

调和营卫治疗风疹块的体会

中山医科大学附属第一医院 李俊彪

风疹块(或称瘾疹、风痞瘤)是临床上常见的疾患。笔者通过多年的临床观察,其中疗效明显,有较完整记载的患者有19例,现就19例治疗体会总结如下。

19例中急性风疹块6例,慢性风疹块13例。男性9例,女性10例,其中2岁至20岁4例,21岁至40岁10例,41岁至60岁5例。19例患者经治疗后均于两周内痊愈,追踪一个月未见反复。根据临床表现及治疗效果分析,基本上分为四个类型:1.卫表不固、营卫失和;2.风寒束表、营卫失和;3.热壅营阴、营卫失和;4.肾气不足、营卫失和。

一、卫表不固、营卫失和(9例)

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,苔白厚者加云苓、泽泻。

例一:朱×,女,25岁。患者三年前有“风疹块”发作病史,于1982年4月21日来诊。症见皮肤瘙痒,晚间为甚,每晚均有风疹块出现,小如黄豆,大似硬币,痒甚不能入睡,白天消失,但以手抓皮肤即起皮疹,久不退,已有一个多月。平时体倦,恶风易汗,面色苍白,舌质淡红、苔薄白,脉浮缓。辨证为肺气不足、卫外不固、营卫失和。治宜益气

固表,调和营卫,选桂枝汤合玉屏风散加味:桂枝9克,白芍20克,生姜3片,大枣5枚,炙草6克,黄芪24克,防风12克,白术9克,山楂15克,云苓20克。6剂。服药后晚间已无皮疹,瘙痒消失,继服上方3剂,抓后均不起皮疹,但觉心慌心跳,舌质淡红,脉细数,改用益气养阴,调和营卫法。处方:党参12克,麦冬12克,五味子6克,黄芪20克,当归12克,白芍12克,云苓12克,大枣4枚,生姜3片,桂枝9克,防风12克。6剂而愈。

二、风寒束表、营卫失和(3例)

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。

例二:陈××,女,60岁。患者全身风疹块瘙痒已有10天,抓后疹块更加明显,于1985年11月28日来诊。面色苍白,体型消瘦,大腿内侧有一瘰管已有十多年,皮肤疹块遍及背及腹部,大如手掌,小似蚕豆,伴有恶寒、无汗、胸闷、心烦、舌质淡红苔少、脉浮细无力。诊为风寒束表,营卫不和,气血两虚。治宜解表散寒,调和营卫,补益气血,选桂枝麻黄各半汤加减:桂枝12克,麻黄9克,杏仁12克,白芍15克,大枣12克,生姜3片,炙草6克,黄芪30克,当归20克。连服10剂。药后疹块消失,但觉体倦、乏力、口干,面色苍白,大腿内侧瘰管穿溃流清稀脓

水,舌质淡红苔少,脉细无力,改用补气养阴解毒法治疗。选香贝养营汤加减:川贝10克,香附9克,党参12克,甘草6克,黄芪24克,熟地15克,干地15克,当归10克,花粉15克,连翘10克。连续服30多剂,面色转红润,倦怠口干消失,脓水减少,变稠,但瘰管始终未愈而中断治疗。

三、热壅营阴、营卫不和(5例)

若恣食肥厚、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,选用消风散或生四物汤加减,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。

例三:杨××,女,25岁。患者全身风疹块反复发作已有3个月,每晚均发,以夜为甚,疹块高出皮肤、瘙痒,伴有纳差、便烂、口干、口苦等,经用桂枝汤合玉屏风散加减,防风通圣散加减治疗均未能改善,于1987年2月10日来诊。症见双下肢膝关节内侧,双手肘关节内侧仍有如蚕豆大疹块,高出皮肤,疹色鲜红带暗,微有热感,患者自觉头痛、口干苦,体型肥胖,面色通红,舌质红、苔黄干,脉滑数。辨证为热壅营阴,营卫失和。治宜清营泄热,调和营卫,选生四物汤加减:生地18克,丹皮9克,赤芍12克,泽兰12克,糯稻根20克,连翘12克,灯心草3扎,荆芥9克,防风12克,白蒺藜12克,柴胡9克。7剂。药后仅于晚间在肘、膝关节内侧散在几粒如蚕豆大风团,再用上方加减6剂而愈,追踪一个月未发。

四、肾气不足、营卫失和(2例)

肾气虚惫,则中焦水谷之精不能化生,营卫虚弱而不和,故出现疹块,以晚为甚,疹块不红,伴有神疲体倦、腰痠乏力、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、萸肉、当归、仙灵脾、仙茅、甘杞子、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。

例四:杨××,女,41岁。患者自1986年12月2日起反复全身出现风疹块,以大腿两侧为甚,每晚12时左右均发,如黄豆至铜钱大,次日早晨减少,中午消失,经反复治疗20多天未能改善,曾先后使用益气固表、疏散风寒、补益气血等法未能控制,于12月23日再诊。症见面色萎黄,下肢仍有蚕豆大高出皮肤疹块,疹色淡红,皮肤划痕试验阳性,自诉腰痠乏力,神疲体倦、舌质淡红无苔、脉沉细略弦。辨证为肾气不足、营卫失和。治宜补肾益气、调和营卫,选大补元煎合二仙汤加减:黄芪20克,党参15克,山药10克,云苓10克,当归15克,牛膝10克,熟地20克,甘杞子10克,菟丝子10克,破故纸10克,巴戟天10克,仙灵脾10克。3剂。药后基本控制,但仍腰痠乏力,神疲体倦、舌质淡红无苔、脉沉细,继续上方加减治疗9剂而愈。追踪一个月未见复发。

耳廓软骨膜炎治验

四川古蔺县石屏矿厂医院 母 亮

耳廓软骨膜炎,是一种不常见的耳科疾病,如调治不当可转化为化脓性耳廓软骨膜炎,甚至耳软骨坏死及瘢痕形成,遗留严重的耳廓畸形。1982年以来,我们用中药内服治疗4例耳廓软骨膜炎(浆液性),取得了满意的疗效,现介绍如下。

一、临床资料:4例患者均由本院西医确诊,全部男性;年龄40~49岁。症状为:耳廓前上部有局限隆起,逐渐扩大,有弹性感,皮肤不充血,触痛不明显,轻微灼热,微痒,体温、脉象、舌苔、食欲等均正常。

二、治疗方法:(自拟方)龙骨、牡蛎各30克,金樱子25克,白及、乌贼骨各15克,赤芍、覆盆子各12克。如肿块日渐扩大,并疼痛者加乳香、没药、红花;病区灼热者加黄芩、生地、蒲公英;痒甚加白蒺藜、白鲜皮。