

中医药治疗丹毒近况

★ 秦文敏 (广州中医药大学第一临床医学院 2004 非医攻博 广州 510405)

关键词:丹毒;中医药疗法;综述

中图分类号:R 753.5 文献标识码:A

现代医学认为丹毒是乙型溶血性链球菌侵入皮肤粘膜内网状淋巴管所引起的急性感染,好发于颜面及腿足,尤以下肢为多见。中医学认为乃热毒之气暴发于皮肤之间,不得外泄,则蓄热为丹毒。其主要临床特点:患处皮肤发红,肿胀,灼热,疼痛,稍微隆起。病变范围扩展较快,有的可起水疱,甚至有恶寒发热等全身症状,治愈后易复发,严重影响患者的生活。本文就近年来中医药治疗丹毒的情况做一简单概述。

1 内治

1.1 中医药内治 李灵巧^[1]运用三妙散加味(苍术、黄柏、泽泻、草薢、丹皮、赤芍、野菊花、连翘、蒲公英各 10 g,川牛膝、金银花各 15 g,生薏苡仁、白茅根、生地各 30 g,生甘草 6 g)治疗 38 例,治愈 35 例,有效 2 例,无效 1 例。李珪^[2]等以普济消毒饮为基本方加味治疗丹毒:发生于头面部者重用蝉蜕加僵蚕 8 g,发生于肋下髂部者加龙胆草 10 g,发生于下肢者加黄柏 10 g、草薢 15 g、旱莲草 15 g、紫草 10 g,治疗 45 例,治愈 33 例,有效 10 例,无效 2 例,总有效率达 95.5%。陆康福^[3]在下肢丹毒急性期,自拟梭莪二丹红酱汤(三棱、莪术、丹参、丹皮、红藤、败酱草、金银花、紫花地丁、薏苡仁、草薢等)治疗,每天 1 剂,15 天为一疗程;在下肢丹毒恢复期,用三妙散(苍术、黄柏、牛膝)水煎浓缩后用蜂蜜适量炼蜜为膏,每次 20 g,温水冲服,每日 2 次,1 月 1 料,连服 2 料。近期疗效:32 例中痊愈 30 例,有效 1 例,无效 1 例,总有效率为 96.87%;远期疗效中痊愈的 32 例患者中仅有 1 例复发。陈春楨^[4]介绍王友虞老中医治疗丹毒经验:内服自拟 1 号方清散解毒汤(稀莪草、荆芥、防风各 15 g,紫花地丁、赤芍、玄参、旱莲草、丹皮、红花、归尾各 10 g,板蓝根、生地各 30 g)连服 10 剂,如效不明显,大便仍干燥,再用 2 号方清腑败毒汤(大黄 6 g,黄连、黄柏、黄芩、玄参、白芍、杏仁、防风、连翘各 10 g,生地、金银花各 30 g),2 号方 1 剂即止,再服 1 号方 5 剂,即可痊愈。张春玲^[5]以自拟丹毒康饮(紫花地丁、丹皮、野菊花、紫草、蒲公英、败酱草、苦参、穿山甲、皂刺、桔梗、川贝、玄参、桃仁、乳香、没药、胆草各 15 g,银花、生地各 20 g,防风、牛膝各 10 g),水煎每日 2 剂,治疗 134 例,服药 15 天后,全部痊愈。俞圭田^[6]采用利湿通络法治疗本病 68 例,方药:泽泻、草薢、六一散(包)、丹皮、赤芍、王不留行、丝瓜络各 10 g,

忍冬藤、虎杖各 30 g 加減。发热者用金银花、半边莲各 30 g,连翘 10 g;后期气虚失健运者加薏苡仁 30 g,苍术、白术各 10 g,黄芪 20 g,1 天 1 剂,治疗 10 天后,治愈 39 例,好转 27 例,无效 2 例。黄美琴^[7]自拟解湿热 1 号方(黄柏、银花、牛膝各 15 g,黄连 5 g,蒲公英 30 g,石斛、大腹皮各 15 g,车前草 30 g,丹皮、丹参各 15 g,泽兰、桃仁各 12 g,白术 15 g,忍冬藤 20 g),5 天为一疗程,治疗 68 例,显效 28 例,有效 40 例,总有效率 100%,停药后无复发。沈雷^[8]以中成药牛黄醒消丸(由人工牛黄、乳香、没药、雄黄、麝香组成),3 g/次,每日 1~2 次,温水送服,3 天为一疗程,治疗下肢丹毒 53 例,其中痊愈 22 例,好转 25 例,无效 6 例,总有效率 88.68%。谢京旭^[9]等以二陈汤加味(陈皮 15 g,半夏 10 g,茯苓、白芥子各 12 g,甘草、牛膝各 6 g)治疗 32 例慢性丹毒患者,显效 14 例,有效 11 例,无效 7 例,总有效率 78%。

