

仙方活命饮合犀黄丸治疗流注

成都市第二人民医院 陈光瑜

“流注”是发于肌肉深部的多发性脓疡，为外科常见病，施治得当，能使脓疡初起得到消散，免受溃脓及开刀之苦。《医宗金鉴》评介仙方活命饮时谓“此方治一切痈疽，不论阴阳疮毒，未成者则消，已成者即溃，化脓生肌，散瘀消肿，乃疮疡之圣药，诚外科之良方也。”犀黄丸方载王洪绪《外科证治全生集》，王氏称其能“治乳岩、横痃、瘰疬、痰核、流注、肺痈、小肠疝等症”。笔者常以二方配合使用，治疗流注初起或成脓阶段，促其毒散肿消，效果满意，今录验案二则，以供同道参考。

例1. 瘀血流注（髓关节化脓性骨髓炎）

王×，女，14岁，学生。10余天前因嬉戏时不慎跌伤右腿，未予治疗。三天后自觉右髓疼痛，跛行，寒战发热，右腿活动受限，患肢不能直立，骨科诊断为“右髓关节化脓性骨髓炎”，给予抗菌消炎治疗。治疗一周后右髓外侧红肿疼痛有增无减，1984年8月2日由其父背来我处治疗。症见患者表情痛苦，右髓外侧焮热红肿不可触压，舌苔薄黄舌质红，脉滑数。内外合参，辨证为瘀血流注，遂投以仙方活命饮加减：银花30克，蒲公英30克，紫花地丁30克，归尾15克，乳、没各15克，川牛膝15

二、治疗方法：先用生理盐水清洗疮面（如有腐肉应先清除），擦干，将药末撒布于伤口，厚约0.2~0.5毫米，上盖消毒纱布，每日换药一次；腐脓净，肉芽生时，则隔日换药一次，直至痊愈。

许××，男，53岁，农民。1985年6月25日诊。左腰上部生一痈肿廿余日，经住某市医院治疗未愈。诊见：疮面腐烂、溢液秽臭，溃瘍面约10×14厘米²，周围紫黑，诊为下搭背。经清创后，用此药撒敷，五日后腐净液止，肉芽始生，连续用药20余次而愈。

【按】本方中绿豆解毒祛腐，枯矾消炎收敛，冰片收敛生肌。

克，丹皮15克，赤芍15克，炮甲10克，苡仁30克，三剂水煎服，每剂日服三次，每次送犀黄丸2克。三日后复诊，见患部红肿明显消退，自谓患处疼痛减轻，患肢能着地跛行，二便及饮食均可，仍以前方六剂送服犀黄丸。一周后再诊时患者已能步行进入诊室就诊，患部红肿疼痛消失，惟步行稍久后右髓有掣痛感。此乃痈毒虽去，关节气血犹有瘀滞，遂仿芍药甘草汤意改拟下方：赤、白芍各15克，苡仁30克，淮牛膝20克，地龙15克，血藤20克，秦艽15克，炙甘草10克，三剂，停用犀黄丸。经X线摄片复查（片号210932）：“右髓关节骨质结构正常，关节无破坏，关节囊下部脂线模糊，关节间隙不变窄”。再书芍药甘草汤加苡仁、木瓜、淮膝、地龙三剂以善其后。后经观察一年，未见复发。

例2. 暑湿流注（化脓性骨髓炎）

高××，男，16岁，农民。1978年9月由其家长用鸡公车推来我处就诊。因二月前下河捉鱼在水中浸泡过久，晚上发生寒战高热，服感冒药后热势不减。继而左大腿下部红肿疼痛，日渐加剧，不能行动。经某医院外科诊断为“左股骨下1/3段化脓性骨髓炎”，并于脓肿处切开排脓引流，全身症状亦随之减退，然创口至今未愈，时有脓液渗出。十余天前又出现寒战身热，左股下端近膝处及左膝后腠中相继发生肿痛，患肢屈伸艰难，虽经抗菌消炎治疗，身热仍持续不退。结合病史及症状，诊断为“暑湿流注”，投以仙方活命饮六剂，一日一剂，水煎服，送服犀黄丸，未愈疮口处用白绵纸搓成纸线，沾遍龙奔江丹（成药）制成药线，插入疮口一日一换，以引流化腐排脓。一周后复诊，谓服药后身热已退，左股下端及腠部肿痛减轻，疮口脓液增多，患肢已能作轻微活动，仍以前法治疗。七天后来诊，进门即以大小状若拇指甲片之碎骨出示余，言其三日前换药时见疮口中嵌有此物。两处肿痛均已消失，患肢活动基本恢复。乃于前方中减去皂角刺、炮山甲、贝母、防风、白芷、犀黄丸诸药，加入黄芪、苡仁、苍术、黄柏嘱服六剂，因疮口中死骨脱离，停用药线引流，只在疮口掺用少许化腐生肌丹，促其生肌敛口。半月后患者已能步行来诊，疮口愈合良好，患肢活动功能如常。