

周 凤 梧

冰朱蓖麻膏治疗疔

冰朱麻蓖膏是周老家传秘方，对疔疮的治疗有很好的疗效。其方组成为冰片 1 克 银朱 2 克 蓖麻仁 16 粒 桂圆肉 5 克 轻粉 1.2 克 铜绿 1.2 克。诸药捣均匀后适量敷贴患处，纱布包扎，1 日 1 换。方中冰片清热止痛；银朱攻毒杀虫；蓖麻仁有消肿拔毒之功 轻粉拔毒杀虫 去腐肉 生新肉 铜绿有去腐 敛疮 杀虫之功。诸药合用 可解毒 促进疔疮的消散及愈合。

【案例】杨某某，女，21 岁。1962 年夏右拇指患疔疮 急赴某医院割治。切开之后 肌注抗生素并外敷药膏 绵延 3 个月 拇指肌肉紫黑无泽 西医主张截去此指 患者不肯。又拖至 1 月 仍无效。用冰朱蓖麻膏外敷患处，并嘱煎鲜菊花芽 60 克 饮服，1 日 1 剂 连服 3 日。经贴此膏 2 日之后 腐肉渐脱 并见肉芽新生 继续贴 20 天 创面愈合 指甲亦未损伤 恢复正常。

【评按】《医宗金鉴》中说：“盖疔者 如钉钉之状 其形小 其根深 随处可生 由恣食厚味 或中蛇蛊毒 或中疫死牛、马、猪、羊之毒 或受四时不正疫气 致生是证。”疔虽随处可生 但以颜面部及手足部多见。此方多用于手足部疔疮。

（中国中医药最新研创大全，中医古籍出版社）

朱仁康

消托兼施治外疡

“托法”为治疗疮疡外症消、托、补三大法之一。王洪绪虽有“以消为贵，以托为畏”之诫，但朱老认为，疮疡早期，以消为贵，无可非议，能消则消，如消之不应，则可佐之以托，亦就是“消托兼施”的方法。一则可使疮疡移深居浅，顶透高突，早日脓泄肿消而愈；二则可“寓消于托”，或有可消之机。托法不仅广用于阴疽大症，亦可施用于疔疮、瘰疬、肠痈等症。

【案例 1】邱某某，女，85岁。后颈部长疮发热已一周。曾注射青霉素三日，未见动静，肿痛日剧，彻夜不眠。检查项后正中，有杯口大肿块，上有疮头无数，形同蜂窝，脓头堵塞，脓流不畅，脉细数，舌红。诊断：对口疮。证属郁火内结，热聚成痈。治以补正托毒，和营清热。方用生黄芪、当归尾、赤芍各 9 克，防风、陈皮各 6 克，远志 9 克，白芷 6 克，炙甲片 9 克，皂角刺、银花各 9 克，生甘草 4.5 克，三剂。药后疮突高耸，脓泄而畅，肿痛俱轻。20 天后去腐生肌而愈。

【案例 2】李某，女，65 岁。诉两周前开始脐周作痛，并有恶心呕吐，不思食，认为胃痛，未予治疗。痛渐移至右下腹，有压痛及反跳痛。中医诊断：肠痈，证属湿热挟瘀，阻滞肠腑，营卫不和，热胜肉腐。治拟和营化瘀，排毒消肿，佐以消托。方用桃仁、瓜蒌仁、冬瓜仁各 9 克，丹皮 6 克，当归尾、赤芍、银花、连翘各 9 克，山甲片 6 克，皂角刺 9 克，二剂。服药后右少腹痛缓解，腹壁紧张松懈，热势已挫。前方加败酱草 9 克，生薏仁 10 克，三剂。药后包块小，痛不甚，一周后肿块消失而愈。

（疔疗的中医调治 王沛著 人民卫生出版社）



治疗流注

流注是发于肌肉深部的多发性脓肿。中医把发于夏秋季节的叫“暑湿流注”由疮疖疔毒引起的叫“余毒流注”因跌打损伤或产后瘀露停滞引起的叫“瘀血流注”仅发于髌窝部的叫“髌窝流注”。顾老将本病分为三型辨证论治。

暑湿型 初起在四肢或躯干部一处或多处肌肉疼痛 漫肿色白微热 以后肿胀焮热疼痛 伴有怕冷、发热、头胀、关节疼痛、胸闷纳呆、渴不多饮 苔白腻 脉滑数。治疗初起宜解毒清热化湿 药用牛蒡、藿香、佩兰、茯苓、生苡仁、银花、连翘、地丁、“新消片”等；化脓时加当归、赤芍、丹皮、皂角刺。

