

冯兴华运用四妙勇安汤治疗风湿病验案 4 则

何夏秀 杨 瑾 指导:冯兴华*

中国中医科学院广安门医院风湿病科,北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号,100053)

* 通讯作者:fxh2188@sina.com, (010)88001132

冯兴华(1945—),男,中国中医科学院广安门医院主任医师,第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。1983 年毕业于中医研究院研究生部,师从谢海洲教授、方药中教授,从事中医风湿病的临床医疗与临床研究工作近 30 年。擅长治疗类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、系统性红斑狼疮、硬皮病、皮炎、干燥综合征等多种疾病。发表论文 20 余篇。

[关键词] 风湿病;四妙勇安汤;名医经验;冯兴华

中国中医科学院广安门医院冯兴华教授,医术精湛,谙熟经典,善用经方。我们有幸侍诊左右,受益匪浅,现将冯老师运用四妙勇安汤治疗风湿病验案 4 则总结介绍如下。

1 白塞病

王某,男,46 岁,2010 年 12 月 6 日初诊。主诉:

脾养血,酸枣仁养心安神;木香理气健脾,使补而不滞。加仙鹤草、山茱萸等收敛益肾止血,本方为治疗久病紫斑,反复出血,以致气血亏虚,气不摄血之良方。

另外,亦有个别患者表现为中焦虚寒,而需要以温里祛寒的附子理中汤加减进行治疗。另外,在以单方或单味药为主治疗过敏性紫癜方面,如用五根散(白茅根、板蓝根、瓜蒌根、槐花、地榆、茜草根、紫草根、牡丹皮)、抗紫癜方(金银花、蒲公英、紫花地丁、土茯苓、白鲜皮、地肤子、萆薢、丹参、赤芍、蝉蜕、防风、泽泻、白芷、甘草)。以单味药如紫草根、大枣、连翘等,对过敏性紫癜有较好疗效。

5 疑难病案

王某,女,36 岁。皮肤瘀点、瘀斑色红,时轻时重,以下肢多见。牙龈出血。伴头晕,乏力,心烦,手足心热,腰酸,舌质红、苔少,脉弦细数。辨证:阴虚血热,热郁发斑。治法:滋阴清热,安络止血。处方:茜根散加减。茜草 15g,黄芩 10g,牡丹皮 12g,阿胶 10g(烔化),侧柏叶 12g,女贞子 12g,生地黄 15g,甘草 3g,三七 3g(冲服),丹参 12g,紫草 10g,5 剂。二诊:上方进 5 剂后,齿衄已明显减轻,下肢紫癜未见

口腔溃疡反复发作 3 年余。患者平素嗜食辛辣,3 年来口腔溃疡反复发作,每月发作 3 次左右,时伴眼炎、痤疮,针刺反应阳性,西医建议激素、沙利多胺治疗,患者因惧怕不良反应,拒绝服用。刻下症:舌尖部可见一直径 2mm 左右圆形溃疡,中央色白,周围黏膜充血,疼痛难忍,背部痤疮样皮疹,肛周潮闷感,纳食不香,眠安,二便调,舌红、苔黄厚腻,脉滑。中医诊断:狐惑病,证属热毒瘀阻夹湿;西医诊断:白塞病。予四妙勇安汤合平胃散加味:金银花 30g,玄参 10g,当归 10g,甘草 9g,黄连 10g,黄芩 9g,苍术 9g,厚朴 9g,陈皮 9g,半夏 9g,连翘 15g,蒲公英 15g,防风 9g,淡竹叶 9g,40 剂,水煎服。嘱忌食辛辣、油腻、煎炸之品。二诊:患者服药后口腔溃疡及背部痤疮样皮疹消失,服药期间无新发溃疡,肛周稍感潮闷,

增加,色转紫暗,他症同前。此血热渐清而血分之瘀未解,再加凉血化瘀为治。在原处方中加入赤芍 9g、玄参 30g,5 剂。三诊:紫癜渐退,晨间刷牙时偶见少量带血。仍感心烦少寐,腰酸,舌红少苔,脉细数,治用滋阴清热法。处方:知母 9g,黄柏 9g,牡丹皮 9g,丹参 12g,生地黄、熟地黄各 9g,五味子 6g,麦冬 12g,侧柏叶 12g,女贞子 12g,甘草 3g,三七 3g(冲服),5 剂。

按:紫斑病不论其原因为何,均由血管溢出血液,凝聚皮下而成。此案患者,腰酸、心烦、少寐、手足心热,显系真阴不足而虚火内盛,火迫血分所致。故以茜根散加减,标本兼顾;后则以知柏地黄汤合麦味地黄汤化裁,重在治本以收效。例中张老师用到丹参,是取丹参活血行瘀、破宿生新之功,张老师认为,还可与茜草、鸡血藤、紫草、大枣为伍,治疗过敏性紫癜屡效,此即丹参能“破宿血,生新血”,使离经之血归经是也。

参考文献

- [1]张学文. 疑难病证治[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:339.