1.2 中西医结合内治 张宇光^[10]等运用清热消肿膏(天花粉、芙蓉叶、黄柏、大黄、肉桂、丁香、姜黄、沙姜、白芷、天南星、苍术、厚朴、陈皮、牙皂、樟脑、白胡椒等)外敷病变部位,如合并淋巴结炎也用消肿膏外敷,同时用青霉素 640~800 万 U 静脉注射,每日 1 次,治疗 66 例,显效 40 例,有效 26 例,总有效率为 100%。吴积华^[11]等用中西医结合治疗本病,具体方法:(1)中药内服:自拟凉血化瘀汤(玄参、丹参、茅根各 30 g,赤芍、丹皮、泽兰、益母草、川芎、草薢各 15 g,牛膝、木瓜各 10 g,砂仁 6 g),每日 1 剂,连服 10 天为一疗程,疗程结束后,上药加入炒山药、薏苡仁、炒白术各 30 g,白芷 10 g,苍术、陈皮、乌蛇各 15 g 制为水丸,每次服 9 g,日 1 次,连服 2 个月。(2)中药外用:黄连、生地各 30 g,白芷 10 g 共为细末,用野菊花鲜品或蒲公英鲜品,或鲜生地捣汁调药末外敷,日换药 1 次,待焮红消退,仍有肿胀时,改用冲和膏外敷。(3)西药:青霉素 800 万 U 加入生理盐水静滴 1 次/天,连用 10 天为一疗程(对青霉素过敏者,选用庆大霉素、林可霉素等),治疗 60 例,治愈 49 例,好转 6 例,无效 5 例,总有效率 91.67%。孙景兰^[12]等采用中药配合青霉素及维脑络通治疗。中药以三妙散为基础方加味:苍术 15 g,黄柏 10 g,牛膝 10 g,薏苡仁 30 g,丹参 30 g,川芎 12 g,赤芍 15 g,大黄(后下)10 g,王不留行 15 g,泽兰 12 g,益母草 30 g,金银花 30 g,连翘 15 g。高热者加生石膏 30~60 g、黄连 10 g,1 天 1 剂。

同时青霉素 800 万 U、维脑络通 300 mg 静脉滴注,1 次/天。治疗 30 例,痊愈 25 例,有效 4 例,无效 1 例,总有效率为 96.66%。王辉文^[13]分急性期、慢性期、巩固期治疗本病。急性期青霉素 800~1 200 万 U 或先锋霉素 V 4.0~6.0 g 静滴,1 次/天,红霉素 0.375 g 口服,3 次/天;乌敛梅膏或金黄散外敷,隔日 1 次。慢性期青霉素 800~1 200 万 U 或先锋霉素 V 4.0~6.0 g 静滴,1 次/天,双黄连 3.6 g 静滴 1 次/天;中药水剂自拟方(金银花 15 g、连翘 10 g、紫花地丁 15 g、黄柏 9 g、苍术 15 g、泽泻 15 g、茯苓 20 g、赤芍 12 g、牛膝 12 g、甘草 6 g,有脚气者加苦参 20 g)水煎口服,2 次/天;金黄散外敷隔日 1 次。巩固期双黄连 3.6 g 静滴,1 次/天,中药水剂自拟方口服,2 次/天;金黄散外敷 1 次/隔日;针灸(合谷、三阴交、血海、足三里、解溪、委中、阿是穴)1 次/天,治疗 18 例,治愈 9 例,好转 8 例,无效 1 例,总有效率 94%。徐晓文^[14]等用清丹散(大黄、黄柏、青蒿、山奈等)治疗下肢丹毒,将上药共研细末,用蜂蜜调成糊状外敷患处,外用纱布包扎固定,每日更换 1 次,同时予以青霉素 400 万 U 加生理盐水 250 mL 静脉滴注,2 次/天。药面用薄膜覆盖,1 个疗程后,治愈 12 例,显效 7 例,有效 4 例,2 个疗程内全部治愈。

