

当归芍药散治疗水肿医案

四川省宜宾市人民医院 扶兆民

例一：吴××，女，19岁。1981年10月门诊。

患者13~16岁时月经应期而至，也无他患。17岁时始见信不应期，二三月一次或四五月一次，渐至月经停闭。经来量少色暗，偶见瘀块。伴见身倦乏力，食欲减退，晨起时眼泡浮肿，面皮有紧急感。日久则面目四肢悉肿，身体强着不利，难于转侧，精神欠佳，注意力不集中，记忆力减退，性情急躁，小便色白量少。多次尿常规化验未发现异常。面色㿔白，脚胫部可见凹陷性水肿，舌质光红、苔薄白，脉弦细。患者先经断后病水肿，病在血分，乃肝郁血滞，经络不通，脾运不健，水气不行之故。治当养血柔肝、活血利水，选用当归芍药散加味治之。

处方：当归8克，白芍24克，川芎6克，白术15克，泽泻12克，茯苓24克，柴胡12克，郁金12克。嘱服三剂。

因患者家住外地，就诊困难，药尽三剂后见有初效，故自以原方重服了八剂，月经复来，水肿渐消，余症亦随之减轻。一月后复诊，但觉纳食尚差，拟参苓白术散加当归、柴胡调治。追访一年余，月经正常，水肿未复发。

例二：王××，男，50岁。1982年5月27日入院。

患者于5月17日因纠纷斗殴，摔倒致伤，昏不知人，历时约三分钟，苏醒后觉左臂疼痛剧烈，不能动，继而局部肿胀、青紫。左胸部被脚踢伤，第四五肋间锁骨中线外分处有紫黑色皮下瘀块，按之疼痛。左眼被拳击伤，眼眶呈暗黑色瘀血征，结膜充血。经当地卫生院治疗，左臂肿痛不减，故于5月27日来我院中医

骨科治疗。X线透视见左肱骨近端骨折伴肩关节脱位征。摄片示：左肱骨近端嵌顿性骨折，未见肩关节脱位征。据此骨科诊断为：(1)左肱骨外科颈骨折；(2)左胸部软组织伤；(3)左眼外伤性充血。经骨科外敷药及内服正骨药酒治疗，局部肿痛均有减轻，但面目及下肢水肿日增，足胫部呈明显凹陷性水肿，故拟请中医内科会诊。查舌质红、苔薄白少，脉弦涩，心肺未见异常，肝脾不肿大，血象正常范围，小便常规化验未提示肾脏病变。中医辨证认为：纠纷必致郁，有伤必有瘀，肝失调达，血脉瘀阻，故发为水肿，法应养血柔肝，活血利水，方选当归芍药散加味。

处方：当归12克，白芍18克，川芎12克，茯苓18克，泽泻15克，白术12克，柴胡12克，大黄10克，枳实10克。另用骨伤药酒每次10毫升，一日三次。

连服三剂后，水肿消退，瘀血渐化，疼痛明显减轻，饮食如常，遂停止内科治疗，继续骨伤处理，治疗骨折。

按：仲景为妇人腹中诸疾痛而设当归芍药散，其主治以腹痛为主症。然此两例均无腹痛，而以水肿为主要见症，何故用当归芍药散呢？当归芍药散，用当归养肝血，且行血中之滞，用芍药入肝经而抑肝木之亢，并有去恶血之能，归芍与川芎合用，养血活血，攻中有补，无伐正之弊，颇能补阴之虚以充血脉，去其宛陈以利阴塞，使血脉充和，阴塞解利，腹痛自止，这是针对肝虚血滞这一病理基础而用的。另一方面，肝血虚肝气必旺，或因情志郁怒所加，肝失调达，则木不疏土而反乘之脾，使脾之运化功能受困，水停为肿，故处方中又用术、苓、泽畅脾之运化，消已停之水湿。可见此方

所主之症是由肝虚血滞、脾困水停两个病理因素所构成的。但血滞与水停在病理上是有因果联系，仲景有：“血不利则为水”之论，明确指出了血脉瘀滞、阻碍水液的正常运行，水液停留于肌肤即为水肿。而血之瘀，是由肝血不足，

疏泄不利，对血液运行的调节作用失权的结果，所以归根到底本证的水肿仍然是以肝虚血滞为始动因素。因此不管是腹痛还是水肿，其共同的病理基础都是肝阴不足，肝血瘀滞，故采用当归芍药散治疗。

