

臁疮的中医四畔疗法

陈会苓, 刘 明

(山东中医药大学附属医院, 山东 济南 250011)

摘 要:总结了中医外治法中施药或施针于臁疮四畔的四畔疗法, 体现在围敷、熏洗、热熨、膏药、针灸等疗法中, 临床疗效较好。初步经验为辨证论治、结合病灶用药等其他疗法、结合现代物理疗法等, 尚缺乏理论研究。

关键词:臁疮; 外治法; 四畔疗法

中图分类号: R244.9

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)02-0363-03

The Perifocal Area Theory of TCM on Chronic Ulcer of Leg

CHEN Hui-ling LIU Ming

(Affiliated Hospital of Shandong University of TCM, Jinan 250011, Shandong China)

Abstract To summarize the perifocal area theory of TCM on chronic ulcer of leg which is to apply the medicine or acupuncture and moxibustion on the perifocal area of chronic ulcer of leg including the therapy of WeFu (apply the drug surrounding the wound), XunXi (steaming-washing therapy), ReYun (heating therapy), GaoYao (plaster), acupuncture and so on. The clinical effect of the perifocal area theory of TCM is better than control group depending on the clinical reports of recent ten years. The experience on the therapy is that the medicine should be selected according to the symptoms and signs combined with wound care and modern physiotherapy, but there is any theoretic study on the perifocal area theory of TCM.

Keywords chronic ulcer of leg; external therapy; perifocal area theory of TCM

祖国医学在臁疮的治疗上积累了丰富的经验, 尤其是外治法, 我国现存最早的外科专著《刘涓子鬼遗方》指出“(臁疮)宜收毒散外贴四畔, 中心用治肉血药无害”, 这是疮面用药与疮周四畔用药相结合的独特疗法。现代临床对疮面用药的报道较多, 而对疮周四畔的用药特色缺乏系统总结。现将近 10 年来应用四畔疗法治疗臁疮的文献综述如下。

1 围敷疗法

围敷疗法是将药物外敷于病灶四周(四畔)的治疗方法, 徐洵溪《医学源流论》“外科之法最重外治, 而外治之中尤重围药。”吉久春^[1]针对多数臁疮患者疮周红肿热痛、瘙

痒, 应用清热解毒、收湿止痒的青黛膏外敷溃疡周围, 外敷范围超过红肿范围 1~2cm, 结合“生肌散”敷布疮面, 治疗 31 例臁疮。与单用生肌散外敷疮面对照。结果治疗组痊愈 25 例, 好转 4 例, 无效 2 例, 优于对照组。李英敏^[2]主张臁疮初期周围皮肤红赤灼痛者, 应在疮面周围外敷金黄膏清热利湿消肿, 疮面应用“去腐生肌灵”。高中和^[3]认为血瘀脉络为臁疮的主要病机, 故治疗时应用活血化瘀的血竭粉调敷溃疡周边肿胀处, 疮面用血竭粉外敷, 并口服血竭胶囊, 治疗臁疮 37 例, 结果痊愈 20 例, 有效 12 例, 无效 5 例。总有效率为 86.49%, 优于对照组。

检查等。其方式孕妇可能难以接受, 并可能对孕妇或胎儿造成损伤。治疗上采用饭后适当服用小苏打等碱性药物以中和胃酸; 使用吗丁啉以促进胃蠕动; 西米替丁等 H₂ 受体拮抗剂和奥美拉唑等质子泵抑制剂能通过中和胃酸或减少胃酸分泌, 提高胃液的 pH 值, 减轻反流引起的黏膜损伤。但口服抑酸剂、胃动力药, 只能缓解症状, 且必须长期或终生服药, 一旦停药, 症状易复发。并且上述药物对胎儿较大, 有些药物孕妇禁用。在提倡优生优育的今天, 中医中药治疗“子咳”有着西医不可替代和比拟的优点。采用中医方法, 只要诊断辨证准确, 用药得当, 剂量恰当, 并在治疗上均遵从“产前宜凉”等妇科疾病治疗原则, 则效如浮鼓, 屡用屡效。