热毒型 发病急骤 结块肿胀疼痛 初起即伴有壮热、口渴引饮 舌苔黄腻 脉洪数。严重者 可见神昏谵语 胸胁疼痛 咳嗽痰血。治宜清热解毒 凉血通络。方用黄连、生栀子、鲜生地、赤芍、丹皮、地丁、银花、连翘、生甘草等。化脓时加当归、山甲、皂角刺；神昏谵语加安宫牛黄丸 1 粒化服 胸胁疼痛、咳有痰血 加浙贝、天花粉、鲜竹沥、鲜芦根、白茅根。

瘀血型 多发于四肢 肿块有瘀血色紫 隐隐作痛。化脓时伴有恶寒、发热、头痛 苔薄黄 脉滑数。治宜和营祛瘀 清热化湿。药用丹参、当归、泽兰、赤芍、川牛膝、萆薢、生苡仁、紫地丁、“新消片”等。

“新消片”是顾老根据古方“醒消丸”（由麝香、雄黄、乳香、没药组成）化裁而成的经验方 组成 雄黄、乳香、没药各 1875 克 公丁香 6875 克 研粉 过 100 目筛，60 干燥 轧片。每片含生药 0.3 克。每次服 5 片，1 日 2 次 服 2 周后停药 1 周 再服 2 周。服药期

间要检验血象 如白细胞降至 4000 以下应停止使用。年老、体弱、
妇女用量酌减 孕妇忌服。

【案例 1】 张某 男 3 岁。住院日期：1963 年 8 月 6 日～8 月
19 日。患儿 7 月 29 日开始怕冷、发热、不欲饮食 左腿及腹股沟
起肿块、疼痛 三日后高热不退 不能行走。检查 体温 39.4℃（肛
温），左腹股沟有一肿块 约 12 厘米×7 厘米大小 压之疼痛 左
大腿屈曲 90° 不能伸直。血检 白细胞 27 900 中性 88 。尿检：
红细胞 1～2 白细胞 2～4。证属暑湿寒邪阻于肌肉，气滞血瘀经
脉被阻所致 治宜清暑化湿 和营解毒。内服 香青蒿 4.5 克 鲜藿
佩各 9 克 荆防风各 4.5 克 陈皮 4.5 克 赤苓 9 克 汉防己 9 克，
川牛膝 9 克 鸡血藤 9 克 炒赤芍 9 克 银花 9 克 小川连 3 克 嫩
桑枝 9 克。外用玉露膏。

二诊 恶寒解 身热退 胃纳转香 肿块缩小至 4 厘米×5 厘米
大小 大腿屈伸渐利 苔薄腻 脉濡滑。再拟前法。内服 青蒿 9
克 鲜藿佩各 9 克 当归 9 克 赤芍 9 克 桃仁泥 9 克 忍冬藤 12
克 地丁 12 克 赤苓 9 克 川牛膝 9 克 陈皮 4.5 克 丝瓜络 4.5
克 生苡仁 12 克。外敷金黄膏、红灵丹。治疗 14 天痊愈出院。

【案例 2】 吴某，男 24 岁。住院日期：1976 年 5 月 31 日～8
月 15 日。初为右肩生一疔肿 自行挤破出脓，一周后 左大腿、臀
部、髋关节、左肩等处起肿块 疼痛 曾注射青、链霉素无效。检查：
体温 37.9℃ 脉搏 100 次/分 血压 100/70 毫米汞柱。左肩部、左
臀至髋关节、左大腿各有肿块一处，其范围分别为 4 厘米×4 厘
米、8 厘米×8 厘米、6 厘米×6 厘米 压痛明显 不潮红 无波动感。
血检 血色素 11.3 克 % 红细胞 375 万 白细胞 13 800 中性
88 。尿检：白细胞 0～2 蛋白极微。证属湿热火邪入于营分 余
毒流注多处 致使气血凝滞 有“热胜肉腐为脓”之虑 治宜凉血活
血 清热利湿。内服：生地 30 克 赤芍 15 克 丹参 12 克 川牛膝
12 克 紫地丁 30 克 半枝莲 30 克 银花 9 克 黄芩 9 克 黄柏 9 克，

