

# 施汉章治疗消渴伴疮疡验案三则

北京中医学院东直门医院(北京100700) 秦永清 张燕生

**主题词** 消渴/并发症 疮疡/中医药疗法 脱疽/中医药疗法 医案

◎ 施汉章

## 一、消渴伴丹毒

吴某,女,65岁。双下肢皮肤发红七个月,伴反复发作的高热(体温 $38\sim 40^{\circ}\text{C}$ ),约一个月发热一次,每次经用中西药物治疗数天后热退。现自觉乏力,口渴欲饮,纳差,尿黄味臭。检查:双下肢外侧皮肤发红,双足背浮肿,体温 $39.5^{\circ}\text{C}$ ,舌质鲜红、舌苔薄黄,尿糖+++。诊断:消渴,丹毒。辨证为湿热毒邪,入于气分,热灼伤阴。治以清热解毒,养阴清利。处方:升麻4克,石膏30克,知母12克,玄参15克,牛蒡子10克,生地10克,麦冬10克,芦根30克,黄柏10克,木通10克,水煎服。上方11剂后高热已退,下肢肤色稍减,浮肿减轻;仍口渴,纳差,精神萎靡。舌鲜红无苔,脉细。辨证为胃阴不足,湿邪未清。治以养阴利湿。处方:沙参10克,麦冬10克,玉竹10克,鲜芦根30克,石斛10克,太子参15克,橘叶10克,砂仁4克,滑石30克,苡仁30克,冬瓜皮30克。水煎服,共服50剂,双下肢肿已消,皮色正常,进食增多,口渴减轻,未再发热,大便干,二日一行,尿糖(-)。施老认为此时湿邪已去,胃阴未复,治以养阴益胃润肠。处方:黄精10克,石斛10克,太子参15克,橘叶10克,砂仁4克,火麻仁10克,郁李仁10克,5剂。此后诸症尽消,随访一年未再复发。

## 二、消渴伴脱疽

张某,男,64岁。双小腿间歇性跛行二年余,左足小趾末节干缩、黑紫、疼痛一月余,纳食差,口渴多饮。检查:舌质暗、苔薄

白,脉弦细,双小腿皮肤干燥色暗,双足皮肤脱屑,足趾温度低,左足汗毛无,右足汗毛稀少,双足趾甲肥厚变形,左足小趾末节枯黑,足背动脉搏动无,血糖 $177\text{ mg}\%$ ,尿糖++++。诊断:消渴,脱疽。辨证为阴虚气滞血瘀,治以滋阴益气活血。处方:黄芪15克,葛根10克,乌梅10克,天花粉10克,山药12克,玄参15克,丹参20克,当归10克,川芎10克。上方5剂后,左小趾末节坏死脱落,末端创面有少量分泌物,并感疼痛,双足发凉较前减轻,但左下肢肤温增高。施老认为此属血瘀较重。原方加乳香、没药各10克,去葛根。伤口局部换药。以此方为主治疗20天后左小趾伤口愈合,愈合末端肤色润红,左足背动脉可触到搏动。守方再治疗一个月后,左小趾肤色已正常,间歇性跛行明显减轻,双下肢疼痛消失,尿糖(-),血糖 $160\text{ mg}\%$ 。

## 三、消渴伴对口疽

胡某,男,56岁。颈项后肿痛十天。近日疼痛加重,肿势扩大,不发热,口渴喜饮,二便正常,曾注射青霉素无效。检查:颈项后中部有 $6\times 6$ 厘米肿硬区,中有粟粒状脓头,有少量脓性分泌物,疮形平塌,皮色不红,舌质红、苔薄黄,脉数,尿糖+++。诊断:消渴,对口疽。辨证为阴虚热毒内蕴,经络阻塞,气血瘀滞。治以滋阴解毒、补托活血。处方:当归10克,玄参15克,银花15克,生甘草6克,生黄芪10克,乳香、没药各10克,皂刺10克,蒲公英15克,外敷金黄散、五五丹。上方五剂后肿痛减半,疮口腐烂溢脓,口渴喜饮,脉数,舌苔仍黄,原方加天花粉10克,麦冬10克,玉竹10克,12剂。三诊时疮面腐肉已完全脱落,肉芽新鲜,面积约 $3\times 3$ 厘米

左右, 肿痛消失, 口渴未减, 舌红、苔薄白。此为热毒已去, 而阴虚未复, 治与滋阴益气血以助肉芽生长, 使疮口早日愈合。处方: 玄参 15 克, 麦冬 10 克, 天花粉 10 克, 生黄芪 10 克, 葛根 10 克, 玉竹 10 克, 生甘草 6 克, 当归 10 克。三剂后停药, 外敷生肌玉红膏, 十天后疮面愈合, 尿糖 (-), 诸症尽消。

按: 本文三例疮疡均伴有消渴证。消渴是以多食多尿、形体消瘦、尿有甜味为特征的病证, 其在发病过程中常合并有疮疡。刘河间谓“消渴者, 多变聋盲疮癰痈疽之类”, 古代医家将消渴并发痈疽列为恶候。从病史看, 本文三

