

消肿散外敷治疗阳热肿痛 228 例临床观察

石新德¹ 安宝华² 张子明³

主题词 疼痛/中医药疗法 皮肤疾病/中医药疗法
中药外敷 @ 消肿散

阳热肿痛可见于外、妇、儿科多种阳热病证或内科某些并发症之中。1987 年以来,我们在古方调胃承气汤(张仲景《伤寒论》)的基础上,经过反复筛选研制而成的消肿散外敷,治疗不同类型的阳热肿痛证 228 例,疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:228 例均为门诊患者。男 138 例,女 90 例。年龄:最小者 3 岁,最大者 46 岁,平均 25.5 岁。病程:最短者 1 天,最长者 25 天,平均 9.6 天。发热:最低 37.5℃,最高 39℃,平均 37.8℃。退热时间:最短者 1 天,最长者 7 天,平均 4.5 天。

1.2 适应证候:局部皮肤红肿,或焮红漫肿高出皮肤,触之疼痛或疼痛拒按,体温升高,舌红苔黄,脉数或浮、滑、弦数。病情严重者可伴有全身症状,如头痛、心烦、口渴、溲赤、便秘等。

1.3 疾病种类:228 例中,其中疔腮 89 例,乳痈 33 例,淋巴结炎 43 例,疔疮 33 例,无名肿毒 30 例。

2 治疗方法

2.1 组方:大黄 60g,芒硝 60g,生石膏 60g,板蓝根 60g,浙贝 30g,牡蛎 30g,胆星 30g,黄连 30g,丹皮 30g,桃仁 30g,甘草 30g,食醋适量。

2.2 配制:大剂量应用,可按消肿散各种药量的比例,酌情配制。把各种药混合在一起,用粉碎机粉碎,过 80~100 目筛后,将细面混匀密贮备用。若单人应用,可开具处方一剂,共研细

面,醋调外敷患处即可。

2.3 用法:凡各种阳热肿痛,不论发病时间长短均可应用。临床可根据肿块面积大小,取药面适量,用醋调成糊状,外敷患处,然后用纱布覆盖药物,胶布固定于皮肤。病情重者每日换药 3~4 次,轻者每日 2 次或 1 次。

3 疗效

3.1 疗效标准:治愈:体温正常,全身症状消失,局部皮肤肿痛消失,或疮口愈合,血象正常。好转:体温下降,全身症状减轻,局部皮肤肿痛未完全消失,或疮口未完全愈合。未愈:局部皮肤红肿热痛及全身症状未见改善或加重。

3.2 治疗结果:228 例阳热肿痛患者,均只外敷消肿散,无 1 例服用内服药。结果全部治愈,治愈时间最短 2 天,最长 14 天,平均为 5.7 天。从临床观察,病程长者,治愈天数也长,病程短者,治愈天数也短。详见下表。

附表 228 例阳热肿痛治愈天数比较

病种	例数	治愈时间(天)		
		最短	最长	平均
疔腮	89	3	8	6
乳痈	33	3	14	7
淋巴结炎	43	3	10	4.5
疔疮	33	2	11	6
无名肿毒	30	5	10	5
合计	228	2	14	5.7

4 病案举例

例 1:石某,男,6 岁。患儿双侧腮腺肿痛 15 天,加重 3 天。15 天前无明显诱因,突然发热(37.5℃),微恶风寒,继之左侧腮腺肿痛,咀嚼不便。当地医院诊为“流行性腮腺炎”,曾给予如意金黄散蜜调外敷,红霉素静脉点滴,日 1 次。3 日后病情非但未减,且憎寒发热,伴恶心呕吐,咽痛,右侧腮腺亦肿大。当地医生仍继敷如意金黄散,给予病毒灵、维生素 C 口服,并将红霉素

1 北京市天坛中医医院,北京天坛东路 68 号(100061)

2 北京市中医管理局

3 河北省邯郸市中医医院

收稿日期:1995-07-17

改为青霉素钠盐静脉点滴,日1次,治疗8天,疗效不佳。近3日发热(38.5℃)不恶寒,头痛,食欲不振,吞咽咀嚼更加困难,两侧腮腺漫肿,灼痛拒按,口渴烦躁,舌红苔黄,脉弦数。病属“痄腮”,乃热毒蕴结,治宜清热解毒,消肿止痛。方用消肿散,醋调外敷患处,每日换药4次。用药3天后,肿消大半,痛亦明显减轻,已能张口饮食,体温降至37.5℃,口渴烦躁已除。继用药3天,每日换药2次,诸症悉除。

