

中医治疗下肢丹毒 104 例临床报告

济南市中医医院外科 郑彬彬

我院外科 1978~1983 年应用中医中药治疗下肢丹毒住院病人 104 例,取得了满意效果,现报告如下:

一、一般资料

本组女性 64 例,男性 40 例。年龄 19~30 岁 17 例,31~60 岁 75 例,61~70 岁 12 例。病程 1~3 天 45 例,4~30 天 54 例,31 天以上 5 例。慢性复发 76 例,首次发病 28 例。发病原因属足癣引起者 53 例,外伤引起 44 例,原因不明 7 例。发病季节在春季者 15 例,夏季 45 例,秋季 35 例,冬季 9 例。发病部位在左小腿者 50 例,左足背 5 例,左股部 2 例,右小腿 40 例,右足背 1 例,右股部 1 例,两小腿 5 例。

二、临床表现

本组 104 例中有 97 例是突然发病,证见寒战高热,头痛,恶心,纳呆,肢体局部灼热疼痛,便秘,尿赤,舌质红,舌苔薄黄或黄厚,脉象滑数或弦数。肢体局部有大小不等之红斑,色如丹涂脂染,边缘清楚,微高于皮肤;以后红斑迅速蔓延,灼热红肿,疼痛,肿胀。本组病例均为红斑型丹毒,局部红斑最小者为 5×3 厘米,最大者为 36×20 厘米,多数为 15×10 厘米左右。有 1 处红斑者 90 例,4~5 处红斑者 14 例。体温 37℃以下者 22 例,37~39℃40 例,39~40℃40 例,40℃以上者 2 例。血白细胞计数在 10000/厘米³以上(最高为 28400/厘米³)、中性左移 82 例。

三、治疗方法

所有患者均并用内治法和外治法,少数患者辅以抗生素治疗。

(一) 内治法:根据症候分二型施治。

1. 湿毒壅盛型:局部红斑灼热明显,肿胀

较轻。治宜清热解毒、利湿化瘀,内服神妙汤,银花、丹皮、地丁、生苡米各 30 克,云苓、车前子、牛膝、苍术、黄柏、赤芍各 10 克。体温 39℃以上者顿服紫雪丹 3 克;红肿明显者加公英、野菊花各 30 克;红斑灼热者加生地 15 克;肿硬疼痛明显者去云苓、牛膝,加桃仁、红花各 10 克,鸡血藤、忍冬藤各 15 克;肿胀较甚者加滑石 30 克,木防己 10 克。此方为治疗下肢丹毒主方。

2. 湿热下注型:红斑灼热较轻,局部肿胀明显。治宜清热利湿消肿,内服茵陈赤豆汤:茵陈、赤小豆、滑石各 15 克,生薏米 30 克,苍术、黄柏、苦参、木通、泽泻、防己各 10 克,佩兰 6 克,生甘草 3 克。发热、局部红肿者加银花 30 克,公英、地丁各 15 克;水肿明显者去甘草,加车前子 10 克;硬块疼痛者去滑石、木通、佩兰,加桃仁、红花、地龙各 10 克,鸡血藤 30 克;水肿晨轻暮重者去滑石、木通、佩兰,加黄芪 15 克,柴胡 10 克,升麻 6 克。

(二) 外治法:红肿患部外敷厚 0.5 厘米的消炎软膏(芙蓉叶 300 克,生大黄 300 克,生南星 100 克,升麻 100 克。上药研末后用凡士林 500 克调匀成膏),每日换药 1 次。患部灼热甚、有水泡者则用紫草油纱布覆盖患部,间日换药,换药前局部清洗 1 次。

本组中有 32 例因白细胞升高明显,伴有高热而并用抗生素治疗。其中 30 例选用青霉素 80 万单位肌肉注射,日二次;2 例选用红霉素 1.2 克加于葡萄糖液中滴注。

四、治疗结果

治疗后 15 天内,体温、白细胞下降至正常,下肢红斑、肿胀、灼热、疼痛消失者 102

例：治疗后16~30天，体温、白细胞恢复正常，无灼热、疼痛，下肢肿胀、红斑消退者2例。

五、体会

(一) 丹毒的辨证论治：本组患者均系下肢丹毒，俗称流火，由湿热流注下焦，血分热盛，热毒结于肌肤所致。病程缠绵，常反复发作，本组104例中，夏、秋季发病患者80例，复发2次以上者有76例。治疗当以清利湿热为主，佐以解毒凉血之品，辨治得当，可以取得较好效果。神妙汤是以五神汤(银花、地丁、云苓、牛膝、车前子)为主组成，有解毒行瘀、清利湿热之功，主治下肢湿热为患，合二妙丸清热

