毒除湿, 长于祛湿, 多用于湿热疮毒, 又为治梅毒之专药, 能入络搜剔湿热之蕴毒; 生槐花泻热凉血解毒, 其凉血之功独在大肠, 大肠与肺相表里, 所以能疏皮肤风热; 又槐花生用清热解毒力强, 尤以槐花蕊效力更强, 临床试用可代

替银花；炒用力虽缓，但易于保存。佐以生甘草，解毒和中。临床应用：复发性疖病（如发际疮、坐板疮），可用于治疗或防止复发；慢性湿疹多用于皮损消退后预防复发；牛皮癣进行期、植物日光性皮炎、脂溢性皮炎，均可用于治疗。^[4]

2. 全虫方（赵炳南）

组成：全虫（打）6g，皂刺 12g，猪牙皂角 6g，刺蒺藜 15~30g，炒槐花 15g，威灵仙 12~30g，苦参 6g，白鲜皮 15g，黄柏 15g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：熄风止痒，除湿解毒。

主治：慢性湿疹、慢性阴囊湿疹、神经性皮炎、结节性痒疹等慢性顽固瘙痒性皮肤病。

方解：本方是以大败毒汤（五虎下西川）为借鉴而化裁的经验方。功在熄风止痒，除湿解毒。主要是用于治疗蕴湿日久，风毒凝聚所引起的慢性顽固性以瘙痒为主症的皮肤疾患。从其药味组成来看，是以全虫、皂刺、猪牙皂角为主要药。其中全虫性辛平入肝经，走而不守，能熄内外表里之风；皂刺辛散温通，功能消肿托毒，治风杀虫；猪牙皂角能通肺及大肠气，涤清胃肠湿滞，消风止痒散毒。盖“热”性散、“毒”性聚，若欲祛其湿毒，非攻发内托辛扬不得消散，而全虫、皂刺、猪牙皂角三者同伍，既能熄风止痒，又能托毒攻伐，对于顽固蕴久深在之湿毒作痒，用之最为相宜。白鲜皮气寒善行，味苦性燥，清热散风，燥湿止痒，协同苦参以助全虫祛除表浅外风蕴湿而止痒；刺蒺藜辛苦温，祛风“治诸风病痒”、“身体风痒”，有较好的止痒作用。刺蒺藜协同驱风除湿通络的威灵仙，能够辅

助全虫祛除深在之风毒蕴湿而治顽固性的瘙痒。另外脾胃气滞则蕴湿，湿蕴日久则生毒，顽湿聚毒客于皮肤则瘙痒无度，故方中佐以炒枳壳、黄柏、炒槐花，旨在行气清胃肠之结热，以期调理胃肠，清除湿热蕴积之根源，标本兼顾，寓意较深。赵氏称本方主要是针对病程日久的顽固性湿毒聚结，风盛瘙痒诸症。

加減：限局性或泛发的慢性湿疹、阴囊湿疹、神经性皮炎、结节性痒疹等，如用之不应，可加乌梢蛇。如瘙痒甚烈，皮损肥厚，明显色素沉着或伴有大便干燥者，可加川军 9~15g，川军一般都惧其通下太过，岂不知川军能活血破瘀，少用则泻下，多用反而厚肠胃，与诸药配合不但止痒功效增强，而且可以促进皮损的消退。^[4]

3. 小儿健肤糖浆（张志礼）

组成：银花、梔子、白鲜皮、淡竹叶、灯心草、焦麦芽、地骨皮、绿豆皮。

功效：清热除湿，健脾消导。

主治：小儿湿疹、丘疹性荨麻疹等。

用法：每服 10~20ml，日 2 次。^[2]

参考文献

- [1] 中医研究院广安门医院，朱仁康临床经验集，北京：人民卫生出版社，1979。
- [2] 安家丰，张芑，张志礼皮肤病医案选粹，北京：人民卫生出版社，1994。
- [3] 孙一民，临证医案医方，郑州：河南科学技术出版社，1981。
- [4] 北京中医医院，赵炳南临床经验集，人民卫生出版社，1975。

药 查

一、风热证

1. 自拟消疹汤（哈孝贤）

组成：荆芥穗、防风各 9g，净蝉衣 6g，银花 15g，苦参 9g，苍耳子 12g，白鲜皮、地肤子各 15g，赤芍、丹皮各 6g，甘草 3g。

用法：每日一剂，水煎服。

主治：荨麻疹及药疹。

加减：皮疹色红，自感灼热，加公英、紫地丁各 15g；发烧加生石膏、银花各 15g；皮疹色白，遇风冷加剧，酌加麻黄、桂枝；颜面肿胀，加茯苓皮 15g，苡米 15～30g；恶心、胸闷，加枳壳、苏梗各 6g；便秘加川军 6～9g；腹泻加白术、藿香梗各 9g；呼吸困难，喘憋，加苏子 6g，杏仁 9g，麻黄 3g；气血虚者，于病情缓解后，继以八珍汤加减善后。^[1]

2. 荆蝉汤（徐贵春）

组成：荆芥 12g，蝉蜕 10g，防风 15g，生地 20g，赤芍 15g，土茯苓 15g，蒲公英 10g，僵蚕 15g，大黄 10g，苦参 12g，白鲜皮 10g。

用法：每日一剂，水煎服。外用擦剂：生草乌、重楼、

马钱子、雪上一枝蒿、百部各 20g，冰片 10g，加 75%酒精浸泡 3~7 天即可。

功效：疏风祛湿，清热解毒。

主治：风湿热所致的药物性皮炎、接触性皮炎、神经性皮炎、荨麻疹、带状疱疹等。

方解：《内经》云：“风为百病之长。”又云：“汗出见湿，乃生痱疹。”凡人体腠理不实，卫外不固，风湿之邪得以乘隙侵袭，阻于肌肤之间，内不得通，外不得泄，可使营卫不和，气血运行失常，肌肤失于濡润而发为皮肤疾患。此外，不论外感热邪或脏腑实热，蕴郁肌肤，亦可发病。在临床上常见的皮肤疾患，多由于风、湿、热邪合病所致。荆蝉汤中，荆芥、防风、蝉蜕、僵蚕以疏散风邪为主，兼以解除表邪；生地、赤芍、蒲公英清热解毒，兼以凉血，使之清而燥湿；大黄通腑泻热，引湿邪从大便出之；苦参、蛇床子、白鲜皮、土茯苓除湿止痒，为治皮肤疾患之要药。全方共奏疏风祛湿，清热解毒之功。使风邪得疏，湿邪可除，热邪可清。故用于治疗风、湿、热邪所致的药物性皮炎、接触性皮炎、神经性皮炎、荨麻疹、带状疱疹等多种皮肤疾患，均能收到满意之功效。

加减：热甚者，加银花、连翘各 10g，痒甚者，加刺蒺藜 10g。^{〔2〕}

二、血热证

皮炎汤（朱仁康）

组成：生地 30g，丹皮 10g，赤芍 10g，知母 10g（或黄芩 10g），生石膏 30g，竹叶 10g，银花 10g，连翘 10g，生甘草 6g。

用法：每日 1 剂，早晚 2 次煎服。

功效：凉营清热，清解药毒。

主治：药物性皮炎。中医辨证属内中药毒之气，毒入营血，血热沸腾，蕴而成毒，外走肌肤皮肤。

方解：药物性皮炎又称药疹，是由药物通过口服、注射等给药途径而引起的皮肤粘膜的炎性反应。按药疹形态可分为荨麻疹型、固定性药疹型、湿疹伴皮炎型等。总的认为药疹的发生，是由于其人内中药毒，毒入营血，血热沸腾，外走肌肤则肌肤赤肿，毒热上蒸则面部赤肿，重则内传脏腑。根据以上病机。拟定“皮炎汤”为主方，重在凉营清热，清解药毒。本方由犀角地黄汤合白虎汤加减组成。其中犀角地黄汤主要用生地、丹皮、赤芍，犀角一般不用，重症可酌用广犀角。白虎汤主要用知母、生石膏、生甘草，不用粳米，因胃主肌肉，白虎汤清阳明胃经热，亦即清肌热。佐以银花、连翘清热解毒，竹叶轻清上焦火热。本方选药精简，用药不多而针对性强。生地、生石膏用量较重，药如对症，投之辄应。^[3]

三、湿热证

过敏性皮炎方（俞慎初）

主治：过敏性皮炎、湿疹、漆疮等，皮肤痛痒难耐。

功效：清热解毒，疏风止痒。

组成：徐长卿 15g，地肤子 15g，苦参片 15g，白鲜皮 15g，土茯苓 15g，白蒺藜 15g，京蝉蜕 3g，芋环干 15g，粉甘草 3g。

用法：水煎连服 3~5 剂。

外洗：徐长卿、地肤子各 30g。煎汤外洗，连洗 3~5

天。^[1]

四、毒热伤阴证

增液解毒汤（朱仁康）

组成：生地 30g，元参 12g，麦冬 9g，石斛 9g（先煎），沙参 9g，丹参 9g，赤芍 9g，花粉 9g，银花 15g，连翘 9g，炙鳖甲 9g，炙龟甲 9g，生甘草 6g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：养阴增液，清热解毒。

主治：剥脱性皮炎、红皮症。

方解：生地、元参、麦冬、石斛、花粉、沙参养阴增液；鳖甲、龟甲滋阴育阳；丹参、赤芍凉血和营；银花、连翘、甘草清热解毒。用于毒热伤营耗液，而致皮肤剥脱、潮红等证。^[5]

参 考 文 献

- [1] 哈孝贤. 哈孝贤医文集. 中国医药科技出版社, 1991.
- [2] 徐贵春. 荆蝉汤治疗皮肤病举验. 云南中医杂志, 1994, 15 (1): 23
- [3] 邹铭西. 药物性皮炎的治疗经验. 中医杂志, 1980, 21 (5): 34
- [4] 俞慎初. 俞慎初论医集. 厦门: 厦门大学出版社, 1993.
- [5] 中医研究院广安门医院. 朱仁康临床经验集. 北京: 人民卫生出版社, 1979.

荨麻疹

一、风寒证

1. 麻黄方（赵炳南）

组成：麻黄 3g，杏仁 5g，干姜皮 3g，浮萍 3g，白鲜皮 15g，陈皮 9g，丹皮 9g，白僵蚕 9g，丹参 15g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：开腠理，和血止痒。

主治：慢性荨麻疹。

方解：慢性荨麻疹可由血虚又外受寒湿之邪传经入里而致。本方中以麻黄、杏仁、干姜皮为主要药，取其辛温宣肺以开腠理，推邪外出。佐以浮萍、白鲜皮走表扬散寒湿；丹参、丹皮、白僵蚕（或用白僵蛹代替）养血润肤，和血止痒。陈皮、干姜皮同伍，能理气开胃，醒脾化湿，以期内外兼治。干姜皮与麻黄相配，又能缓和麻黄辛温透发之性，以免大汗伤正。所以本方对于年老因寒湿而引起的急性荨麻疹也可以应用。^[1]

2. 瘾疹验方（梁乃津）

组成：荆芥、防风各 12g，白鲜皮、地肤子各 15g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：祛风止痒。

主治：风寒湿热、气血不足或阴虚之瘾疹。相当于西医的急、慢性荨麻疹。

加减：风热者加桑叶、菊花、蝉蜕、牛子、丹皮疏风清热凉血；风寒者加桂枝、白芍、大枣、生姜祛风寒调营卫；湿热者加黄芩、山栀、绵茵陈、滑石清热祛湿；气虚者加黄芪、党参、白术、茯苓补肺健脾；血虚者加熟地、当归、首乌、川芎等养血祛风；阴虚者加生地、沙参、麦冬、赤芍养阴祛风。

方解：荨麻疹多与风有关。然风有外风与内风之分。因外风者多有肺卫气虚，因内风者多有阴血不足。治以祛风止痒为要法。方中荆芥、防风味辛性温，祛风胜湿止痒；地肤子、白鲜皮味苦性寒，止痒力强。四味相配，寒热并用，共奏祛风除湿止痒之功，适用于各种证型之瘾疹。^[2]

3. 固卫御风汤（朱仁康）

组成：炙黄芪 9g，防风 9g，炒白术 9g，桂枝 9g，赤白芍（各）9g，生姜 3 片，大枣 7 枚。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：调营固卫，以御风寒。

主治：冷激性荨麻疹。

方解：本方为玉屏风散合桂枝汤组成。黄芪、白术、防风固表御风；桂枝、白芍、生姜、大枣调和营卫，发散风寒；佐赤芍活血祛风。日久发作不休可加乌梅、五味子酸收之品。^[3]

二、风热证

1. 荆防方（赵炳南）

组成：荆芥穗 6g，防风 6g，僵蚕 6g，金银花 12g，牛

蒺藜 9g, 丹皮 9g, 紫背浮萍 6g, 干生地 9g, 薄荷 5g, 黄芩 9g, 蝉衣 5g, 生甘草 6g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：疏风解表，清热止痒。

主治：急性荨麻疹、血管神经性水肿。

方解：方中以荆芥、防风、薄荷、蝉衣为主要药。荆芥辛苦而温，芳香而散，气味轻扬入气分，驱散风邪；防风其气不轻扬，能散入于骨肉之风，能宣在表之风邪，用防风必用荆芥；薄荷清轻凉散，善解风热之邪，又能疏表透疹解毒；蝉衣凉散风热，开宣肺窍，其气清虚，善于透发。以上四味主药，清热疏风，表散的作用较强，因而赵氏视为本方的第一线辛散解表清热药组；而牛蒺藜、浮萍、僵蚕为第二线药组，作用稍缓。牛蒺藜疏散风热，解毒透疹；浮萍轻浮升散，善开主窍；僵蚕祛风散结，单用也可治风疮瘾疹。协助上述四味主要药以透达表热之邪。金银花、黄芩解毒清肺热以泄皮毛之邪；丹皮、干生地理血和血；生甘草解毒调和诸药。本方适用于急性荨麻疹偏于风热的，为病程在一个月以内的专用方。

加减：若见恶寒重，发热轻，风团皮损偏白者属于风寒，本方去薄荷，重用荆芥，另加干姜皮也可使用。若服用一、二剂后皮损逐渐消退，可以减去第一线药组，以免辛散太过大汗伤气。若兼见高热不必另加其他药物，但可增加服药的次数，每日服药 4 次。若兼见吐泻、腹痛等胃肠道症状时，可加服周氏回生丹，每次 7~10 粒，效果较好。^[1]

2. 消风清热饮（方朱仁康）

组成：荆芥 9g, 防风 9g, 浮萍 9g, 蝉衣 6g, 当归 9g,

赤芍 9g, 大青叶 9g, 黄芩 9g。

用法: 每日一剂, 水煎服。

功用: 消风清热。

主治: 急性荨麻疹。

方解: 荆芥、防风、浮萍、蝉衣疏风清热; 黄芩、大青叶苦寒清热; 当归、赤芍和营活血。适用于风热型, 舌质红, 苔薄布, 脉细滑等证。^[3]

3. 祛风消疹方 (张海峰)

组成: 路路通 10~20g, 乌梅 6~10g, 地龙 6~10g, 北防风 6~10g, 蝉衣 3~6g, 丹皮 6~10g, 甘草 3~10g。

用法: 先将上药用水浸泡 30 分钟, 再煎煮 30 分钟, 每剂煎二次, 将两次煎出的药液混合。每日一剂, 早晚各服一次。

功效: 疏风清热, 凉血活血, 解毒通络, 透疹止痒。

主治: 过敏性皮肤病。

方解: 过敏性皮肤病, 此处指因进食某些食物 (药物) 或接触某些致敏物质而引起的皮疹。本方审证要点为: 皮损为丘疹、红斑或风团, 伴有轻度发热、口渴、瘙痒等症, 舌苔薄黄, 脉象浮数。方中路路通有祛风湿, 通经络的作用, 用于风疹瘙痒有祛风止痒之效, 乌梅味酸, 能生津止渴。据现代药理研究, 此二药均具有抗过敏的作用。丹皮、地龙, 清热凉血, 活血散瘀, 且有熄风解毒之效。蝉衣、防风, 疏散风热, 透疹止痒。甘草解毒, 调和诸药。全方共奏疏风清热, 凉血活血, 解毒通络, 透疹止痒的功效。凡过敏性皮肤病, 临床辨为风热证者, 均可用之。

加减: 血虚者加当归; 气虚者加党参、黄芪; 有表证者加荆芥。^[4]

4. 风疹汤（张超）

组成：蝉蜕 6g，白蒺藜、苦参、浮萍各 9g，火炭母 15g，凤尾草、茜草根各 12g。

用法：水煎服，日 1~2 剂。

功效：祛风清热。

主治：瘙痒性皮肤病、湿疹皮炎类皮肤病、感染性皮肤病等证属风热之邪而发疹者。

方解：此方名风疹汤，又名蝉衣蒺藜汤。风疹非指病名，张氏谓此方名风疹者，乃指用于因风邪而发疹者也，岭南尤以风热之邪为多见，故本方实因此而制。方中以蝉蜕、白蒺藜、浮萍疏风清热止痒，火炭母、凤尾草、茜草根清热解毒，苦参清热燥湿祛风止痒，诸药配伍则风热之邪得以疏解，湿邪得以蠲除，则痒止疹消。^[5]

5. 浮萍饮（李林）

组成：浮萍 10g，荆芥 10g，防风 10g，白芷 12g，蝉衣 6g，银花 10g，连翘 10g，茯苓 10g，泽泻 12g，白鲜皮 12g。

用法：水煎服。儿童减半，婴幼儿视体质状况酌减。

功效：疏风清热，祛湿止痒。

主治：丘疹性荨麻疹。症见四肢、躯干散布浸润性风团，潮红色，压之退色。中心有小水疱，伴瘙痒，舌质红，苔薄或薄黄，脉数或滑数。中医辨证为风湿热搏结。

加减：初起皮疹潮红，顶端尚无小水疱者，茯苓、泽泻均减为 6g；皮疹较多色红者，加生地 15~30g、丹皮 9~12g；较大水疱者，加车前子 10g（包）、木通 10g；剧痒者，蝉衣为 10g，加白蒺藜 12g。

方解：本方中浮萍、荆芥、防风、白芷等，取其味辛以疏散风邪；银花、连翘性寒，与前药相配，以清解热邪；茯苓、泽泻则淡渗祛湿而不伤正，浮萍能行水消肿，三药相辅有利于浸润性风团及顶端的小水疱消退；蝉衣、白鲜皮祛风止痒。^[6]

6. 四皮饮（肖廷刚）

组成：地骨皮 6g，桑白皮 10g，茯苓皮 10g，生姜皮 3g，生地 12g，地肤子 6g，连翘 10g，牛蒡子 10g，白芍 12g，夏枯草 10g，蝉蜕 6g，白蒺藜 6g。

用法：水煎服，每日 1 剂。

功效：泻热消疹止痒。

主治：荨麻疹。主要用于风热、风热夹湿证者。

方解：本病多由体虚、风寒、风湿、风热拂郁肌肤皮肤而发，多与肺卫有关。盖肺主皮毛，肺与卫相通，宣肺则卫气得行，风邪得以外透，营卫调和，血脉流畅；宣肺则水道通调，水肿得消，邪热乃随之下行外泄。四皮饮中以四皮（桑白皮、地骨皮、茯苓皮、生姜皮）为主，取其宣肺祛皮水之功。《内经》云“诸痛痒疮，皆属于心”，故取生地、连翘、夏枯草、赤芍凉营清热为辅。地肤子、蝉蜕、牛蒡子、白蒺藜疏风泄热而止痒，所以用药后收效较快。但阴虚气弱者不宜服用。

加减：顽固性反复发作加地龙、蜈蚣、全蝎。合并有胃肠道症状者加白芍、白术、蒲公英、厚朴等。若发热甚者酌加黄芩、银花，加重连翘、夏枯草用量。水肿甚者加重茯苓皮用量，也可用茯苓代之，或加木通、苡仁等药。痒甚不得安寐者除适当加重祛风药用量外，可加白鲜皮、合欢皮、防风、首乌等药。^[7]

7. 冬瓜皮汤 (黄建华)

组成: 冬瓜皮 (干品) 100g, 荆芥 20g, 金银花 20g。

用法: 加 5 000ml, 煮沸 30min, 取汁 200ml 加入白糖适量温服。余下药汁洗浴全身, 皮疹部位多浸洗, 每日 1 剂, 5 日 1 疗程, 至皮疹消退。

功效: 清热祛风止痒。

主治: 急性荨麻疹。

方解: 急性荨麻疹属中医“风疹块”、“瘾疹”范畴。疹块特点为皮疹呈斑状风团, 周围皮肤发红焮热, 多属风热型。瘾疹特点是皮疹小粒状微红稍多属风寒型。其病机为风邪夹热夹湿或夹寒侵袭皮肤腠理, 与气血相搏而发病。冬瓜皮清热利湿消疹为主药, 配以金银花清热解毒, 荆芥祛风止痒, 白糖清热; 诸药共成清热祛风止痒之剂。

加减: 风寒型去金银花加桂枝 20g。^[6]

三、血热证

1. 荨麻疹方 (史方奇)

组成: 银花、炒侧柏叶各 30g, 连翘、生地、野菊花 12g, 粉丹、黑荆芥各 15g, 苦参 10g, 黄连 6g。

用法: 水煎服, 每日一剂, 3 剂有效。

功效: 解表清里, 清血热。

加减: 如兼恶心、腹痛者, 去生地加藿香 10g, 砂仁 6g, 广木香 3g, 腹泻者加扁豆 30g; 口臭溃疡加生石膏 15g; 风团甚多, 瘙痒甚者加紫雪丹, 每次 1 支, 日 3 次。病情反复发作, 迁延数年或 10 余年者, 前方加麝香 0.03g 分次兑服, 连服 15 剂必效。^[9]

2. 瘾疹汤 (蒋海源)

组成：紫草、土茯苓、刺蒺藜、苦参。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：凉血解毒，祛风止痒，透疹消斑。

主治：急慢性荨麻疹。

方解：紫草功长于凉血，解毒透疹；辅甘淡渗利、清热解毒之土茯苓；佐祛风止痒之刺蒺藜；合祛风、除热之苦参。四药合参，凉血解毒，祛风止痒，透疹消斑。

加减：风热偏盛者，加清热解毒之银、翘，凉血祛风之焦栀、丹皮、赤芍、生地、薄荷、蝉蜕。夹有水疱、渗液之风热兼湿者，加清热解毒之银、翘、栀子、蒲公英，渗湿止痒之白鲜皮、地肤子、茯苓皮；渗液多者；取药渣煎汁，加少许明矾淋洗。血虚生风、疹色不赤，延绵不愈，加养血之四物或归芪；兼见皮肤干燥，脱屑如糠，宜加滋润之黑芝麻、玉竹之类。^[10]

3. 去疹汤 (陈叔达)

组成：草河车 9g，金银花 10g，生甘草 3g，黄菊花 6g，蒲公英 12g，京玄参 9g，枳椇子 10g，粉丹皮 6g，鲜生地 12g。

服法：日服 3 次。

功效：祛风，凉血，解毒。

主治：各种风疹、荨麻疹。

加减：如有表邪者，加荆芥穗 6g。如全身有疹块者，加防风 9g、荆芥 6g。如面皮浮肿者，加秦艽 9g，防风 9g，络石藤 15g，泽泻 9g。如伴有深红色红疹者，加土茯苓 12g，生大黄 9g，服 2 帖后，色淡则去之。如有热度者，加

鸭跖草 15g, 净连翘 15g, 光杏仁 9g。如有腹痛, 有蛔虫扰而有热度, 大便不下者, 另加驱虫药片; 如大便不畅, 再加大黄 9g, 元明粉 9g, 令虫下。用 2 帖即停, 继用主方。如皮肤瘙痒不休者, 加荆芥 6g, 地肤子 12g。如饮食不畅者, 加炒麦芽 10g, 生山楂 12g。如遍体微浮肿者, 加冬瓜皮 15g, 冬葵子 9g, 大腹皮 12g。如咳嗽气促, 大便粘滞者, 加开金锁 12g, 马齿苋 15g。如小便赤短者, 加细赤芍 15g, 通天草 6g, 川木通 6g。如过食冷饮而胸闷腹痛者, 加藿香 6g, 炒陈皮 3g。^[11]

4. 紫银汤 (李呈瑞)