(收稿日期:2011-06-27;修回日期:2011-09-13)

[编辑:黄健]

予原方加黄柏 10g,服用 30 剂,肛周无不适感,随访 3 个月,患者无新发口腔溃疡。

按:白塞病是一种原因不明的以血管炎为病理基础的慢性疾病。该患者平素喜食辛辣之品,火热之毒内生,火性炎上,上灼口腔,故出现口腔溃疡、疼痛;热搏血成瘀,瘀热互结,故出现痤疮;嗜食辛辣,日久伤脾,影响其运化水液的功能,致水湿内停,湿热互结,且湿为阴邪,易袭阴位,故可见肛周潮闷感;湿浊阻于中焦,故见纳食不香;舌红、苔黄厚腻,脉滑亦是热毒瘀阻夹湿之征。方用四妙勇安汤以清热解毒、活血凉血,兼滋瘀热损伤之阴血;另配合芩连平胃散清上焦郁热,兼燥湿和胃;加防风以祛风胜湿,兼疏散郁热,所谓“火郁发之”;加连翘、蒲公英以清热解毒;加淡竹叶以淡渗利湿,兼能清热除烦,引湿热从小便而解;后加黄柏以清下焦湿热。全方共奏清热解毒、凉血活血、燥湿和胃之功。

2 亚急性皮肤型红斑狼疮

卜某,女,40 岁,2010 年 1 月 9 日初诊。主诉:面颊部及耳部冻疮样红色斑疹 2 年。患者 2 年前无明显原因出现面颊部、耳部红色斑疹,呈冻疮样,入冬时明显,有光过敏,曾用激素及硫酸羟氯喹治疗,醋酸泼尼松减至每日 20mg,皮疹复发或加重。病史中无口腔溃疡、无脱发、无雷诺现象。刻下症:面颊部及耳部冻疮样红色斑疹,呈暗红色,局部轻度水肿,皮损部伴热感。伴头晕,耳鸣,乏力,大便不爽,小便调。舌淡红、苔薄,脉滑。化验:抗核抗体(ANA)1:320~1:1280,抗 SS(+),抗 SSB(+),血沉(ESR)30~40mm/h,血常规:白细胞 $(2.08 \sim 3.8) \times 10^9/L$ 。中医诊断:红蝴蝶疮,证属气阴两虚,热毒瘀阻;西医诊断:亚急性皮肤型红斑狼疮。予四妙勇安汤加味:金银花 30g,玄参 10g,当归 10g,甘草 10g,连翘 15g,青蒿 30g,牡丹皮 10g,赤芍 30g,黄连 10g,黄芪 30g,太子参 10g,白术 15g,黄精 10g,丹参 30g。25 剂,水煎服。嘱避日光曝晒,忌食感光食物芹菜、莴笋等。二诊:药后面颊部皮疹面积缩小,仍有新发红斑,局部仍有热感,乏力改善,大便不易下。舌红、苔薄,脉滑,治疗上原方当归、玄参均加量至 20g,加枳实 10g,继服 25 剂。三诊:药后面部红斑明显减轻,红斑色淡,近 2 周未见新发红斑,大便每日一行,予四妙勇安汤合青蒿鳖甲汤、二至丸加减,上方加女贞子 15g、墨旱莲 15g,继服 28 剂以巩固疗效。随访患者 3 个月余未见新发皮损。

按:亚急性皮肤型红斑狼疮的基本病理变化为

皮肤的血管炎。该患者素体阴血亏虚,水亏火旺,感受外邪,郁而化热,外火引动内火,伤肤损络,故见面部、耳部红斑皮疹,有光过敏;血与热结而成瘀热,故皮肤红斑呈暗红色伴热感。头晕、耳鸣为真阴亏虚之象。患者面部红斑影响外貌,忧愁思虑,损伤脾脏,而致乏力,大便不爽。证属气阴两虚,热毒瘀阻。治疗初期急则治标,用四妙勇安汤以清热解毒、凉血活血消斑;加牡丹皮、赤芍、丹参以凉血活血;所谓“诸痛痒疮,皆属于心”,故黄连以清心火;连翘清热解毒;加青蒿以清退虚热,并辅以黄芪、太子参、黄精、白术益气养阴。后诊加大当归、玄参用量以滋阴养血、润肠通便;枳实行气通便以泄实火。患者皮疹减轻后,酌减清热解毒之品,加入养阴清热之青蒿鳖甲汤、二至丸以益其本。