中医药治疗剥脱性皮炎1例

广东省韶关市卫生局直属第一门诊部 周柏榕

张××，女，48岁，1971年11月6日初诊。患者于10月30日起微发寒热，未加治疗。11月2日起，面部和颈项出现红色皮疹，伴寒战发热，到某门诊部治疗，诊为“麻疹”，服中药四剂（透疹清热）和西药土霉素、咳嗽糖浆。但皮疹很快蔓延至全身，寒热更甚，于11月6日来我部诊治。诊时仍诉畏寒发热，咽喉干痛，口渴引饮，胸膈闷热，大便闭结，小便短少如酱油色。检查：体温39.6℃，脉搏98次/分，呼吸22次/分，血压128/84毫米汞柱，舌质暗红，舌苔焦黄，脉弦数。神清，痛苦面容。头面颈项和四肢躯干遍布鲜红色皮疹，皮疹水肿显著，有的皮疹融合成片，面部皮疹有溢液结痂。咽后壁红肿，淋巴滤泡增生，两侧扁桃体红肿III°，软腭明显充血；颈两侧各可扪及两个肿大之淋巴结如栗子大，有压痛。腹软，左下腹可扪及团块状包块，无触痛。其余检查未见异常。追询病史得知：患者于本次发病前27天（10月3日）曾因“上呼吸道感染”服过APC、枇杷露和磺胺噻唑（剂量不详）。以往无类似皮疹史，儿时出过麻疹。根据皮疹特征和用药史，初步诊断为药物过敏性皮炎合并咽炎、扁桃体炎。从临床表现来看，此等皮炎属于中医的“热毒斑疹”范畴，病情较重，遂以清泻火热、解毒凉血为治疗原则，选用清代名医余师愚的清瘟败毒饮加芒硝治疗之。处方：

生石膏60克（先煎），芒硝15克（冲服），生地黄30克，黄连10克，栀子15克，桔梗10克，黄芩15克，知母10克，赤芍10克，玄参15克，丹皮10克，竹叶10克，生甘草10克，连翘15克。日服一剂。11月8日二诊：服上药后解大便五次，先硬后溏，秽臭异常，左下腹包块消除。小便增多，但尿色仍黄如浓茶。寒战发热减轻，体温38.2℃，舌质暗红，舌苔黄厚，脉数。咽部、扁桃体及颈淋巴结等炎症均见减轻。仍口干引饮，胸膈热稍减，皮疹同前。初见疗效，再投上方，去芒硝加大黄10克（后下），日服一

剂。

三诊至十一诊（11月10日至12月3日）均以原方为基础加减治疗。皮疹色泽及水肿溢液情况日渐减轻，而代之以皮肤脱屑，皮屑布满床第衣襟；次后，皮肤大片剥脱，致使双手如戴破手套，双足如穿破袜子状；之后，又反复脱屑如鱼鳞状。此期间，舌脉及二便始终存在不同程度的热象表现，反映了热毒蕴积之深。随着皮疹的渐愈，其他临床表现亦随之好转。

服药28剂之后，皮炎进入恢复期，皮肤只有轻度的不明显的脱屑。但患者自诉胃脘胀满，打呃，乏力懒言，舌红、苔少，脉细缓。这是热病之后气阴两亏，中虚痞满证。治以益气生津、和胃消痞止呃，选用生脉散合橘皮竹茹汤加减。麦冬10克，党参30克，五味子10克，竹茹10克，橘皮5克，云苓15克，法夏10克，大枣30克，枇杷叶15克，炙甘草10克。每日一剂。共服9剂之后，津还气复，胃和呃止，饮食日进，精神复原，二便自调，皮疹消失。

本例最后诊断为药物过敏性皮炎剥脱型，其引起过敏的药物当为本次发病前27天所服过的西药（可能是磺胺噻唑）。剥脱性皮炎系全身反应性病变，其典型的临床表现属于中医的热毒斑疹范畴。患者因服用了某些药物而引起热毒内发，由于热毒极盛，气血两燔，见症多端而急重，病程中所出现的寒战，是热毒自内向外熏蒸皮毛使体温外散所致，而不是外邪袭表的征候。对本病的治疗，应以清热解毒、凉血救阴为总则，务使药力能透邪外达，因势利导，上清浮游之火，下泻脏腑实热，使热毒由二便排出。余师愚清瘟败毒饮由白虎汤、犀角地黄汤和黄连解毒汤三个著名方剂所组成，具有清热解毒、凉血化斑的作用，而其重用石膏更是旗帜鲜明，对于表里上下皆热之症，有很好的疗效。鉴于药物过敏性剥脱性皮炎不多见，而单纯运用中医药治愈剥脱性皮炎的报道则更少见，今特整理报道，以就正于同道们。