组成: 紫草根 15g, 金银花 15g, 土茯苓 15g, 赤小豆 15g, 连翘 12g, 生地 12g, 防风 9g, 苏叶 9g, 白芷 9g, 白蒺藜 9g, 白鲜皮 9g, 赤芍 9g, 荆芥 7g, 蝉蜕 5g, 甘草 3g。

用法: 每日 1 剂, 水煎分早晚服。

功效: 疏风清热, 和营利湿。

主治: 瘾疹。即现代医学荨麻疹。

方解: 祁坤《外科大成》云: “风盛则痒, 盖为风者, 火之标也, 凡风客于皮肤作痒, 起粟者治宜疏风, ……若风热内淫, 血虚作痒者, 又当凉血润燥。”仿效此意, 拟疏风清热、和营利湿之紫银汤, 用之颇验, 且未见不良反应。^[12]

5. 荨麻疹汤 (孙一民)

组成: 生地 15g, 牡丹皮 9g, 茅根 30g, 赤芍 9g, 金银花、连翘各 15g, 当归尾 3g, 山栀、苍耳子各 9g, 薏苡仁、谷芽、麦芽各 15g, 白鲜皮 9g。

用法: 每日一剂, 水煎服。

功效：凉血清热，活血祛风。

主治：荨麻疹，属血燥感风者。

方解：荨麻疹一般内在因素为血燥，外在因素为感风，表现症状是疹块，瘙痒难忍。有时可影响工作，学习与睡眠，十分痛苦。故不可轻视之。临床治疗，应以凉血清热为主。如血不燥热，疹块即可能不发生。处方宜用少量活血药，既可去瘀，又能止痒。祛风药大都辛燥，过用则伤阴，能加重血燥，故不宜多用，不宜久服，宜在开始治疗时服之。消化不良往往是荨麻疹发病的重要因素，所以方中应适当加些和胃消食药。祛邪必须给邪找出路，用引热下行之药，就是使热从小便而解，逐邪务必干净彻底，这样能提高疗效，病情不易反复。方中用生地、丹皮、茅根、赤芍凉血；金银花、连翘清热解毒；当归尾活血止痒；苍耳子祛风止痒；白鲜皮能清热解毒，祛风止痒；谷芽、麦芽助消化；山栀、薏苡仁引热下行。上药配合，可收到凉血、清热、活血、祛风之功效。

加减：丘疹突出皮肤表面，加小蓟清热凉血；瘙痒难忍，加防风、荆芥穗、蝉蜕、桑叶、苍耳子祛风止痒；桃仁、红花、当归尾活血止痒；伴有消化不良，加山楂、建曲、内金和胃消食；大便干结，加瓜蒌、元明粉、大黄、泻叶清泻通便；小便短赤，加竹叶清热利尿；虫积腹痛，加槟榔、榧子驱虫；气虚血虚易过敏（过敏体质），加黄芪、白术、归身、白芍、何首乌补气养血，增强体力，以抗过敏。^[13]

四、胃肠湿热证

1. 健脾祛风汤（朱仁康）

组成：苍术 9g，陈皮 6g，茯苓 9g，泽泻 9g，荆芥 9g，

防风 9g, 羌活 9g, 木香 3g, 乌药 9g, 生姜 3 片, 大枣 5 枚。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：健脾理气，祛风散寒。

主治：肠胃型荨麻疹。

方义：苍术、陈皮、茯苓、泽泻、大枣健脾助运；荆芥、防风、羌活、生姜祛风散寒；木香、乌药理气止痛。用于身发风瘾疹，纳呆腹胀、恶心呕吐、大便溏泄、腹痛阵作等证。^[5]

2. 消疹汤（陶航）

组成：苍术 10g, 厚朴 6~9g, 陈皮 6g, 甘草 5g, 黄芩 10g, 连翘 10g, 地肤子 10g, 茯苓 10g, 蝉蜕 10g, 丹皮 10~12g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：清热祛湿，运脾和中，佐以散风活血。

主治：胃肠型荨麻疹。

加减：痒甚加蛇蜕、苦参、徐长卿各 10g；腕腹痛甚加炒枳壳、焦楂曲各 10g；疹红赤或咽红赤加银花、地骨皮各 10g。^[14]

五、气血两虚证

1. 四物消疹汤（张子琳）

组成：当归尾 20g, 川芎 6g, 赤芍 10g, 白鲜皮 12g, 地肤子 12g, 蛇床子 12g, 苦参 12g。

用法：每日一剂，水煎服。

主治：因感受风、热、寒、湿之邪而致的风疹、湿疹、荨麻疹、癬疮、皮炎及药物过敏所致的皮肤瘙痒，红白斑疹，干燥脱屑，渗水频流等症。

方解：本方证为肌肤受风、热、寒、湿侵袭之证。治当养血润燥，祛风清热，燥湿止痒。方中苦参清热燥湿，祛风杀虫，能泻血中之热，善治湿热生虫之药，是为君药。白鲜皮寒以清热，苦以燥湿，配合四物汤（以赤芍易白芍，生地易熟地）养血和血，既有润燥止痒之效，又有行血灭风之功，合而为臣。蛇床子散寒祛风，燥湿杀虫，其性温，可制诸药大苦大寒之弊，是为佐药。地肤子清热利水，止痒，善入皮肤，用作使药，诸药合用，共收补血润燥，祛风燥湿止痒之效。故不论何种皮肤疾患，有是证则可加减使用。

加减：恶风自汗，疹块色白者，为卫气虚弱，加黄芪；上肢疹块色白为风寒，加荆芥、防风；疹块色红为血热，加丹皮、浮萍；瘙痒难忍者，加蝉蜕、白蒺藜；皮肤干燥起屑为风燥，加何首乌；搔破流黄水为湿盛，加苍术、薏米；疹块肿痛鲜红者，加银花、连翘；因药物过敏而致之药疹，重用银花、连翘、甘草，并应避免接触所过敏之药。^[15]

2. 荨麻疹方（张梦依）

组成：生黄芪 15g，当归 10g，生地 10g，炒枳壳 15g，白鲜皮 10g，地肤子 10g，防风 10g，连翘 10g，桑叶 10g，炒白芍 10g，牛蒡子 10g，玉竹 10g，荆芥 3g。

用法：水煎服，分 3 次温服，以 5 剂为一疗程。如愈后复发，可照方再服。

功效：益气滋阴，祛风泻火。

方解：气虚血热，风邪乘袭。气为阳，阳气虚，则外风易乘；血为阴，阴血热则内火易炽。风热郁于皮毛腠理之间，则皮肤作痒，发生风疹块。方中以黄芪益气固表，

表固则邪不易入，《本草正义》说：“固护卫阳，充实表分，是其专长，所以表虚诸病，最为神剂。”当归、生地、白芍、玉竹滋阴养血，使营阴内守；防风、桑叶、牛蒡子、荆芥疏散风邪，透热于外；以白鲜皮、地肤子清热除湿；配枳壳理气除湿止痒；更以连翘清热解毒、消肿散结，共奏益气滋阴，祛风泻火之功。^[16]

六、其他型

1. 多皮饮（赵炳南）

组成：地骨皮 9g，五加皮 9g，桑白皮 15g，干姜皮 6g，大腹皮 9g，白鲜皮 15g，粉丹皮 9g，赤苓皮 15g，冬瓜皮 15g，扁豆皮 15g，川槿皮 9g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：健脾除湿，疏风和血。

主治：亚急性、慢性荨麻疹。

方解：本方是根据《六科准绳》中五皮饮化裁而来（五皮饮原方为桑白皮、地骨皮、生姜皮、大腹皮、五加皮）。多皮饮主要是针对顽固性慢性荨麻疹，经常复发，而发作时以皮疹为主，而且湿重于热，用过麻黄方不效的患者为宜。对于亚急性的患者也可选用。从其功用来看，是以健脾除湿治本为主，佐以和血疏风而止痒。方中赤苓皮、冬瓜皮、扁豆皮、大腹皮健脾利湿，涤清胃肠的积滞，原方五皮汤中的生姜皮改为干姜皮，取其辛温和胃，固表守而不走；白鲜皮、川槿皮驱风止痒；丹皮凉血和血化斑；地骨皮、桑白皮泄肺而清皮毛。本方可以常服。

加减：若患者遇冷而复发则重用干姜皮，遇热而发作则去干姜皮，另加干生地 15~30g。^[1]

2. 疏风除湿汤（赵炳南）

芥穗 6~12g，防风 6~12g，蝉衣 3~9g，生薏米 15~30g，生枳壳 9~15g，生白术 9~15g，生黄柏 9~15g，车前子 15g，车前草 30g，菊花 9~15g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：散风消肿，清热除湿。

主治：血管神经性水肿（唇风）、颜面部过敏性皮炎、颜面水肿、过敏性阴囊水肿初期（阴囊风肿）。

方解：本方适用于风湿侵犯上焦头面风肿，属于过敏性疾患者。方中芥穗、防风、蝉衣散风消肿；薏米、枳壳、白术健脾利湿消肿；车前子及草、黄柏清热利湿消肿；菊花清热扬散载药上行，热盛者可用野菊花。

加减：如见阴囊水肿去菊花，倍用薏米，另用防己以祛湿消肿。^[1]

3. 乌蛇驱风汤（朱仁康）

组成：乌蛇 9g，蝉衣 6g，荆芥 9g，防风 9g，羌活 9g，白芷 6g，黄连 6g，黄芩 9g，银花 9g，连翘 9g，甘草 6g。

用法：每日一剂，水煎服。

功用：搜风清热，败毒止痒。

主治：慢性荨麻疹、皮肤瘙痒症、泛发性神经性皮炎、扁平苔癣、结节性痒疹等症。

方义：乌蛇、蝉衣搜剔风邪；荆芥、防风、羌活、白芷祛风止痒；黄连、黄芩清热燥湿；银花、连翘、甘草清热败毒。用于风热之邪内郁日久，未经发泄，皮肤剧痒，使风湿之邪复从表而出。^[3]

4. 驱风败毒汤（王占玺）

组成：白鲜皮 30～60g，丹皮 10～12g，地肤子 10～12g，蛇床子 10～12g，防风 6～10g，芥穗 10～12g，蝉衣 3～6g，大黄 4～10g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：表里双解，祛风败毒。

主治：慢性荨麻疹。

方解：白鲜皮驱风胜湿，清热解毒以为“君”；治风必治血，血行风自熄，取丹皮活血凉血以为“臣”；佐以地肤、蛇床子去湿杀虫以止痒；防风、芥穗、蝉衣，驱风走表，散风止痒，均以为“佐”；大黄清泻大肠之热，且可为病邪找其出路为“使”。共成“表里双解，驱风败毒”之功。治疗本病时，应注意“奇痒”与“大便”这两个方面，要保持大便通畅，或微有下意为佳；奇痒甚者，同时可将原方加明矾适量外洗以燥湿去风杀虫以止痒。或将芥穗适量用 1～2 层纱布包好，痒甚时用其搔之，颇有驱风止痒之功，且可防止用指甲搔痒易于感染之弊。

加减：若兼血瘀形成血痂，舌质暗紫，脉涩等证时，酌加丹参、红花、归尾以活血；兼咳者，酌加杏仁、黄芩、桔梗以清肺宣肺祛痰止咳；若兼见胃热、苔黄、面赤脉大者，酌加石膏、黄芩以清肺胃之热；兼便秘胃热甚者，大黄用量宜多，取其通下除邪；三焦郁热发烧者，酌加栀子、黄连以清之；下焦热盛、尿黄而赤者，酌加滑石、甘草、车前子、黄柏或六一散以清热利尿等，随证加减使用。^[17]

5. 楂薤饮（郭贞卿）

组成：山楂 45g，红薤 15g，蝉蜕 6g，僵蚕 10g，防风

10g, 绿豆皮 30g, 紫荆皮 21g, 竹叶心一束, 白砂糖 30g, 煎煮取汁, 兑入白糖调匀服。

用法: 每日一剂, 水煎服。急性可每日服五、六次, 慢性每日 3 次。

功效: 祛风通络, 化湿和胃。

主治: 慢性荨麻疹。

加减: 血虚血燥加当归、赤芍、地黄、首乌; 血热加生地、丹皮、紫草; 风胜加乌梢蛇、地龙、甲珠、浮萍; 夹湿加土茯苓、薏苡仁、白鲜皮。^[18]

6. 祛风二乌汤

组成: 乌梅 20g, 乌梢蛇 12g, 夜交藤 30g, 苏木 5g, 防风 10g, 生甘草 10g。

用法: 水煎服, 每日 1 剂。

功效: 养心安神, 活血通经, 祛风止痒。

主治: 皮肤划痕症(人工性荨麻疹)。症见皮肤刺痒, 搔后随手起暗红色条状隆起, 皮肤划痕试验阳性。

方解: 皮肤划痕症, 亦名人工性荨麻疹, 属中医“风瘾疹”范畴。其病因复杂, 与患者禀赋、风邪、气血等有密切关系, 故本着辨证求因、分型论治的原则, 将本症归纳为 6 个证型, 以祛风二乌汤为基本方, 随证加减。方中乌梅、夜交藤除烦安神, 祛风止痒, 以合“诸痛痒疮, 皆属于心”之旨, 苏木活血通经, 和血祛风, 以宗“治风先治血, 血行风自灭”之意, 乌梢蛇、青防风祛风通络, 以尊“无风不作痒”之训, 生甘草清热解毒, 缓急止痒, 调和诸药。全方具有养心安神, 活血通经, 祛风止痒之功。

加减: 风寒者, 加制草乌、川桂枝; 风热者, 加银花、连翘、薄荷; 血热者, 加生地、丹皮、凌霄花; 血瘀

者，加丹参、红花、川芎；血虚风燥者，加当归、黄芪、党参、制首乌；冲任不调者，加柴胡、当归、淫羊藿、仙茅。^[19]

7. 荨麻疹方（麻瑞亭）

治则：清肺理气，调和营卫，达表为主，兼以润燥熄风。

组成：紫苏叶 9g，粉甘草 9g，炒杭芍 9g，粉丹皮 9g，干生地 9g，青浮萍 9g，炒杏仁 9g，肥大枣 4 枚，鲜生姜 6g。

用法：每日一剂，水煎温服。

方解：紫苏叶、青浮萍、炒杏仁，清肺理气，调卫达表；炒杭芍、粉丹皮、干生地，润肝熄风，调营去郁；粉甘草、肥大枣，和中而补脾精，以滋气血化生之源；鲜生姜，通经以解表郁。

加减：卫气闭敛太过，瘙痒甚者，加荆芥 6g，北防风 6g，以泄卫气；湿盛体胖，脉浮大而涩者，加木防己 9g，以泄内湿；过敏性体质，稍遇风寒即感冒，感冒即发疹，反复发作，久久不愈者，加炒乳香 9g，脱敏以止痒。^[20]

参 考 文 献

- [1] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京：人民卫生出版社，1975.
- [2] 黄穗平. 梁乃津教授验方医案 4 则. 新中医，1996，28（7）：9
- [3] 中医研究院广安门医院. 朱仁康临床经验集. 北京：人民卫生出版社，1979.
- [4] 张海峰. 祛风消疹方. 中医杂志，1988，29（11）：58
- [5] 陈汉章. 张超老中医诊治皮肤病的学术思想. 新中医，1995.

- 27 (2) : 43
- [6] 李林. 治疗丘疹性荨麻疹经验方. 北京中医学院学报, 1987, 10 (5) : 39
- [7] 肖廷刚. 四皮饮治疗荨麻疹 23 例的体会. 广西中医药, 1984, (4) : 29
- [8] 黄建华. 冬瓜皮汤治疗急性荨麻疹 50 例. 山东中医杂志, 1995, 14 (6) : 252
- [9] 史方奇. 中医难证奇验. 重庆: 科学技术文献出版社重庆分社, 1990.
- [10] 詹文涛. 长江医话. 北京: 北京科学技术出版社, 1996.
- [11] 陈叔达. 中医儿科传心录. 上海: 上海科学技术文献出版社, 1993.
- [12] 李呈瑞“紫银汤”治疗瘾疹 126 例. 福建中医药, 1985, 5 (4) : 52
- [13] 孙一民. 临证医案医方. 郑州: 河南科学技术出版社, 1987.
- [14] 陶航. 消疹汤治疗胃肠型荨麻疹 15 例报告. 中医杂志, 1987, 28 (7) : 33
- [15] 赵尚华, 等. 张子琳验方四则. 山西中医, 1990, 6 (6) : 6
- [16] 张梦依. 临证会要. 北京: 人民卫生出版社, 1981.
- [17] 王占玺. 临床验集. 北京: 科学技术文献出版社, 1981.
- [18] 张斯特, 张斯杰. 郭贞卿验方四则. 山东中医学院学报, 1980, 4 (1) : 49
- [19] 孙步云. 祛风二乌汤治疗皮肤划痕症 95 例临床观察. 江苏中医杂志, 1987, 8 (1) : 17
- [20] 麻瑞亭. 医林五十年. 西安: 陕西科学技术出版社, 1986.

皮肤瘙痒症

一、风湿热型

1. 祛风胜湿汤（朱仁康）

处方：荆芥 9g，防风 9g，羌活 9g，蝉衣 6g，茯苓皮 9g，陈皮 6g，银花 9g，甘草 6g。

用法：每日一剂，水煎服。儿童用三分之二量，幼儿用半量。

功用：祛风胜湿，佐以清热。

主治：丘疹性荨麻疹，皮肤瘙痒症等。

方义：本方由局方消风散精简而成。荆芥、防风宣散肌表风邪；羌活祛风胜湿，蝉衣散风热、消瘾疹，合而用之使湿随风去；陈皮、茯苓利水渗湿，健脾和中；银花、甘草清热化毒。适用于风湿热类型的皮肤病。^[1]

2. 湿疹汤（张超）

组成：蝉蜕、苏叶各 6g，苦参、凤尾草各 12g，九里明、火炭母各 15g，扁柏叶、浮萍各 9g。

用法：水煎服，日 1~2 剂。

功效：祛湿清热解毒。

主治：瘙痒性、感染性或湿疹皮炎类等皮肤病证属湿热之邪而发疹者。

方解：张氏谓此方名湿疹者，乃指因湿毒之邪而发疹者也，岭南尤以温热之邪为多见，故本方为此而制。方中以九里明、苦参祛湿解毒止痒，火炭母、凤尾草、扁柏叶清热解毒，蝉蜕、浮萍、苏叶祛风止痒，诸药配伍则湿去、热清、毒解而疹消痒止。应用时必须分辨湿、热之邪孰轻孰重，调整用量而加減之。^[2]

二、血虚风燥型

1. 止痒熄风方（朱仁康）

组成：生地 30g，元参 9g，当归 9g，丹参 9g，白蒺藜 9g，煅龙牡（各）15g，炙甘草 6g。

功效：每日一剂，水煎服。

功用：养血润燥，熄风止痒。

主治：皮肤瘙痒症、阴囊瘙痒症、女阴瘙痒症等。

方解：生地、元参滋阴润燥；当归、丹参养血润肤；煅龙牡、白蒺藜熄风止痒；甘草润燥。适用于血虚阴伤，皮肤干燥发痒，舌淡苔净，脉细弦诸证。^[1]

2. 养血熄风方（朱仁康）

组成：黄芪 15g，当归 9g，白芍 9g，川芎 6g，红花 9g，元参 9g，荆芥 9g，白蒺藜 9g，甘草 6g。

用法：每日一剂，水煎服。

功用：养血润燥，消风止痒。

主治：皮肤瘙痒症（老年性）。

方义：当归、白芍养血润燥；元参滋阴润燥；红花活血、川芎行血中之气；黄芪补气，气行血亦行；荆芥、白蒺藜消风止痒，甘草润燥。本方适用于老年气血日衰，血

不养肤，皮肤干燥发痒，舌质淡苔净之证。^[1]

3. 千斤首乌汤（张超）

组成：千斤拔 30g，首乌、当归、乌豆衣、白鲜皮、苦参各 9g，蝉蜕 6g。

用法：水煎服，日 1~2 剂。

功效：养血祛风。

主治：各种皮肤病证属血虚风燥者。

方解：“治风先治血，血行风自灭”，本方以首乌、当归、乌豆衣补血养血以祛风，千斤拔益气生血，与上药共奏补血养血之功，蝉蜕、白鲜皮祛风止痒，苦参祛湿解毒。血虚何以还须祛湿，久病入络入血，人所易知，久痒有顽湿，此人所易忽视也，苦参正为此所设。全方共奏养血祛风之功。^[2]

4. 疏风活血汤（文琢之）

组成：生地、制首乌、当归、蝉衣、僵蚕、地肤子、白鲜皮、银花、苍耳子、刺猬皮。

用法：水煎分 3 次服，每日一剂。

功效：养血熄风，解毒止痒。

主治：各种皮肤病及瘙痒证的基础方。^[3]

三、血瘀生风型

活血祛风汤（朱仁康）

组成：归尾 9g，赤芍 9g，桃仁 9g，红花 9g，荆芥 9g，蝉衣 6g，白蒺藜 9g，甘草 6g。

用法：每日一剂，水煎服。

功用：活血祛瘀，和营消风。

主治：慢性荨麻疹、皮肤瘙痒症等。

方解：本方根据治风先治血，血行风自灭之旨。重用活血药归尾、赤芍、桃仁、红花等，佐以荆芥、蝉衣、蒺藜消风；甘草调和诸药。用于荨麻疹日久发作，以及皮肤瘙痒不止，舌质紫，脉细涩等证。^[1]

四、气血两虚型

瘙痒症（张梦依）

组成：生黄芪 10g，当归 6g，生地 10g，桑叶 10g，苍耳子 10g，黑豆皮 10g，梔子皮 10g，蝉蜕 10g，白鲜皮 10g，杭菊花 10g，橘叶 10g。

用法：水煎服，每日一剂，可连服数剂。

功效：益气凉血，清热祛风。

主治：皮肤瘙痒症。

方解：方中用黄芪补气，生用重在走表而外达肌肤；橘叶行气，消肿散毒；生地、当归凉血散血以去血分之热；桑叶、苍耳子、黑豆皮、梔子、蝉蜕、白鲜皮、菊花等有疏风清热之功；药用皮而不用实，取其轻能上升，偏于宣散，用于皮肤之疾，效果更佳。^[4]

五、外用药

1. 痒证洗方（文琢之）

组成：苦参、千里光各 60g，蛇床子、地肤子、苍耳子各 30g，白芷 9g。

用法：煎汤熏洗患处。

功效：消风清热，解毒止痒。

主治：一切瘙痒证外洗方。

加减：痒甚者，加大枫子 15g，麻柳叶 30g；未破者，加花椒 1.5g；头部加皮硝 9g 冲入；黄水多者，加桉树叶数十片；脓水多者，加蛤粉 15g，白芷 30g；顽固者，加白矾 15g；梅毒性者，加轻粉 7.5g，冲入。^[3]

2. 皮肤外洗方（张超）

组成：火炭母、羊蹄草、大飞扬、黑面神、九里明各 30g，三桠苦、穿心莲各 15g。

用法：水煎浸洗或湿敷用，亦可以米泔水煎沸后，取药液，入生盐少许浸洗患处，每次 30 分钟，日 1~2 次。

功效：祛风、祛湿、清热、解毒、止痒。

主治：瘙痒性、湿疹皮炎类或感染性皮肤病。

方解：方中大飞扬、黑面神祛风止痒，九里明、火炭母祛湿解毒，羊蹄草、三桠苦、穿心莲清热解毒，全方共奏祛风除湿，清热解毒止痒之功。米泔水、生盐外用可增强润肤解毒止痒之效。^[4]

参考文献

- [1] 中医研究院广安门医院. 朱仁康临床经验集. 北京：人民卫生出版社，1979.
- [2] 陈汉章. 张超老中医诊治皮肤病的学术思想. 新中医，1995，(2)：43
- [3] 艾儒棣. 文琢之中医外科经验论集. 重庆：科学技术文献出版社重庆分社，1982.
- [4] 张梦依. 临证会要. 北京：人民卫生出版社，1981.