例2:张某,男,35岁。患者颈部两侧淋巴结肿痛10天,加重2天。10天前因发热(38℃),头痛,肢体酸痛,咽喉疼痛,颈部淋巴结肿大。当地医院诊为“上呼吸道感染”。经用病毒灵、羚翘解毒丸、柴胡注射液等药病情明显好转。但近两日颈部淋巴结肿痛加重,小者如黄豆,大者如核桃大小,共计10余枚。皮肤潮红,按之灼热,压痛明显,身热(37.8℃),溲黄,便干,舌红苔黄,脉弦数。化验:白细胞总数14500/mm³。病属“淋巴结炎”,乃风热夹痰,壅阻经络,治宜清热解毒,化痰软坚,消肿止痛。方用消肿散,醋调外敷,每日换药3次。用药3天后,肿痛明显好转,体温降至37℃,全身症状明显减轻。继用药4天,每日换药2次,颈部淋巴结肿痛及全身症

状消失,白细胞计数正常,病告痊愈。

5 讨论与体会

阳热肿痛的病因病机,往往由于外感风、热、暑、火等六淫邪毒,或因外伤后再感毒邪;内因恣食膏粱厚味,醇酒辛辣炙煨,或因肝胆之气郁结,脾胃升降失调,内郁湿热火毒,致使营卫不和,经络阻塞,气血运行不畅,蕴蒸肌肤而成。故《内经》云:“营气不从,逆于肉理,乃生痈肿”。又云:“膏粱之变,足生大疔”。《医宗金鉴》说:“痈疽原是火毒生”。

消肿散是我们针对阳热肿痛的发病机理,经过长期临床实践研制而成的方剂。大黄、芒硝、甘草(调胃承气汤),原本具有泻下实热,润燥软坚,和养胃气之功。加贝母、牡蛎、食醋、胆南星清热化痰、软坚散结消肿;黄连、生石膏、板蓝根清热解毒;丹皮、桃仁凉血祛瘀。且重用大黄、芒硝、板蓝根、生石膏,共奏清热解毒,化痰软坚散结,凉血消肿止痛之功效。

我们临床体会,消肿散醋调外敷,治疗不同类型的阳热肿痛,疗效显著,确为“异病同治”之外治有效方剂。发病后若能及时使用,就能控制病情发展,达到“截断病势”之目的。如果能配合中药汤剂内服,疗效将会更好。

醒脑解寐汤治疗32例发作性睡病

霍晓东^{*} 高允旺^{*}

发作性睡病是一种不可抗拒的睡眠发作,可伴有猝倒、睡眠性麻痹和入睡幻觉等,也称为发作性睡病四联症。属中医寐症的范围。笔者在10余年自拟醒脑解寐汤治疗32例发作性睡病,疗效满意,现报告如下。

1 临床资料:32例均经临床检查、腰穿或脑CT排除脑的器质性疾患。其中男性26例,女性6例。年龄7~12岁25例,13~17岁5例,19岁1例,32岁1例,以青少年多见。有家族史者3例。病程最短者1个月,最长者15年。全部病例均有典型的不可抗拒的睡眠发作,在走路、吃饭、上楼梯、上课和游戏时均可突然入睡,尤

其在上课时易诱发作,每次发作持续时间最短者3分钟,最长者30分钟,发作后均能唤醒,醒后反应正常。有6例伴有猝倒发作,有5例出现过程度不同的睡眠性麻痹。其余病例以单纯发作性睡眠为主。接受本方治疗前所有病例均用过多种西药,但疗效欠佳。

2 治疗方法:全部患者均采用醒脑解寐汤为主。药用:冰片0.3g(冲服),益智仁12g,葛根10g,川芎10g,远志10g,菖蒲10g,云苓15g,红花5g,薄荷3g,升麻6g,水煎服,每日1剂,早晨空腹顿服。

3 疗效判定与治疗结果:痊愈:睡眠发作消失,能正常生活和学习;显效:睡眠发作次数减少,程度减轻,基本正常生活和学习;有效:睡眠发作略有减轻;无效:症状未见减轻。结果痊愈26例(81.25%),显效4例(12.5%),有效2例(6.25%)。

^{*} 山西省临汾地区医院,山西省临汾市解放西路17号(041000)

收稿日期:1996-03-12