

马朝群效方治验——四黄苦地汤

马朝群

(江苏省中医院, 江苏南京 210029)



◎ 江苏省名中医 马朝群

马朝群, 男, 1964 年 8 月生, 江苏丹阳人, 中共党员。博士研究生学历, 南京中医药大学教授, 主任中医师, 博士研究生导师。现任江苏省中医院党委委员、副院长, 兼任中华中医药学会外科分会副主任委员、江苏省中医药学会外科专业委员会主任委员、世界中医药学会联合会疽证专业委员会副会长、江苏省医院协会医院医务管理专业委员会副主任委员、江苏省医院协会医院品质管理联盟第一届委员会副主任委员。

1987 年南京中医学院中医系本科毕业; 2009 年获医学博士学位, 师从国家级中医药师承指导老师、江苏省国医名师、著名中医外科学专家许芝银教授。

最擅长治疗的疾病: 疮疡类疾病、桥本氏甲状腺炎、烧烫伤、围手术期胃肠功能障碍、普通外科疾病。

最擅长使用的经典方: 五神汤、四妙勇安汤、仙方活命饮、透脓散、阳和汤、膈下逐瘀汤。

最擅长使用的中药: 黄芪、当归、三七、川芎、延胡索、丹参、赤芍、大黄、茯苓、泽泻、半夏、厚朴、陈皮、益智仁。

最推崇的古代中医药学家: 张仲景、张锡纯、陈实功、王维德、高锦庭。

最喜爱的中医药典籍:《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》《神农本草经》《外科正宗》《外科证治全生集》《疡科心得集》《外科大成》《医宗金鉴》。

从医格言: 诚信为本, 助人为乐; 德技双馨, 治病救人。

关键词 丹毒;下肢;四黄苦地汤;验方;马朝群;名医经验;江苏

中图分类号 R275.935 文献标志码 A 文章编号 1672-397X (2021) 01-0008-02

1 四黄苦地汤

组 成:生大黄 30 g, 黄连 30 g, 黄柏 30 g, 黄芩 30 g, 苦参 30 g, 地肤子 30 g。

功 效:清热解毒, 利湿消肿。

主 治:下肢丹毒(湿热瘀滞型)。

用 法:每日 1 剂, 水煎得药液约 300 mL, 放冷外用, 冷湿敷, 每次 30 min, 每日 3 次。并合用五神汤《外科真诠》化裁内服。

方 解:四黄苦地汤方中生大黄为君药, 性味苦寒, 具有清热解毒、活血散瘀的功效, 用之使瘀血去, 则新血自生、气血则通; 黄连、黄柏、黄芩味苦性寒, 共为臣药, 皆有清热燥湿、泻火解毒的功效, 助生大黄加强清热利湿之力; 苦参、地肤子为佐药, 祛风除湿止痒。诸药合用, 共奏清热利湿、解毒化瘀之功。

加 减:瘙痒重者, 加白鲜皮、荆芥; 热重者, 加金银花、连翘、蒲公英、紫花地丁、紫草; 瘀重者, 加牡丹皮、牛膝、赤芍、马齿苋等; 湿重者, 加车前子、丝瓜络等。

2 验案举隅

后某, 男, 54 岁。初诊日期: 2020 年 9 月 10 日。

主诉: 左下肢红肿、疼痛 5 日余。患者于 5 d 前不慎刮伤, 致左小腿皮肤微微破损, 继则局部皮肤见小片红斑, 稍有红肿, 边界清楚, 略高出皮肤表面, 按之褪色, 放手后立即恢复, 皮温升高, 肿痛明显, 后皮肤红斑范围逐步扩大至整个小腿外侧, 遂至当地诊所治疗, 对症治疗疗效不佳, 特前来就诊。刻下: 左下肢红肿, 皮温升高, 稍有压痛, 伴神疲乏力, 胃纳不香, 便秘溲赤, 大便二三日一行, 夜寐欠佳。舌苔薄黄腻, 脉滑数, 体温正常。诊断: 左下肢丹毒(湿热瘀滞型)。病机: 湿热火毒, 郁阻肌肤。治法: 清热解毒, 利湿消肿。治疗: 外用四黄苦地汤冷湿敷, 内服五神汤化裁。

外用方: 生大黄 30 g, 黄连 30 g, 黄柏 30 g, 黄芩 30 g, 苦参 30 g, 地肤子 30 g。冷湿敷于患处, 每日 1 剂, 每次 30 min, 每日 3 次。

内服方: 金银花 20 g, 紫花地丁 20 g, 黄芩 10 g, 黄柏 10 g, 生地黄 10 g, 牡丹皮 10 g, 炒赤芍 10 g, 茯苓 10 g, 粉萆薢 10 g, 泽兰 10 g, 泽泻 10 g,

车前子 10 g (包), 防己 10 g, 川牛膝 10 g。7 剂, 日 1 剂, 水煎, 日服 2 次。同时嘱患者多卧床休息, 患肢抬高, 多饮水。

9 月 17 日二诊: 左足背、小腿肿胀明显减轻, 体温正常, 纳谷一般, 夜寐安。外用仍以四黄苦地汤冷湿敷患处, 7 剂; 内服以原方加焦山楂 12 g、焦神曲 15 g、炒麦芽 12 g, 7 剂。

9 月 24 日三诊: 皮温正常, 肿消痛减, 食欲好, 二便正常, 夜寐安, 后未复发。

按语: 丹毒是一种突发皮肤变红、色如丹涂脂染的急性感染性疾病, 其主要表现为突然起病, 局部皮肤变赤、色如红丹、焮热肿胀、肤温升高、迅速扩大, 同时伴有恶寒发热、周身乏力的全身症状。现代医学认为丹毒是由溶血性链球菌从皮肤或黏膜的细微破损处侵入皮内网状淋巴管所引起的急性炎症性疾病, 常规以抗生素治疗, 疗程较长, 易出现耐药现象, 复发率高。中医学认为丹毒多由湿热火毒侵犯, 血分有热所致。

本案患者年过半百, 素来体弱, 气血俱虚, 脾胃运化功能失常, 易受外邪侵扰, 湿邪浸淫蕴久化热, 熏蒸肌肤引发丹毒。四诊合参, 辨为湿热壅滞证。外用四黄苦地汤湿敷患处, 方中大黄清热解毒、活血散瘀, 黄连、黄柏、黄芩、苦参清热解毒利湿, 地肤子祛风除湿止痒。诸药合用, 具清热利湿、解毒化瘀之功。“治外必本于内”, 内服古方五神汤化裁, 以清热解毒、分利湿热。内外治法同用, 标本兼顾, 湿热得除, 脉络得通, 肿消痛减。如此既可较快地治愈疾病, 又能固本以防复发。

湿敷法属中医外治法之溻渍法中的溻法, 是指将饱含药液的纱布或棉絮湿敷患处的方法。溻渍法使药物通过肌肤毛窍、脏腑及经络, 作用于全身, 以达疏通气血、止痒祛风、软坚散结等目的。丹毒多发于下肢, 病机以湿热为主, 临床多以内服中药与外敷、熏洗、砭镰等外治法相结合治疗, 获效满意。

收稿日期: 2020-10-10

编辑: 吕慰秋 蔡 强