神经性皮炎

一、血热风燥证

皮癣汤（朱仁康）

组成：生地 30g，当归 9g，赤芍 9g，黄芩 9g，苦参 9g，苍耳子 9g，白鲜皮 9g，地肤子 9g，生甘草 6g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：凉血润燥，祛风止痒。

主治：泛发性神经性皮炎、皮肤瘙痒症、丘疹性湿疹。

方解：生地、当归、赤芍凉血润燥；黄芩、甘草清热解毒；苍耳子、苦参、白鲜皮、地肤子祛风除湿，清热止痒。此方适用于血热风燥之证，起红色丘疹，瘙痒极甚，舌质红，苔薄白或薄黄等。^[1]

二、血虚风燥

风癣汤（朱仁康）

组成：生地 30g，元参 12g，丹参 15g，当归 9g，白芍 9g，茜草 9g，红花 9g，黄芩 9g，苦参 9g，苍耳子 9g，白鲜皮 9g，地肤子 9g，生甘草 6g。

用法：每日一剂，水煎服。

功用：养血和营，消风止痒。

主治：泛发性神经性皮炎、皮肤瘙痒症。

方解：生地、当归、白芍、丹参养血和营；元参、甘草滋阴润燥；茜草、红花活血；黄芩除湿清热；苦参、苍耳子祛风除湿；白鲜皮、地肤子除湿止痒。本方适用于血虚风燥之证。^[1]

三、湿毒证

1. 搜风除湿汤（赵炳南）

组成：全虫 6~12g，蜈蚣 3~5 条，海风藤 9~15g，川槿皮 9~15g，炒黄柏 9~15g，炒白术 9~15g，炒薏米 15~30g，炒枳壳 9~15g，白鲜皮 15~30g，威灵仙 15~30g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：搜内外风，除湿止痒。

主治：慢性湿疹、慢性顽固性神经性皮炎（顽癣）、年久而致色素暗沉着及皮肤粗糙而显著瘙痒感的皮肤瘙痒症（瘾疹）、皮肤淀粉样变（松皮癣）有明显痒感者，结节性痒疹（顽湿聚结）。

方解：本方适用于风湿之邪深入肌肤的慢性瘙痒类皮肤病。方中全虫、蜈蚣搜剔深入之内外风邪而止痒；白鲜皮、川槿皮、海风藤、威灵仙祛风通络止痒；炒枳壳、炒黄柏、炒白术、炒薏米健脾燥湿止痒。^[2]

2. 蝎藜祛风汤（金起凤）

组成：全蝎 6~9g，皂刺 12g，白蒺藜 20~30g，防风 10g，苍术 10g，炒黄柏 12g，草河车 30g，生槐花 30g，当归 10g，苦参 10g，白鲜皮 30g。

用法：水煎服，每日一剂。

功效：祛风燥湿，清热止痒。

主治：泛发性神经性皮炎。湿毒风胜型，全身散发淡褐色斑片，粗糙肥厚呈革化，伴阵发性剧痒，遇风或阴雨天痒尤甚，苔腻白黄，舌边尖红，脉弦滑。系风湿外侵，蕴郁肌腠，积久化热生毒，结聚不散所致。

方解：方中苦参、黄柏、苍术清热除湿，生槐花、草河车清热解毒，白蒺藜、皂刺、防风、白鲜皮祛风除湿止痒，全蝎祛风通络，兼除顽湿，当归养血活血。^[3]

3. 克癣汤（邹世光等）

组成：乌蛇 15g，蝉衣、僵蚕、蜂房、白鲜皮、荆芥、苦参、蛇床子、地肤子、苡仁、茯苓、土茯苓各 12g，丹皮、赤芍、蛇蜕、蒲公英、金银花、连翘、白蒺藜各 10g，生地 35g。

用法：2 日 1 剂，水煎 3 次，混匀，分 4 次服。每日早晚各服 1 次。患处外涂自拟灭癣液（大枫子、红花、明矾、荆芥、皂角、防风、藿香、黄柏、黄精、苦参 100g，地骨皮、地肤子、白蒺藜、百部各 120g，大黄 60g，斑蝥 50g，蜈蚣 25 条，细辛 20g，生马钱子 20g，硫磺、雄黄各 40g，冰片 30g，诸药共研细末，布包，用 10kg 陈醋浸泡，密封 3 月后弃渣取液，瓶装备用，该药忌入口），每日 3 次，并嘱调情志，戒恼怒，忌辛辣厚味，节房事。20 日为一疗程，可用 1~3 疗程。

功效：祛风除湿清热，杀虫解毒止痒。

主治：神经性皮炎。

方解：神经性皮炎，属祖国医学之“牛皮癣”，属难治之疾。古人多以消风散治之，虽有疗效，但欲根治，则该方之力量显系薄弱。神经性皮炎的病机是内有阴伤血燥风

生，肤失濡养，外受风湿热虫毒诸邪客于肌肤所致。风湿虫热诸邪炽盛，而瘙痒剧烈，湿浊粘滞与他邪相合，则病缠绵难愈，加之体内阴虚血燥，更难驱邪外出，故而顽固难治。克癣汤以乌蛇、蝉衣、荆芥、白蒺藜、白鲜皮、蛇蜕、僵蚕、蛇床子、地肤子、土茯苓、蜂房等祛除风邪，除湿杀虫止痒，蒲公英、银花、连翘清解热毒；丹皮、赤芍、生地滋阴凉血，活血行瘀，改善血行，血行风自灭；茯苓、苡仁、苦参健脾祛湿。诸药同奏祛风除湿清热，杀虫解止痒之功。灭癣液以红花、马钱子、斑蝥活血化瘀，散结开腠理，生川草乌通经络，开腠理；荆芥、明矾、皂角、防风、藿香、黄精、蜈蚣、地肤子、白蒺藜、细辛、硫磺、雄黄、百部等药均为古今医家用之治癣良药，有祛风杀虫解毒、燥湿止痒之功，而黄柏、大黄、地骨皮、苦参、冰片则有清热祛湿，防腐杀虫之功。诸药同奏开通腠理经络，祛风除湿清热，杀虫解毒止痒之功。此内外合治，则风熄湿化热清，虫灭毒解而痒止，肌肤得以濡养，病损肌肤得以恢复正常。

加减：若病损处渗液较多，加苍术、黄柏各 10g，若舌质紫暗，或有瘀斑，病损皮肤色泽暗红，可加丹参 20g，红花 10g。^[4]

参考文献

- [1] 中医研究院广安门医院. 朱仁康临床经验集. 北京：人民卫生出版社，1979.
- [2] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京：人民卫生出版社，1975.
- [3] 金起凤. 辨证治疗泛发性神经性皮炎 20 例疗效观察. 北京中医学院学报. 1984, 12 (6): 18~19
- [4] 邹世光, 张琴. 中药治疗顽固性神经性皮炎 1 290 例临床观察. 四川中医, 1995, 13 (3): 46

银 屑 病

一、热毒型

1. 白疔丸（赵炳南）

组成：苍术、白附子、桂枝、当归、西秦艽、草乌、追地风、千年健、威灵仙、川芎、钩藤、菟丝子、川牛膝、何首乌、川乌、知母、梔子、红花各 60g，白花蛇 30g，苦参、刺蒺藜、防风、小胡麻、苍耳子、黄柏、桃仁、紫草、全虫、丹皮各 120g，荆芥、白鲜皮各 180g。

用法：共为细末，水泛为绿豆大。每次服 3～6g，日服二次，温开水送下。

功效：祛风攻毒，除湿止痒。

主治：银屑病、神经性皮炎、慢性湿疹。^[1]

2. 白疔二号方（朱仁康）

组成：土茯苓 30g，忍冬藤 9g，生甘草 6g，板蓝根 15g，威灵仙 15g，山豆根 9g，草河车 15g，白鲜皮 15g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：清热解毒，祛风除湿。

主治：牛皮癣早期。

方解：土茯苓、白鲜皮、威灵仙祛风除湿；板蓝根、山豆根、草河车、忍冬藤、生甘草清热解毒。^[2]

3. 土蓝方（张志礼）

组成：上茯苓 30g，板蓝根 30g，大青叶 30g，薏米 30g，桃仁 10g，红花 10g，丹参 15g，赤芍 15g，鸡血藤 30g，莪术 10g，重楼 15g，白花蛇舌草 30g。

功效：清热解毒，活血化瘀。

主治：银屑病、多形红斑等。^[3]

4. 银花虎杖汤（徐宜厚）

组成：银花 15g，虎杖 15g，丹参 15g，鸡血藤 15g，生地 10g，赤芍 10g，归尾 12g，炒槐花 12g，大青叶 9g，桔梗 6g。

用法：水煎内服，一日一剂。

功效：清热解毒。

主治：银屑病。

方解：方中以大青叶、银花、虎杖为主宣泄外邪，清热解毒；配用生地、赤芍、炒槐花、丹参、鸡血藤活血、凉血、养血，以防该病深入有动血伤阴之弊；桔梗在此既可疗咽消肿，又能透邪外达。^[4]

二、血燥型

1. 润肤丸（赵炳南）

组成：桃仁、红花、熟地、独活、防风、防己各 30g，粉丹皮、川芎、全归各 45g，羌活、生地、白鲜皮各 60g。

用法：共为细末，水泛为绿豆大。每次服 3～6g，日服二次，温开水送下。

功效：活血润肤，散风止痒。

主治：银屑病、鱼鳞病、皮肤淀粉样变、毛发红糠疹、脂溢性湿疹、皲裂性湿疹。^[1]

2. 克银2号方（朱仁康）

组成：生地 30g，丹参 15g，元参 15g，麻仁 10g，大青叶 15g，北豆根，白鲜皮 15g，草河车 15g，连翘 10g。

用法：每天一剂水煎服。

功效：滋阴养血润燥，兼清热解毒。

主治：银屑病。

加减：若皮损鲜红，面积较大，重用生地，加丹皮赤芍、紫草以加强凉血作用，身热加生石膏、知母，以增强清解气分热势的力量；若皮损紫暗，加赤芍、桃仁、红花，以增加活血之力；血热风燥证之鳞屑较厚者，加黄芩、大青叶；血虚风燥证之鳞屑较厚者，加当归、鸡血藤；若瘙痒较甚者，加白芷；咽痛者，除适当调整北豆根、板蓝根用量外，也可选配锦灯笼、黄芩、胖大海等药；便干是银屑病患者常见症状，可根据不同病情选用生川军、大青叶、火麻仁等药调之；烦躁口渴者，加麦冬、沙参、玉竹等，甚者加石膏、知母、山栀子、竹叶等药；小便黄者，加木通、竹叶、生甘草梢。^[3]

3. 银屑汤2号（周鸣岐）

组成：当归 15g，生地 30g，熟地 20g，鸡血藤 50g，玄参 20g，丹参 20g，威灵仙 15g，刺蒺藜 20g，蜂房 15g，白鲜皮 20g，甘草 10g。

用法：每天一剂水煎内服。

功效：养血润燥，活血疏风。

主治：血燥型银屑病，症见久病缠绵，皮损经久不愈，多呈斑块，蛎壳之状，色黯红或淡红，干燥，皮面鳞屑增厚，附着较紧，皮损剥离基底出血不明显，新生皮疹也较少，瘙痒轻重不等，伴口燥咽干，五心烦热，大便秘结，舌红少津，苔薄黄而干，脉沉缓或细数。

加减：如阴虚血热者，加知母、黄柏、生槐花、丹皮；脾虚内湿者，加白术、茯苓、薏苡仁；大便秘结者，加生首乌、肉苁蓉、火麻仁。^[5]

4. 消银解毒汤二号（金起凤）

组成：生地 30g，元参 20g，花粉 30g。水牛角片 30g，银花 15g，赤芍 20g，丹参 30g，紫草 20g，白鲜皮 30g，乌蛇 15g，威灵仙 12g。

用法：每天一剂，水煎二次，早晚饭后各服一次。

功效：育阴润燥，凉血清热，佐以活血化痰。

主治：血燥型银屑病。

加减：咽干乏液明显者，加北沙参 30g、麦冬 12g；如斑块肥厚，日久不消者，上方去乌蛇，加蕲蛇 10g，威灵仙 15g，以祛风透络消斑。^[5]

5. 银屑病Ⅰ号方（马芸宏）

组成：首乌、当归、沙参、白芍、女贞子、旱莲草、丹参、白花蛇舌草，板蓝根、土茯苓、党参。

用法：日一剂煎服。同时配糖水乌梅饮频服。外用取所服之中药 1 剂，加水煎煮 3 次，浓缩至 200ml。外用前将剩余中药渣装纱布袋内趁热湿敷，每晚 1 次。热敷的温度：夏季 38℃～39℃，冬季 40℃～41℃，时间为 30 分钟。每个药袋可用 2～3 次，注意防止酸败或干燥。1 次热敷不宜

超过3个药袋，头皮可用中药外洗。热敷后外涂药膏。热敷温度：夏季40℃～41℃，冬季42℃～43℃，时间为60分钟。

功效：养阴解毒。

适应证：血虚风燥型银屑病。^[6]

三、血热型

1. 凉血活血汤（北京中医医院皮肤科）

组成：生槐花 30g，紫草根 15g，赤芍 15g，白茅根 30g，生地 30g，丹参 15g，鸡血藤 30g。

用法：水煎内服，一日一剂。

功效：清热凉血活血。

主治：银屑病热型、急性过敏性紫癜、过敏性皮炎、多形红斑等。^[1]

2. 克银1号方（朱仁康）

组成：土茯苓 30g，忍冬藤 15g，草河车 15g，白鲜皮 15g，北豆根 10g，板蓝根 15g，威灵仙 10g，生甘草 6g。

用法：每日一剂，早晚水煎各服1次。

功效：清热解毒。

主治：银屑病，症见皮损基底鲜红或暗红，覆有鳞屑，自觉瘙痒，搔刮后点状出血现象明显，伴有咽痛，口渴，大便干，小便黄，舌质红、苔薄黄，脉弦滑数。^[5]

3. 白疔1号方（朱仁康）

组成：生地 30g，生槐花 30g，山豆根 9g，白鲜皮 15g，草河车 15g，大青叶 15g，紫草 15g，黄药子 12g。

功效：凉血清热，解毒疗癣。

主治：牛皮癣进行期。

方解：生地、生槐花、紫草凉血清热；山豆根、草河车、大青叶清热解毒；白鲜皮消风止痒；黄药子凉血解毒。用于牛皮癣进行期，血热风燥之证。^[2]

4. 银屑汤1号（周鸣岐）

组成：白鲜皮 20g，忍冬藤 30g，白茅根 60g，金银花 20g，生地 20g，丹皮 15g，苦参 15g，重楼 15g，地肤子 20g，丹参 15g，防风 10g。

用法：每天一剂，水煎服。

功效：凉血解毒，清热祛风。

主治：血热型银屑病，症见皮疹泛发，发展迅速，呈点滴状、斑块状或混合状。皮疹潮红或深红，新生皮疹不断出现，表面覆有银白色鳞屑，皮屑易于剥离，剥后有点状出血点，瘙痒明显，伴心烦口渴，溲赤便秘，舌红苔薄白或黄，脉弦滑数。

加减：如热盛者，加黄芩、紫草、栀子；兼有湿邪者，加茵陈、土茯苓、薏苡仁；血瘀重者，加赤芍、红花、鸡血藤；若风盛者，加刺蒺藜、乌梢蛇、荆芥、牛蒡子。^[5]

5. 消银解毒一汤（金起凤）

组成：水牛角片 30g，银花 15~30g，地丁 30g，生地 25g，赤芍 20g，板蓝根 25g，蚤休 30g，白鲜皮 30g，苦参 10~15g，土茯苓 30g，全蝎 6g，海桐皮 15g。

用法：每天一剂，水煎二次，早晚饭后各服一次。

功效：凉血化斑，清热解毒，佐以泄湿清风。

主治：血热型银屑病，证属血热毒盛，兼夹湿热，壅

搏肌肤而发者。

加减：兼咽痛者加北豆根 10g，元参 15g；下肢痒甚者，加地肤子 30g；大便秘结者加，加生军 6~9g；大便溏薄者，加山药 18g。^[5]

6. 清热凉血解毒汤（陈汉章）

组成：水牛角、生地黄、赤芍、牡丹皮、狗肝菜、土茯苓、紫草、山药、蒺藜、甘草。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：清热凉血解毒。

主治：红皮病型银屑病。

加减：热甚便秘者，选加羚羊骨、青天葵、栀子等；兼瘀者，酌加穿山甲、全蝎、乳香、没药等；咽喉疼痛者，酌加板蓝根、马勃等；下肢浮肿者加车前子、泽泻等；兼阴虚者，选加养阴之品，如石斛、沙参、玉竹等，甚者用西洋参。^[7]

7. 银屑病 I 号方（马芸宏）

组成：生地、丹皮、赤芍、黄芩、丹参、金银花、白花蛇草、白茅根、板蓝根、山豆根、白鲜皮、蝉蜕、白蒺藜等。

用法：水煎服，每日 1 剂，分早、晚 2 次温服。同时配以糖水乌梅饮（乌梅水加少量白糖）频服。外用取所服之中药 1 剂，加水煎煮 3 次，浓缩至 200ml。外用前将剩余中药渣装纱布袋内趁热湿敷，每晚 1 次。热敷的温度：夏季 38℃~39℃，冬季 40℃~41℃，时间为 30 分钟。每个药袋可用 2~3 次，注意防止酸腐或干燥。1 次热敷不宜超过 3 个药袋，头皮可用中药外洗。热敷后外涂药膏。

主治：血热型银屑病。^[6]

8. 加味黄连解毒汤（孙忠义）

组成：黄芩、黄连、防风、蝉衣、苍术各 10g，黄柏、丹皮、玄参、银花、赤芍、白鲜皮各 12g，蒲公英 15g，石膏 24g。

主治：血热毒盛之银屑病。

用法：水煎服，每日 1 剂，分早、晚 2 次温服。

加减：大便干结加大黄，小便短赤加金钱草；湿重加薏苡仁、茯苓、滑石；血热加生地；痒甚加蜈蚣。并配合路路通外洗，再根据皮损特点，选用外涂鹅黄散、黑油膏或黑牛软膏等。^[8]

9. 生地饮（兰成璞）

组成：生地、土茯苓各 30g，丹皮、赤芍、黄芩、生栀子各 15g，连翘、滑石各 20g，防风、蝉蜕各 12g，甘草 10g。

用法：水煎服，每日 1 剂，分早、晚 2 次温服。20 剂为 1 疗程。药渣加陈醋 1 000ml 浸泡 2 小时，擦洗皮损处。

主治：血热型银屑病。^[9]

10. 凉血汤（李德伟）

组成：紫草、赤芍、知母、白鲜皮、防风、丹参各 15g，生地、石膏各 30g，丹皮、乌蛇、大青叶、板蓝根、生甘草各 9g。

用法：水煎服，每日 1 剂，分早、晚 2 次温服。

主治：血热型银屑病。^[10]

11. 复方消银汤（吴自勤等）

组成：生地、白茅根、土茯苓、鸡血藤、板蓝根各

15g, 赤芍、紫草、当归、丹参、白鲜皮、刺蒺藜各 10g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：清热燥湿，解毒活血。

主治：银屑病。

方解：方中生地、白茅根、板蓝根、紫草清热解毒凉血；当归、丹参、赤芍、鸡血藤活血养血改善微循环及血液粘稠度，促进血液流通，有扶正调节人体气血的功能；土茯苓、白鲜皮、刺蒺藜燥湿止痒，全方共奏清热燥湿，解毒活血之功。

加减：如血热较重可酌加槐花、草河车、白花蛇舌草、半枝莲；病情稳定，红斑者可选加桃仁、红花、三棱、莪术；口干渴者可加麦冬、玄参等养阴药，大便干者加火麻仁等；痒重者可酌加乌梢蛇、露蜂房、威灵仙。^[11]

四、血瘀型

1. 银屑化瘀汤（周鸣岐）

组成：莪术 20g，三棱 10g，鸡血藤 40g，赤芍 15g，红花 10g，威灵仙 15g，大蜈蚣 3 条（研末服），白鲜皮 20g，蝉蜕 10g，生黄芪 40g，生地 30g，生甘草 10g。

用法：每天一剂，水煎服。

功效：化瘀通络，活血祛风。

主治：银屑病。

加减：若皮损头部甚者，加川芎、全蝎、藁本；若皮肤干燥或皲裂者，加黄精、生首乌、当归、芍药；瘙痒严重者，加乌梢蛇、刺蒺藜、地肤子；气血亏虚者，重用黄芪，加党参、太子参；腕闷纳者，加白术、鸡内金、焦三仙；合并肝经湿热者，加板蓝根、黄芩、茵陈。^[3]

2. 银乐丸（北京中医医院皮肤科）

组成：当归 15g，丹参 10g，鸡血藤 30g，首乌藤 30g，丹皮 15g，大青叶 30g，赤白芍各 15g，三棱 9g，莪术 9g，白花蛇舌草 30g，土茯苓 30g，蜂房 15g，白鲜皮 30g，苦参 15g。

制法及用法：共为细末，水泛为绿豆大。每服 6～9g，日 2～3 次。

功效：解毒润肤，活血化瘀。

主治：银屑病及角化肥厚性皮肤病。^[3]

五、湿热型

1. 苦参鲜皮汤（忠定文）

组成：苦参 10～12g，黄柏 12～18g，薏苡仁 20～30g，白鲜皮 20～30g，生地 9～12g，赤芍 10～15g，牛蒡子 10～12g，地肤子 10～15g，浮萍 10～12g，滑石 20～30g，甘草 5～10g。

用法：水煎服，每日 1 剂，温服加衣被，令微微汗出为佳，以助药力。禁食葱、蒜、酒、虾及刺激性食物。

功效：清热活血，祛风除湿。

主治：银屑病。

方解：方中苦参、黄柏、薏苡仁、白鲜皮、地肤子、滑石利湿止痒，牛蒡子、浮萍祛风，生地、赤芍清热凉血活血，甘草调和诸药。^[12]

2. 防己浮萍汤（张银之等）

组成：防己、赤芍、地肤子各 9g，浮萍、紫草、当

归、土茯苓、党参、蝉衣各 10g，官桂 6g。

主治：湿热型银屑病。

用法：水煎服，每日 1 剂，分早、晚 2 次温服。

加减：血热加生地、丹皮、银花。蒲公英、地骨皮；
风湿加荆芥、白鲜皮、茵陈、川芎等，气虚加白术、黄芪；
阴虚加白芍、玄参、麦冬。^[13]

3. 大黄合剂（刘玉梅）

组成：大黄（后下）9~12g，乌蛇肉、鸡血藤、白茅根、茜草、生槐花、白鲜皮、土茯苓各 30g，丹参、生薏苡仁、地肤子 15g，泽泻 9g，木通、川连各 6g。

用法：水煎服，每日 1 剂，分早、晚 2 次温服。

主治：湿热型银屑病。

加减：头部皮损多者加全蝎、蜈蚣；皮损色鲜红加生石膏、龙胆草、黄芩、栀子。^[14]

六、其他型

1. 五龙祛风散（顾丽水）

组成：乌梢蛇 100g，蕲蛇 100g，干地龙 50g，全蝎 50g，僵蚕 50g。

用法：共研末，每日服两次，每次 5g。辅以活血化瘀、舒筋通络、通利大便之药：三棱 12g，莪术 12g，徐长卿 9g，自然铜 20g（先煎），王不留行 12g，生大黄 4.5g（后下），海风藤 9g，千年健 9g，延胡索 9g，防风 12g，紫贝齿 30g（先煎）。每日一剂，水煎两服。45 天为一疗程。

功效：祛风活血通络止痛。

主治：银屑病性关节炎。

方解：中医认为本病为外感风寒湿邪，搏于肌肤，郁久化热，以致血热、血燥或血瘀；或因肝肾亏损，冲任不调，营血不和，脏腑阴阳失调而致，所以本方以祛风通络、透骨搜风的乌梢蛇、蕲蛇配以熄风散结，走窜通络的全蝎、僵蚕、干地龙，五药研末相配，五龙兴云造雨，一鼓作气以祛风邪，清血热。再以活血化瘀，行气止痛，调和冲任的荆三棱、蓬莪术、王不留行、自然铜、延胡索，及入肝肾两经、祛风通络、强壮筋骨之功的千年健、海风藤、防风为辅。本方应用大黄目的不是专用于攻下，而是以清热、泻火、解毒。紫贝齿镇肝熄风之性尤强，凡肝热动风者视为要药，在本病中用于止痒。^[15]

2. 乌蛇消疮饮（石春荣）

组成：乌蛇 20~30g，全蝎 5~10g，露蜂房 10g，蝉蜕 10g，苦参 15g，白鲜皮 15g，银花 15g，丹皮 15g，赤芍 15g，生首乌 15~30g，生甘草 10g。