制苍术 9克。另给红霉素 0.3克,1日4次。外敷金黄膏。

二诊 肿块渐消 疼痛减轻 低热不清 苔薄 脉数。血培养变形杆菌生长 对青霉素、四环霉素、红霉素不敏感 对庆大霉素、卡拉霉素中度敏感。停用红霉素,拟和营活血、清热化湿为法。内服 当归 9克 丹参 12克 赤芍 15克 虎杖 15克 川牛膝 12克 苍术 9克 黄柏 9克 蒲公英 30克 制大黄 9克 丝瓜络 4.5克。继续外敷金黄膏。

三诊 左肩及左大腿肿块消退 左臀部肿块扩大 中间有轻微波动感 有脓不多 其他正常。内服 前方加“新消片”每次 5片 1日2次。外用 金黄膏、红灵丹。治疗一个半月 痊愈出院。

【案例3】王某,女,16岁。住院日期:1974年4月22日~5月27日。一周前左手中指因劳动时裂伤继发感染,3天后右足内踝处红肿疼痛,4天后左足背红肿疼痛,伴高热 39~39.5(左右)曾用中西药物治疗 病情加重。检查 体温 39℃ 脉搏 104次/分 血压 100/68毫米汞柱。两腹股沟可触及蚕豆大小淋巴结 4~5个,有压痛。右腰背和左臀部各有两处肿块,范围约 7厘米×8厘米 不红 有压痛 左足从趾到中背、足底均红肿灼热 明显压痛 右足踝内侧漫肿 焮红 灼热 疼痛 左手中指末节有 1厘米×0.5厘米的结痂伤口。血检:血色素 9.2克% 红细胞 320万,白细胞 8800 中性 82 流注多处 有毒势内陷之虑 治宜清热解毒为主。内服 生地 30克 赤芍 9克 银花 9克 黄芩 9克 紫地丁 30克 蒲公英 30克 半枝莲 15克 制大黄 9克 车前子 12克 生甘草 4.5克。静脉滴注葡萄糖液加四季青 钠盐 注射液 30毫升。外敷:金黄膏。

二诊:一周后体温降至 37.5℃ 各处肿块已消 仅有轻度压痛 苔黄腻 舌质红 脉细数。拟和营清热、化湿通络法为治。内服 当归 9克 赤芍 15克 丹参 9克 生地 30克 紫地丁 30克 四季青 30克 制苍术 9克 黄柏 9克 虎杖 30克 忍冬藤 15克 丝瓜

络 4.5克 另“新消片”10片(分吞)

三诊 深部肿块基本消退 惟足部尚有酸痛 余肿未退 活动不利 苔薄 脉平。拟祛风清热、利湿通络法为治。内服独活寄生汤加減 独活 9克 桑寄生 12克 川牛膝 12克 虎杖 15克 土茯苓 30克 汉防己 12克 忍冬藤 15克 当归 9克 赤芍 15克 粉萆薢 15克。上方连服 1周痊愈。

(顾伯华老中医治疗流注的经验,顾乃强主编,上海中医药杂志,1981—5)

夏少农

治疗外科急症的经验

1. 烂疔

患者半月前在田间碰伤右足背，七日前忽然伤处肿痛骤加，次日乃起黑点，全足背焮红，肿胀痛不休，肿势漫及小腿，寒热往来，今黑腐大片延开，遂致烂肉卸脱，边缘形成空壳，肿势漫至大腿。患者体素阴虚，今更口渴，神萎，目暗肢冷，时觉微微抽搐，舌光剥，根腻，脉细，已成卸肉疔大证，正虚之体，邪势鸱张，倘不能急使毒邪就近而出，内陷外脱便在旦夕。故扶正以于既倒。

浓缩水牛角粉 30克（分4次吞）西洋参 6克（另煎代茶）元参 12克 银花 15克 大青叶 12克 鲜生地 30克 丹皮 12克 蒲公英 30克 陈金汁一酒杯（冲）

外治用棉花条浸湿，围贴在疮四围好肉与黑腐交界之好皮肤上固定，用蓬头毛笔蘸白降丹细末，撒在周围黑腐疮面上，疮面中央黑腐已脱者，用太乙膏薄贴盖定。一天后黑腐便停止蔓延，改用红升丹，或五五丹，约2~3日后黑腐脱去，改用八二丹，提净余毒，便可收功。用白降丹围敷后，1~2日寒热便随黑腐局限，脱落而降低，小腿肿胀亦随之下降。

