

消 瘰 丸 的 临 床 应 用

甘肃省人民医院中医科 许治时 李文俊

消瘰丸是《医学心悟》中治疗瘰癧的代表方剂，本方药味不多，但配伍精当，力专效著，具有清热化痰、软坚散结之功，对痰火郁结，痰湿内聚，痰瘀结块所致的一些病症有一定疗效。现举数案于后。

一、化痰散结与清热解毒同用

痰之为病，无所不到，痰郁可以化火，火炽可成毒，毒火内盛更可灼津熬痰，故痰火相结，必生红肿硬结之症，如急性乳腺炎、淋巴结炎等。治疗其病，必以化痰与清热相结合，使痰化而结散，热清而毒除。

病例一：急性淋巴结炎

张××，女，4个月。1984年2月18日初诊。患儿右颌下淋巴结肿大两周，西医诊断为右颌下淋巴结炎，经肌注青、链霉素一周，外敷10%鱼石脂软膏，未能奏效，请中医诊治。患者精神尚好，身无发热，面赤，右颌下可触肿大的淋巴结约3×4厘米，局部发红，触之及吮乳均哭闹，口流涎，苔黄腻，指纹无异常，辨证为痰涎火毒，治宜清热解毒，化痰散结，方用消瘰丸合花粉散加减，处方：元参6克，浙贝3克，生牡蛎6克，天花粉3克，蒲公英6克，金银花6克，连翘6克，虎杖6克。一日一剂，分多次服。服药三剂，红肿开始消退，服药六剂，诸症痊愈。

病例二：急性乳腺炎(硬结期)

雷××，女，24岁。1984年元月初诊。患者于产后六天，因孩子生病不能吮乳，致左侧乳房内侧红肿结块作痛，烧灼难忍，触之发硬，乳汁不下，口干口苦，烦躁不安，大便干结，舌苔黄厚，脉弦数。证属热毒内蕴，壅滞成块，治宜清热解毒，软坚散结，处方：元参15克，浙贝10克，生牡蛎15克，瓜蒌15克，蒲公英30克，连翘15克，瞿麦15克，青皮

10克，大黄10克(后下)。一日一剂，水煎分二次服。三剂后乳汁通畅，烧灼疼痛减轻，大便变软，共服药九剂，红肿硬块及临床症状均告消失。

病例三：乳腺增殖症

宋×，女，26岁。于1982年5月就诊。患者半年前发现两侧乳房有硬块，触之可动，压之疼痛，行经期疼痛明显，伴口干，烦躁。查患者左右乳房分别有2×4厘米、2×6厘米肿块，压之疼痛，推之移动，脉沉数，苔白。诊为乳腺增殖症，法取清热解毒，软坚散结。处方：元参15克，浙贝10克，生牡蛎30克，山慈菇10克，蒲公英15克，栀子10克，瓜蒌10克。水煎分二次服，每日一剂。上方服12剂后疼痛消失，肿块缩小，服药43剂后，肿块缩小至1×1厘米，质较软，无疼痛，再未治疗。

二、软坚散结与清热利湿相伍

痰湿流注，蓄积成块，可见可触，其致病多与水湿凝聚有关，《明医杂著·痰饮》指出：“痰属湿热乃津液所化”，然治痰之法，随因所异，对湿热与顽痰相结而致的病症，如前列腺炎，遵循“热痰清之”，“湿痰燥之”，“顽痰软之”之法，采用软坚散结药和清热利湿药相配伍，取得了满意效果。

病例四：急性前列腺炎

姚××，男，58岁。1983年12月初诊。患者有前列腺肥大病史多年，平素排尿困难，淋漓不尽，时发时止，久坐后或夜间排尿更感困难。近三天来突感尿急、尿疼、尿道及耻骨联合处有烧灼感，睾丸困疼，两侧髂嵴及腹股沟有抽疼感，尿赤而排尿困难，前列腺液检查：高倍显微镜可见白细胞30个，卵磷脂小体较少，脉弦数，苔稍黄腻。证属湿热下注，

拟以清热利湿与软坚散结相结合。处方：元参15克，浙贝10克，生牡蛎30克，泽泻15克，败酱草30克，蒲公英30克，益母草12克，王不留行10克，赤芍10克，丹参20克，木通10克。一日一剂，水煎分二次服。上方进6剂后，尿急、尿疼及烧灼感减轻，排尿通畅，原方去蒲公英又进6剂，诸症消失。