用法：将乌蛇碎成小段，放入铁锅，加少许香油，微火烘焙，稍见黄脆即好，碾细末备用；全蝎亦同法制用。余药水煎分 3 次服。

功效：清热凉血，搜风解毒。

主治：银屑病。

加减：如风毒偏盛者，多见皮损迅发周身，此起彼伏，头部多发，瘙痒无度，加疏风止痒解毒之品，如白蒺藜、蛇蜕、荆芥、防风，并配鸡血藤、红花等活血药物，所谓“治风先治血，血行风自灭”。热毒偏盛者，多见皮损红赤泛发，痛痒相兼，便秘尿赤，口渴喜凉，苔黄脉数，加清热凉血解毒之品，如重楼、玄参、槐花、连翘。血燥偏甚者，多见肌肤粗糙，大量皮屑，皮损肥厚、瘙痒，咽干便

燥，加养血润燥解毒之品，如生地、当归、鸡血藤、胡麻仁。湿毒偏湿者，多见皮损红斑糜烂，或有脓疱，多发于腋窝或腹股沟等处，迁延难愈，加利湿化浊解毒之品，如黄柏、苍术、土茯苓、蜈蚣等。尚有关节不利，冬寒加重或复发加重者，皮损紫暗，久治不愈，皮屑较厚，加温散化瘀剔毒之品，如白芷、威灵仙、莪术、丹参、鸡血藤、蜈蚣、僵蚕等。^[5]

3. 生元饮（郭仲柯）

组成：生地 15g，元参 15g，栀子 12g，板蓝根 15g，蒲公英 10g，地丁 12g，野菊花 10g，贝母 12g，土茯苓 12g，桔梗 10g，当归 10g，赤芍 10g，花粉 10g，甘草 6g。

用法：每日一剂，水煎服。

主治：银屑病。^[5]

4. 验方消屑汤（薛永文）

组成：地肤子、蜂房各 50g，苦参、白鲜皮、黄芪各 30g，防风 25g，当归、生地、乌贼、玉竹、刘寄奴各 20g，羌活、独活各 15g

主治：银屑病（脓疱型禁用）^[16]

5. 三藤汤（林瑞奋等）

组成：雷公藤 30g，首乌藤 60g，鸡血藤 60g，甘草 10g。

用法：将中药冷水浸泡半天，熬成头汁 1 杯，加水再熬二汁 1 杯，然后将二杯混合，平均分成 3 份，分 3 次饭后服用，连服 20 天为 1 个疗程。

功效：祛风通络，养血安神。

主治：寻常型银屑病。

方解：中医学认为银屑病多因情志损伤，气血虚弱，络脉瘀阻，血不荣肤，风邪乘虚袭入，风盛血燥，肌肤失养而发病。治宜祛风通络养血。方中雷公藤为祛风之峻药，可搜风通络；首乌藤养心血，安心神，祛风通络；鸡血藤补血活血通络；甘草益气补脾，解雷公藤之毒性。四药相辅相成，共奏祛风通络，养血安神之功。^[17]

6. 侧百熄银汤（赵鼎等）

组成：侧柏叶 24g，百部 24g，白果仁 12g，蚤休 18g，生白术 18g，土茯苓 18g，槐米 15g，姜黄 18g，僵蚕 15g，乌蛇 18g，当归 18g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：解毒杀虫，搜风除湿，活血祛瘀，益肺健脾，补血护肝。

主治：银屑病。

方解：中医学认为银屑病的发生与“血”关系密切。概括其病因有内因和外因两方面，内因饮食不节或情志内伤；外因为风寒、湿热、燥毒之邪，侵袭肌肤，搏于气血所致。与肺脾两脏关系密切。治疗上有辨证分型施治，专方治疗，内外兼治等方法。赵氏认为银屑病主要由“虫毒”、风湿等邪，侵袭肌肤，蕴于血中，复因血分燥热，内外合邪，久羁成瘀所致，与肺脾肝关系密切。治疗采用杀虫解毒，搜风除湿，佐以活血化瘀之法。方中白果仁敛肺益肺杀虫；百部清热润肺杀虫；生白术补脾祛湿，益气固表；侧柏叶、槐米、蚤休、土茯苓清热利湿，解毒杀虫；当归、姜黄补血润燥，治血祛瘀；僵蚕、乌蛇搜风攻毒，杀虫止痒。全方共奏解毒杀虫，搜风除湿，活血祛瘀，益肺健脾，补血护肝之功。^[18]

7. 牛蜈汤 (吴新元)

组成：水牛皮 30g，苦参 10g，防风 10g，山豆根 10g，蜈蚣 3 条，全蝎 5g，白鲜皮 15g，炮穿山甲 15g，赤芍 15g，蚤休 20g。

用法：头煎内服，再煎药液浸洗患部。

功效：活血搜风，清热解毒。

主治：各类型银屑病。

方解：银屑病又称牛皮癣。其病因主要是风毒内蕴，气滞血瘀，经脉阻滞，令肌肤失养。所以治疗本病，关键在于活血搜风，清热解毒。方中水牛皮为君药，本品治风活血最效，凉血解毒功力最捷，配合蜈蚣、全蝎、炮穿山甲等通络搜风，解毒力宏的虫类药物则药力更雄，非力薄易散的草木之品可比。加防风祛风行表而散皮膜之郁邪，山豆根、蚤休解毒泻火而泄郁久之火毒，苦参、白鲜皮清热祛风燥湿为治疗皮肤疥癣瘙痒的要药，赤芍活血和络，使气血和调，百脉流畅。故临床治疗多例寻常型和关节病型银屑病，都收到很好的效果。

加减：伴关节肿胀疼痛者加羚羊骨 30g，薤白竹 15g；伴面色红赤者去防风，加石决明 30g，鳖甲 15g；皮疹痒痛，甚则有脓者，加蒲公英 15g，川黄连 5g，甘草 10g。^[19]

8. 消银汤 (潘祥龙等)

组成：炙麻黄 10~15g，桂枝 5~10g，苍术 10g，蛇床子 15g，土茯苓 20g，鸡血藤 30g，红藤 15g，当归 10g，川芎 10g，玄参 12g，蜀羊泉 20g，蜂房 10g。

功效：宣肺和营，祛湿通络。

主治：掌跖脓疱型银屑病。

加减：湿重者加川朴；皮损红者加紫草、生槐花各10g。^[20]

七、外用药

1. 京红粉软膏（赵炳南）

组成：京红粉 45g，利马锥 15g，凡士林 240g。

用法：外敷患处。

功效：杀虫止痒，软坚脱皮，化腐生肌。

主治：牛皮癣静止期（血燥型白疮），疥疔，神经性皮炎（顽癣），痈疽溃后腐肉未脱之疮面。

注意事项：对汞过敏者禁用。^[1]

2. 黑红软膏（赵炳南）

组成：黑豆油 6g，京红粉 6g，利马锥 6g，羊毛脂 42g，凡士林 240g。

用法：外用薄敷。

功效：软坚杀虫，润肤脱厚皮，收敛止痒。

主治：淀粉样变、牛皮癣、神经性皮炎等慢性肥厚性皮肤病。

注意事项：急性皮肤病、对汞过敏者不宜用。因含汞剂不宜大面积使用，全身性用药时可分区交替外用，或间日外用。^[1]

3. 中药烟（景录先）

组成：硫磺 6g，蜈蚣 10 条，斑蝥 6g，红娘子 6g，大枫子 6g，水银 6g，蜂房 6g，珍珠 8 个（约 1g 左右，亦可

视病程长短而酌量应用)。

用法：将上药加工配制成粉末，每付 50g 左右。每日 1g，置铜制烟斗中点燃抽吸并将其烟咽下。每用 1 付药为 1 疗程，约 50 天。最后服用防风解毒汤加减 3 剂，处方：防风、荆芥、桔梗、连翘、甘草、石膏、薄荷、枳壳、灯心、知母、赤芍、木通、葛根。阳明实热不甚者可减去石膏，加怀山药。

功效：活血解毒通络。

主治：顽固性银屑病。

方解：“中药烟”配方中虽有斑蝥、大枫子等有毒药物，但因制成烟末，经燃烧吸其烟并咽下通过消化道吸收，可分散、减少其毒副作用。“中药烟”中水银等虽具有细胞毒作用，但无明显副作用。经治病例中尿排汞定量检查结果低于药中每日量。^[21]

4. 加味黄连膏（金起凤）

组成：黄连、黄柏、苦参各 12g，硫磺 10g，木鳖子 8g，樟脑 6g，川槿皮 12g，水蛭 10g，冰片 3g，白蜡 40g，白凡士林 260g。

用法：外涂皮损，每日 1~2 次。

功效：清热解毒，燥湿止痒，散瘀消斑。

主治：银屑病进行期及静止期。

方解：本方金师用黄连、黄柏、苦参、川槿皮清热解毒，燥湿止痒。由于银屑病部分皮损浸润增厚，故需伍消肿散结、软化皮损之药，正如《素问·至真要大论》所云：“坚者削之，结者散之”。因硫磺杀虫止痒，软化皮损而用之。木鳖子散血热，消肿散结以祛毒；水蛭性擅破血逐瘀以散结消斑；樟脑通窍、杀虫、止痒，更用冰片芳香开窍，

既能散结，又能引药渗入肌肤。诸药合用，共奏清热解毒，燥湿止痒，消肿散结，化瘀消斑之效。^[22]

5. 苦蛇酊（金起凤）

组成：苦参、蛇床子各 30g，川槿皮、土大黄、大枫子各 20g，川椒、三棱各 15g，60%酒精 1 000ml。

用法：外涂皮损，每日 2~3 次。

功效：燥湿清热，杀虫止痒，化瘀消疹。

主治：银屑病进行期与静止期、亚急性湿疹与慢性湿疹、神经性皮炎、皮肤瘙痒等均可应用，急性湿疹和急性皮炎不宜用。

方解：本方金师用苦参、蛇床子、川槿皮燥湿清热止痒；土大黄、大枫子、川椒燥湿解毒，杀虫止痒；三棱活血化瘀，散结消疹。本方用于临床疗效较佳。^[22]

6. 三黄一椒膏（金起凤）

组成：生大黄、制硫磺、雄黄各 9g，白胡椒 12g，白凡士林 200g。

用法：外涂皮损，每日 1~2 次。

功效：杀虫止痒，清热解毒，化瘀消疹。

主治：慢性湿疹、结节性痒疹、体癣、手癣，也可用于银屑病静止期斑片增厚色暗而痒者，但需与加味黄连膏配合应用，以消斑止痒。

方解：本方金师以大黄清热解毒，散瘀软坚，并可制胡椒之辛热；硫磺杀虫止痒，软化皮损；雄黄燥湿止痒，杀虫解毒；胡椒温中，除湿，解毒，并以其性味辛热，助大黄化瘀散结，辅硫磺以软化皮损。诸药合用，共奏杀虫止痒，清热解毒，化瘀消疹，软化皮损之功。^[22]

7. 槿黛黄连膏（金起凤）

组成：川槿皮 15g，青黛 3g，黄连 10g，苍术 8g，黄柏 8g，冰片 2g，白蜡 30g，白凡士林 200g。

用法：外涂皮损，每日 1~2 次。

功用：清热燥湿，解毒止痒。

主治：急性、亚急性湿疹，玫瑰糠疹，各种皮炎以及银屑病进行期周身斑色鲜红痒盛者。

方解：金师以川槿皮、青黛、黄连、黄柏之苦寒清热燥湿，解毒止痒为主药；辅以苍术以加强燥湿止痒之功；冰片芳香开窍，既能散热，又能引药深入肌腠为佐使，共奏清热解毒，燥湿止痒之效。^[22]

参 考 文 献

- [1] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京：人民卫生出版社出版，1975.
- [2] 中医研究院广安门医院. 朱仁康临床经验集. 北京：人民卫生出版社，1979.
- [3] 安家丰，张芑. 张志礼皮肤病医案选粹. 北京：人民卫生出版社，1994.
- [4] 徐宜厚. 徐宜厚皮肤病临床经验辑要. 北京：中国医药科技出版社，1998.
- [5] 史宇广，等. 当代名医临证精华（皮肤病专辑）. 北京：中医古籍出版社，1997.
- [6] 马芸宏. 中西医结合治疗银屑病 50 例近期疗效观察. 辽宁中医杂志，1990，17（6）：22
- [7] 陈汉章. 综合治疗红皮病型银屑病 10 例临床报道. 新中医，1997，29（10）：39
- [8] 孙忠义. 湖北中医杂志，1981，（10）：38

- [9] 兰成璞. 生地饮治疗白疮 98 例. 北京中医, 1990, 9 (2): 24~25
- [10] 李德伟. 凉血汤治疗进行期银屑病. 天津中医, 1990, 7 (5): 10
- [11] 吴自勤, 等. 复方消银汤治疗寻常型银屑病 153 例疗效观察. 新中医, 1996, 28 (4): 45
- [12] 史定文, 等. 自拟苦参藜皮汤治疗银屑病 87 例报告. 黑龙江中医药, 1988, (3): 18
- [13] 张银芝, 等. 湖北中医杂志, 1983, (2): 5
- [14] 刘玉梅. 大黄合剂治疗湿热型银屑病 200 例. 上海中医药杂志, 1991, (6): 33
- [15] 顾丽水. 银屑病关节炎 20 例证治小结. 上海中医药杂志, 1990, (11): 11~12
- [16] 薛永文. 黄芪桂枝汤治疗银屑病 212 例临床观察. 黑龙江中医药, 1990, (2): 18~19
- [17] 林瑞奋, 肖明辉, 王斗训. 三藤汤治疗寻常型银屑病临床及免疫学研究. 福建中医学院学报, 2000, 10 (3): 8
- [18] 周国秀, 张继刚. 银屑病当从血热血燥论治. 河南中医, 1999, 19 (2): 17
- [19] 吴新元, 等. 自拟犀蜈汤治疗银屑病. 新中医, 1988, 20 (5): 39
- [20] 潘祥龙, 徐菱. 中药内服为主治疗掌跖脓疱型银屑病 4 例. 上海中医药杂志, 1990, (10): 18
- [21] 崔效如. 山西中医, 1987, (5): 22
- [22] 景录先. 名医经验录. 北京: 中国医药科技出版社, 1996.

结缔组织病

一、毒热炽盛、气血两燔型

1. 狼疮1号（张志礼）

组成：生玳瑁 10g（或羚羊角粉 0.6g，冲服），生地炭 10g，银花炭 10g，板蓝根 30g，白茅根 30g，天花粉 10g，丹皮 10g，赤芍 10g，玄参 10g，石斛 10g，重楼 10g，白花蛇草 30g。

功效：清热解毒，凉血护阴。

主治：系统性红斑狼疮、皮炎等结缔组织病急性期，症见毒热炽盛，气血两燔者。^[1]

2. 消毒灵

组成：生地 20g，赤芍 15g，丹皮 15g，怀牛膝 15g，苦参 15g，蒲公英 20g，紫花地丁 20g，花粉 15g，当归 15g，连翘 15g，黄芩 15g，甘草 10g。

用法：先将上药用适量水浸泡 30 分钟，再放文火上煎煮 30 分钟，每剂煎 2 次，将两次煎出的药液混合。每日 1 剂，早晚各服 1 次。

功效：清心火，凉血热，解热毒。

主治：红斑狼疮。中医辨证属肝郁化热，心火内炽，血热成瘀者。

方解：方中用药多偏苦寒，此为正治之法，热者寒之之意。以生地、赤芍、丹皮凉血中之热以治标。当归、牛膝活血逐瘀，引血下行。苦参、连翘清心泻火以断热之源。公英、地丁解已成之热毒。天花粉、甘草生津泻火以润燥。全方共奏清心火，凉血热，解热毒之功效。^[2]

二、气阴两伤，血脉瘀阻型

1. 狼疮2号（张志礼）

组成：南北沙参各 15g，石斛 15g，党参 15g，黄芪 15g，黄精 10g，玉竹 10g，丹参 10g，鸡血藤 15g，川连 10g，秦艽 10g，重楼 15g，白花蛇舌草 30g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：益气养阴，活血通络。

主治：系统性红斑狼疮、皮炎、结缔组织病等亚急性及慢性期证属气阴两伤，血脉瘀滞者。^[1]

2. 二参二藤汤

组成：党参 15g，北沙参 15g，黄芪 20g，生地 15g，丹皮 12g，紫草 12g，鸡血藤 30g，络石藤 30g。

用法：水煎服。

功效：益气养阴，凉血通络。

主治：皮炎。属中医“皮痹”、“肌痹”范畴。症见：①皮肤症状：特征性红斑，以上眼睑为中心紫红色浮肿胀性红斑，掌指关节、指关节处紫红斑，可伴萎缩。②肌肉症状：四肢近端肌力降低，肌痛，异常硬结，肌萎缩。

加减：病初发热、咽痛、红斑显著、舌红者，加清热凉血药大青叶、银花、蒲公英；肌肉疼痛为主，伴畏寒或合并硬皮

病者，加祛寒、温阳通络之附片、仙灵脾、羌独活；病久者，加活血祛瘀药丹参、红花等；伴红斑狼疮者，加重益气养阴药并随症加减；合并癌症者，加用攻毒药白花蛇舌草、蜀羊泉等。

方解：皮肤炎患者有乏力、肌无力、肌肉酸痛和面部红斑等症状。乏力、肌无力当属气虚；面颊、指关节处红斑，脉细数，苔少质红嫩多见，乃阴虚血热之故。治疗则取益气养阴佐凉血通络法。方中用黄芪、党参、沙参益气养阴；生地、丹皮、紫草滋阴凉血；鸡血藤、络石藤养血活血通络。皮肤炎是一种免疫性疾病，常可影响内脏，并发肿瘤。用中药治疗不但可避免服用激素的诸多副作用，还可使免疫功能得到调整 and 平衡。

备注：方名为编者所拟。^[3]

三、脾肾不足，气血瘀滞型

狼疮3号（张志礼）

组成：黄芪 30g，太子参 15g，白术 10g，茯苓 15g，女贞子 30g，菟丝子 15g，枸杞 10g，车前子 15g，仙灵脾 10g，丹参 15g，鸡血藤 15g，秦艽 10g，重楼 15g，白花蛇舌草 30g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：健脾益肾，活血通络。

主治：系统性红斑狼疮、皮肤炎久病重病后，证属脾肾不足，气血瘀滞者。^[1]

四、脾虚肝郁，经络阻隔型

狼疮4号（张志礼）

组成：黄芪 30g，党参 10g，白术 10g，茯苓 15g，

柴胡 10g, 厚朴 10g, 丹参 15g, 鸡血藤 15g, 首乌藤 30g, 益母草 10g, 钩藤 10g, 重楼 15g, 白花蛇舌草 30g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：健脾舒肝，活血通络。

主治：系统性红斑狼疮等结缔组织病，证属脾虚肝郁，经络阻隔者。^[1]

五、热毒血瘀型

凉血五花汤（赵炳南）

组成：红花 9~15g, 鸡冠花 9~15g, 凌霄花 9~15g, 玫瑰花 9~15g, 野菊花 9~15g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：凉血活血，疏风解毒。

主治：盘状红斑性狼疮初期、玫瑰糠疹（风痹）、多形性红斑、（血风疮）及一切红斑性皮肤病初期。偏于上半身或全身散在分布者。

方解：方中凌霄花凉血活血泻热为主；玫瑰花、红花理气活血化瘀；鸡冠花疏风活血；野菊花清热解毒。本方适用于血热发斑、热毒阻络所引起的皮肤病。因为药味取花，花性轻扬，所以本方以治疗病变在上半身或全身散发者为宜。^[4]

六、寒湿血瘀型

二乌通痹汤（丁济南）

组成：制川乌 9g, 制草乌 9g, 桂枝 9g, 羌活 4.5g,

独活 4.5g, 秦艽 6g, 炒防风 6g, 汉防己 9g, 伸筋草 12g, 连翘 12g, 白芥子 1.5g, 生黄芪 12g, 全当归 9g, 桑寄生 9g, 川牛膝 9g, 玄参 9g。

用法：水煎服，每日一剂。

功效：驱风散寒除湿，行血散结通痹。

主治：硬皮病。症见皮肤硬化，或肿胀，或萎缩，甚者活动受限，吞咽困难，表情呆滞，肢端坏疽。

加减：雷诺征明显者减玄参，加附子、丹参、泽兰、漏芦；肌肉关节酸痛者加泽兰、丹参、白薇、贯众；咳嗽加麻黄、前胡、桔梗；尿蛋白阳性者加白术、黑料豆、玉米须、苡仁根；肝脏损害者加黄芩、香附、丹皮。

方解：硬皮病所见皮肤干槁而发硬，状如皮革，合乎“皮痹”；肌肉瘦削，不能伸屈，合乎“筋痹”；全身骨关节酸痛，合乎“骨痹”；伴有弥漫性内脏损害者，又符合“五脏痹”。本方以制川草乌加桂枝大辛大热，逐风、寒、湿三气达正本清源之功。佐以防风、防己、秦艽、羌独活、伸筋草，增其祛风之效。复以白芥子、连翘，消痰散结，又藉生黄芪、全当归行气血，桑寄生、牛膝益肝肾而培本，玄参以监阳药之辛热太过。

备注：方名为编者所拟。^[5]

七、脾肾阳虚型

硬皮速软汤（邱志济）

组成：附子片、桂枝各 20g, 生黄芪、党参、当归各 30g, 炒白术 15g, 陈皮、升麻、柴胡各 10g, 甘草 6g, 生姜 30g, 熟地 20g, 山茱萸、茯苓、红花各 15g。

用法：每日 1 剂，水煎服，30 天为 1 疗程。

功效：温阳益气，健脾补肾。

主治：硬皮病。

方解：硬皮病临床多见于年龄较大之女性患者，分局限型和弥漫型两类，两种类型的症状体征表现基本相同，初期均呈实质性水肿，逐渐变硬，出现蜡样光泽，伴有色素脱失或增加，逐步发展成皮下组织萎缩、硬化，皮损部位多见于肢体远端，严重者病变部位在面部，使面部失去表情。盖皮失气血之营养，久则必枯。因此治疗硬皮病在大补气血的同时，必须改善皮下病变部位的供血状况，即改善微循环障碍。温补之中必须兼通经隧络道，促进病变部位的新陈代谢。方中乃选大剂“补中益气汤”合“金匱肾气丸”加减化裁，东垣遵《内经》劳者温之，损者益之义创补中益气汤，选甘温之品实脾益胃以升清阳，颇合脾土喜甘而恶苦，喜补而恶攻，喜温而恶寒，喜通而恶滞，喜升而恶降，喜燥而恶湿之性。选合金匱肾气丸中之桂、附、山萸肉、茯苓、熟地，更增温补脾肾阳气之力；桂、附化气宣阳；熟地、山萸萸得附、桂滋而不膩，温而不烈。硬皮病多缠绵久治不愈，久病及肾，肾阳虚衰则五脏失其温煦而气化失司，故以大剂量姜桂辅助大剂量补中益气汤，以期峻补脾肾气血，加红花善通利经脉，乃血中气药，能泻能补，多用破血少用则养血。故初用15g为破血、行血、通利，继用6~10g为和血、调血、补血，妙在药随证变以助大补气血，大补脾肾。使五脏得以温煦，则气化功能日趋正常，四肢百骸皮毛得以濡养，顽疾速愈矣。

加减：病变部位偏下肢易升麻为怀牛膝15g。^[6]

参 考 文 献

- [1] 安家丰，张芑，张志礼皮肤病医案选粹，北京：人民卫生出版

- 社, 1994.
- [2] 韩百灵. 消毒灵. 中医杂志, 1988, 29 (8): 55
- [3] 伊和姿. 益气养阴法为主治疗皮肤炎 25 例. 上海中医药杂志, 1986, (1): 32
- [4] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 人民卫生出版社, 1975.
- [5] 余人则. 老中医丁济南以乌头桂枝汤为主治疗硬皮病的经验. 上海中医药杂志, 1984, (5): 8
- [6] 邱志济. 自拟硬皮速软汤治疗硬皮病 100 例. 辽宁中医杂志, 1999, 26 (12): 553

痤 疮

一、肺胃蕴热证

1. 凉血清肺饮（朱仁康）

处方：生地 30g，丹皮 9g，赤芍 9g，黄芩 9g，知母 9g，生石膏 30g，桑白皮 9g，枇杷叶 9g，生甘草 6g。

用法：每日一剂，水煎服。

功用：清肺胃经热。

主治：痤疮、酒渣鼻。

方解：生地、丹皮、赤芍凉血清热；黄芩、枇杷叶、桑白皮清肺热；知母、生石膏清胃热；生甘草清热解毒。用于脾胃积热，上蒸于肺，而成肺风粉刺、酒刺、酒渣鼻诸证。

加减：如大便秘结，可加大黄、大青叶。^[1]