2 外治

2.1 药物外治 周兴兆^[15]等自拟透海散(透骨草 10 g,海桐皮、红花、三棱、莪术、防风各 7 g,桂枝 3 g,冰片 2 g),每次 1 包,入水煎,温度适宜后外洗及浸泡患处,每次 30 分钟,2 次/日,治疗 2 周为一疗程,治疗 30 例,显效 18 例,有效 11 例,无效 1 例,总有效率 96.7%。樊炼^[16]用自拟外用洗剂治疗下肢丹毒 51 例。治疗方法:将生大黄、黄连、黄芩、黄柏各 15 g,用粉碎机粉碎成皮洗剂 60 g,用 80 ℃ 以上的开水冲泡或煮沸,待自然冷却后,用纱布浸泡药液覆盖于患处,每隔 5~10 分钟更换 1 次,持续 1 小时,3~4 次/天,3~5 天为一疗程,有效率 100%。屠志芳^[17]等采用苦参外敷治疗丹毒,将苦参研粉,加绿茶汁调成糊状,外敷局部红肿处,2 次/天,药面用薄膜覆盖,共治疗 67 例,取得满意疗效,起效时间最短 3 天,最长 7 天。吴大庆^[18]等以复方黄芩液(黄芩、紫花地丁、七叶一枝花等)局部外敷,每日 4~5 次,治疗 38 例,治愈 35 例(92.11%)。

2.2 器械配合手法外治 常芳^[19]用三棱针速刺四缝穴治疗本病。具体方法:病在左侧刺左手,病在右侧刺右手,病在中间刺双手,病情较轻时只须点刺中指 1 穴。三棱针速刺四缝穴,挤出少量粘液(有时夹有血滴),隔日 1 次,治疗 40 例,痊愈 34 例,显效 4 例,无效 2 例。万志杰^[20]等采用三棱针点刺治疗丹毒:用三棱针快速刺入肿胀处,尤其是呈现暗紫色、小血管怒张处为好,慢出针,待黑血及组织液自行溢出,每次 4~5 针,同时毫针刺大椎、曲池、血海、合谷,留针 20 分钟,1 次/天。11 例病人经 3~10 次治疗,痊愈 6 例,好转 5 例。朱新联^[21]用梅花针加艾条治疗复发性丹毒 15 例:梅花针叩打局部,使患处皮肤渗出血水,然后用干棉球擦去血水,再用艾条(2 根)温和灸患处 15~30 分钟,直至皮肤干燥,1 次/日,5 次为一疗程,15 例患者经上法治疗 10~15 次均痊愈。徐维^[22]等采用火针治疗丹毒:在病变四周均匀取 3~5 个穴

位,常规消毒后,将火针放在酒精灯上烧灼,待针身烧至通红,对准所刺部位快速刺入和退出,左手速用消毒棉球按压针孔以止痛。配穴:足三里、血海、阴陵泉、委中,毫针泻法,留针 20~30 分钟,每日 1 次或隔日 1 次,一般均只治疗 3~6 次。治疗 16 例,痊愈 10 例(62.5%),有效 6 例(37.5%)。

2.3 现代外治法 梁春梅^[23]等采用中药离子导入治疗丹毒,以乳香、没药、川芎、川乌、威灵仙、蒲公英等共煎汤剂,应用 KE-I 型骨质增生治疗机,1 次/天,每次 20 分钟,电量在 10~20 mA,具体数值视患者承受能力为度,取得了较好的疗效。方新林^[24]等用多功能微波治疗机治疗丹毒,距离病灶表面 35 cm,直接照射局部,常用剂量 80~100 W,照射时间 20~30 分钟,每周 3 次,10 天为一疗程,温度以适宜为度,治疗 22 例,痊愈 18 例,有效 3 例,无效 1 例。韩永珍^[25]等采用紫外线治疗下肢丹毒 36 例,患者取卧位,照射病灶及周围 3 cm 处,照射时采用 II~III 级红斑量,灯距 50 cm。其中首次照射剂量为 6~10 MED 者 21 例,12~20 MED 者 15 例,每次照射均递增首次剂量的 25%~50%。隔日 1 次,3~6 次为一疗程。结果:首次剂量≤10 MED 者,痊愈 5 例,显效 3 例,好转 1 例,痊愈显效率为 38.10%;首次剂量≥12 MED 者中,痊愈 7 例,显效 7 例,好转 1 例,痊愈显效率 93.33%。