【评按】夏老外科治疗疔疮走黄，一般亦同各家一样，用清热解毒汤^[1]合犀角地黄汤，气营两清，解毒护心。凡毒势甚者加山慈姑 12克 甘中黄 9克 大青叶 12克，若高热神昏谵语，烦躁不安，发斑者，当用犀角，今犀角难得，或用浓缩水牛角粉 30克（分4次吞）或用水牛角片 100克先煎1小时。金汁一酒杯，金汁亦难得，急时可用童便，有凉血定惊，清热解毒之功。夏老之先人在浙江乡间悬壶时，病人多贫困，夏墨农先生使人捉小指粗水蛇以桶养

之 遇有疔疮走黄者 辄斩取其头 以豆腐衣裹之 亦多能救厄于须臾 若仓卒之际 乃取 10 年以上陈白降丹 0.1 克 用馒头皮或豆腐衣裹 白开水送下 约 2~3 小时后即神识清爽 疮头隆起 根盘紧缩 惟其应用时须严格控制剂量 裹实吞下 但不准用新降丹。

手指皮内较薄处慎用白降丹。颜面疔疮用小“十”字切口 加香头吊 3 天内多可拔出脓栓、肿消痛减，基本无并发走黄病例。此毒邪早出 变化无由矣。

2. 有头疽

发背 右上肩 肿疼痛七天 局部焮赤隆起 中有白色脓头三枚，根盘大如覆盅 壮热恶寒 大便干结 3 日一行 尿赤。暑湿蕴伏 太阳寒水之经 气血瘀阻 发为疽毒 急以清热利湿托毒。陈实功《外科正宗·痈疽治法总论第二》云：“凡疮十日已后 自当腐溃为脓 如期不作脓腐 仍尚坚硬者 此属阴阳相半之症 疮根必多深固 若不将针当头点入寸许 开窍发泄 使毒气无从而出 必致内陷也。倘内有脓 又便易出 此为开户逐贼之意也 内脓既成 虽未满十日，及早切开 开户逐邪 终胜养痍为患一着。”

川牛膝 9 克 银花 15 克 丹皮 12 克 连翘 12 克 当归 12 克，赤芍 15 克 赤茯苓 12 克 皂角刺 12 克 生黄芪 15 克 绿豆衣 12 克 泽泻 12 克 鲜生地 30 克 生苡仁 30 克。

外治 以尖刀在 3 个脓头处作 6~7 毫米“十”字切口 深约 10 毫米许 插入香头吊^[2]，触底后退出稍许，掐断其露出皮外部分，盖以太乙膏^[3]薄贴。2 天后揭开膏 脓栓随出 疮盘随之也小 改用九一丹 提尽余毒 约 3~4 日 用生肌散收口。

【评按】在有头疽初起采用切开吊毒法 非惟能缩短疗程 且可有效地避免内陷之变。但用于脑疽切口宜浅。用降丹与熟石膏成九一丹 再制成香吊插入。

3. 流注

暑湿交蒸 内不入于脏腑 外不越于皮毛 行于营卫之间 阻于

肌肉之内 延久遍体疼痛 寒热往来,3 日前某患者右上胸 左上臂 左大腿处疼痛 今已隆起肿块 焮热疼痛 壮热寒战 骨节酸楚, 头痛头胀 食谷不馨 舌苔黄腻 脉洪数。拟以清暑化湿 佐以疏通, 使暑湿由表而解。外用一笔消^[4]提毒 使结毒从皮而出。

清水豆卷 12 克 淡豆豉 12 克 青蒿梗 15 克 益元散 12 克 (包)鲜荷叶一角 忍冬花藤各 15 克 连翘 12 克 全当归 12 克 赤芍 12 克 络石藤 12 克 鲜藿佩各 9 克 炙甲片 9 克 桑枝 15 克 川牛膝 12 克。

外治 将如疮大太乙膏薄贴烘烊 用蓬头毛笔蘸一笔消稀薄均匀敷膏上 使如薄霜状 烘热和匀 必以不见药粉为度 再膏九香散^[5] 如上法 但略厚些 贴各处疮上 视各人体质不一 约 1~3 天 患处觉痒 揭开一角 倘见患处起小包者 即揭去膏 挑去小水泡 以薄贴护之 多可消退。

