

医 案 医 话

颈部淋巴结转移癌溃破治验

中医研究院广安门医院 段凤舞主治 赵田雍整理

颈部淋巴结肿瘤，多数为转移癌，少数为淋巴系统原发肿瘤，中医统称之为“失荣”，乃为四大恶症之一，多为忧思恚怒、气郁血逆与痰火凝于少阳、阳明而成。其早期形如栗子，顶突根深、质硬，推之不动，无寒热疼痛，肤色不变。病至中、晚期，肿块渐大，常隐隐作痛，局部肤色变紫，易溃破流血水，其味臭秽，难于愈合。“失荣”一症，多属阴证，若局部红肿热痛则可由阴转阳或半阴半阳，常以益气养血、活血散瘀、软坚散结为法。余临证每多内治、外治同用，攻补兼施，消托并举，大多可收减轻症状、减少痛苦之功，有时尚能使溃破伤口愈合。兹举病例一则于后。

甄××，男，51岁。

患者10年前牙龈肿胀发黑，1971年3月经××、××等医院检查，诊为“黑色素瘤”。1981年初左颈淋巴结肿大。同年6月初局部红肿、疼痛伴发烧，诊为“颈淋巴结转移合并感染”。应用青霉素消炎并服清热解毒之剂，旬日后烧退，但局部溃破，流血水不止，血水中找见“恶性裸核及恶性肿瘤细胞”。同年7月7日邀余会诊。患者左颈肿胀，于左耳下有一肿块，皮色稍紫，溃破并流出血水清稀，量不多，疼痛难忍，牵及左胸，心烦，恶心想吐，乏力，尿黄，脉细，苔薄。此证本为阴证，现溃破流血水，局部发紫，乃半阴半阳之证，气血亏虚，托毒无力，试内服补益气血、清热解毒之剂，外用云南白药以消肿止痛，以期收口。

处方：生黄芪45克，党参30克，首乌30克，生甘草10克，银花30克，公英15克，连翘10克，夏枯草15克，土茯苓30克，元胡

10克，徐长卿30克，白屈菜10克，细辛3克，花椒10克，竹茹10克，焦三仙各10克。3剂。

7月10日二诊：服上方后，溃破处血水增多，仍疼痛难忍，午后明显，脉细苔黄。内毒仍盛，前方加威灵仙30克、木瓜10克通经活络，以加强内托之力；外用云南白药撒布疮面。

7月31日三诊：左颈疼痛减轻，伤口分泌物多，赘肉突出，肉芽不鲜。上方去威灵仙30克；外用化腐生肌丹粉以化腐生新，促肉芽生长，使之愈合。

8月25日四诊：溃破处已封闭结痂，局部无分泌物，但肤色仍发紫，疼痛大减。再进补益气血、软坚散结之剂。

处方：黄芪30克，党参15克，当归10克，生熟地各10克，川芎7克，陈皮7克，苡仁30克，清半夏10克，元参10克，贝母10克，夏枯草15克，土茯苓30克，昆布10克，海藻10克，焦三仙各10克。14剂。

患者自溃破愈合后，痛苦减轻，精神好转，食欲增加，乃坚持在门诊治疗。主要治予补益气血、调理脾胃、保护胃气，佐以解毒软坚散结。1982年元月开始左颈之淋巴结逐渐增大，体质亦日渐下降。至7月淋巴结增大至7×9厘米，局部紫红，未溃破，咳嗽剧烈。8月下旬友谊医院拍胸片诊为左肺转移。9月7日其家人来余处，诉患者病情加重。10月初因病情恶化，衰竭死亡。左颈之淋巴结转移癌自1981年8月溃破愈合后虽有增大，然而再未溃破。

按：本例为本虚邪实之证，宜补虚与祛邪

并施,内托外消。若只顾补虚而不祛邪,则可能助长邪气使病情恶化;若只顾祛邪而不补虚,则可能使正气更虚,犯虚虚实实之戒,必须二者兼顾。初诊方中偏重祛邪,重用参、芪、首乌是为了托毒外出。方中重用生黄芪、党参、首乌补益气血以利托毒外出;用银花、公英、连翘、夏枯草、土茯苓、元胡、生甘草以清热解毒,活血散瘀;竹茹、焦三仙调理脾胃;细辛、花椒辛温,既可托毒外出,又为止痛佳品;徐长卿、白屈菜助细辛、花椒止痛。初诊后溃破口血水增多,疼痛难忍,有气复血生之势,但毒邪仍甚,乃加入威灵仙、木瓜。威灵仙辛咸走窜,通十二经,利托毒外出;木