3 内外结合

施义^[26]以内服和外用相结合的方法治疗下肢丹毒。内服法:基本方:金银花、玄参、连翘各 15 g,当归、黄柏、牛膝、地龙各 10 g,甘草 3 g,高热者加石膏、知母、天花粉,斑块甚者加丹皮、赤芍,局部有水疱者加草薢、泽泻。外敷法:以青敷膏(大黄、黄柏、姜黄、青黛、白芷共研细末,然后用饴糖调成糊状)外敷于患处,1 次/日,治疗 28 例,治愈 18 例(64.28%),好转 10 例(35.72%),全部有效。曹方兰^[27]等以柏黄散外敷,配合内服煎剂治疗丹毒。方法:黄柏、大黄等份研粉适量,以清茶汁调成糊状,干则易之,一天数次;配合中药:金银花 60 g,菊花、紫花地丁、苦参各 15 g,蒲公英、浙贝各 30 g,1 天 1 剂内服,治疗 14 例,取效时间最短 5 天,最长 7 天。钱小强^[28]用清利通络法治疗下肢丹毒。内服法:金银花、紫花地丁各 30 g,野菊花 15 g,黄柏、丹皮、赤芍、泽兰、牛膝、泽泻各 10 g,川草薢、碧玉散(包)12 g,并随症加减;外敷法:上药取汁留渣,将药渣敷于红肿患处,并保持湿润,每日更换 1 次。治疗 120 例,治愈 112 例,好转 8 例。总有效率 100%。李建芳^[29]运用如意金黄膏直接敷布在患处,2 天换药 1 次,药膏干燥时,以金银花 30 g、蒲公英 30 g 煎汤浸润之,对伴有高热者以中药“草薢渗湿汤合五神汤”口服,并随症加减。治疗 56 例,治愈 44 例,好转 8 例,无效 4 例,总有效率 95%。要武^[30]以自拟消丹饮(白花舌蛇草、蜂房、紫花地丁、虎杖、土茯苓各 30 g,丹皮、黄柏各 10 g,大黄 7 g,丹参、地龙、牛膝各 15 g,蜈蚣 1 条),随症加减,1 剂/天,每剂水煎 3 次,第 3 次用纱布包药渣反复温熨患处,15 天为一疗程,间隔 3 天,再行第 2 个疗程。治疗 85 例,治愈 59 例,好转 29 例,无效 6 例,总有效率 93%。孙宇建^[31]等以刺络拔罐法结合中药治疗下肢丹毒。具体做法:在患处用三棱针刺 10~20

针,沿病变外缘向中心点刺,进针2~4mm为宜,出血后用闪火法将火罐拔于红肿严重部位,火罐内开始有血液积蓄,约1分钟左右出血停止,放血量5~10 mL,留罐时间约10分钟,若病灶范围超过10 cm时可同时拔2罐,7天为一疗程,1个疗程可用2次;另服中药以清热解毒,凉血利湿:生石膏(先煎)、白茅根、车前子、云苓皮各30 g,黄柏、丹皮、知母、猪苓、泽泻、牛膝各10 g,熟军6 g。治疗46例,痊愈41例,显效3例,好转2例。

4 小结

当前临床上,丹毒的中医药治疗形式多样,富含时代新内容,尤其是现代外治法的应用,使中医药治疗丹毒更加科学化、现代化和国际化,且其疗效确切,很少有副作用,在改善患者临床症状、控制病情发展等方面有着独特的优势。但从目前报道的文献来看,丹毒的中医辨证论治过程中随意性较大,药味的加减和剂量的选择缺乏客观标准,使得结果难以重复,因此加强丹毒治疗的辨证分型规范化研究非常必要;多数文献偏重于疗效的评价,与其机理阐述较少,因此有必要组织长期的大规模的临床试验,取得中医药治疗丹毒的循证医学的证据,从而真正促进中医学的发展。