【评按】内服透解暑湿 外用提毒消散 皆是使暑湿之邪由表就近而出 当其肿疡未脓之际消之 可免决脓之苦也。外治法一贴不散, 可复行之, 但只可贴两日, 若方脓波动不明显之际亦可用。若波动明显 则应及时决脓出毒。

4. 附骨疽

患者半月前背部患疔, 乘车碰压后肿势扩大, 方治愈, 3 日前突觉寒战 又起壮热 至今不衰 右大腿骨内侧疼痛彻骨 不能行走 虽然红肿不显 亦只微热 但有明显深压痛 舌苔黄腻 脉滑数。此疮毒暴受挤压 乘虚入络 留着筋骨而成 每能损骨 古名“咬骨疽”。虽然疮形未显 而毒邪深居、防其成脓、浸淫筋骨 急拟清热利湿托毒 外吊 以移深就浅之法 防其损骨之变。

川连 9 克 忍冬藤花各 15 克 丹皮 12 克 紫地丁 12 克 川牛膝 12 克 车前草 30 克 猪茯苓各 12 克 粉萆薢 12 克 黄柏 12 克, 生苡仁 30 克 赤芍 12 克 全当归 9 克。

外治: 仿前流注法, 用一笔消、太乙膏薄贴贴深压痛明显处。

如能及早用此法 多可消散。

【评按】附骨疽 初起局部红热不显、微肿 但深压痛、叩击痛 此毒邪深故也 结合全身高热、寒战 及局部疼痛托骨之证及早确诊 应用移深就浅 吊毒出表 可免溃脓损骨之变。

5. 丹毒

某患者患复发性丹毒，每年六七度作已历六年。患者昨夜又寒战壮热 左小腿下段焮热如丹染 疼痛。舌苔黄腻 脉滑数。

外治：一笔消、太乙膏薄贴贴红肿处。

夏老治复发性下肢丹毒 不用内服药 独用一笔消、太乙膏薄贴敷法。敷后两天左右 局部痒痛 局部起发绿豆大小脓泡 揭去膏 剪破脓泡 改用九一丹 太乙膏薄贴 很快毒净 收口 就此断根不发。若贴后两日无反应 此撒药太少故也 隔两天再贴 撒白降丹时可略多些，但必须和匀至不见药粉方可。若敷后很快起大脓泡者 此和药未透 或撒丹过多故也 急去膏 除去泡皮 放去脓液，以生理盐水冲洗数分钟，再敷生肌散收口药。此法亦使流火之毒吊出 而由脓泡中排出 就近出毒。

6. 臁疮

右内臁疮二年，溃疡约 20cm×8cm 上方肉色鲜红 肉芽较平 有趋敛之势 下方渗出滋水淋漓、渐渐向下展开 多药治疗 未见稍减 历已五月 疮面四周瘀黑脱屑。患者高年气阴不足 瘀血凝滞 湿热下注 流滋多月 更伤气阴。拟以益气养阴、和营通络、清热利湿。

黄芪 40 克 党参 30 克 北沙参 15 克 麦冬 12 克 枸杞子 15 克 猪茯苓各 12 克 生苡仁 30 克 粉萆薢 12 克 车前草 30 克 赤芍 12 克 马鞭草 30 克 银花藤 30 克 鸡血藤 15 克 黄柏 12 克 川牛膝 12 克。

外治：0.1% 白降丹生理盐水溶液湿敷。一日一换。一周后疮面渗液已止 肉色红润、清洁 下方缸口也脱去 改用三石散^[6]麻

油调成厚糊状 摊嫩油纸上敷疮上 约 40 天疮面全敛。

附方：

[1] 清热解毒汤 川连 9 克 银花 15 克 丹皮 12 克 绿豆衣 12 克 紫地丁 12 克 草河车 12 克 连翘 12 克 山栀 12 克 赤芍 12 克 鲜生地 12 克 生甘草 4.5 克。

[2] 香头吊 白降丹研细末 95 白及粉 5%加冷水少许调至糊状 搓成 1~2mm 粗线香状 晾干 备用。

[3] 太乙膏薄贴 麻油 30 克 东丹 10 克 先将麻油煎滚 逐渐加入东丹，搅拌均匀成膏。冬月制用多加油 5~10 克 夏月少 5 克左右。临用炖烱 以竹竿摊膏药布上。

[4] 一笔消 白降丹 95% 东丹 5% 共研细末 备用。

[5] 九香散 乳香去油 30 克 没药去油 30 克 细辛 30 克 木香 30 克 桂枝 30 克 川乌 150 克 草乌 150 克 官桂 15 克 桂心 24 克 山奈 150 克 甘松 150 克 共研细末 或加麝香、冰片少许。