收稿日期: 2006-09-17

作者简介: 陈会苓(1964-), 女, 山东青州人, 副主任医师, 硕士, 主要从事中医皮肤病学研究。

参考文献

- [1] 朱礼星, 马洪明, 赖克方, 等. 胃食管反流性咳嗽的临床分析[J]. 中华内科杂志, 2003, 42(7): 461-465
- [2] 曹炳章. 中国医学大成[M]. 长沙: 岳麓出版社, 1990: 807
- [3] 袁庆元. 珍本医书集成·外科妇科儿科学类[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1986
- [4] 牛兵占. 中医妇科名著集成[M]. 北京: 华夏出版社, 1997: 186
- [5] 王冰, 撰注. 黄帝内经素问[M]. 鲁兆麟, 点校. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 63
- [6] 北京中医学院. 内经选读[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1978: 119
- [7] 钟怡就. 胃咳及其证治探析[J]. 辽宁中医学院学报, 1999, 1(1): 18
- [8] 刘春丽, 赖克方, 陈冲如, 等. 胃食管反流性咳嗽的临床特征与诊断探讨[J]. 中华内科杂志, 2005, 44(6): 438-441
- [9] 张志诚. 临床产科学[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1996: 50
- [10] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 198

2 膏药疗法

明·龚梦麟《疮疡经验全书》记述：“因寒湿流注于足胫，生疮形如牛眼，四畔紫黑色，常出脓血水，先用三棱针刺周围，待血出尽后，用金丝万应膏贴之，吸出脓毒腐肉，后以紫金膏贴之即愈”。近年，任青松^[4]认为臁疮多因瘀热互结，应用清热解毒、活血通络的独角膏（独角莲、黄连、蜈蚣、全蝎、蕲蛇）外敷于溃疡及其周围，治疗 20 例，治愈 16 例，显效 2 例，好转 1 例，无效 1 例。

3 熏洗疗法

熏洗疗法是指水煎药物，乘热熏洗病灶及其四畔的外治法。近年临床实践表明，采用清热利湿、活血化瘀中药熏洗法是治疗臁疮的有效外治法。邢乐友^[5]总结尚德俊教授治疗经验，先应用解毒洗药（蒲公英、苦参、黄柏、连翘、木鳖子、金银花、白芷、赤芍、丹皮、甘草）温洗患部，溃疡脓多时，疮面用大黄油纱布换药；溃疡肉芽新鲜，用生肌玉红膏或润肌膏换药，疮面周围涂丹参酊（丹参、黄芩）或黄马酊（黄连、马钱子），结合中药内服、静脉点滴以及穴位注射等整体疗法治疗静脉性溃疡 24 例，治愈 22 例，显效 2 例。唐汉钧^[6]善用中药药液湿敷或淋洗溃疡，急性期常用黄柏、川连、石榴皮、马齿苋、明矾、一枝黄花、红花收湿敛疮，清热排毒，温经通络；后期则每用红花、丹参、鸡血藤、黄芪等益气活血通络。认为淋洗之法可去疮周湿热毒邪，有利于创面愈合。张学颖^[7]以活血利湿汤（丹参、黄芪、玄参、当归、延胡索、茯苓、赤芍、黄柏、川牛膝、泽泻、苍术、甘草）内服及药渣熏洗、热敷患肢为主，配合静脉滴注复方丹参注射液和溃疡局部用药治疗下肢静脉曲张性溃疡 60 例，结果总有效率 98.33%，优于对照组（ $P < 0.01$ ）。韩洪^[8]应用解忧汤（大黄、黄柏、桃仁、红花、冰片、白矾）加减小煎浸洗患处，每日 2 次，洗后疮面暴露。治疗下肢慢性溃疡 63 例，治愈 53 例，有效 8 例，无效 2 例，总有效率 96.8%，较应用归黄油创面换药对照组疗效好（ $P < 0.01$ ）。贾利辉^[9]将 79 例臁疮患者随机分为 2 组。治疗组应用中药（黄柏、蒲公英、苦参、当归、牛膝、锡类散）加减小煎外洗患处，然后应用微波治疗仪辐射患处，辐射直径 10cm，对照组给予常规外科换药。结果：治疗组治愈率为 79.75%，总有效率为 94.94%，优于对照组（ $P < 0.01$ ）。陈淑长^[10]对于湿毒较重，脓腐较多的创面，常用宁舒洗剂（主要成分为土茯苓、蛤蟆草等）外洗或湿敷。蔡炳勤^[11]常用清热解毒、燥湿通络中药（虎杖、苦参、毛冬青、土茯苓、忍冬藤等）水煎外洗患处，治疗静脉性溃疡。