参考文献

- [1]李灵巧.三妙散加减治疗下肢丹毒38例[J].湖北中医杂志,2002,24(5):41
- [2]李珪,冯桥.普济消毒饮加味治疗丹毒45例[J].广西中医药,2005,28(1):28
- [3]陆康福.下肢丹毒32例治愈[J].国医论坛,2004,19(5):33
- [4]陈春楨.丹毒治愈[J].新疆中医药,2000,18(3):63
- [5]张春玲.“丹毒康饮”治疗丹毒134例[J].天津中医学院学报,1998,17(1):6
- [6]俞圭田.利湿通络法治疗下肢丹毒68例[J].浙江中医杂志,1998,33(5):230
- [7]黄美琴.解湿热1号方治疗下肢丹毒疗效观察[J].辽宁中医杂志,2004,31(2):142
- [8]沈雷.牛黄醒消丸治疗下肢丹毒的临床观察[J].上海中医药杂志,2000,34(7):34
- [9]谢京旭,杨维华.二陈汤加味治疗下肢慢性丹毒32例[J].北京中医,2000,19(1):29
- [10]张宇光,孙艳芬.清热消肿膏配合西药治疗丹毒疗效观察[J].实用中医药杂志,2005,21(7):418~419
- [11]吴积华,岳崇杰.中西医结合治疗下肢丹毒60例[J].内蒙古中医药,2001,20(1):16
- [12]孙景兰,孙建梅.中西医结合治疗下肢丹毒30例临床研究[J].黑龙江中医药,2002,(5):15~16
- [13]王辉文.中西医结合治疗下肢复发性丹毒18例[J].江西中医药,2004,35(3):40
- [14]徐晓文,黄耀.中西医结合治疗下肢丹毒的体会[J].现代中西医结合杂志,2001,13(2):225
- [15]周兴兆,陈伟英.透海散治疗下肢丹毒30例[J].浙江中医杂志,1999,34(5):196
- [16]樊炼.皮炎洗剂冷湿敷治疗下肢丹毒51例[J].南京中医药大学学报,1998,14(5):315~316
- [17]屠志芳,陈一平.苦参外敷丹毒[J].中医杂志,1995,36(10):581~582
- [18]吴大庆,江萍,陈丽华.复方黄芩液治疗下肢丹毒疗效观察[J].福建中医学院学报,1995,5(1):17~18
- [19]常芳.四缝穴点刺治疗丹毒40例[J].河南中医药学刊,2000,15(3):31
- [20]万志杰,王晶.三棱针点刺治疗丹毒11例[J].中国中医药科技,2001,8(6):370
- [21]朱新联.梅花针加艾条灸治疗复发型丹毒15例[J].吉林中医药,1995,(4):9
- [22]徐维,卢希玲.火针治疗丹毒16例[J].福建中医药,1997,28(1):34~35
- [23]梁春梅,张学义,徐秀芬.中药离子导入治疗丹毒[J].中医外治杂志,1995,4(6):39
- [24]方新林,王云,陈新.微波治疗丹毒的临床应用[J].医疗装备,2001,14(5):29
- [25]韩永珍,马志清,丁永利.紫外线治疗丹毒36例分析[J].安徽医科大学学报,1997,32(1):88
- [26]施义.四妙永安汤加味治疗下肢丹毒28例[J].湖南中医杂志,1998,14(5):32~33
- [27]曹方兰,杨得明,查峰.柏黄散外敷治疗丹毒[J].中国中医药科技,1998,5(6):341
- [28]钱小强.清利通络法治疗下肢丹毒120例[J].中医学报,1999,27(5):31~32
- [29]李建芳.如意金黄膏外敷治疗下肢丹毒56例[J].中医研究,2005,18(6):47~48
- [30]要武.消丹饮治疗下肢复发型丹毒[J].湖北中医杂志,2001,23(8):38
- [31]孙宇建,郑新.刺络拔罐结合中药治疗下肢急性丹毒46例[J].北京中医,1996,(5):31~32

(收稿日期:2006-04-29)

征稿启事

《江西中医药》新增设的重点栏目有《名方与验方》、《滕王阁医话》等。《名方与验方》要求所介绍的名方应区别于教科书,发前人所未发,验方应确有良效,重点在于介绍名方的临床新用及其临床机理的研究,验方在于收集整理。

《滕王阁医话》主要反映中医教学、科研、临床的一得之见,要求以小见大,有感而文,语言生动流畅,可读性强,富于知识性、趣味性。