[6] 三石散 (制石散) 制炉甘石、熟石膏、赤石脂各等分 共研细末 备用。

(夏少农治外科急症的经验 上海中医药杂志, 1994—5)



重症有头疽的辨证治疗

辨证分型与治疗：

热毒型 多见于中壮年正实邪恶盛患者。症见疮肿巨大 大逾一至数个掌面 疮顶高凸 疮头破溃 状似蜂窝 脓黄稠厚 疼痛甚剧。伴有壮热、口渴、便秘、溲赤、烦躁不安 苔黄腻 舌质红 脉弦滑数。治宜凉血解毒、清热托毒 选用犀角地黄汤合仙方活命饮加减。药用 鲜生地、赤芍、丹皮、水牛角凉血解毒 紫花地丁、银花、连翘、黄芩清热解毒 生黄芪、炙山甲、皂角刺托里解毒。

正虚型：多见于年迈体虚，气血两亏者。症见肿势散漫不聚，疮顶平塌 疮头脓水不多 脓腐不透 疮色灰淡。伴发热、恶寒或寒战 神疲肢软 纳少自汗 便溏尿频 舌苔薄腻 舌质淡红 脉濡细或细数。治宜益气养荣、扶正托毒，选用八珍汤合仙方活命饮加减。药用 党参、茯苓、白术、炙甘草、当归、赤芍、川芎、生地益气养荣以扶正 银花、连翘、黄芩、黄连、皂角刺、穿山甲托毒以达外邪。

阴虚型 多见于糖尿病患者。症见疮色紫滞 漫肿不束 疮顶平塌不隆 疮口难于溃脓 灼热、坚硬、剧痛。并见阴虚津少 口干舌燥 虚烦不安 便干溲赤 舌质光红 脉细数。治宜养阴生津、清热托毒 选用知柏地黄汤合仙方活命饮加减。药用 生地、玄参、知母、麦冬、黄精、石斛、天花粉养阴生津 黄芪、黄柏、银花、皂角刺、穿山甲清热托毒。

外治法 初期患部红肿 上有粟米状脓栓尚未溃破 可用金黄膏加千槌膏外敷 溃脓期疮面腐烂 状似蜂窝 以八二丹、金黄膏外敷 或八二丹、红油膏外敷 脓腐大部脱落 疮面有少量脓液 改用九一丹、红油膏外敷 收口期疮面脓腐已净 新肌渐生 用生肌散、

白玉膏外敷。若腐肉阻塞 脓液蓄积 引流不畅 可用八二丹药线插入疮孔引流。若疮肿有明显波动，可切开排脓。若疮口有空腔积脓，皮肤与疮肉不易粘合者，局部可用棉垫加压疗法。溃脓后期 疮周疔肿频发 可用 75%酒精棉球涂擦疮周皮肤 并以生肌散或青黛散干扑患部。

【案例 1】袁某某女，66岁，1984年2月9日入院。项后患有头疽3周，初起呈粟米样脓头，继则红肿扩大，疼痛与日俱增，曾在外院用四环素、青霉素、手术切开等治疗，病症不见减轻，反见增剧。疮肿散漫，范围增大至20cm×10cm，上至玉枕，下至发际，两侧旁及耳垂，疮色紫暗，疮顶凹陷，疮头脓水稀少，终日疼痛，呻吟不止，纳少便干，舌苔黄腻，舌前半光红而剥，脉细数。体温39.3℃，血糖8.3mmol/L(149mg%)，血白细胞 $21 \times 10^9/L$ ，中性90%，脓培养白色葡萄球菌生长。证属高年气阴两亏，脏腑湿热内蕴，血凝毒滞，正不达邪，为防毒内陷，当拟益气养阴、清热托毒法治疗。处方：黄芪15克，白术9克，生地30克，天花粉12克，知母12克，丹皮9克，玄参12克，紫花地丁30克，银花12克，连翘12克，皂角刺9克，生军9克（后下），外敷八二丹、金黄膏。1周后，疮肿局限，脓腐增多，有部分坏死纤维筋膜组织被切除，使脓排出畅通，体温降至37.5℃，血白细胞 $12.6 \times 10^9/L$ ，中性86%，邪毒渐泄，正气未复，再守前方。2周后，疮腐大部已脱落，肿痛减轻，体温降至37℃，血白细胞 $11.6 \times 10^9/L$ ，中性80%，血糖4.8mmol/L(87mg%)，苔薄脉濡，邪热渐清，脏腑蕴毒渐泄，因高年气阴不足，再拟益气养阴、清化湿热法治疗。处方：黄芪15克，白术9克，生地15克，玄参12克，天花粉15克，麦冬12克，女贞子12克，黄精9克，银花9克，连翘9克，黄芩9克，蒲公英15克，制军9克，生甘草3克。外敷九一丹、红油膏。经调治体质渐复，食纳二便渐调，创面新肌渐生，创口日见收小，曾因创口肉芽高凸，经多次修除，于3月底收口，全疗程为8周。