4 热熨疗法

热熨疗法是将药物炒热、蒸煮，用布包裹，或将物品烘热后，直接放在患处热熨的一种治疗方法。我国很早就应用热熨疗法治疗外科疾病，如《外科枢要》应用“葱熨法”治疗流注、骨痛、附骨疽、鹤膝风和肢体肿硬等疾病，指出：“先以隔蒜灸，而余肿未消，最宜用熨以助气血，而行壅滞，其功甚大。又为跌仆损伤，止痛散血消肿之良法”。近年来，罗京雨^[12]治疗小腿慢性溃疡时强调患处应用红外线照射或用热水袋热敷，结合中药内服外治法，治疗 28 例，均获治愈。钟同生^[13]主张对溃疡周围色黑肿胀者加用热烘疗法，如神灯照射，配合辨证内服中药和疮面外治法治疗

65 例臁疮，均治愈。最短 13 天，最长 46 天。巫超芬^[14]认为频谱仪的生物效应可促进疮面周围的血液循环，应用频谱仪照射患处，结合珍珠层粉疮面换药，治疗慢性溃疡及褥疮共 64 例，结果显效 36 例，有效 28 例。蔡雪霞^[15]认为音频治疗能调节植物神经功能，提高血管的收缩力，从而改善患肢扩张迂曲的静脉的功能，增加静脉管壁和周围组织血供，减少或预防由于瘀血所致的无菌性炎症，防止血栓形成。应用音频治疗仪对溃疡病灶两侧进行治疗，结合应用红光治疗仪对溃疡面进行治疗，治疗下肢静脉曲张性溃疡 15 例，痊愈 11 例，好转 3 例，无效 1 例。14 例随访 6 月~12 月，治愈 11 例，显效 3 例。