3 下肢静脉炎

韩某,男,52 岁,2010 年 3 月 8 日初诊。主诉:双下肢反复肿胀 5 年,左下肢肿胀加重 3 天。患者素体偏胖,喜食膏粱厚味,5 年来双下肢浮肿反复发作,多在劳累后及过多行走加重,休息和抬高患肢症状可消失。曾诊断下肢静脉曲张。3 天前左下肢肿胀加重,呈可凹性水肿,肿胀自足部上延至大腿,并伴左小腿皮肤红肿热痛,舌红、苔黄腻,脉滑数。血常规:血红蛋白 116g/L,白细胞 $8.0 \times 10^9/L$,血小板 $290 \times 10^9/L$ 。中医诊断:痹病,证属湿热瘀阻,热重于湿;西医诊断:下肢静脉炎,左下肢静脉血栓可能。予四妙勇安汤合四妙丸、猪苓汤加减:金银花 30g,玄参 15g,当归 15g,甘草 9g,泽泻 30g,车前子 15g(包煎),猪苓 15g,滑石 30g,苍术 15g,黄柏 15g,薏苡仁 30g,丹参 15g,牡丹皮 10g,连翘 15g,蒲公英 15g,野菊花 15g,川牛膝 15g,青风藤 30g,14 剂,水煎服。嘱减少行走,抬高患肢。二诊:患者下肢浮肿明显减轻,左小腿仍红肿疼痛,局部皮温仍高。原方加石膏 30g,丹参加量至 30g。14 剂,水煎服。三诊:患者左小腿肿胀疼痛减轻,局部皮温降低,行走乏力。原方加黄芪 30g 继用以加强益气利水之功。服药 28 剂,患者下肢浮肿消退,久走仍有轻度肿胀,休息即可缓解,小腿红肿消失,余无不适。考虑患者热毒瘀阻已去十之八九,予四君子汤加味以善其后,14 剂。随访 3 个月,患者症状稳定。

按:下肢静脉炎是指静脉的血管发炎,其主要病理变化为血管内壁增生,管腔变窄,静脉瓣功能减退,血流缓慢,甚则静脉血栓形成,回流障碍。属中医“脉痹”范畴。《肘后备急方》云:“恶脉病,身中忽

有赤络脉如蚓状”；“皮肉卒肿起，狭长赤痛名”，其描述类似此病。该患者平素应酬较多，多食膏粱厚味，湿热内生，同时损伤脾脏，致痰湿内停，久蕴化热，湿热下注，则下肢浮肿，“热搏血为瘀”，“瘀热”阻于肢体脉络，故出现小腿红肿热痛，扪之皮温高，舌红、苔黄腻，脉滑数，亦是湿热瘀阻，瘀热并重之像。方用四妙勇安汤清热解毒、活血化瘀，合五苓散清热利水，合四妙丸清热化湿，更加蒲公英、连翘、野菊花清热解毒；丹参、牡丹皮凉血活血；青风藤以祛湿通络止痛。二诊继续给予四妙勇安汤清热活血凉血，配合四妙丸、五苓散清热利湿降浊治疗，加石膏清热凉血，并加用大剂量丹参以凉血活血通脉。患者症状明显改善后，减轻清热利湿的力量，以健脾化湿为主以治其本，黄芪益气利水健脾，四君子汤健脾化湿利水。