2. 消刺汤（罗绍松）

组成：生石膏 30~60g，生地 20~30g，知母 10g，淡竹叶 10g，荆芥 10g，连翘 10g，黄芩 10g，千里光 20g，蒲公英 10g，赤芍 10g，紫草 10g，桔梗 10g，夏枯草 15g，甘草 6g。

用法：每二日一剂，水煎服。

功效：清泻肺胃实热，消刺通络润肤，兼活血化瘀，

消痰软坚。

主治：肺胃实热证，痤疮皮损见粉刺、炎性丘疹、脓疱、结节、囊肿，或皮损痒痛，或形成窦道、疤痕等，伴见口渴喜饮，大便干结，小便黄赤，或月经不调，或口舌生疮，舌质红或绛，脉弦滑。

方解：方中重用石膏、生地清泻肺胃实火；连翘、黄芩、千里光清肺卫之热；桔梗清肺热，引药上行，直达病所；淡竹叶清热利尿，使热从小便出；荆芥疏风通窍，消疹散结；紫草、赤芍活血化瘀；蒲公英、夏枯草清热解毒，软坚散结；甘草既清肺热又调和诸药。

加减：大便秘结，加大黄 10g，莱菔子 10g；月经不调加益母草 10g，柴胡 10g；皮肤痛痒，加徐长卿 10g，蝉蜕 10g，茜草 10g；炎性丘疹，粉刺为主者，去紫草加菊花 15g；以脓疱为主者，去紫草加皂荚 10g，白芷 10g，银花 15g；囊肿、结节难消者，去荆芥，加炮山甲、皂荚、浙贝、红花各 10g。^[2]

3. 痤疮汤（王兆阳）

组成：枇杷叶 10g，黄芩 12g，黄连 10g，白花蛇舌草 30g，白芷 6g，甘草 6g。

用法：水煎分 2 次服，日一剂。

功效：清肺胃湿热，解毒消肿。

主治：寻常性痤疮。

方解：方中枇杷叶、黄芩清热宣肺和胃；黄连清肺胃湿热，白花蛇舌草清热利湿，解毒消肿，白芷祛风毒散郁火引药上行，甘草调和诸药。

加减：皮脂溢出多者，加生苡米 30g，生白术 12g；形成囊肿瘢痕疙瘩者加夏枯草 20g，浙贝母 12g，桃仁 12g，

红花 10g；月经之前加重者加香附 15g，益母草 30g。^[3]

4. 消瘰除疹汤（罗龙辉）

组成：败酱草 20g，白花蛇舌草 25g，蒲公英 15g，黄芩 10g，山楂 20g，炒莱菔子 15g，赤芍、丹皮、三棱、莪术、麻黄、杏仁各 10g。

用法：每日一剂，水煎分 2 次服，第 3 次煎水洗患处。

功效：清热解毒，活血软坚，导滞消积。

主治：寻常性痤疮

方解：方中白花蛇舌草、败酱草、黄芩、蒲公英苦寒清热解毒；赤芍、丹参、三棱、莪术活血软坚散结；山楂、莱菔子消积导滞，除脂化痰；麻黄、杏仁辛温宣肺。

加减：脓疱性痤疮加紫花地丁 15g，连翘 15g，野菊花 10g；囊肿、结节性痤疮加夏枯草 10g，玄参 15g，海藻、昆布各 10g；油脂分泌多者加苡仁 25g，茯苓 10g；大便秘结者加生大黄 10g（后下），山栀子 10g。^[4]

5. 洁美汤（刘瑞云）

组成：桑白皮、地骨皮、银花、土茯苓各 15g，枇杷叶、佩兰、藿梗、荷叶（后下）、薄荷（后下）、甘草各 10g，鱼腥草 20g，蒲公英 12g。

用法：每日一剂，水煎二次，早晚服。

功效：清肺醒脾，轻清泻浊。

主治：聚合性痤疮。^[5]

6. 痤疮煎（王文远）

组成：银花 30g，连翘 12g，黄芩 10g，赤芍 10g，桔

梗 9g, 野菊花 15g, 当归 12g, 川芎 12g, 牛膝 9g。

用法: 日 1 次, 分 2 次煎, 5 剂为 1 疗程。

主治: 痤疮。

加减: 便秘首剂加大黄 30g, 头目昏痛加龙胆草 12g, 胁痛加柴胡 9g, 尿黄加白茅根 30g, 气虚加党参 30g。^[6]

7. 内服美容煎 (刘绍安)

组成: 生枇杷叶 (去毛) 12g, 霜桑叶 12g, 麦门冬 12g, 天门冬 12g, 黄芩 12g, 杭菊花 12g, 细生地 12g, 白茅根 12g, 白鲜皮 12g, 地肤子 9g, 大力子 9g, 白芷 9g, 桔梗 9g, 茵陈 9g, 丹皮 9g, 苍耳子 9g。

用法: 水煎服, 每日 1 剂, 日服 3 次, 5 剂为 1 疗程。

功效: 清热凉血, 祛风利湿。

主治: 痤疮。

方解: 美容煎源于张洁古“甘露饮”化裁。方中之丹皮、黄芩、麦冬、天冬、枇杷叶、桑叶、桔梗、菊花、大力子、茅根 10 味药, 皆属辛甘苦寒之品, 入心肺二经, 得生地同性相伍, 有清气凉血, 泻火润燥, 散结排脓之功, 故内火闭结, 气逆于上, 风邪外搏, 湿邪恣害所致之痤疮, 用之可使火降邪散而脓疮得愈。方中之茵陈、白鲜皮、白芷 3 味, 辛苦微寒, 入足阳明胃经, 取清热利湿, 通窍行表, 温散托邪之用, 为疮发阳明头面, 湿热行于皮肤变生粉脓必备之品。方中之地肤子、苍耳子 2 味, 甘苦温寒, 利湿祛风, 又有清热活血之效, 凡风湿内淫, 热毒内闭, 气血阻滞, 营卫不从而变生疮疖者, 无不藉此二味为之舟楫, 俾表解里消而愈。^[7]

二、胃肠湿热证

1. 瘰疮平（徐宜厚）

组成：银花 15g，蒲公英 15g，虎杖 12g，山楂 12g，炒枳壳 10g，酒大黄 10g。

用法：水煎内服，一日一剂。

功效：清热解毒，通腑去脂。

主治：酒渣鼻、瘰疮。

方解：本方用银花、蒲公英，其意为清宣肺热，解毒抗感染；虎杖、山楂为去脂要药；炒枳壳、酒大黄通腑泄热，一助银花、蒲公英泄肺热，二助山楂、虎杖去油脂。因肺主皮毛，又与大肠相表里，皮毛之疾，除宣泻肺热之外，必内清大肠，上宣下清，方可奏效。^[8]

2. 消瘰美容汤（彭春辉）

组成：大黄、黄连、黄芩、黄柏、知母各 12g，丹参 30g，茵陈 15g，当归 10g，田三七 5g（研末兑服）。

用法：每日一剂，水煎二次口服。

功效：清热解毒利湿，活血化瘀软坚。

主治：寻常性瘰疮。

方解：茵陈、丹参、大黄、黄连、当归等对瘰疮丙酸杆菌有明显的抑制作用，从而减少了血液中游离脂肪酸的含量；丹参、田三七、三棱、莪术、当归等具有活血化瘀作用，能降低血液的粘度。

加减：Ⅰ度加桑白皮 12g，枇杷叶 12g，生地 12g；Ⅱ、Ⅲ度加半枝莲 15g，白花蛇舌草 15g，赤芍、生地 20g，夏枯草 15g；Ⅳ度加黄药子 10g，山慈姑 10g，浙贝母 10g，

昆布 10g, 海藻 10g, 三棱 10g, 莪术 10g; 女性皮疹随月经周期变化者加益母草 15g; 皮损皮肤油腻或伴脂溢性皮炎者加生山楂、赤石脂各 20g。^[9] [7]

3. 石膏素黄汤 (董淑侠)

组成: 生石膏 30g, 黄连、黄柏、连翘各 10g, 黄芩、生地、赤芍各 12g, 大黄 8g (后下), 银花 20g, 生甘草 5g, 蝉蜕 8g。

用法: 每日一剂, 水煎分 2 次服, 第 3 次煎水洗患部。

功效: 清热泻火解毒, 凉血活血化斑。

主治: 面部痤疮。

方解: 黄连、黄芩、黄柏、银花、连翘有抑制和杀灭痤疮杆菌的功能; 大黄、黄连乃胃动力药, 可促进胃排空, 增加肠蠕动, 减缓胃肠节律紊乱; 大黄、生地黄、赤芍改善微循环, 增强脂代谢, 降低血脂, 减轻皮脂腺分泌。

加减: 若面部散在红色丘疹, 粟粒大小, 丘疹顶端有脓头, 时有疼痛, 伴心烦口渴, 大便干结, 小便黄赤, 苔薄黄, 脉滑数, 相当于西医丘疹脓疱型, 上方改大黄 12g, 加竹叶 10g, 桑白皮 15g; 若面部丘疹色暗红如豆粒大小, 按之有硬结或呈囊性, 破后分泌少量脓液, 或有凹陷状萎缩性疤痕, 舌有瘀斑, 脉涩, 相当于西医囊肿结节萎缩型, 上方加桃仁、红花各 10g, 莪术 8g; 若面部发红、丘疹细小有结节少许, 伴面部灼痒, 心烦口干, 舌红少苔, 脉细数, 上方改黄连 5g, 加玄参 10g, 知母 10g。此外, 若面部剧痒者加白鲜皮、地肤子; 面部油脂分泌过多者加山楂, 改大黄同煎; 热甚者银花用量可达 30g 以上; 结节难消者可加活血化瘀之地鳖虫等。^[10]

4. 黄连薏苡仁汤 (赖乾兮)

组成: 黄连 30g, 生薏苡仁 20g, 苍术 15g, 银花 15g,

连翘 15g, 牛蒡子 15g, 野菊花 15g, 知母 12g, 生石膏 20g, 白花蛇舌草 15g, 生甘草 6g。

用法：每日一剂，水煎分 2 次服。

功效：清脾胃之壅热。

主治：面部痤疮，症状以面部红色或淡红色丘疹间有黑头和白色脓头为主，有时伴红肿疼痛感，面若油垢，或见于前胸后背者。

方解：本方黄连、苍术为燥湿解毒；生薏苡仁、牛蒡子渗湿利尿解毒；银花、连翘、野菊花、生甘草清热解毒；生石膏、知母清热泻火；白花蛇舌草清热散结。

加减：红肿脓头多者加蒲公英 15g，紫花地丁 15g；冲任不调者加益母草 15g，泽兰 10g；大便干燥加大黄 6g（后下）。^[11]

5. 消痤疮容丸（武正华）

组成：马齿苋、丹参各 30g，黄芩、栀子、赤芍、当归、苦参、茯苓各 15g。

用法：上药除茯苓外水煎 2 次，滤液混合后浓缩成浸膏，加入适量茯苓粉与蜂蜜制成浓缩丸，9g/丸。1 丸/次，一天 2 次口服。或用上药煎服。

功效：清热除湿。

主治：青年痤疮。^[12]

三、痰湿血瘀证

1. 消痤疮方（潘洁）

组成：黄芩 12g，连翘 12g，桑白皮 15g，知母 10g，栀子 10g，生地 15g，丹参 15g，赤芍 10g，白芷 10g，枳壳

10g, 薏苡仁 20g, 陈皮 5g, 浙贝 10g, 桃仁 10g, 红花 5g。

用法：水煎分二次内服，每日 1 剂。

功效：清泻肺胃蕴热，化痰活血散瘀。

主治：肺胃蕴热证，见结节、囊肿者。

方解：黄芩、桑白皮清泻肺热；知母清胃热；连翘清热解毒消肿；栀子清热凉血；生地、丹参、赤芍凉血活血；白芷消肿散结；枳壳、薏苡仁、陈皮行气除湿化痰；浙贝清热化痰散结；桃仁、红花行瘀散结。^[13]

2. 消痤疮（梁俊武）

组成：地丁 30g, 牡蛎 30g, 益母草 15g, 白花蛇舌草 15g, 元参 15g, 七叶一枝花 15g, 刺蒺藜 12g, 赤芍 10g, 稀莪草 10g, 苦参 10g, 黄芩 10g, 紫草 10g, 夏枯草 5g, 麻黄 3g。

用法：以上诸药均加工成粗末，煎煮时放入纱布袋中，每剂药服 2 次，先服 4 剂，停 2 天，再服 3 剂，以此类推。每 14 剂药为一疗程。

功效：清热凉血，行瘀散结。

主治：面部痤疮。^[14]

3. 痤疮丸（马元生）

组成：茵陈、蒲公英、生苡仁、茯苓、海藻各 30g, 连翘、桑白皮各 15g, 白芷、当归、三棱、莪术各 10g。

用法：诸药粉碎，过 80 目筛，炼蜜为丸，每丸重 10g, 每日 3 次，每次 1 丸。

功效：清热解毒，利湿散结。

主治：面部痤疮及酒渣鼻患者。

方解：桑白皮、蒲公英、连翘清肺热解毒；茵陈、生苡仁、黄芩、茯苓清热利湿；当归、白芷、三棱、莪术、海藻祛瘀散结。本方对囊肿脓疮愈合后留下的增生性疤痕疙瘩，效果更佳，确能起到软化的作用。^[15]

4. 粉刺汤（杨坚真）

组成：丹参、丹皮、野菊花、土贝母、白花蛇舌草、桑白皮、牛蒡子、生槐花各 10g，土茯苓、白蒺藜、银花各 15g。

用法：每天一剂，水煎分三次服，一月为一疗程。

功效：清热解毒，活血化痰。

加减：便秘加生大黄，伴囊肿、结节加龙胆草、海藻、生黄芪，伴皮脂溢出甚者加生苡仁、生枳壳、生山楂。^[16]

5. 消痰散结饮（阴孟凡）

组成：半夏、生甘草各 6g，陈皮、茯苓、苏子、白芥子、莱菔子各 10g，生苡仁 15g，白花蛇舌草 30g。

用法：随证加减，水煎口服。

功效：化痰除湿散结。

主治：囊肿性痤疮。^[17]

四、热毒血热证

1. 清肺消痤汤（陈雅茹）

组成：桑白皮 12g，黄芩 10g，银花 15g，白花蛇舌草 15g，紫花地丁 20g，赤芍 10g，丹皮 15g，生地 12g，白芷 6g，甘草 6g。

用法：水煎内服，一日一剂。

功效：清肺泻热，凉血消痤。

方解：以桑白皮、黄芩清泻肺热；金银花、白花蛇舌草、紫花地丁、甘草清热解毒；赤芍、生地、牡丹皮凉血、活血解毒。

加减：皮损感染明显者加蒲公英、连翘；皮脂多伴痒者加山栀子、苦参；有结节或囊肿者加红花、夏枯草、土贝母。^[18]

2. 银花解毒汤（王文远）

组成：银花 30g，连翘 12g，黄芩 12g，川芎 12g，当归 12g，桔梗 9g，牛膝 9g，野菊花 15g。

用法：每天一剂，水煎分 3 次服。

功效：清热解毒，活血消痤。

主治：痤疮。

方解：银花、连翘、黄芩、野菊花清热解毒；川芎、桔梗、牛膝活血治痤。^[19]

3. 肺风粉刺汤（肖延令）

组成：桑皮 25g，当归 15g，生地 15g，丹皮 15g，赤芍 15g，黄芩 10g，桃仁 10g，红花 10g，茜草 10g。

用法：水煎服，早晚各 1 次。

功效：清热，凉血，行郁。

主治：肺风粉刺。相当于“痤疮”。

方解：本病形于外面根于内，尤与脾、胃、心、肺经关系密切。“胃主受纳”，“脾主运化”，“心主血”，“肺之合皮也”。如过食膏粱厚味，使脾胃受纳运化失常，积热上熏于肺导致肺热，由于肺主心，心主血，故必致血热，热久而郁。而肺为娇脏，外合皮毛，与外界直接接触，易受外邪侵犯，故风冷之邪外犯肌肤时，必使皮表化热之气血凝

滞郁结而发为瘰疮。据此机理，在治疗时，内以清热、凉血、行郁，外以消除风冷，疏通血脉，改善局部血运以达到“逐瘀生新”，皮损消退之目的。

加减：皮肤出现红肿疼痛者选加银花 25~50g，连翘 20g，白花蛇舌草 20g，枇杷叶 20g 以清肺胃之热和解毒；皮肤油脂过多，皮疹渗出者加茯苓 15g；如形成囊性结节时选加夏枯草 15g，陈皮 15g，丹参 15g；大便秘结酌加大黄 10~15g。外用颠倒散（大黄、硫磺各等分，共研细末，用凉开水调成稀糊状）。^[20]

4. 瘰疮散（雷爱香）

组成：金银花 15g，连翘 15g，黄芩 15g，夏枯草 15g，栀子 6g，赤芍 12g，玄参 15g，生地黄 30g，枳壳 6g，防风 9g，布渣叶 15g，桑白皮 10g，甘草 6g。

用法：每日 1 剂，水煎服，15 天为 1 疗程。

功效：解毒除湿，清热凉血，消肿散结，祛风止痒。

主治：瘰疮。

方解：瘰疮又称肺风粉刺，是由于肺热熏蒸，血热郁滞肌肤，或过食油腻辛辣食物，脾胃积热生湿，蕴结皮肤所致。临床表现为脓疱，黑头可有结节及瘢痕，或出现疮体大，质地硬，轻度瘙痒，或甚痒，或疼痛，病程缓慢。瘰疮散中的金银花、连翘、夏枯草、布渣叶、黄芩、栀子清热燥湿；防风、桑白皮宣肺祛风止痒；玄参、生地黄、赤芍清热凉血，消肿散结；甘草和中解毒。共奏解毒除湿，清热凉血，消肿散结，祛风止痒之功。故能治愈瘰疮。^[21]

5. 凉血消疮饮（王俊芳）

组成：桑叶 20g，丹皮 15g，生地 15g，赤芍 15g，生

石膏 40g, 黄芩 15g, 菊花 15g, 甘草 10g。

用法：水煎服，每日 1 剂。

功效：清热凉血，活血驱风。

主治：寻常痤疮。

加减：便秘加大黄，痒加蝉蜕，疹色深加紫草，有结节和囊肿者加皂刺、灵脂或莪术，有继发感染者加板蓝根、忍冬藤。

方解：寻常痤疮是青年男女常见的一种毛囊皮脂腺慢性炎症性疾病，与祖国医学文献记载的肺风粉刺相似，俗称酒刺、青春疙瘩，系由肺经血热郁滞所致。《外科大成·肺风酒刺》云：“肺风，由肺经血热郁滞而生酒刺也。”凉血消疮饮中黄芩、石膏清肺胃积热；赤芍、丹皮凉血活血，配合生地加重清热凉血作用；桑叶、菊花疏上焦风热；甘草清热解毒。本方有清热凉血、活血驱风的作用，从而收到消斑疹、散结节的效果。^[22]

五、其他型

1. 消痤汤（范瑞强）

组成：知母 12g, 黄柏 12g, 女贞子 15g, 旱莲草 15g, 鱼腥草 20g, 地骨皮 15g, 蒲公英 15g, 桑白皮 15g, 连翘 15g, 丹参 15g, 生地 15g, 甘草 5g。

用法：水煎内服，一日一剂。

功效：滋阴泻火，清肺凉血。

主治：火旺肺热型痤疮，症见青少年时期发病，皮疹以红色丘疹和粉刺为主，伴有脓疱、红色结节和疼痛。口干心烦，遗精，耳鸣，多梦，大便秘结，小便黄赤，舌红苔黄，脉数，或弦数。^[18]

2. 滋阴疏肝汤（范瑞强）

组成：柴胡 12g，郁金 12g，白芍 15g，女贞子 20g，旱莲草 15g，益母草 15g，茯苓 15g，山楂 15g，泽泻 12g，甘草 3g。

用法：水煎内服，一日一剂。

功效：滋阴疏肝，调理冲任。

主治：冲任不调型痤疮，症见痤疮的发生与月经周期的发生有明显关系，月经前痤疮皮疹增多加重，心烦易怒，月经不调，乳房胀痛，大便干结，舌红苔微黄，脉弦细，或细数。^[18]

3. 痤疮汤（徐风声等）

组成：荆芥、防风、黄芩、白芷、桔梗、浮萍、丹皮、皂刺各 10g，生首乌、苦参、土茯苓各 20g，牛膝 15g。

用法：水煎服。

功效：祛风，清热，利湿。

主治：痤疮。属中医“肺风粉刺”范畴。

方解：中医认为痤疮属脾胃素有湿热，肺经外感风邪，外邪入里化热，湿热上蒸面部所致。现代医学认为系雄激素刺激毛囊皮脂腺肥大，分泌增多，继发感染引起的毛囊皮脂腺炎。本方以荆芥、防风、白芷、桔梗、浮萍等祛风解表，驱邪外出，促进皮肤清洁，排除皮内有害物质，防止或疏通了毛孔皮脂腺口的阻塞。黄芩、苦参、生首乌、土茯苓、牛膝、皂刺清热解毒，除湿散结，抑制皮肤腺管内细菌生长，减少游离脂肪酸的产生，达到祛除痤疮主要病因的目的。

加减：有脓疮者，或有囊肿者加银花 20g、连翘 15g，有瘢痕者加丹参 30g。^[23]

4. 痤疮丸 I 号 (陈辅仁)

组成: 荆芥穗、薄荷各 50g, 枳壳、甘草各 75g, 山栀子、苦参各 1 000g, 防风、川芎、黄芩、连翘、白芷、桔梗各 1 250g。

用法: 按 1: 1.9 比例加入炼蜜制成蜜丸, 每丸 10g, 每天口服 2 次, 每次 1 丸。

主治: 黑头粉刺、丘疹、脓疱型痤疮。^[24]

5. 痤疮 II 号 (陈辅仁)

组成: 黄芪 750g, 升麻、桔梗各 1 500g, 白芷、黄芩、红花、连翘、大贝各 2 250g, 生地、海藻、玄参各 3 000g, 牡蛎 3 750g。

用法: 按 1: 1.4 比例加入炼蜜制成蜜丸, 每丸 10g, 每天口服 2 次, 每次 1 丸。

主治: 结节、囊肿型痤疮。^[24]

6. 玉容汤 (王炳文)

组成: 白芷 10~30g, 苦参 5~10g, 白花蛇舌草 10~30g, 丹参 20~30g, 川椒 3~5g, 仙灵脾 5~10g, 甘草 5~10g。

用法: 日一剂, 15 天为一疗程。

加减: 脓疱型加金银花 20g, 当归 15g, 囊肿型加炮山甲 5g。^[25]

六、外用药

1. 痤疮散 (关祥娥)

组成: 黄连、大黄、硫磺、水杨酸各 10g, 石膏、赤

石脂各 30g。

用法：共研细末，用茶水调匀敷于患处，每晚一剂。

功效：清热解毒，活血化瘀。具有抑制皮脂腺中痤疮棒状杆菌的生长，及有明显消炎，杀菌、轻度剥脱、收敛之功效。

主治：痤疮皮损见粉刺、丘疹、脓疱、结节、囊肿及聚合型者。

方解：黄连、大黄有抑制皮脂腺中痤疮棒状杆菌的生长，同时具有清热解毒，抑制细菌感染的作用，其中大黄还有活血化瘀作用。水杨酸、硫磺有轻度剥脱作用。石膏、赤石脂有收敛作用。^[26]

2. 消瘰汤（何学斌）

组成：野菊花 20g，银花 20g，浙贝 15g，薄荷 20g，蒲公英 15g，马齿苋 20g，赤芍 15g，大皂角 1 个（打碎）。

用法：上药加水约 6 000ml，煎至 4 000ml，待药液温度下降至 50℃左右时，用干净大纱布块或净毛巾浸药液洗敷面部，每次 15～20 分钟，每日二次，每剂药物可连用两天，第 2 次应用时需再次加热。^[27]