5 针灸疗法

《疮疡经验全书》即有“用三棱针刺周围”治疗臁疮的记载。针刺放血是在疮口周边皮肤消毒后，用三棱针环刺 1 周，针刺深度 0.2~0.4cm，针距 1~2cm，出针后让瘀血自然流出数滴，每 1~2 周治疗 1 次。近年来，曹永泉^[16]采用刺血法结合肤愈膏外敷，共治疗 416 例，痊愈 396 例，好转 20 例。曹永泉^[17]应用刺血与中药外敷治疗静脉性溃疡，即在疮面周围用三棱针针刺放血，深度 0.2~0.4cm。外敷肤愈散（青黛、大黄、黄柏、儿茶、枯矾、密陀僧、轻粉、冰片、炉甘石）5~14 天，7 天换药 1 次，治疗 100 例，痊愈 96 例，好转 4 例。王爱华^[18]应用梅花针或粗针轻刺溃疡周围组织，放出少量组织间液后，将血竭药膏（血竭、当归、三七、紫草等）贴敷溃疡面，每周换药 3~4 次。治疗 51 例，治愈 43 例；好转 5 例，无效 3 例，而 1% 利凡诺纱条湿敷对照组 30 例，治愈 11 例，好转 6 例，无效 13 例。段岚桦^[19]应用三棱针沿疮面周围瘀斑处快速垂直啄刺，针法由密至疏，由深至浅，针距 1~3mm，以拔针见血如珠为度。每周引血 2 次，结合疮面应用红纱条换药，内服中药治疗慢性小腿溃疡 30 例，经 1~3 个月治疗，治愈 24 例，好转 4 例，无效 2 例。总有效率 93.33%。并提醒应辨疮面虚实，无锁口皮，疮血塌陷者，疮周无紫色瘀斑者不用。陈蕾^[20]将小腿慢性溃疡辨证分为寒凝型、虚损型，内服中药结合溃疡周围施以温和灸，每日 2 次，每次 30min，治疗 55 例，结果痊愈 47 例，无效 8 例。孟达理^[21]艾灸为主治疗下肢慢性溃疡 31 例，具体治法为艾条灸局部创面及周边 5cm 左右皮肤，每日艾条灸 3 次，每次 30min，创面大者，2 根艾条同时灸，或适当延长艾灸时间。另根据病人的全身及局部情况，加服中药。湿热下注者，四妙汤加减；脾虚湿盛者，四君子汤加减；气虚血瘀者，桃红四物汤加减。治愈 29 例，好转 1 例，未愈 1 例。疗程最长 152 天，最短 30 天，平均 52 天。陈英秋^[22]应用雷火灸条于患处施以回旋灸加雀啄灸法，结合灸神阙、大椎、足三里穴，每日 1 次，治疗肢体慢性溃疡 31 例，痊愈 28 例，好转 2 例，无效 1 例。

6 讨论

从近 10 年来臁疮文献可以看出，在中医对臁疮的局部治疗，除疮面用药外，多结合疮周（四畔）用药，既表现在疮面与疮周施用不同的药物和剂型，如疮面施用掺剂或药膏，四畔施用围敷药，也有同一种药物剂型同时施用于疮面与四畔，如膏药、熏洗和热熨疗法等，往往多种治疗手段有机结合，联合使用。各种四畔疗法的选方用药强调辨证论治，

灰树花多糖的免疫作用实验研究

李海花

(中国海洋大学药物与食品研究所, 山东 青岛 266003)

摘 要:目的: 研究灰树花多糖在免疫方面的药理作用。方法: 小鼠 50 只, 分为空白对照组, 阳性对照组和灰树花高、中、低 3 个剂量组, 各组动物给药后, 观察其对小鼠吞噬细胞的吞噬功能、对鸡红细胞致敏小鼠血清溶血素水平的影响, 以及对小鼠免疫器官重量的影响。结果: 灰树花多糖在 180mg/kg 和 120mg/kg 剂量下, 可明显增强小鼠吞噬细胞的吞噬功能, 增强小鼠的体液免疫能力, 并能提高小鼠免疫器官的重量。结论: 灰树花多糖具有提高机体免疫力作用。

关键词: 灰树花多糖; 免疫作用; 实验研究

中图分类号: R285.5

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)02-0365-02

Experimental Study of Polysaccharide of Grifola Frondosa on Immune Function

LI Haihua

(Institute of Drug and Food, Ocean University of China Qingdao 266003 Shandong, China)

Abstract *Objective* To observe the effects of polysaccharide of grifola frondosa on immune function. *Methods* The 50 mice were divided into five groups. After mice were fed with polysaccharide of grifola frondosa, the phagocytes function, the serum hemolysin content and the spleen index, chest gland index were detected. *Results* polysaccharide of grifola

在继承传统疗法即围敷疗法、膏药疗法、熏洗疗法、针灸疗法的同时, 结合现代科技的发展, 将红外线、激光、音频等运用于局部治疗中。但是目前的研究尚局限于临床经验总结, 理论研究较少。