4 结节性红斑

杨某，女，51岁，2010年8月31日初诊。主诉：双下肢红斑结节反复发作20余年，再发30天。20余年来患者双下肢结节红斑反复发作，曾有膝关节、踝关节肿胀史，每年发作，以春、秋季节为甚。曾用短时间激素治疗。近1个月无明显原因双下肢结节性红斑又作。刻下症：双下肢结节红斑，红斑色鲜红，局部发热、有压痛，双下肢发胀，舌淡红、苔白厚腻，脉弦。化验：ANA(+)，ESR 39mm/L，抗中性粒细胞抗体(ANCA)(-)，抗链球菌溶血素“O”(ASO)(-)。中医诊断：结节性红斑，证属热毒夹湿，痰瘀互结。予四妙勇安汤合消瘰丸加味：金银花30g，玄参15g，当归15g，甘草9g，牡蛎30g，浙贝母15g，石膏30g，生地黄15g，连翘15g，蒲公英30g，苦参15g，滑石20g，赤芍15g，夏枯草15g，茯苓20g，苍术15g，厚朴10g，牛膝10g，地龙10g。14剂，水煎服。二诊：药后症状有所减轻，予原方加寒水石15g，黄柏、黄连各10g。30剂，水煎服。三诊：药后下肢红斑红肿疼痛明显减轻，近2周末见新发红斑，舌淡红、苔薄，脉弦。上方去寒水石、滑石、苦参、黄连、黄柏，加牡丹皮12g，土茯苓30g，(炮)穿山甲10g。用药28剂，下肢红斑及肿胀感消失。随访3个月，未有新发结节红斑，局部遗留色素沉着。

按：结节红斑为皮肤血管的炎症反应，可见于多种风湿病。该患者热毒内蕴，搏血成瘀，血瘀气滞，致痰瘀内停，结于皮下，故见结节红斑，红斑色鲜红，局部发热、有压痛；气血运行不畅，水湿内停，故见双下肢发胀。结合舌脉，其证属热毒夹湿，痰瘀互结。予四妙勇安汤以清热解毒、凉血活血、散结止痛，合

消瘰丸、夏枯草化痰散结；加石膏清热；加苦参、滑石、清热利湿；加苍术、厚朴燥湿；加赤芍、地龙、牛膝活血利水；加生地黄滋热毒所伤之阴；加连翘、蒲公英清热解毒散结。后诊加寒水石、黄柏、黄连等以加强清热除湿之力，加牡丹皮以凉血活血。随皮损渐消，酌减清热之力。冯老师在应用四妙勇安汤的基础上加用了化痰散结及清热祛湿之品。

5 讨论

四妙勇安汤源自明代陈士铎《辨证录》卷之十三脚疽门之顾步汤^[1]，首见于由清代鲍相璈编辑之《验方新编》，书中记载“脱骨疽，此症生手足各指，……初生或白色，痛极；或如粟米，起一黄泡，其皮或如煮熟红枣，黑色不退，久则溃烂，节节脱落，延至手足背，腐烂黑陷，痛不可忍。……金银花、元参各三两，当归二两，甘草一两”^[2]。原书记载其为治疗脱骨疽的有效名方。书中本无方名，其名可能为后人所加，清末沧州寺庙僧人、著名老中医释宝山运用四妙勇安汤治疗坏疽症收获奇效^[3]。四妙勇安汤由金银花、玄参、当归、甘草4味中药组成，方中重用金银花，量大力专，乃清热解毒疮毒之要药。玄参味苦、咸，性凉，滋阴降火，除烦解毒。配合当归养血活血、甘草清热解毒，调和诸药，共奏清热解毒、凉血散结、活血止痛、滋阴养血之功。因此，临床中“热痹”、“脉痹”之属热毒瘀阻者，冯老师皆用四妙勇安汤治疗。同时，冯老师强调，临证还应随症加减，方能收到良效。热毒甚，治疗上应加强清热解毒的力量，多加用连翘、蒲公英或合用五味消毒饮，甚则加石膏、寒水石；痰湿内阻伴明显气滞，治疗上应辅理气化痰通络，多加用柴胡、枳壳、陈皮、半夏、薏苡仁；湿热互结，治疗上应辅清利祛湿，多加用黄连、黄芩、苍术、厚朴、防风；水湿内停，治疗上应辅利水消肿，多合用五苓散、车前子；伤阴较重，治疗上应加强滋阴，多加用山茱萸、女贞子、墨旱莲、麦冬、北沙参；痰瘀日久成结，治疗上应加强散结，并辅化痰之品，多加用天花粉、浙贝母、夏枯草、山慈菇、牡蛎。

参考文献

- [1]陈士铎.辨证录[M].北京:人民卫生出版社,1989:801-802.
- [2]鲍相璈.验方新编[M].天津:天津科学技术出版社,1991:89.
- [3]吕民.中医治疗动脉栓塞性坏疽症的成效[J].中医杂志,1956,(8):409-410.

(收稿日期:2011-07-18;修回日期:2011-09-10)