3. 中药面膜方（郭宝惠）

组成：每 100g 中药中含有硫磺 10g，密陀僧 2g，乳香 8g，白僵蚕 20g，杏仁 20g，丹参 20g，茵陈 20g。

用法：上药研末过 80 目筛后与基质粉、精制粉调匀，备用。用时取 20g 加水适量，调成糊状，均匀敷于面部形成 0.05cm 的药膜，再敷上一层厚约 0.5～1cm 的倒膜粉，30 分钟后揭膜，洗净面部，外涂收缩水，嘱病人 12 小时内不再清洗面部。每周二次，8 次为一疗程。

功效：清热解毒，化湿祛瘀。

主治：面部痤疮。^[28]

4. 四黄药水（蒋远长）

组成：硫磺 15g，大黄、黄芩、黄柏各 50g。

用法：先将硫磺研末并用 75% 的酒精浸泡 2 小时后，滤去未被硫磺末吸收的酒精液；将大黄、黄芩、黄柏 3 味共研细末；然后将 4 味药一起浸入 500ml 蒸馏水中，密封 7 天以上备用。用时用棉签蘸药水外搽，每天 4 次以上（晚上适当搽点药泥，效果更佳）。

主治：各型痤疮。^[29]

5. 痤疮搽剂（马元生）

组成：马齿苋、土茯苓各 30g，大黄、羊蹄根、皂角、月石、红花、陈皮各 15g。

用法：以上诸药均加工成粗末，用 75% 酒精浸泡一周后，提取 50ml 浸液，加入红霉素粉 1g，硫磺 5g，冰片 1g，加蒸馏水至 100ml 即成。每晚搽 1 次。

功效：清热解毒，燥湿杀虫。

主治：面部痤疮及酒渣鼻患者。

方解：马齿苋、土茯苓、大黄具有广谱抗菌作用，能抑制杀灭病原微生物，减轻炎性反应，改善临床症状；佐以有溶解角质、抑制皮脂腺分泌的羊蹄根、皂角、硫磺；软坚散结的月石，以及少量的红霉素，共同起到消炎散结，去脂消炎，改善面部微循环的作用。^[15]

6. 洗脸美容汤（张和平）

组成：鲜猪胆一个，鲜樱桃枝叶 30g，鲜桃树枝叶 50g，鲜槐树枝叶 40g，鲜柳树枝叶 40g。

用法：将药全部切成 3cm 长，洗净后水煎，待微温时加入猪胆 2~4ml，搅匀后洗脸，早晚各一次。每剂药可煎煮 3 次。

方解：方内猪胆汁含胆酸盐、甘胆酸的钠盐及胆红素、胆绿素等成分，有较强的抗菌消炎作用。桃枝含柚素，有清热利湿，活血止痛之功，桃叶含苦杏仁甙及鞣质，有清热解毒，杀虫止痒的功效。槐枝、柳枝味苦，无毒。用该方洗脸，可达到抗菌消炎、止痒、减少皮脂淤积、增强皮脂代谢之目的。^[30]

7. 蛇胆霜（张传钧）

组成：蝮蛇胆汁 0.5ml 加入冷霜或普通雪花膏 500g，混匀备用。

用法：每天早晚洗脸后涂搽患处。

功效：清热解毒。

方解：蝮蛇胆汁性味苦寒，有清热解毒，促进皮肤新陈代谢的功效，对疮痍有消炎、抑菌、溶解皮脂等作用。^[31]

8. 中药面膜倒膜方（陈步松）

组成：白蔹、杏仁、僵蚕、黄芩、穿心莲、白及各 100g，乳香 80g，十大功劳 120g，冰片、薄荷各 40g，共研末过 80 目筛 2 次，备用。

用法：每次用药粉 20g，加水调成糊状，均匀涂于面部，再倒置石膏模，30 分钟后取下，每天或隔天一次，5 天为一疗程。^[32]

9. 克座霜（杨坚真）

组成：银花、野菊花、丹皮、大黄、白芷各 10g。

用法：研末，提炼，脱色制成 O/W 药霜，早晚各涂 1 次。

主治：痤疮。^[16]

10. 消痤膏（孙裕华）

组成：夏枯草、羌活、海藻、白芷、僵蚕各 6g，黄连 1.5g，冰片少许，白蜂蜜 60g。

用法：上药共研细末，入蜂蜜调膏备用。用时洗净患处擦干，涂药膏于患处，或将药膏摊于纱布上，贴敷患处，固定，晚贴晨去，10 次为一疗程。治疗期间忌食烟酒厚味、辛燥之物，1 疗程未愈，可继续再用。

主治：寻常痤疮。

加减：如囊肿或疤痕疙瘩者加密陀僧、滑石各 9g，面鼻风渣重者加旋覆花、晚蚕蛹、苦参各 6g。^[33]

参 考 文 献

- [1] 中医研究院广安门医院. 朱仁康临床经验集. 北京：人民卫生出版社，1979.
- [2] 罗绍松. 自拟消痤汤治疗寻常痤疮. 贵阳中医学院学报，1998，20（1）：40
- [3] 王兆阳，等. 痤疮汤治疗寻常性痤疮 68 例. 黑龙江中医药，1997，（6）：38~39
- [4] 罗龙辉. 消痤汤治疗寻常性痤疮 189 例小结. 湖南中医杂志，1996，12（1）：31~32
- [5] 刘瑞云，等. 自拟洁美汤内治疗聚合性痤疮 35 例. 湖南中医药导报，1995，1（4）：48
- [6] 王文远. 痤疮煎剂治疗痤疮 55 例疗效分析. 临床医学杂志，1988，4（2）：102
- [7] 刘绍安. 自拟美容煎治疗痤疮 74 例报告. 贵阳中医学院学报，

- 1987, (3): 23
- [8] 徐宜厚. 徐宜厚皮肤病临床经验辑要. 北京: 中国医药科技出版社, 1998.
- [9] 彭春辉. 自拟消痤美容汤为主治疗寻常痤疮 183 例. 湖南中医药导报, 1997, 3 (4): 15~16
- [10] 董淑侠. 石膏四黄汤治疗面部痤疮 60 例. 河南中医, 1996, 16 (1): 44~45
- [11] 赖乾兮, 等. 自拟黄连薏苡仁汤治疗青年痤疮 200 例. 甘肃中医, 1996, 9 (4): 17
- [12] 武正华. 消痤洁容丸治疗青年痤疮 132 例疗效观察. 黑龙江中医药, 1990, (6): 17
- [13] 潘洁. 中西医结合治疗囊肿、结节性痤疮 92 例临床观察. 广西中医药, 1998, 21 (3): 28~29
- [14] 梁俊武. “消痤煎”治疗痤疮 1 606 例. 内蒙古中医药, 1992, 11 (4): 6
- [15] 马元生, 等. 中药治疗痤疮 350 例临床观察. 四川中医, 1995, 13 (3): 47
- [16] 杨坚真. 中药倒模面膜与粉刺汤治疗痤疮 200 例. 中西医结合杂志, 1988, 8 (8): 490
- [17] 阴孟凡. 中药治疗囊肿性痤疮 33 例. 北京中医学院学报, 1993, 16 (1): 43
- [18] 棚国维. 皮肤性病中医治疗全书. 广州: 广东科技出版社, 1998.
- [19] 王文远. 痤疮煎剂治疗痤疮 55 例. 上海中医药杂志, 1988, (9): 33
- [20] 孙秉芳. 肺风粉刺的辨证治疗. 吉林中医药, 1983, (4): 24
- [21] 雷爱香. 自拟痤疮散治疗痤疮 50 例. 广西中医药, 1995, 18 (5): 26
- [22] 王俊芳. 凉血消疮饮治疗寻常痤疮临床观察. 吉林中医药, 1981, (3): 34
- [23] 徐风声. 中药治疗痤疮 50 例临床观察. 山东中医杂志, 1982,

1 (1): 22

- [24] 陈辅仁. 中药痤疮丸治疗痤疮 100 例疗效观察. 临床皮肤科杂志, 1985, 14 (1): 49
- [25] 王炳文. 玉容汤治疗粉刺 100 例. 辽宁中医杂志, 1991, 18 (9): 36
- [26] 关祥娥. 自拟座平散治疗寻常痤疮 88 例. 贵阳中医学院学报, 1995, 17 (2): 48~49
- [27] 何学斌. 消痤汤外洗治疗面部痤疮 54 例. 河南中医, 1996, 16 (6): 374
- [28] 郭宝惠. 中药面膜治疗痤疮 80 例. 福建中医药, 1998, 29 (5): 33
- [29] 蒋远长. 中药外搽内服治疗痤疮 48 例报告. 湖南中医药导报, 1995, 1 (5): 52
- [30] 张和平. 美容汤治疗痤疮 250 例. 陕西中医, 1989, 10 (10): 449
- [31] 张传钧. 醋酸氯氢甲烯孕酮 (cyproterone Acete) 治疗女性痤疮 8 例观察. 临床皮肤科杂志, 1983, 12 (4): 187
- [32] 陈步松. 中药倒膜美容治疗痤疮 79 例临床小结. 新中医, 1991, (3): 33
- [33] 孙裕华. 消痤膏治疗寻常痤疮 40 例. 安徽中医学院学报, 1990, 9 (1): 28

酒 渣 鼻

一、内服方

1. 三黄栀子汤（杨泗奎）

组成：大黄、黄连、地黄、葛根、红花、赤芍、栀子、甘草等。

用法：日一剂，10剂为一疗程。

主治：酒渣鼻。^[1]

2. 七叶饮（龚景林）

组成：枇杷叶 10g，侧柏叶 12g，桑叶 6g，人参叶 6g，荷叶 6g，竹叶 6g，大青叶 15g。

用法：水煎服，每日 1 剂。7 剂为 1 疗程，连续 3 个疗程皮损无显著消退者则停药。若皮损有好转者，可继续治疗。

功效：泻肝火，清胃热，兼以解毒，凉血，散结。

主治：酒渣鼻。

加减：感染严重者加银花、连翘、七叶一枝花；大便秘者加玄明粉、大黄；皮脂溢出者加白花蛇舌草、生山楂；结节、鼻赘者加丹参、夏枯草；血瘀者加桃仁、红花；热重者加寒水石、生石膏。可加外用药配合治疗（大黄、硫磺、杏仁、白果、密陀僧各 10g，共研极细末，温开水调匀，睡前外敷患处，每日 1 次）。

方解：肺胃积热是酒渣鼻发生的主要病机。以泻肺火，清胃热，佐以解毒，凉血，散结为主，拟“七叶饮”治疗本病。方中枇杷叶清肺和胃，肺气清，则火降，侧柏叶清血分之热，桑叶清肺泻胃，凉血解毒，人参叶入肺、胃二经，行皮毛，使肺胃之热邪从皮毛得以宣泄，大青叶清热泻火，凉血解毒，散瘀，竹叶清气分之热，凉血分之热，荷叶解火毒，散瘀血。诸药相伍，使肺清火降，胃热热除，毒解结散，血畅斑消。^[2]

3. 消斑饮（赵凤林）

组成：生地、赤芍、当归各 15g，川芎、黄芩、枇杷叶各 12g，桃仁、红花、丹皮各 2g，甘草 3g。

用法：日 1 剂，水煎服。

主治：酒渣鼻。^[3] [4]

二、外用方

1. 黄连儿茶散（孔庆洛）

组成：川连、黄柏、儿茶、青黛、蛤粉、煅石膏各 30g，雄黄、轻粉、血竭各 2g，枯矾、冰片各 1.5g，麝香 0.3g，腊梅花 20 朵（焙干）

用法：上药研细末，和匀，密闭。用时取药末加适量凉开水调涂，2 次/天，或临睡前 1 次。

主治：酒渣鼻。^[4]

2. 二子水银膏（唐虹丽）

组成：大枫子、木鳖子、樟脑粉、核桃仁、蓖麻仁、水银各等分。

用法：诸药研为细末，加水银调成糊状。局部清洗后，取药膏薄薄涂上一层，晚上用药，翌晨洗去，隔日1次，连用2周为一疗程。使用时忌饮酒及食辛辣。

主治：酒渣鼻。^[5] [2]

3. 面刺膏（赵凤林）

组成：大枫子、木鳖子个5g，水银10g，冰片5g，核桃仁5个。

用法：上药共捣如泥，外搽。

主治：酒渣鼻。^[3] [4]

4. 加味颠倒散（文琢之）

组成：大黄9g，雄黄、硫磺各1.5g，紫雪丹0.3g。

用法：上药共研极细末，凉水调后外涂患处。

功效：清理湿热，活血解毒。

主治：酒渣鼻。^[6]

参考文献

- [1] 杨泗奎. 中西药内外并用治疗酒渣鼻79例. 中西医结合杂志, 1986, 6 (11): 696~697
- [2] 龚景林. 七叶饮治疗酒渣鼻23例. 四川中医, 1985, 3 (11): 56
- [3] 赵凤林. 消斑饮治疗酒渣鼻156例. 陕西中医, 1990, 11 (11): 502
- [4] 孔庆洛. 黄连儿茶散治疗酒渣鼻. 浙江中医杂志, 1986, 21 (3): 118
- [5] 唐虹丽. 二子水银膏治疗酒渣鼻. 浙江中医杂志, 1991, 26 (11): 499
- [6] 艾儒琳. 文琢之中医外科经验论集. 重庆: 科学技术文献出版社重庆分社, 1982.

黄褐斑

一、肝郁气滞证

退斑汤

组成：生地 12g，熟地 12g，当归 12g，柴胡 9g，香附 9g，茯苓 9g，川芎 9g，白僵蚕 9g，白术 9g，白芷 9g，白鲜皮 15g，白附子 6g，甘草 6g。

用法：水煎服，日 1 剂。或为水丸，每次 6g，每日 3 次。

功效：疏肝解郁，养血健脾。

主治：黄褐斑。症见面部对称褐色斑。俗称“蝴蝶斑”、“肝斑”。

加减：月经不调者加益母草 15g。

方解：黄褐斑与中医“面尘”、“黧黑斑”相似。本病原因，主要由于情态抑郁，渐伤肝脾，肝郁化火，脾虚不能生化精微，以致血弱不华，火燥结滞瘀于面部。治宜疏肝解郁，养血健脾为主，佐以凉血化瘀祛风。方中柴胡、香附疏肝解郁；熟地、当归、白术、茯苓、甘草养血健脾；生地、川芎、白鲜皮、白僵蚕、白附子、白芷凉血化瘀祛风。据报道，当归、川芎、白芷、柴胡等有抑制酪氨酸酶的作用。其中当归、川芎、白芷作用显著，从而减少皮肤黑色素沉着。^[1]

二、肾阴不足证

益肾化瘀汤（莫太安等）

组成：熟地黄、淮山药各 20g，山茱萸、丹参、菟丝子、肉苁蓉、茯苓各 15g，丹皮、僵蚕各 10g，红花、泽泻各 8g。

用法：每日 1 剂，水煎服。

功效：益肾化瘀。

主治：黄褐斑。

方解：黄褐斑属祖国医学“面尘”、“黧黑斑”等范畴，其病机多以情志失调、肝气怫郁、痰瘀内生、血脉瘀滞、精气不能上荣于面使然。《外科正宗》曰：“黧黑斑者，水亏不能制火，血弱不能华肉，以致火爆结成斑黑，色枯不泽，……。”《诸病源候论》称：“五脏六腑十二经血，皆上于面……人或痰饮渍脏，或气血不和或涩……不能荣于皮肤，故发黑肝”。该疾以青春期、妊娠期及绝经前后之妇女为常见。盖由此期生理变化较大，肾气易受戕损，肾气不足，五脏失充，血脉瘀滞，头面肌肤失濡乃发为黄褐斑。益肾化瘀汤以六味地黄丸补肾阴，加菟丝子、肉苁蓉助肾阳，丹参、红花、僵蚕化瘀通络。诸药合用，瘀滞去，阴血足，肾气充，与黄褐斑病机紧扣，从而达到不同程度的消除色斑和阻滞黑色素之成，增强血液循环，促进新陈代谢，恢复皮肤洁白。在治疗中，尚须调情志，少肥甘，多进水果蔬菜，慎勿滥涂外用药，避免日光暴晒等则可增效和减少复发。

加减：偏肾阴虚者熟地易生地，加枸杞子 15g；偏肾阳虚者加鹿角霜 12g；兼气虚者加黄芪 30g；兼肝郁气滞者加柴

胡 8g；夹湿者，去熟地、丹皮，加薏苡仁、赤小豆各 30g。^[2]

三、血瘀证

1. 祛斑美容方（叶庆莲）

组成：黄芪 10g，当归 10g，熟地黄 12g，川芎 6g，白芷 10g，桃仁 10g（打），郁金 10g，丝瓜络 10g，三七粉 2g（冲服），甘草 6g。

用法：每日 1 剂，将初煎、复煎液混匀，分 2 次餐后服。

功效：益气养血，散瘀消斑。

主治：单纯性面部色斑。症见颧、额、颊、鼻等处有散在的褐色斑，色斑晦暗欠光泽，不痒，不脱屑，舌质偏暗，苔薄，脉细或涩。

方解：《灵枢·邪气脏腑病形》云：“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍”。若邪滞腠理，致血气不和，或病久入深，荣卫行涩，面部络脉血行阻滞，则易形成色斑，故治斑当以活血散瘀为首要。本方据清·吴谦等编《医宗金鉴》中之桃红四物汤化裁而成。方中当归、川芎、熟地黄养血活血；桃仁、三七化瘀消斑，二者相合，既行血又不伤血，养血又不滞血，散中有补，补中有行；加黄芪配当归、熟地黄，益气调血以养容颜；佐郁金、丝瓜络散滞通络；白芷辛散祛风通窍以为引。全方共奏益气养血，散瘀消斑之效。

加减：兼火郁症见斑色深如蒙尘，心烦，咽干，便结，舌质红，苔薄黄，脉细数者，熟地黄易生地 15g，加大黄 10g，丹参 12g；兼寒凝症见斑色淡褐，面浮，神疲，畏寒，足冷，腰酸，舌淡，脉沉或迟者，加肉桂 2g，菟丝子 12g，炮山甲 10g；兼肝郁症见斑色时深时浅，情志抑郁，经常叹息，胸肋

或少腹胀痛不适，舌边红、苔薄，脉弦者，加柴胡 6g，凌霄花 6g；兼痰浊症见斑色垢浊，纳呆，噯气欲呕，脘腹胀闷或痛，舌质淡，苔腻，脉缓者，加白术 10g，白芥子 10g。^[3]

2. 祛斑美容汤（周继刚）

组成：当归、白芍、制首乌各 12g，黄芪、桃仁、白僵蚕、白附子、大枣各 9g，山药 12g，白术、赤芍、珍珠粉（另包冲服）、白芷各 10g。

用法：用水约 600ml，文火煎煮成 300ml 药液，分 3 次温服。每日一剂。

功效：滋养肝肾，补益脾胃，养血和血，祛斑美容。

主治：黄褐斑。

方解：黄褐斑多发于中青年女性，影响容貌，属中医学的“面尘”、“黧黑斑”之类。其发病原因较为复杂，但主要病机乃为脏腑功能失调，肌肤失于润养；或因肝肾不足，肝郁气结，郁久化热，灼伤阴血；或由脾胃虚弱，运化失调，气血不足，以致颜面皮肤失养，发为本病。“祛斑美容汤”方中：当归补血活血而祛斑；黄芪补气升阳，与当归配伍可起到气血双补之作用；白芍养血柔肝，调理肝脾，山药补脾胃，润皮毛，桃仁、赤芍活血祛瘀；白术补脾益气固表；白僵蚕、白附子祛风化痰散结增白；制首乌滋阴补肾，养肝益血；珍珠粉祛翳透斑，养颜润肤；白芷引药上行而治面斑，悦泽增白；大枣补脾胃，缓和诸药。全方共奏滋养肝肾，补益脾胃，养血和血，化斑美容之功。^[4]

3. 血竭白扁豆汤（徐汉卿）

组成：当归 10～15g，生地 15～20g，川芎 10～12g，

赤芍 10~12g, 桃仁 6~10g, 红花 6~10g, 血竭 3g, 白扁豆 10~20g, 白僵蚕 10~20g, 白附子 10g, 白芷 10g, 鹿角胶 6g, 阿胶 6g, 龟甲胶 6g。

用法: 每日 1 剂, 水煎 2 次, 共 800ml, 分 2 次服。药渣加水煎成 2 000~3 000ml, 焗洗局部, 每日 2~3 次, 每次时间不超过 30 分钟为宜。焗毕即用温水洗涤局部, 以免刺激皮肤。

功效: 活血化瘀。

主治: 眶周褐青色母斑, 黧黑斑。

方解: 方中用桃红四物汤加血竭养血活血, 白扁豆、白僵蚕、白附子、白芷祛风通络, 以助血行, 鹿角胶、阿胶、龟甲胶滋补肝肾, 养阴除斑。

加减: 气虚者加生黄芪 20~30g; 血虚者重用当归; 阴虚加麦冬 10g, 石斛 15~20g; 肾阳虚加仙灵脾 10~15g; 肾阴虚加地骨皮 10g, 覆盆子 10g。^[5]

参 考 文 献

- [1] 姜兆俊, 等. 退斑汤治疗黄褐斑 6 例报告. 山东中医杂志, 1988, 7 (6): 29
- [2] 莫太安, 等. 益肾化瘀汤治疗黄褐斑 34 例. 甘肃中医, 1996, 9 (4): 14
- [3] 叶庆莲. 八桂名医精方. 广西中医药, 1995, 18 (6): 36
- [4] 周继刚. 祛斑美容汤治疗黄褐斑. 湖北中医杂志, 1997, 19 (1): 40
- [5] 徐汉卿. 血竭白扁豆汤治疗眶周褐青色母斑和黧黑斑的探讨. 中医杂志, 1982, 23 (3): 30

斑 秃

一、气滞血瘀证

生发饮（常建林）

组成：熟地 12g，首乌 15g，当归 10g，白芍 12g，川芎 9g，桃仁 10g，红花 10g，赤芍 9g，丹皮 9g，香附 6g，柴胡 6g，白芷 6g，葱白 3 寸。

用法：每日 1 剂，水煎分早晚服。

功效：养血活血，祛瘀通络。

主治：斑秃。中医辨证属血虚失荣，瘀血阻滞型。

方解：斑秃，俗称“鬼剃头”，前人多以血虚风盛为因，治以养血祛风。根据临床，以血虚失荣，瘀血阻滞者颇多。生发饮中当归、川芎、桃仁、红花、丹皮、赤芍行血活血，祛瘀通络。气为血帅，气行则血行，故伍以香附、柴胡理气开郁，以增行血祛瘀之力。熟地、首乌、当归、白芍滋阴养血以荣发。白芷、葱白通阳透窍。诸药合用，共奏祛瘀通络，养血活血之功，使瘀去血生，毛发得荣。^[1]

二、湿热证

1. 祛湿健发汤（赵炳南）

组成：炒白术 15g，泽泻 9g，猪苓 15g，草薢 15g，车

前子 9g, 川芎 9g, 赤石脂 12g, 白鲜皮 15g, 桑椹 9g, 干生地 12g, 熟地 12g, 首乌藤 15g。

用法: 每日一剂, 水煎服。

功效: 健脾祛湿, 滋阴固肾, 乌须健发。

主治: 脂溢性脱发。

方解: 赵氏称脂溢性脱发“发蛀脱发”。所谓“发蛀”是形容毛囊根部如同被虫蛀之后而引起的脱发。发为血之余, 血为阴精所化生, 肾藏精而固阴, 肾阴虚则发黄而松动。所以阴虚湿盛为本病之根源, 法宜健脾祛湿, 滋阴固肾以治其本。方中炒白术、泽泻、猪苓、茯苓块、萆薢、车前子健脾祛湿利水而不伤其阴; 赵氏认为车前子不但能利水, 而且还有养阴的作用; 生熟二地、桑椹、首乌藤补肾养血, 资助生发; 川芎活血, 且能引药上行; 白鲜皮除湿散风止痒, 以治其标; 赤石脂能收敛, 旨在减少油脂的分泌, 赤石脂不但能收涩肌肤皮毛, 减少油脂分泌, 而且能解湿久之蕴毒。诸药协同, 使之湿从下走, 阴血上充, 皮毛腠理密固, 标本兼顾。^[2]

2. 生发汤 (杨汉兴)

组成: 木瓜 10g, 旱莲草 30g, 生地 12g, 熟地 12g, 首乌 15g, 天麻 15g, 菟丝子 12g, 当归 10g, 白芍 15g, 茯苓 12g, 羌活 10g, 甘草 15g。