化湿，复加丹皮、赤芍、生薏仁，效力益宏；茵陈赤豆汤功能清利湿热，化浊消肿。前方优于清热解毒，后方长于利湿消肿。本组服神妙汤70例，服茵陈赤豆汤34例。临床必须根据病情辨证论治，方可奏效。

(二) 关于外治与护理：红肿患部宜外敷消炎软膏。如起红线患者可以在红线上以75%酒精消毒后用三棱针快速刺激皮肤，有点状出血即可，再以酒精纱布覆盖。表皮有水泡或有破溃者局部宜外用紫草油纱布。急性期需要卧床休息，下肢宜抬高30~40°，少食荤腥、酸辣等刺激性食物，多喝水。

补脾调肝治愈1例老妇乳头溢血

河北中医学院附属医院 李 颀

苗××，女，62岁，1987年10月22日初诊。

患左乳溢血3月余，在某院胸外科检查，见左乳不断有血性分泌物溢出，乳头上方触及一个1×1厘米大小肿物，质中等，可活动，胀痛。乳管造影未见异常，双侧乳腺摄片未见肿块影象。乳头溢液病理检查未找到癌细胞。曾服乳痰灵、维生素B₆、E等药2月余无效，该院建议切除肿物，患者畏惧手术，前来中药治疗。

诊见左乳头溢血断续不止，所敷盖双层纱布半日内即浸透3×4厘米大小血迹，左腋下胀痛，肿物有憋胀感，纳食呆少，面色萎黄、精神倦怠，心中甚为恐惧，舌淡红、苔薄白，脉细微弦。治以益气止血。处方：党参15克，黄芪15克，当归12克，仙鹤草15克，丹参15克，乌贼骨12克，茜草10克，甘草6克，三七粉(冲)6克，白及15克，荆芥炭15克。

复方：上方服6剂，溢血无明显减少，左乳及腋下胀痛更甚，且口干欲饮，舌质微红、有裂纹、苔根微黄，脉沉弦而细。治法改为健脾益气，舒肝养阴。处方：党参15克，黄芪12克，白术10克，茯苓10克，当归10克，柴胡10克，青皮10克，香附10克，郁金10克，生地12克，麦冬12克，甘草6克。服14剂。

再诊：左乳头仅有少许淡红色血液溢出，二天内纱布上血迹为0.7×0.6厘米大小一片，乳头上方肿

物已消，左肩、腋下无憋胀及痛感，进食加多，精神体力大增。惟口干苦不减，且胸膈部时有串痛，舌边色红，有齿痕，苔薄白，脉沉而弦。治以补脾益气，清热舒肝。处方：党参15克，黄芪18克，白术10克，茯苓10克，当归10克，丹皮10克，山梔10克，柴胡10克，白芍12克，生麦芽10克，薄荷1.5克，三七粉(冲)1.5克。此方嘱其连服一周，当服至第3剂时，乳头即无血外溢，口干口苦、胸部串疼已除。为巩固疗效，原方继服6剂，疾病告愈，追访3月余未见复发。

体会：老年妇女乳头溢血，临床实属鲜见。本例初诊时，依其面黄神倦等兼证，守“老年治脾”之说，投益气止血药物收效甚微。复诊时，一则考虑脾气不足之证确在，故仍施参、芪、术、草等健脾益气之味，令脾气旺盛，统摄有权，血自归经；另外则对左乳、腋下胀痛加重及口干欲饮、舌红脉弦等肝郁伤阴之证，而增入柴胡、青皮、香附、郁金、当归、生地、麦冬等疏肝养阴之品，令木气调达，肝体得养，不乘脾土，血汁也减少外溢，而且肝郁所致肿物也渐消退，憋胀减轻，由此纳食、精神大增。再诊时，病已去除大半，乳头虽有点滴淡红色血汁外溢，且见口干口苦、舌红、脉弦细等证，仍属脾虚肝热之证，故疏以归芪四君合丹梔逍遥散收功。本例治疗始终遵循补脾调肝之法，病获痊愈。