

柴胡桂枝汤加味治疗脂膜炎介绍

山东省德州地区医学科学研究所 苗 子 庆

脂膜炎为皮下脂肪层的炎症,又称回归发热型结节性非化脓性脂膜炎(Relapsing nodular nonsuppurative panniculitis)。临床主要表现为反复发作的皮下结节,同时伴有发热、肌肉关节疼痛等症状。一般认为是感染或药物等引起的变态反应,也有人认为属于结缔组织病。至今尚无特效疗法。我们用柴胡桂枝汤加味治疗5例,较长时间未反复。现报告如下:

一、病例举隅

陈××,女,45岁,农民,1981年5月20日初诊。皮下结节反复发生13年,加重半月。初起两股内侧,继之两上肢出现皮肤肿块,颜色淡红,小至钱币,大如掌面,疼痛,伴有畏寒、低热、纳减、乏力、口苦、恶心、肌肉关节疼痛等,一周以后,红肿块缩小,颜色变黯,形成皮下结节,小至花生仁,大如核桃。一般一个月左右,有的一年以上消失。每春、夏、秋季好发。近半月来,因感冒又引起反复。皮肤泛起红肿块,出现畏寒、低热、肌肉关节疼痛等症状。当地县分院注射青、链霉素,口服解热镇痛片等治疗,无明显效果。

检查:体温37.5℃,发育正常,营养欠佳。内科检查(一)。皮肤:左耳前上内侧、两上肢、两下肢,红肿块2处,皮下结节4处。红肿块直径1.5~4厘米,颜色淡红,边界清楚。皮下结节直径0.8~1.5厘米,质硬、触痛,与皮肤粘连,活动受限。余无异常。

化验:血沉16毫米/小时,抗链“O”250单位,嗜伊红白细胞计数256个/毫米³。取左下肢皮下结节活检,组织病理报告:脂膜炎(740~8,德州地区人民医院病理科)。

西医诊断:脂膜炎(全身性)。

中医辨证:表虚卫弱,湿热蕴结。治宜调和营卫,化痰散结,佐以清热解毒。方拟柴胡

桂枝汤加味。柴胡12克,黄芩10克,党参10克,半夏12克,桂枝、赤芍各9克,银花、公英、鸡血藤、苡仁各30克,丝瓜络、乳香、没药各6克,制南星9克,生姜6克,大枣6枚,甘草6克。

治疗经过:上方服至4剂,诸痛悉除,红肿块缩小,低热消退,皮下结节变小,但右小腿外上侧,又复起一红肿块,大如5分钱币,颇疼痛。又复进2剂,陈旧的红肿块消退,后起的亦明显缩小,皮下结节已敛。考虑病人久病体弱,病史较长,于上方加黄芪15克,两剂。研为细粉,炼蜜为丸,每丸9克,日服两次,以资巩固。治疗过程中未用西药。随访3年,未再复发。

二、体 会

脂膜炎属于中医“皮中结核”之范畴。文献报道为全身性的,而笔者治疗的5例中,3例都在下肢,为局限性的,以女性多见。本病多因营卫不和,湿热内蕴,凝滞血脉,气血运行不畅,经络阻滞所致。患者素常自汗,易患感冒,发病皮肤泛起红斑,皮下结节,伴有畏寒,发热,自汗,纳减,恶心,疲倦,肌肉关节疼痛等症状,说明邪入少阳,兼太阳表证,故投以柴胡桂枝汤。此方为小柴胡汤及桂枝汤之合方,乃是张仲景为少阳兼太阳表证而设。小柴胡汤为和解之剂,为少阳三焦所用,桂枝汤为调和营卫之剂,外解皮肤经络之邪,内补五脏虚损。出现皮肤红肿片块,毒邪内蕴为重,加双花、地丁、公英等以清热解毒;皮下结节形成、触痛,而以湿热蕴结,痰核阻络为著,加桃仁、乳香、没药、鸡血藤等品活血通络,加苡仁、南星,重用半夏,燥湿化痰。诸药共奏调和营卫气血,清热解毒,活血化痰,燥湿化痰之功。