【案例 2】夏某某男 63 岁,1986 年 11 月 11 日入院。患项后疽毒 2 周 肿势散漫 肿块边界不清 上至枕骨 下达发际 两侧旁及耳垂 范围约有 18cm×8cm 疮顶平塌 疮头凹陷 脓溃不畅,疮色紫滞灰暗,平素有糖尿病及多发性疖肿史,纳少便结,发热 38.4℃ 血白细胞 $14.4 \times 10^9/L$ 中性 82 血糖为 12.4mmol/L (223mg%) 苔薄黄腻 舌质光红 脉细数 属阴虚邪盛 水亏助火,致热毒凝滞更甚。治宜养阴清热、扶正托毒法。处方 生地 30 克,玄参 12 克 石斛 12 克 天花粉 15 克 知母 9 克 麦冬 12 克 黄芩 9 克 银花 9 克 连翘 9 克 野菊花 6 克 紫花地丁 30 克 制军 9 克,皂角刺 9 克。2 周后 体温降至 37℃ 项后肿势局限 脓腐渐脱 疼痛减轻 局部出现皮下袋脓空腔 拟用棉垫加压疗法 并作部分扩创引流术。6 周后 项后创口皮下空腔经垫棉压迫后 皮肉粘合,空腔消失 创口渐愈合。出院时血白细胞 $7.2 \times 10^9/L$ 中性 72%,血糖 10.2mmol/L(183mg%)。

【评按】朱丹溪指出 痈疽未溃以疏托解毒为主 已溃以补托元气、扶养气血为主。《疡医心得集》谓：“疮肉虽腐而不脱 其脓内攻 其色黑黯 此元气大虚……用参芪内托散峻补元气。”《外科正宗》指出 项后疽毒 劳伤元气 过候不脓 溃腐不脱 除应用大剂补托之品 如托里消毒散、十全大补汤、人参养荣汤等外 犹恐药补不及食补 介绍‘于粥食中用人参三钱 同煮食之 以助元气’等等。故本病无论虚实 均重视‘托里’‘托毒’‘补托’的治法 且重用黄芪。即使外治法 无论采用切开法、垫棉加压法、药线引流法 或是切开加垫棉压迫法、药线引流加垫棉压迫法等 均以透脓达邪外出为宗旨。

(重症有头疽 227 例临床观察 中国医药学报,1990—5)

方 致 和

扶正温经托毒治疗脑疽

脑疽为疡科险恶之病，其致病原因有二：①外因 风温湿热之邪，上壅结聚而发。 内因：肾水亏损，阴虚火炽或感于七情、厚味 热毒蕴结而成。由于所受病源之浅深不同 故其临床证候之轻重迥异，一般来说 从外感受者其病轻浅 多属阳热实证 易肿易脓 易溃易于收功 符合：一候成形 二候成脓 三候脱腐 四候生新的规律。由内而发者 其病深沉 多属阴寒重症 故疮多平塌 根盘散漫无垠 顶背重如负石 难脓 难溃 难敛 难以治疗 最易发生三陷（火陷、干陷、虚陷）之变。方老在治疗本病时 强调要认真辨证 分清阴阳虚实 否则一厘之差 势必后患无穷。