三、活血化瘀与清热散结并举

瘀血致病，其因虽多，但气滞者更为常见，气为血帅，血随气行，气滞则血瘀，瘀则凝集成块，故《医林改错》说：“结块者必有形之血也”。遵《内经》“血实者宜决之”的原则，采用活血化瘀与清热散结相结合的方法，治疗支气管内膜慢性炎症增生，纵隔炎症等取得了较好效果。

病例五：支气管内膜炎性增生

赵××，女，32岁，住院号228605。1982年元月7日初诊。患者于1980年初患感冒后经常咳嗽，气短，病情逐渐加重，曾用消炎、止咳、平喘之中西药未能奏效，后到我院住院诊治。患者发育正常，营养欠佳，胸部较平坦，听诊右肺呼吸音减弱，左肺可闻支气管呼吸音，心尖区可闻II级收缩期杂音。胸透双膈动幅小于3厘米，胸片诊为总气管隆突及左右总支气管狭窄；纤维支气管镜检查示支气管隆突分叉以上、右侧前方有肿物，右支气管开口处完全堵塞，镜体不能进入；病理检查结果为气管内膜慢性炎性增生。舌质红，舌腹部有瘀斑，脉涩无力。证属气虚血瘀，治宜益气活血，化瘀散结。处方：黄芪20克，党参15克，白术15克，茯苓12克，当归10克，川芎10克，莪术6克，元参15克，浙贝10克，生牡蛎30克，虎杖15克，款冬花10克，鱼腥草15克。每日一剂，水煎分二次服。服药12剂。病情开始好转，服药30剂后咳嗽消失，气短明显减轻，共服45剂诸症消失，出院观察三个月，病情稳定，并上班工作。

病例六：纵隔炎症(肿瘤不排除)

金××，男，65岁。住院号248053。1983年12月12日初诊。患者有三十年慢性支气

管炎病史，入院前两月咳嗽，咯痰加重，气短明显，走路稍快即感呼吸困难，颜面浮肿，声音嘶哑，胸透示右肺上纵隔有一5×5厘米之半圆形块影，以“纵隔占位性病变”收住院治疗。患者体温38℃，脉搏90次/分，呼吸21次/分，胸呈桶状，胸壁可见静脉曲张，两肺呼吸音弱，心脏听诊偶闻早搏。胸透及断层拍片报告示占位性病变。纤维支气管镜检查：左主支气管粘膜肿胀，糜烂，管腔较狭；右上方粘膜肿胀，糜烂，右下内基底支气管腔内有新生物呈白色，诊为肺癌。二次病理检查诊断为非特异性慢性支气管炎并局灶性鳞状上皮化生。舌苔黄腻，脉弦。治宜活血化瘀，清热散结。处方：元参12克，浙贝10克，生牡蛎30克，山慈菇10克，党参10克，五味子6克，麦冬10克，杏仁10克，丹参15克，赤芍12克，半夏10克，陈皮10克，紫菀10克。每日一剂，水煎分二次服。上方服8剂后，气短明显好转，胸闷感减轻。共服药50余剂，于1984年3月13日拍胸片复查，纵隔肿块消失，诸证大减。

四、体会

腺体组织的疾病，尤其是腺体炎症，在临床上亦属常见，其表现多为红、肿、结、块几个方面，如颌下淋巴结炎，乳腺炎，前列腺炎等皆属此类。这些炎性改变多由痰火湿热所致，其治疗多用清热化痰，软坚散结，泻火解毒之法，而消瘰丸是个较为理想的方剂。方中元参清热消肿，贝母化痰散结，牡蛎软坚散结，三药相伍，共具清热化痰，消肿散结，软坚之功。以此方为基础，适当配伍，可用于治疗许多腺体炎变的病症，如与蒲公英、金银花、连翘、天花粉、虎杖、夏枯草等配伍，治疗颌下淋巴结炎、乳腺炎、腮腺炎、甲状腺炎等；与木通、蒲公英、败酱草、王不留行、益母草、泽兰等配伍治疗前列腺肥大、前列腺炎均取得满意效果。在“怪病必有瘀”及“结块者必有形之血”的理论指导下，将活血化瘀和软坚散结之法并用于支气管内膜炎性增生、纵隔炎症、结节性红斑等病的治疗，亦取得了较好的疗效。