瓜酸温,活络以助托毒之力,其酸味又可敛灵仙过分窜散之弊。二诊后疼痛减轻,毒有所减,即去威灵仙,以免损耗正气。肉芽不鲜,一为气血仍弱,一为化腐无力,腐肉不去,新肉难生。将外用药改为化腐力强的化腐生肌丹粉,促其新肉芽生长。经40余天治疗后封口。四诊即以补虚为主,以图“养正积自除。”

附:化腐生肌丹 白降丹、乳香、没药、炉甘石、海螵蛸各9克,珍珠1克,麝香1.5克,梅花片3克。先将白降丹、梅花片、麝香研细,后兑入乳香、没药、炉甘石、海螵蛸共研匀。将珍珠放入挖好槽的豆腐内,置水内煮沸10分钟,待稍凉后取出珍珠研细末,再兑入其他药粉和匀。主要功效:散瘀、去腐、生肌、止痛。

耳廓假性囊肿22例治疗观察

中国人民解放军四川省军区门诊部 张冠生 蓝一荣

1969~1979年,笔者按中医阴阳分型,以贯穿对口引流、外敷“二黄一白栀子膏”膏等方法治疗耳廓假性囊肿(非细菌感染性耳廓软骨膜炎)22例,取得较好疗效,现介绍如下。

一、临床资料:本组22例,男19例,女3例。年龄21~54岁,其中35~45岁者为多,共13例。病程10~15天11例,16~25天8例,26~35天3例。囊肿发于左耳14例,右耳8例,无1例双耳发病;囊肿位于耳腭腔13例,三角窝5例,舟状窝4例。中医辨为阳症者9例,临床表现为起病较急,囊肿局部红肿热痛,喜冷拒按;阴症者13例,临床表现为病程较缓慢,囊肿局部皮肤干燥作痒,感觉微麻木,常有痠痛,喜热喜按,肿胀较阳症者为轻。22例囊肿均有波动感。

二、治疗方法:“二黄一白栀子膏”由栀子、大黄、白矾、雄黄,分别研成药末,用时按2:1:1:1/4取药末与凡士林调成50%软膏。囊肿经常规碘酒、酒精消毒后,持针器夹缝合针带6号尼纶丝引流。尼纶丝于囊肿外露端留出0.5厘米,以利拆除时钳夹。阴症者用“二黄一白栀子膏”外敷,覆盖消毒纱布,并用弹性夹加压。阳症者外敷药膏中去雄黄。3天后拆除弹性夹和引流尼纶丝,每隔2~3天换药一次,直至痊愈时止。

三、治疗效果:按以上方法治疗,除2例分别于治疗6天、11天中断治疗外,20例均治愈,治愈时间平均11.7天,换药次数4~6次。

朱×,男,38岁,右耳廓热胀作痒,微红疼痛17天而来就诊。检查:右耳舟状窝,有局限性肿大,约0.5×1.2厘米,有波动感,诊断性穿刺抽出淡黄色液体,诊断为右耳廓假性囊肿(阳症)。按以上方法治疗7天后,肿胀消除,仅留下局部皮肤色泽暗晦,余无不适,临床评为治愈。

四、讨论与体会:耳廓假性囊肿,在五官科中比较常见,由于解剖上的特殊,其治疗较棘手。根据中医认为本病系肌肤外伤及感受风、湿、热邪,致气血凝滞,经络阻滞而引起,我们取雄黄、白矾、栀子、大黄与凡士林配成软膏外敷,同时结合贯穿对口引流,使囊内粘液排出,弹性夹加压使囊内粘液排净,促使软骨与软骨膜紧密附着,故疗效较好。方中雄黄解毒散结;白矾降秽沉污,燥湿解毒;栀子、大黄泻火清热,活血祛瘀。全方有消肿止痛清热燥湿,祛瘀散结之功。用于阳症者,方中去雄黄之温性,以防因温热太过、腐熟成脓而溃瘍。本治法具有操作简便,药源广易得,疗效快,无副作用等优点,适用于非感染性囊肿完整者。但操作宜轻巧,消毒要严格,以防继发感染。