【案例】袁某某，男，57岁。

初诊（1959年5月23日）病人后项部肿物初起如粟 渐即肿胀加重，乃至附近医院连续诊治二周。曾用大剂抗生素及磺胺药，病情反益增重 而来方老处求治。检查 项部脑疽病经二旬 根盘散漫巨大 疮形平塌不起 肿胀延及两侧耳后 按之疮根木硬 疮头脓水全无 腐肉不化 身热不扬 36℃ 畏寒 夜寐不安 病者精神萎靡 沉默寡言 舌苔白腻 根厚质淡而胖有齿痕 脉象虚数无力。元阳不足 阴寒内盛 正虚邪实之证 最虑昏陷之变。实验检查 白细胞 $30100/\text{mm}^3$ 中性 86%，淋巴细胞 9%。凭脉辨证 本证当属阴盛阳虚之候 而且毒性症状显著 若投清凉解毒之剂 势必导致阴寒之邪愈凝愈深，元阳之气更微。试拟扶正温经托毒法以观动静。

处方 党参 30克 生黄芪 30克 当归 30克 白茄蒂 7只 皂角刺 10克 附块 10克 丹皮 12克 淡芩 10克 银花 30克 炙甲片 10克 金匱肾气丸（包）30克 琥珀蜡矾丸 10克（吞）。

二诊：服上药 1 剂症状有所好转，夜寐较安，惟身热上升（40℃）但病者主诉无所痛苦，渴不引饮，且喜热饮与衣被，呈现一派真寒假热之象。因而复予原方加入鹿角霜 10 克。

三诊：上方连服 3 剂后，病情大见改善，身热早晨退至常温以下，夜间上升至 38.5℃，头颈转侧较利，疮面脓水较多，腐肉渐化，根盘渐趋收缩，病情已有转阳之机。前法既效，毋庸更议。再予原方续服 5 剂。

四诊：身热已退，疮面腐肉已脱，根盘软化，精神食欲较振，舌苔化薄，血培养报告转阴，病情根本好转。再拟四妙汤，生黄芪 30 克、当归 30 克、银花 30 克、陈皮 6 克、生草 6 克，加减调治，而痊愈。

【评按】前面所举病案，为脑疽重症，属元阳不足，阴寒内盛之候（败血症），笔者认为，治疗此类疾病一定要认真地辨证，关键在于分清阴阳、虚实，否则一厘之差，势必后患无穷。只有在正确辨证的基础上，才能恰如其分地对症用药。上述病例倘若处理不当，势必导致邪毒内陷之变。因而本人在辨证上抓住了元阳式微，阴寒内盛病理变化，而在治疗上运用大剂扶正温经托毒之剂，促使病情由阴转阳而趋痊愈。

（名医奇方秘术 阎洪臣主编 中国医药科技出版社）



舒筋活血汤治疗髌窝流注

髌窝流注患生于髌凹部位，儿童及劳动妇女患者多，由外感湿热或感染所引起，邪毒内蕴，气阻不行，郁结于筋脉络隧之间，气血凝滞而发。因本症患于髌凹深部，且为关节空隙之处，故结肿以后，影响关节活动功能，随着肿势大小，而有不同程度的大腿挛痛现象，又因药效不易达到，每见化脓外溃。凌老对本症内消，自拟舒筋活血汤，随证加减，对内消疗效，颇有效应。

基本方 川楝子 9克 炒元胡 6克 当归尾 6克 陈皮 6克 黄连 1克 赤芍 4.5克 制乳没各 9克 生甘草 2克 忍冬藤 12克。

加减 气滞甚加木香 3克、青皮 6克、制香附 9克 坚结瘀阻加桃仁 9克、红花 3克、皂角针 4.5克 热重加天花粉 9克、黄连加倍 湿重加赤苓 12克、生苡仁 12克。

【评按】髌凹为厥阴肝经之络所在部位，本方组成，以川楝子泻湿热而入肝舒筋，配元胡活血利气，通滞止痛为主药，少佐黄连以清火解毒，归芍乳没的活血散瘀以定痛，忍冬甘草的解毒通络为治，用药量轻而效佳，一般服药后，痛止而挛急之筋渐弛，然后随证理气化瘀适当施治，每多得消散之效。

【案例】江某某，女，38岁，1974年8月10日初诊。患者于一周前左少腹下有色白坚肿一块，板紧作痛，下肢不能伸直，并有寒热，曾肌注青霉素三天，疼痛剧烈，左大腿拘挛屈缩更甚，因而来诊。T39.2℃ 脉弦数，舌红苔薄而干，左腹股沟有9厘米×5厘米横形结肿一块，皮色如常，左少腹按之板滞，左大腿挛曲至75°角时，疼痛减轻，不能伸直，局部外敷消肿膏，处方 川楝子 9克 炒元胡 6克 炒当归 6克 赤芍 4克 黄连 1克 忍冬藤 12克 陈皮 5