例均是先有消渴后有疮疡, 消渴可谓是本, 但三例疮疡均属急证, 又必急治其标。丹毒案由于湿热毒邪蕴结, 缠绵难愈, 加之热伤胃阴, 以增液汤养胃生津, 苡仁、滑石、冬瓜皮、芦根清热利湿, 收到了养阴不碍湿, 利湿不伤阴的效果。在脱疽案中, 不用温热药温通经脉, 不用清热药清凉退热, 而以益气养阴活血取效。对口疽案属真阴亏损, 火毒播灼所致, 故以清热滋阴为主, 补托透脓为辅, 四妙勇安汤配透脓散相得益彰。三个案例常有变, 无论辨证、用药都各有特点, 给我们以很大的启发。

## 黄芪柴胡汤治疗慢性活动性乙型肝炎 100 例

李涤新<sup>△</sup> 贾淑兰<sup>△△</sup> 王文智<sup>△△</sup> 朱秀琴<sup>△</sup> 李 东<sup>△</sup>

胡金第<sup>△</sup> 郝德胜<sup>△</sup> 宗惠军<sup>△△</sup> 李香社<sup>△</sup>

自 1988 年以来, 用自拟黄芪柴胡汤治疗慢性活动性乙型肝炎 100 例, 获得了比较满意的效果, 兹报告如下。

### 一、一般资料

本组 200 例随机分为治疗组、对照组。治疗组: 男 93 例, 女 7 例; 病程 1~2.5 年 2 例, 2<sup>+</sup>~3 年 31 例, 3<sup>+</sup>~5 年 27 例, 5 年以上 17 例。HBsAg 均阳性, HBeAg 阳性 60 例, Pre-S<sub>2</sub> 阳性 64 例。对照组: 男 90 例, 女 10 例; 病程 1~2 年 26 例, 2<sup>+</sup>~3 年 32 例, 3<sup>+</sup>~5 年 26 例, 5 年以上 16 例。HBsAg 均阳性, HBeAg 阳性 58 例, Pre-S<sub>2</sub> 阳性 62 例。

### 二、治疗方法

治疗组: 黄芪柴胡汤(黄芪 15~60 克, 柴胡 9~15 克, 天麻 6~9 克, 大黄 6~9 克, 山豆根 6~15 克, 虎杖 6~12 克, 乌梅 30~40 克, 丹参 30~50 克, 赤芍 30~60 克, 焦三仙 30~40 克, 鸡内金 9~15 克, 陈皮 9~15 克) 每日 1 剂水煎服, 健脾素片 5 片, 维生素 E 100 毫克, 1 日 2 次内服, 1 疗程 3 个月。

对照组: 联苯双酯胶囊 10~15 粒 (15~22.5 毫克), 健脾素片 5 片, 维生素 E 100 毫克, 1 日 2 次内服, 疗程同上。

### 三、治疗结果

临床近期治愈(症状消失, 肝脾肿大缩小或正常, 各项肝功能检查恢复正常)治疗组 75 例, 对照组 40

例。好转(主要症状消失, 体征明显好转, SGPT、TTT 均下降 50% 以上)治疗组 18 例, 对照组 20 例。治疗组总有效率 93%, 对照组总有效率 60%。两组经统计学处理 ( $P < 0.01$ ) 有显著性差异, 说明近期疗效, 黄芪柴胡汤优于联苯双酯组。

HBsAg 阴转: 治疗组阴转 40 例, 滴度下降 50% 以上者 28 例, 总有效率 68%。对照组阴转 2 例, 滴度下降 4 例, 总有效率 6%。两组经统计学处理 ( $P < 0.01$ ) 有非常显著性差异, 说明黄芪柴胡汤对 HBsAg 的消除优于联苯双酯组。HBeAg 阴转: 治疗组阳性 60 例中阴转 40 例, 占 66.66%。对照组 58 例中阴转 6 例, 占 10.34%。两组经统计学处理 ( $P < 0.01$ ) 有显著性差异, 说明黄芪柴胡汤对 HBeAg 的消除优于联苯双酯组。Pre-S<sub>2</sub> 阴转: 治疗组 64 例中阴转 44 例占 68.75%。对照组 62 例中阴转 4 例占 6.45%。两组经统计学处理 ( $P < 0.01$ ) 有显著性差异, 说明黄芪柴胡汤对 Pre-S<sub>2</sub> 的消除优于联苯双酯组。

停药后 1 年随访。治疗组随访 60 例, 复发 8 例占 13.33%。对照组随访 40 例, 复发 24 例占 60%。两组经统计学处理 ( $P < 0.05$ ) 有明显地差异, 说明黄芪柴胡汤的远期疗效优于联苯双酯组。

<sup>△</sup> 石家庄中国人民解放军白求恩国际和平医院 (河北 050082)

<sup>△△</sup> 河北中医学院