参考文献

- [1] 吉久春, 陈长宽. 生肌散与青黛膏外用治疗脓疮 31 例 [J]. 中医外治杂志, 1996, 5(3): 23
- [2] 李英敏, 张连香, 马玉玲. 脓疮的治疗与调护 [J]. 中华实用中西医结合杂志, 2004, 4(8): 1175
- [3] 高中和, 石红乔. 血竭胶囊治疗老年脓疮 37 例 [J]. 山西中医, 2001, 17(3): 5
- [4] 任青松, 刘惠洁. 独角膏治疗下肢静脉曲张 20 例 [J]. 河南中医, 2003, 23(12): 68
- [5] 邢乐友. 下肢静脉曲张血性溃疡的中西医结合治疗 [J]. 中国中西医结合外科杂志, 1995, 1(5): 298-299
- [6] 韩会学. 唐汉钧辨治下肢慢性溃疡学术思想探源 [J]. 江苏中医, 1998, 19(12): 5-7
- [7] 张学颖, 郭淑芬. 活血利湿汤为主治疗下肢静脉曲张血性溃疡临床研究 [J]. 山东中医杂志, 1999, 18(12): 535-537
- [8] 韩洪, 张军, 张增仁, 等. 解忧汤外洗治疗慢性皮肤溃疡临床观察 [J]. 北京中医杂志, 2002, 21(3): 139-141
- [9] 贾利辉, 宋易华, 李永清. 中药外洗加微波治疗脓疮 79 例 [J]. 辽宁中医杂志, 2003, 30(4): 295

- [10] 葛凡, 赵欣. 陈淑长治疗脓疮经验 [J]. 中国医药学报, 2004, 19(8): 456
- [11] 庞月明, 刘明. 蔡炳勤治疗静脉性溃疡经验 [J]. 山东中医杂志, 2005, 24(1): 50-51
- [12] 罗京雨. 中西医结合治疗慢性小腿溃疡 28 例 [J]. 河北中西医结合杂志, 1998, 7(2): 239
- [13] 钟同生. 65 例脓疮的中药治疗 [J]. 农垦医学, 2000, 22(1): 27
- [14] 巫超芬, 罗艳欣. 珍珠层粉治疗慢性溃疡及褥疮 64 例 [J]. 中国民间疗法, 2001, 9(4): 30
- [15] 蔡雪霞, 陈峻, 李秀英. 物理因子治疗下肢静脉曲张皮肤溃疡 15 例疗效分析 [J]. 中华物理医学与康复杂志, 2004, 26(3): 175
- [16] 曹永泉. 刺血与中药外敷治疗下肢溃疡 416 例 [J]. 中国针灸, 1995, 15(3): 22
- [17] 曹永泉. 肤愈散加刺血疗法治疗下肢溃疡 208 例体会 [J]. 中国厂矿医学, 1995, 8(4): 243-244
- [18] 王爱华, 何敢想. 针刺合血竭药膏治疗下肢静脉曲张所致溃疡 [J]. 湖北中医杂志, 2001, 23(7): 45
- [19] 段岚桦, 何美娟, 张秀玲. 30 例慢性小腿溃疡的引血疗法临床观察 [J]. 中国医药学报, 2002, 17(5): 315-316
- [20] 陈蕾, 李杰. 中药加艾灸对照治疗慢性小腿溃疡 105 例 [J]. 中医研究, 1994, 7(1): 36-37
- [21] 孟达理, 朱永康, 朱惠云. 艾灸为主治疗下肢慢性溃疡 31 例 [J]. 江苏中医, 1998, 19(5): 38
- [22] 陈英秋, 张丽. 雷火灸治疗慢性溃疡 31 例 [J]. 上海针灸杂志, 2001, 20(6): 25

收稿日期: 2006-09-08

作者简介: 李海花 (1969-), 女, 山东青岛人, 工程师, 学士, 研究方向: 中药药效与毒理学研究。