用法: 每日 1 剂, 水煎, 分 2 次温服。

功效: 滋肾养血, 补气生血, 祛风除湿。

主治: 脂溢性脱发。

加减: 风湿蕴阻肌肤 (皮脂分泌旺盛, 发痒, 头屑多), 木瓜、首乌量改至 30g, 再加刺蒺藜、白鲜皮各 15g, 川芎 6g, 苡仁 12g。兼肝郁不舒者, 当归量改至 15g, 白芍

量改至 10g，再加赤芍、龙胆草各 10g，柴胡 4.5g。有肝肾阴虚者。首乌量改至 30g，再加桑椹 15g，女贞子 12g，龟甲 15g。偏肾阳虚者，加黄芪 15g，仙灵脾 10g，怀山药 15g，黄精 15g。

方解：脂溢性脱发属于祖国医学“油风”、“白屑风”之范畴。多为血虚，肌肤失养所致，也有因脾胃积热蕴蒸，上攻头皮所致。本方以生地、熟地、何首乌、旱莲草、菟丝子、白芍、当归等滋肾养血。党参、黄芪、甘草补气生血。本病皮脂腺分泌旺盛，头面肌肤油腻、湿润，从中医角度认识是湿盛的表现，所以本方用木瓜、羌活、苡仁、茯苓、天麻等祛风湿药。综观全方，滋肝肾、补气血、祛风湿对脂溢性脱发有一定疗效。^[3]

3. 滋发汤（谭荣菊）

组成：羌活 15g，白蒺藜 15g，生地 15g，白鲜皮 15g，地肤子 15g，野菊花 15g，黑芝麻 15g，何首乌 15g，丹皮 12g，赤芍 12g，白芍 12g。

用法：日 1 剂，水煎服。

功效：祛风清热，滋阴凉血。

主治：脂溢性脱发。症见：头部油脂分泌多，头屑多，毛发细软，经常脱落，伴头皮瘙痒。属中医“发蛀脱发”范畴。

加减：便秘者加柏子仁 15g；失眠加炒枣仁 25g；头晕加枸杞子 12g；头损部痒甚用松针 30g 水煎外洗患处。

方解：脂溢性脱发，中医认为多由湿热毒邪，侵袭于肌肤，使营卫失调，腠理不固，脉络瘀阻，致精血生化不利，从而影响毛发生长。方中羌活、白鲜皮、地肤子祛风止痒；白蒺藜祛风湿；生地、丹皮、赤芍清热凉血；黑芝

麻、何首乌、白芍滋养阴血；野菊花清热解毒。相伍共成祛风清热，滋阴凉血之功。^[4]

三、气血两虚证

1. 生发汤（高巧巧）

组成：生熟地各 15g，当归 15g，白芍 10g，淮山药 15g，山茱萸 12g，黄精 20g，枸杞 15g，制首乌 20g，蝉衣 10g，刺蒺藜 15g，女贞子 15g，丹皮 10g，太子参 15g，砂仁 6g。

用法：水煎内服，1 日 1 剂。

功效：补肾养血，益气生精。

主治：斑秃。

加减：气短者加黄芪；少寐多梦者加酸枣仁 12g；头昏耳鸣者加桑椹子 15g，天麻 10g；心烦易怒加珍珠母 30g；夜尿多加益智仁 10g。^[5]

2. 斑秃丸（孔国富）

组成：制首乌 20g，枸杞子、当归、熟地、女贞子、旱莲草各 15g，茯神、枣仁、黄芪、桑椹子各 12g，川芎 10g。

用法：制成蜜丸，5g/次，每天 2 次，3 个月为 1 疗程。

功效：补肾生精，益气养血。

主治：斑秃。^[6]

3. 生发饮（吴熙）

组成：何首乌 15g，桑椹子 15g，菟丝子 15g，丹参 15g，黄芪 15g，补骨脂 12g，生地 12g，党参 12g，川芎

3g, 黑芝麻 24g, 当归 9g。

用法：每天一剂，水煎服。

功效：滋补肝肾，养血生精。

主治：斑秃及其他各种脱发。

方解：方中何首乌、桑椹子、菟丝子、补骨脂滋补肝肾，养精生发；当归、川芎、丹参、生地、黑芝麻补血活血生发；脾为后天之本，气血生化之源，故佐以黄芪、党参益气健脾，以助化瘀之源。^[7]

四、肝肾亏虚证

1. 苕胜子方（赵炳南）

组成：苕胜子 9g，黑芝麻 9g，桑椹 9g，川芎 9g，菟丝子 12g，首乌 12g，酒当归 9g，炒白术 15g，木瓜 6g，白芍 12g，甘草 9g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：养阴补血，乌须生发。

主治：斑秃，脱发。

方解：本方以苕胜子、黑芝麻为主要药。苕胜子味甘平，能养肝血益肾补阴；黑芝麻养血补肝肾，固精生须黑发；桑椹、菟丝子、何首乌、木瓜补肝肾，乌须黑发。另取八珍汤中的川芎、炒白术、当归、白芍、甘草益气补血。本方以补虚扶正为主，故适应于肝肾阴血虚亏而引起的脱发。^[2]

2. 一麻二至九（董建华）

组成：黑芝麻 30g，女贞子 10g，墨旱莲草 10g，制首乌 10g，侧柏叶 10g，枸杞子 10g，生熟地各 15g，黄精 20g。

用法：先用适量清水将药物浸泡 30 分钟，再在火上煎

煮 30 分钟，每剂煎 2 次。每日 1 剂，将两次煎出的药液混合。分 2 次温服。

功效：补肾养血，兼以凉血。

主治：斑秃。中医辨证属肾虚精血不足而兼血热者。

加减：血虚神倦、头晕、心悸甚者，加当归、白芍、玄参等；失眠重者加生龙骨、生牡蛎、山梔，或丹参、酸枣仁、夜交藤；若失眠而苔腻夹痰者加合欢皮；腰酸重者加菟丝子、川断；口干少津者加石斛、麦冬；头皮红亮且瘙痒甚者加白蒺藜、地骨皮；若头皮不甚红亮，瘙痒不甚者，减侧柏叶为半量。可配合使用外搽药，将鲜侧柏叶纳入 75% 酒精中浸泡 1 周后，即用棉球蘸液外搽脱发的头皮，以助头发再生。

方解：方中二至丸（女贞子、旱莲草）滋而不膩，补而不燥，且有凉血润燥作用。加入首乌养血乌发，生熟地补肾填精，枸杞子、黑芝麻、黄精养血滋肝，以增强滋补之力，侧柏叶凉血润燥，以助凉血润泽之功。^[8]

3. 凉血乌发散（郭文显）

组成：生地 30g，首乌 15g，丹皮 15g，杭芍 15g，白茅根 30g，柴胡 10g，旱莲草 15g，女贞子 15g，杭萸肉 15g，粉草 10g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：凉血补血。

主治：头发由黑变黄，由黄变白，发质憔悴枯干。^[9]

4. 生发散（郭文显）

组成：当归 15g，川芎 10g，生地 15g，熟地 15g，黄芪 15g，杭芍 15g，桑椹 15g，丹参 15g，赤芍 15g，旱莲草

15g, 首乌 15g, 鸡血藤 15g, 红花 15g, 粉草 10g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：养血活血，滋补肝肾。

主治：斑秃，头发脱落。^[9]

5. 生发汤（叶忠伟）

组成：当归 10g, 白芍 15g, 熟地黄 15g, 川芎 9g, 羌活 10g, 羌活 10g, 天麻 9g, 菟丝子 12g, 川木瓜 12g, 白芷 6g, 防风 9g。

用法：上药加水 500~600ml, 煎成药液 300ml。分 2 次温服，每日 1 剂。

功效：养血祛风剂。养血祛风，益精生发。

主治：油风。证属血虚生风型。症见：起病突然，初为孤立、局限性圆形或椭圆形斑状脱发，头皮光亮，境界清楚，严重者头发大部分迅速脱落，兼有头晕，失眠或头皮瘙痒。舌淡苔白，脉细弱。斑秃及脂溢性脱发。

加减运用：头皮痒者加蝉蜕、薄荷；血热者熟地黄易生地，白芍易赤芍，加女贞子、墨旱莲；兼血瘀加桃仁、红花。

方解：本方是在《外科正宗》之神应养真丹的基础上加味而成。方中熟地黄益精补血；当归养血和血；白芍和血敛阴；川芎活血祛风；天麻祛风通络；川芎配白芷有开毛窍之作用，以改善毛囊的供血状态，防风、羌活祛风；木瓜通络；菟丝子补肾益精。全方共奏养血祛风，益精生发之功。^[10]

6. 补肾养血丹（王季儒）

组成：熟地 60g, 当归 30g, 杭白芍 30g, 川芎 30g,

木瓜 30g, 菟丝子 30g, 羌活 24g, 红花 24g, 桃仁 30g, 何首乌 30g, 黑芝麻 30g, 桑叶 30g, 天麻 30g。

用法: 上药共研细末, 蜜制为丸, 每丸 10g, 每次一丸, 每日两次。

功效: 补肾养血。

主治: 斑秃。

方解: 方中用四物汤养血, 血盛则发生, 因发为血之余。熟地、当归、白芍、川芎、菟丝子、何首乌、桑叶、黑芝麻滋补肝肾, 养血生精肝肾气充则发荣华而黑润; 木瓜养肝以敛液, 肝藏血, 养肝即能养血; 天麻养血、熄风; 羌活气味雄烈, 直达颠顶, 用以疏导颠顶之血脉, 则毛发易生; 桃仁、红花活血化瘀, 瘀不去则新不生, 祛瘀即所以生新也。^[11]

7. 养血生发胶囊 (单玉荣)

组成: 天麻、首乌、当归、川芎、熟地、木瓜。

用法: 上药共研细末, 装胶囊, 每次 6 枚, 每天两次。

功效: 滋肾养肝, 养血生发。

主治: 斑秃、全秃、脂秃。^[12]

8. 生发丸 (邢月娥)

组成: 杜仲、枸杞子、薏仁各 10g, 女贞子、当归各 150g, 生侧柏叶 100g。

用法: 共为细末, 水泛为丸。7g/次, 2 次/天, 淡盐水送下。30 天为一疗程。

功效: 补肾益精生发。

主治: 脱发。^[13]

9. 回春饮 (龚景林)

组成：当归 15g，黄精 15g，侧柏叶 15g，楮实子 15g，大胡麻 20g，胡桃肉 20g，何首乌 20g，冬虫夏草 10g。

用法：每天一剂水煎服。

功效：养血补血生发。

主治：斑秃及各种脱发。

方解：方中当归、黄精、何首乌补血养血生发；冬虫夏草、楮实子、大胡麻、胡桃肉补肾养精生发。侧柏叶活血生发。^[14]

五、其他型

抗秃汤 (汤一鹏)

组成：珍珠母、牡蛎、代赭石、磁石各 30g，枣仁、茯苓各 15g。

用法：1 日 1 剂，水煎分 2 次服。

功效：养血安神。

主治：脱发。

加减：偏肝肾阴虚加桑椹、熟地各 20g，旱莲草、首乌藤各 15g，枸杞子、女贞子各 12g；偏风盛血燥者加生黄芪、白芍各 30g，当归 20g，天麻、羌活、川芎各 12g。^[15]

六、外用药物

1. 斑秃酊 (孔国富)

组成：党参、黄芪各 15g，当归、干姜、桃仁、红花各 10g，侧柏叶 30g，补骨脂 10g，毛姜 20g，紫丹参 20g。

用法：上药先用 75%酒精 600ml 浸 2 周，用时取汁涂搽患处。

主治：斑秃。^[6] [2]

2. 生发灵（陈升东）

组成：补骨脂 20g，旱莲草 10g，斑蝥 2 个，红花 5g，川椒 10g，干姜 10g。

用法：70%酒精 200ml，浸泡 1 周，去渣。药液外涂患处，3~5 次/天，1 月为疗程，间隔 5~7 天，可继续治疗。

主治：斑秃。^[16] [4]

3. 101 毛发再生精（赵章光）

组成：人参、黄芪、当归、川芎、干姜、桃仁、红花、丹参、酒精。

用法：涂患处，2~3 次/天，15 天为 1 疗程，连用 4~6 疗程。

主治：斑秃。^[17] [5]

4. 生发精（黄开郁）

组成：川芎、旱莲草、补骨脂各 100g，当归 120g，侧柏叶、红花各 80g，何首乌 150g，人参、鹿角胶各 20g，70%酒精 1 000ml。

制法：先将旱莲草、侧柏叶于酒精浸泡 10 天，滤渣取液，再加首乌、红花、川芎、补骨脂、当归浸封 20 天，滤去渣，备用，此为Ⅱ代方剂。人参、鹿角胶另用 70%酒精 100ml 浸泡 20 天，滤去渣备用。Ⅱ代方剂加入人参、鹿角胶浸出液，即为Ⅲ代方剂。

用法：先用生姜片擦患处，再用生发精搽秃发区，摩擦至局部微热感，3~4次/天。病灶范围小、病程短者用Ⅱ代生发精，病程长、范围大用Ⅲ代生发精。

主治：斑秃。^[18]

5. 生发搽剂（丁峰平）

组成：补骨脂、土槿皮、毛姜、生大黄、川楝子各10g，白鲜皮、百部、川花椒、紫荆皮各6g。

用法：上药醋浸1周后搽患处，3次/天。

主治：斑秃。^[19]

参 考 文 献

- [1] 常建林. 自拟“生发饮”治疗斑秃. 河南中医, 1988, 8 (6): 18
- [2] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京: 人民卫生出版社, 1975.
- [3] 杨汉兴. 陕西中医, 1980, (2): 45
- [4] 谭荣菊. 滋发汤治疗脂溢性脱发 72 例疗效观察. 陕西中医, 1987, 8 (2): 59
- [5] 高巧巧. 黑龙江中医药, 1993, (3): 18
- [6] 孔国富. 斑秃丸酊治疗斑秃 23 例. 黑龙江中医药, 1994, (2): 41
- [7] 吴熙. 生发饮治疗脱发症 357 例临床分析. 辽宁中医, 1979, (6): 28
- [8] 董建华. 一麻二至丸. 中医杂志, 1988, (10): 58.
- [9] 郭文显. 郭氏济生秘录. 北京: 中国医药科技出版社, 1996.
- [10] 余天替. 生发汤. 广西中医药, 1997, 20 (4): 39
- [11] 王季儒. 肘后积余集. 天津: 天津科学技术出版社, 1984.
- [12] 单玉荣. 养血生发胶囊鉴定分析. 安徽中医学院学报, 1988, 7 (3): 41

- [13] 邢月娥. 中国医学美学美容杂志, 1994, 2 (3): 137
- [14] 龚景林. “回春饮”治疗脱发 75 例. 广西中医药, 1986, 9 (5): 22
- [15] 汤一鹏. 抗秃汤内服与氮芥外用治疗斑秃 30 例. 安徽中医学院学报, 1991, 10 (3): 26
- [16] 陈升东. 生发灵治疗斑秃 123 例疗效观察. 河南中医, 1990, 10 (3): 23
- [17] 赵章光. 101 毛发再生精治疗斑秃 8 324 例疗效观察. 中医杂志, 1988, 29 (9): 53
- [18] 黄开郁. 生发精治疗斑秃 18 例疗效观察. 新中医, 1990, 22 (12): 38
- [19] 丁峰平. 生发搽剂外治斑秃 22 例. 浙江中医杂志, 1989, 24 (3): 109

白 癜 风

一、风寒湿热型

如意消斑丸（魏仙富等）

组成：旱莲草、白芷、首乌、刺蒺藜、紫草、丹参、苦参、苍术、防风、红花、党参、白附子、重楼、黑豆、麝香、补骨脂、乌梢蛇。

用法：每丸 6g，每次 1 丸，每日 3 次，开水送服。

功效：疏风清热，祛湿止痒，活血通络。

主治：风寒湿热型白癜风。^[1]

二、肺脾气虚型

如意消斑丸（魏仙富等）

组成：生黄芪、川芎、归尾、赤芍、桃仁、红花、首乌、旱莲草、鸡血藤、白蒺藜、真降香、紫草、党参、枸杞子、菖蒲。

用法：每丸 6g，每次 1 丸，每日 3 次，开水送服。

功效：益气活血，健脾利湿，疏通经络。

主治：肺脾气虚型白癜风。^[1]

三、气血两虚型

1. 如意消斑丸（魏仙富等）

组成：当归、川芎、黄芪、白术、茯苓、人参、白芍、熟地、丹参、刺蒺藜、女贞子、旱莲草、黑芝麻、何首乌、补骨脂、麝香、甘草、紫河车。

用法：每丸 6g，每次 1 丸，每日 3 次，开水送服。

功效：益气活血，调补阴阳，调和营卫。

主治：气血两虚型白癜风。^[1]

2. 消斑丸（卢明义）

组成：当归 20g，黄芪 15g，首乌 12g，紫河车 30g，墨旱莲 15g，白蒺藜 35g，白花蛇 6 条，美登木 22g，丹参 15g，桃仁 12g，赤芍 15g，苍术 12g。

用法：共研细末，炼蜜为丸，每丸重 10g，日服 2 次，每次 1 丸。

方解：方中黄芪、首乌、紫河车、墨旱莲均为扶正固本，补益气血，调和营卫之品，并能促进细胞和色素的转化；白蒺藜、白花蛇、美登木活血祛风，通络止痒；丹参、桃仁、赤芍、苍术养血活血、通经除湿。^[2]

3. 白驳丸（北京中医医院）

组成：鸡血藤、首乌藤、当归、赤芍、红花、黑豆皮、防风各 30g，白蒺藜 60g，陈皮、补骨脂各 15g。

用法：共为细末，炼蜜为丸，每丸 9g。每服 1 丸，日 2 次。

功效：养血活血，通经络，退白斑。

主治：白癜风。^[3]

四、血瘀型

1. 蓼花膏（赵炳南）

组成：鲜白蓼花纯花（洗净）5 000g。

制法及用法：选鲜白蓼花 5 000g 加净水 40kg，煎煮 3 小时后，过滤取汁，再煎煮浓缩至 1 560g 成膏；加入等量蜂蜜，储存备用。每次服 6g，日服二次。

功效：祛风活血，退白斑。

主治：白癜风（白驳风），女阴白斑。^[4]

2. 白蚀丸（冯所安）

组成：红花 5g，牡丹皮 12g，紫草 12g，苍术 10g，蒺藜 18g，龙胆草 10g，甘草 5g，补骨脂 20g，何首乌 20g，丹参 15g，灵芝 12g。

用法：每日一剂水煎服，或制成蜜丸，每次 10 粒，每日 3 次。

功效：活血燥湿，化瘀祛风。

主治：白癜风。

方解：方中红花、牡丹皮、紫草、丹参活血化瘀通络；苍术、龙胆草、甘草、蒺藜化湿祛风消斑；补骨脂、何首乌、灵芝补益肝肾。其中补骨脂是治疗白癜风的要药，现代药理学研究该药含有吸收紫外线的光敏性物质——补骨脂素和异补骨脂素，二者均能促进皮肤黑色素的新生，并且补骨脂乙素能扩张血管，改善皮肤局部组织营养，使皮肤色素增加。^[5]

3. 祛白消斑汤（谭定全）

组成：当归 12g，川芎 10g，赤芍 12g，白芍 12g，红花 6g，何首乌 15g，枸杞子 12g，生地 12g，黄芪 15g，白芷 12g，蒺藜 15g，桂枝 10g。

用法：每天一剂，水煎服。

功效：养血祛风，活血通络。

主治：白癜风。

方解：本方用当归、川芎、赤芍、红花、白芷、蒺藜、桂枝补血活血，祛风通络；何首乌、枸杞子滋肾养肝填精血；黄芪、白芍益气养血。^[6]

4. 玄机汤（傅魁选）

组成：紫草 25g，草河车 50g，丹参 50g，川芎 15g，浮萍 50g，刘寄奴 25g，琥珀 10g，地龙 10g，丹皮 25g，土鳖虫 10g，威灵仙 25g。

用法：日 1 剂，水煎分早晚各 1 次服，小儿可酌减，孕妇忌服。1 个月为一疗程，有效者可继续第 2、3 疗程，直至痊愈。

功效：补血活血，通络祛风。

主治：白癜风。中医辨证属气血凝滞，经络不通，风邪相搏于皮肤。

方解：白癜风是一种色素代谢异常的皮肤病，中医也称“白驳风”。认为本病是由风邪相搏于皮肤，气血失和所致。傅老中医认为关键不在于风，而在于局部的气血凝滞，经络不通。玄机汤具有活血调经的作用。有些妇女伴有痛经、月经不调，服用玄机汤后不但白癜风明显好转，而且痛经和月经不调也都治愈。傅老中医认

为本病正如《素问·风论篇》所说：“风气藏于皮肤之间，内不得通，外不得泄。”久而血瘀，皮肤失养变白而成此病。所以治疗上以补血、活血、通络为主，以祛风为辅，气血得调补，经络得畅通，风邪必能除。方中紫草、丹参、草河车、丹皮清热凉血活血，川芎、刘寄奴、琥珀活血化瘀，地龙、土鳖虫祛风通络化瘀，浮萍祛风和血。^[7]

五、寒凝证

神应消风散（徐宜厚）

组成：党参、白芷、苍术各 10g，何首乌、鸡血藤、夜交藤、丹参各 15g，红花、路路通、麻黄各 6g，全蝎 1~2 个。

用法：每天一剂水煎内服。

功效：散寒通络。

主治：白癜风。症见白斑晦暗，病变多在下半身和四肢末端，病情进展缓慢，常为多年以至终身不愈；多见于中、老年人，舌质淡红，苔薄白，脉沉细。

加减：心情急躁易怒加丹皮、蚤休、焦山栀；乳房胀痛，甚则结块加远志、延胡索、王不留行；皮疹以头面为主加羌活、升麻、桔梗、藁本；胸部加瓜蒌皮、薤白；腹部加木香、乌药、香附；下肢加川牛膝、木瓜、蚕沙、革薢；上肢加姜黄、桑枝；皮疹泛发加蝉衣、稀莩草、佩兰、浮萍、葱白；偏于风加秦艽；偏于寒加桂枝；偏于湿加藿香、佩兰；偏于血瘀加泽兰、川芎；皮疹顽固加檀香、沉香、麝香；偏血虚加阿胶、桑椹子；跌仆损伤而发加乳香、没药、苏木；气不足加黄芪；女性崩漏加阿胶；男性遗精

加生龙骨、牡蛎；伴有家族史加服六味地黄丸。^[8]

六、其他型

1. 消白酊（卢明义）

组成：石硫磺 5g，雄黄 6g，密陀僧 6g，补骨脂 26g，冰片 3g，白芷 8g，栀子 6g。

用法：上药共研粗末，加入 75% 的酒精 300ml 中浸 7 昼夜后，滤渣取液，再加入轻粉，装瓶备用，用棉签外搽，每日 2~3 次，15 天为 1 疗程。^[2]

2. 白癣精（魏仙富等）

组成：麝香、乌梅、菟丝子、补骨脂、白芷、肉桂、山栀子。

用法：上药用 75% 酒精浸泡取液而成，每日擦患处 2~3 次。

主治：白癣风。^[1]

3. 红花大黄酊（范瑞强）

组成：红花 15g，大黄 30g，桂枝 15g，丹参 20g，补骨脂 20g，何首乌 20g，牡丹皮 15g。75% 酒精 500ml 浸泡一周，取液备用。

用法：每天二次涂擦患处。

功效：活血化瘀，通络消斑。

主治：白癣风。

方解：方中红花、丹参、牡丹皮活血化瘀；桂枝通络散瘀；大黄清热解毒；补骨脂、何首乌滋养皮肤消白斑。本方不仅具有活血化瘀，养血通络的良好功效，而且药液

颜色棕黄，外涂后可以遮盖白斑，增加色素。^[9]

参 考 文 献

- [1] 魏仙富. 中医治疗白癜风 2 016 例. 中国中西医结合杂志, 1993, 13 (10): 633
- [2] 卢明义. 中药内外合治白癜风 200 例. 辽宁中医杂志, 1997, 24 (4): 172
- [3] 安家丰, 张芑. 张志礼皮肤病医案选粹. 北京: 人民卫生出版社, 1994.
- [4] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京: 人民卫生出版社, 1975.
- [5] 冯所安. 白蚀丸治疗白癜风 458 例小结. 中成药研究, 1985, 8 (4): 24
- [6] 谭定全. 祛白消斑汤治疗白癜风 200 例. 湖南中医杂志, 1989, 5 (5): 41
- [7] 傅明波. 中医杂志, 1981; (6): 54
- [8] 徐宜厚. 皮肤病中医诊疗学. 北京: 人民卫生出版社, 1998.
- [9] 范瑞强. 实用皮肤病性病验方精选. 广州: 广东科技出版社, 2000.

过敏性紫癜

一、营卫不和证

过敏性紫癜方（麻瑞亭）

组成：桂枝木 9g，生甘草 6g，生杭芍 9g，粉丹皮 9g，全当归 9g，老川芎 9g，赤丹参 15g，青浮萍 12g，煨生姜 9g，肥大枣 4 枚。

用法：每日一剂，水煎服。

治则：疏肝达郁为主，兼以调和营卫，化瘀消斑。

方解：桂枝木，疏肝达郁；生杭芍、粉丹皮、全当归、老川芎、赤丹参，疏肝活血，化瘀消斑；青浮萍，调卫而达表；粉甘草、肥大枣，益气补血；煨生姜，和胃兼以达表。

加减：下肢痛者，加路路通 12g，鸡血藤 12g，活血通络，祛风止痛。气虚者，加生黄芪 15~30g，以补气。^[1]

二、血热证

1. 紫癜汤（孙一民）

组成：生地 15g，茅根 90g，丹皮、白芍各 9g，仙鹤草 15g，炒山栀 9g，小蓟 30g，藕节、金银花各 15g，荷叶、龟甲各 9g，三七（研、冲）3g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：凉血止血，养阴清热。

主治：紫癜（血小板减少性或过敏性紫癜）。

方解：方中用生地、茅根、丹皮、小蓟凉血；藕节、仙鹤草、荷叶、三七止血；龟甲、白芍养阴；金银花、山梔清热。丹皮与三七可活血化瘀，促进紫癜的吸收；仙鹤草、三七、龟甲相须可起到增加血小板的作用，以减少出血。生地、茅根、白芍、仙鹤草、三七相伍，有缩短出血时间和促进凝血之功效，以免紫癜再发生。^[2]

2. 茜草汤（宋廷廉）

组成：茜草根 30g，生地 15g，玄参 12g，丹皮 10g，防风 10g，阿胶 10g，白芍 10g，黄芩 10g，甘草 6g。

用法：水煎服，每日一剂。

功效：滋阴清热，凉血止血。

主治：过敏性紫癜。

加减：有热者，加大青叶；腹痛、便血者，加地榆炭，枳壳、木香、白及；尿血或尿内有红细胞、蛋白者，加车前子、公英、扁蓄。

方解：过敏性紫癜属祖国医学“肌衄”范畴。多由于热邪郁于营血，蕴蒸不泄，阴虚血热，迫血外溢，故可出现皮肤出血点。现代医学认为，本病是由于机体对多种因素（感染、食物、药物等）产生自体免疫反应，引起毛细血管壁通透性增高，而致皮下出血。治宜滋阴清热。本方系在茜根散的基础上，去苦寒及易致皮肤过敏之侧柏叶，加玄参、丹皮、白芍、防风组成。方中生地、玄参、丹皮、白芍滋阴清热，茜草凉血止血，活血化瘀，阿胶补血止血，补肝滋肾，防风、黄芩解肌表之热。动物实验证明，防风

能解除血管痉挛疼痛，黄芩具有轻度扩张血管作用，两者可减轻血管反应。甘草清热解毒，调和诸药。^[3]

3. 凉血解毒汤（郑祥光）

组成：连翘 30g，生地 15g，紫草 15g，炒槐米 12g，徐长卿 12g，大枣 10 枚，甘草 10g。

用法：水煎 2 次，日分 3 次温服，儿童酌减，10 剂为 1 疗程。

功效：凉血解毒。

主治：过敏性紫癜。

加减：若胃肠型呕吐者加半夏 12g，竹茹 10g；腹痛加白芍 30g；便血加炒地榆 20g；关节型加苡米 30g，防风 15g；肾炎型尿蛋白者加白茯苓 30g，黄芪 20g，山药 15g；白细胞多者加蒲公英 20g；红细胞多者加白茅根 30g。

方解：过敏性紫癜，属“血证”范畴。多由时毒炽盛，伤及血络，血遇热则溢，热毒迫血妄行所致。方中连翘清热解毒，消肿散结，透发斑疹，为疮家要药，并有利尿通淋之功。现代药理证实，该药含有丰富的维生素 P，能增强毛细血管的致密性，对毛细血管破裂出血，皮下出血有防治作用。紫草为凉血解毒，透发斑疹的要药，具有解热、强心、止血等作用。槐米有凉血止血，清热利湿等功效，有降低毛细血管通透性的作用。徐长卿有解毒消肿，利湿通络，祛风利水等功效。生地擅长凉血止血，大枣补脾和营，甘草清热解毒，调和诸药。诸药配伍，共奏凉血解毒之功。^[4]

4. 散风清热凉血方（赵心波）

组成：白茅根 12g，大生地 12g，银花 10g，丹参 6g，紫草 10g，防风 3g，丹皮 6g，小蓟 10g，茜草 6g，桃仁

5g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：散风清热凉血。

主治：过敏性紫癜。

方解：方中银花、防风清宣散风解毒；茅根、生地、丹皮、茜草凉血止血生新血；丹参、紫草、桃仁、小蓟活血散瘀清热。

加减：如瘙痒重者，加芥穗、蝉蜕各 6g；便血可加用地榆、槐花各 6g；腹痛者加广木香、白芍、山楂各 6g；关节痛者加用川牛膝、秦艽各 6g，桃仁 5g；久病不愈者可去散风药加收敛之品，如牡蛎、山萸肉等；如紫癜已退，皮疹未见再起，可用芡实 10g，鸡内金 10g，生地 12g，丹皮 6g，赤芍 6g，茅根 10g，茜草 10g，连翘 10g，常服善后，以防复发。^[3]

三、阴虚证

1. 清荣饮（王祉然）

组成：槐花 25g，生地榆 15g，白茅根 20g，白芍 15g，玄参 15g，金银花 20g，生地 20g，大枣 20 枚，鸡内金 15g，炒三仙各 10g。

用法：每日 3 剂，将两次煎出的药液混合，早晚各服 1 次。

功效：清热凉血，滋阴补虚。

主治：过敏性紫癜。症见皮肤出现青紫斑点或斑块，常伴有鼻衄、齿衄或月经过多，或有发热，口渴，心烦，舌红、苔黄，脉数。

方解：方中槐花、生地榆、白茅根、生地、玄参、白

芍、金银花为一派清热解毒，滋阴凉血药物，为血证通用之品。唯大枣、鸡内金、炒三仙（山楂、神曲、麦芽）为其独到用药，意在治本，有见血休治血之妙。大枣用量多达20枚，取其和胃调营之功，为方中举足轻重之品。现代药理研究证明大枣煎剂可增加动物的血清总蛋白和白蛋白。鸡内金、炒三仙一可化胃浊以降虚火，二可防止大枣甘温壅滞之弊，其配伍精当，为方中所不可缺少。另过敏性紫癜临床辨证分型一般有血热妄行、阴虚火旺和气不摄血三种，本方既能清热凉血，又可滋阴补虚，故可作为治疗过敏性紫癜的通治验方使用。^[6]

2. 滋阴降火汤（王季儒）

组成：生地 30g，丹皮 10g，鲜茅根 30g，知母 10g，黄柏 10g，栀子炭 10g，仙鹤草 15g，大青叶 15g，茜草 12g，大、小蓟 12g，水牛角粉 4g（冲）。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：滋阴降火，凉血止血。

主治：过敏性紫癜。

方解：本方为滋阴凉血之剂，滋阴即能清热，凉血即能止血。生地、丹皮清血热而滋阴；大青叶清热解毒而消紫癜；茅根、大小蓟、仙鹤草凉血止血；栀子炭、知母、黄柏清热泻火；茜草清血热兼能化瘀生新，止中有散，则出血点易于吸收也。

加减：如大便潜血，加海螵蛸 12g，五倍子 10g，三七 3g（冲），白及 3g（冲）。^[7]

参 考 文 献

[1] 麻瑞亭. 医林五十年. 西安: 陕西科学技术出版社, 1986.

- [2] 孙一民. 临证医案医方. 郑州: 河南科学技术出版社, 1981.
- [3] 宋延廉. 茜草汤治疗过敏性紫癜 60 例疗效观察. 山东中医杂志, 1986, 5 (5): 15
- [4] 郑祥光. 辨证治疗过敏性紫癜 140 例. 陕西中医, 1988; 8 (3): 105
- [5] 中医研究院西苑医院儿科. 赵心波儿科临床经验选编. 北京: 人民卫生出版社, 1979.
- [6] 王祉然. 清荣饮. 中医杂志, 1987, 28 (12): 52
- [7] 王季儒. 肘后积余集. 天津: 天津科学技术出版社, 1984.

其他皮肤病

1. 凉血五根汤（赵炳南）

组成：白茅根 30~60g，瓜蒌根 15~30g，茜草根 9~15g，紫草根 9~15g，板蓝根 9~15g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：凉血活血，解毒化斑。

主治：多形性红斑（血风疮），丹毒初起、紫癜、结节性红斑（瓜藤缠）及一切红斑类皮肤病的初期，偏于下肢者。

方解：本方以紫草根、茜草根、白茅根凉血活血为主，佐以瓜蒌根养阴生津，板蓝根清热解毒。适用于血热发斑，热毒阻络所引起的皮肤病。因为根性下沉，故所以本方以治疗病变在下肢者为宜。^[1]

2. 痒疹合剂（杨进修）

组成：蒲公英 9g，地丁草 9g，银花 9g，白鲜皮 9g，荆芥 9g，蝉蜕 6g，生地 9g，紫草 9g，赤芍 9g，甘草 6g。

用法：每日1剂，水煎，2次分服。儿童用量酌减。每4~7天复诊1次，连续用药20天以上。

功效：清热祛风，凉血活血。

主治：痒疹。症见剧烈而难忍的皮肤瘙痒；皮疹以四肢伸侧为主，对称性分布；双侧腹股沟淋巴结可有无痛性

肿大；病程经过缓慢，易反复发作或不断加重，多在春季发作。

方解：痒疹是一种比较顽固难治且较常见的慢性炎性皮肤病，常始于幼年或青年，病程经过缓慢，易反复发作或不断加重，多在春季发作或加重。本病常因剧烈难忍的瘙痒而强烈搔抓，发生表皮剥脱、血痂或湿疹样变，继发感染、色素沉着、皮肤肥厚、腹股沟淋巴结肿大，并常引起睡眠障碍、食欲不振、精神疲乏、面色苍白、营养不良、体弱消瘦等全身症状。祖国医学认为本病是风、热客于肌肤所致。“痒疹合剂”系由清热解毒的蒲公英、地丁草，解表祛风止痒的白鲜皮、蝉退、荆芥和凉血活血滋阴的生地、紫草、赤芍等中药组成。

加减：血热盛者重用生地、赤芍，加丹皮；病久血虚者去蒲公英、地丁草，加当归、熟地；气虚者加党参、黄芪。在内服药物的同时，兼用一般止痒膏剂或冷霜。^[2]

3. 痒症丸（文琢之）

组成：生地、赤芍、制首乌、银花、连翘、地肤子、白鲜皮、地龙各 12g，当归、白芷、刺猬皮、僵蚕、蝉衣、苍耳子、天麻、防风各 9g，蜈蚣两条，川芎、红花、全蝎、乌梢蛇各 9g。

用法：上药共为细末，炼蜜为丸，每丸重 3g。每服 2~3 丸，一日 3 次，白开水送下。

功效：养血熄风，止痒除湿。

主治：一切痒疹、风疹、斑疹均可使用。

加减：此方为治疗瘙痒证的通用方，如风丹（荨麻疹）可用铁扫把、野菊花、红活麻、紫荆皮等份熬水吞药。其顽固者，可在止痒药中加红浮萍 9g，煎汤吞服。如热邪重

者可配合紫雪丹服用。^[3]

4. 凉血消风散（朱仁康）

组成：生地 30g，当归 9g，荆芥 9g，蝉衣 6g，苦参 9g，白蒺藜 9g，知母 9g，生石膏 30g，生甘草 6g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：消风清热。

主治：脂溢性皮炎、人工荨麻疹、玫瑰糠疹等症。

方解：本方从《医宗金鉴》消风散增减而成。生地、当归、甘草凉血润燥；知母、生石膏清肌热；荆芥、蝉衣消风；苦参、白蒺藜祛风止痒。适用于血热生风、风燥诸证，舌质红，脉弦滑数。治玫瑰糠疹可加紫草凉血清热，人工荨麻疹加紫草、桃仁。^[4]

5. 养血消风散（朱仁康）

组成：熟地 15g，当归 9g，荆芥 9g，白蒺藜 9g，苍术 9g，苦参 9g，麻仁 9g，甘草 6g。

用法：每日一剂，水煎服。

功用：养血润燥，消风止痒。

主治：脂溢性皮炎，皮肤瘙痒症等。

方解：熟地、当归滋阴养血；荆芥、白蒺藜、苦参消风止痒；苍术健脾；麻仁、甘草润燥。适用于血虚风燥，皮肤干燥、脱屑、瘙痒之证。^[4]

6. 麻蝉饮（吴应辉）

组成：麻黄 10g，蝉蜕 10g，连翘 10g，赤小豆 10g，石膏 30g，红浮萍 30g，白土苓 18g，甘草 6g。

用法：水煎服。

功效：疏风散邪，清热解毒。

主治：接触性皮炎属风毒所致者。症见局部肿胀、红斑、瘙痒，甚则破溃出水，舌质红，苔薄黄，脉数或浮数等。

方解：接触性皮炎是因物理、化学、生物等物质刺激而引起的皮肤炎症，多发生在皮肤裸露部位。中医认为系风毒袭表，致使肺气失宣，皮毛闭塞，邪毒壅遏，气血运行不畅而成。故取麻黄、蝉蜕疏风散邪，宣肺利气；连翘、赤小豆、石膏、红浮萍、白土苓解毒清热，利湿止痒；甘草调和诸药，共奏祛风解毒之功。

加减：瘙痒甚者加地肤子、荆芥祛风止痒；渗出液多者加泽泻、车前草利湿；大便干燥者加大黄通腑泻热；血热者加丹皮、赤芍凉血活血。^[5]

7. 除湿解毒汤（赵炳南）

组成：白鲜皮 15g，大豆黄卷 12g，生薏米 12g，土茯苓 12g，山栀子 6g，丹皮 9g，金银花 15g，连翘 12g，地丁 9g，木通 6g，滑石块 15g，生甘草 6g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：除湿利水，清热解毒。

主治：急性女阴溃疡、急性自家过敏性皮炎、急性接触性皮炎、下肢溃疡合并感染。

方解：本方治疗由于湿毒引起的皮肤病。方中白鲜皮、生薏米、大豆黄卷、木通、滑石块、生甘草清热除湿散风止痒，其中大豆黄卷又名清水豆卷，是由黑豆泡水出芽取其分利湿热之功；土茯苓、山栀子、金银花、连翘、地丁、丹皮解毒清热凉血。本方利中有清，利清相辅相成。^[1]

8. 苦肤汤（李焕铭）

组成：苦参、地肤子、藿香、白芷、威灵仙、野菊花、明矾各 30g。

用法：加水 2 500ml，煎取药液，外泡手足，1 日 2 次，每次 20 分钟。

功效：祛风除湿通络。

主治：汗疱疹。

方解：现代医学认为，汗疱疹系一种非特异性皮肤湿疹样变态反应，又称“出汗不良”。常与个人体质，植物神经功能紊乱，精神紧张或抑郁有关。中医认为本病系肌肤蕴湿所致。苦肤汤方中用苦参、地肤子以祛风清热燥湿；藿香、白芷、威灵仙以辛散祛风，除湿通络；野菊花有清热解毒之功；明矾有燥湿杀虫的作用。诸药合用，祛风除湿通络功用大大加强，从而获得良好的效果。

加减：皮损若以水疱为主，加龙胆草、土茯苓各 30g；若以水疱干涸后形成脱皮、露出红色新生上皮为主，加白及、白蔹各 30g。^[6]

9. 秘方化毒丹（吴绍荣）

组成：轻粉 1.5g，红升丹片 1.6g，生杏仁、生桃仁各 5 个，除皮、尖炒熟，槐花 5g 炒黄，黑芝麻 10g 炒熟，珍珠 1 粒（小豆粒大）研细末，大枣 3 个去皮核，蒸熟。

用法：上药共为细末，绿豆大丸，共 4 付，每日服一付，晚饭前半小时用白开水送下，连服 4 天毕。

外用方药：红粉片 2g，轻粉 2g，石膏 15g（煨），珍珠 5g（煨），冰片 5g，上药分别研成细末，再共合一处，研

成极细末，用时将药面撒于患处，每日一次。撒药前局部用双氧水、生理盐水清创洗净。

功效：清热化毒。

主治：淋病。^[7]

10. 凉血消毒祛风除湿止痒汤（袁飞跃等）

组成：白茅根 30g，凌霄花 15g，鸡冠花 15g，生槐花 15g，大青叶 10g，丹皮 10g，金银花 10g，荆芥 10g，防风 15g，紫草根 10g，赤芍 10g，丹参 15g。

用法：每日一剂，水煎服。

功效：清热凉血，祛风除湿止痒。

主治：玫瑰糠疹。

方解：中医学认为玫瑰糠疹多属内有血热，外感风毒夹湿，内外合邪致病。根据热宜凉之，风宜祛之，湿宜利之的原则，取白茅根、凌霄花、生槐花、丹皮等清热凉血；大青叶、金银花清热解毒；荆芥、防风、紫草祛风除湿；地肤子、白鲜皮除湿止痒。全方共奏清热凉血，祛风除湿止痒之功。

加减：若热重于湿者，多起病较快，皮损较红，瘙痒症状明显，舌质红，苔黄腻，脉数，病程较短，可酌加大黄 10g，水牛角 30g；瘙痒剧烈者，加白鲜皮 15g，地肤子 10g。若湿重于热者，多起病较慢，病程迁延多超过 4 周，皮损色较淡，瘙痒症状较轻，舌质淡红，苔白腻，脉滑数，可酌加威灵仙 15g，苦参 10g，土茯苓 30g，草薢 20g。^[8]

11. 苍术膏（朱仁康）

组成：苍术 1 000g。

用法：将苍术煎煮取汁浓缩成稠膏，另加蜂蜜 250g，调匀。日服 2 次，每次一匙，开水冲服。苍术膏配制有困难时，可改服中成药二妙丸（苍术、黄柏组成），也有相似的疗效。

功效：健脾除湿。

主治：慢性丹毒。^[9]

12. 疥痒灵洗剂（张运祥）

组成：刺蒺藜 100g，地肤子 100g，苦参 100g，花椒 80g。

用法：以上中药加冷水 500ml 左右，煮沸 30 分钟后，用纱布过滤。用过滤后的药液洗干患部及全身。睡眠前使用，后将滤过的药渣重新煎煮使用，一日一次，一般一剂药可连续使用 3~4 次。7 天为一疗程。

功效：清热利湿解毒。

主治：疥疮。^[10]

13. 蛇黄膏（文琢之）

组成：黄柏 6g，蛇床子 3g，赤石脂 6g，广丹 6g，寒水石 3g。

用法：上药共研极细末，凡士林油调匀外用，如有渗出，可用干粉撒患处。

功效：除湿止痒。

主治：黄水疮及湿疹发痒者。^[3]

14. 燥湿解毒汤（王季儒）

组成：地肤子 30g，白鲜皮 30g，赤小豆 30g，紫花地丁 30g，金银花 30g，大青叶 30g，蚕沙 12g，川草薢 30g，

土茯苓 30g, 硫磺 1.5g, 蝉蜕 5g。

用法: 每日一剂, 水煎服。

功效: 燥湿解毒。

主治: 掌跖脓疱病。

方解: 掌跖脓疱病为湿毒过盛, 湿为阴邪, 非阳不化。硫磺大热纯阳, 为火之精, 专能补命门真火, 消沉寒痼冷, 且有疗疮疥杀虫之功, 故用以助阳化湿。然大热有毒之品, 非有清热解毒之味佐之, 则将成无制之师矣。故用金银花、紫花地丁、大青叶清热解毒以监制之。地肤子、白鲜皮、蚕沙、赤小豆、蝉蜕祛皮肤风热, 疗湿毒疥癣。川草薢、土茯苓导湿下行。此方亦能治疗遍身湿疹及小儿头面湿疹顽固不愈者。^[11]

15. 白癫风方、蛇皮风 (张梦依)

组成: 野菊花 10g, 黄柏 10g, 生栀子 10g, 金银花 30g, 土茯苓 120g, 生地 24g, 生黄芪 15g, 当归 10g, 丹皮 10g, 木通 10g, 蝉蜕 10g, 地丁 10g, 荆芥 10g。

用法: 上药加水 2 000ml, 煎二小时, 分两日六次服完。每次白砂糖一大匙, 调和微温, 饭前服。以 30 剂为一疗程。

功效: 泻火败毒, 益气滋阴, 兼散风热。

主治: 鱼鳞病。

方解: 由于本病为风湿热毒, 蕴久化火所致。故方中以野菊花、金银花、地丁清热解毒; 以栀子、木通、黄柏、土茯苓泻火解毒并除湿热; 以上诸药皆有清热解毒之专长。凡湿热化火, 毒邪内聚, 用之无不应验。由于火灼营阴, 故方中以生地、丹皮滋营凉血; 当归和血, 血能营养肌肤, 则皮肤干燥得润; 更加黄芪, 除肌热、润肌肤。^[12]

参 考 文 献

- [1] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集. 北京: 人民卫生出版社出版, 1975.
- [2] 杨进修. 中药治疗痒疹 70 例疗效观察. 中医杂志, 1983, 24 (2): 41
- [3] 艾儒棣. 文琢之中医外科经验论集. 重庆: 科学技术文献出版社重庆分社, 1982.
- [4] 中医研究院广安门医院. 朱仁康临床经验集. 北京: 人民卫生出版社, 1979.
- [5] 吴应辉, 等. 麻蝉饮治疗接触性皮炎. 北京中医学院学报, 1988, 11 (3): 43
- [6] 李焕铭. 苦肤汤治疗汗疱疹 40 例. 江苏中医, 1995, 16 (5): 211
- [7] 吴志成. 吴绍荣老中医皮肤科临证举隅. 吉林中医药, 1990, (3): 8
- [8] 袁飞跃, 戴先华. 凉血消毒祛风除湿止痒法治疗玫瑰糠疹 108 例. 湖南中医杂志, 2000, 16 (4): 38
- [9] 朱仁康. 防治慢性丹毒效方. 中医杂志, 1988, 29 (8): 26
- [10] 张运祥. 疥痒灵洗剂治疗疥疮 105 例. 云南中医中药杂志, 1997, 18 (1): 25
- [11] 王季儒. 肘后积余集. 天津: 天津科学技术出版社, 1984.
- [12] 张梦依. 临证会要. 北京: 人民卫生出版社, 1981.

历代中医资料大全分享

你好，我是**逢原**，你现在看到的这本资料是我从网上收集整理的。

本人自学中医多年，耗时多年搜集珍藏了众多的中医资料，包括了目前已经出版的大多数中医书籍，以及丰富的视频教程，而这些中医资料，是博览群书，勤求古训之必备。

只需要在下面输入你的邮箱并确认就可以直接下载中医资料：

http://list.qq.com/cgi-bin/qf_invite?id=03157beabc6d50e0b64029a2715966596d94dcac7ed0cfd7

如果有你也喜欢中医，需要一些学习中医的资料；或者是学习中医的路上碰到了什么问题需要交流；或者碰到一些疾病的困扰，需要求助，可以通过以下方式联系我：

一、发邮件：fyzy999@qq.com

二、加我 QQ/微信：**2049346637**

三、关注微信公众平台——逢原中医，经常有中医文章更新。

四、关注我的空间：<http://user.qzone.qq.com/2049346637>

免责声明：所有资源均是网上搜集，本人收集整理这些中医资料，仅仅为了方便中医同道中人私下交流学习之用，不为营利，将不对任何资源负法律责任。所有资源请在下载后 24 小时内删除，任何涉及商业营利目的均不得使用，否则产生的一切后果将由您自己承担！如果您觉得满意，请购买正版资源。



私人微信号：2049346637



公众平台：逢原中医