

四妙勇安汤合四妙散加减治疗臁疮医案一则

马晓红^{1*}, 杨如意^{2#}

¹青海大学医学院, 青海 西宁

²青海大学附属医院中医科, 青海 西宁

收稿日期: 2025年8月25日; 录用日期: 2025年9月19日; 发布日期: 2025年9月28日

摘要

臁疮是反复发作、迁延不愈的慢性下肢溃疡病, 总结杨如意教授辨治臁疮的临证经验, 将臁疮从湿、瘀、虚三方面论治, 临床应用四妙勇安汤合四妙散加减治疗湿热壅盛, 瘀毒阻络型臁疮一例, 临床疗效极佳。

关键词

臁疮, 慢性下肢溃疡, 证治思路, 临证经验

A Medical Case Report on the Treatment of Ecthyma Using a Modified Combination of Simiao Yong'an Decoction and Simiao Powder

Xiaohong Ma^{1*}, Ruyi Yang^{2#}

¹Medical Department of Qinghai University, Xining Qinghai

²Department of Traditional Chinese Medicine, Qinghai University Affiliated Hospital, Xining Qinghai

Received: August 25, 2025; accepted: September 19, 2025; published: September 28, 2025

Abstract

Ecthyma (chronic lower extremity ulcers) is a recurrent and persistent chronic ulcerative disease of the lower extremities. This paper summarizes Professor Yang Ruyi's clinical experience in differentiating and treating ecthyma by addressing it from three aspects: dampness, blood stasis, and

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 马晓红, 杨如意. 四妙勇安汤合四妙散加减治疗臁疮医案一则[J]. 临床医学进展, 2025, 15(10): 69-72.
DOI: 10.12677/acm.2025.15102727

deficiency. A case of ecthyma with the pattern of damp-heat accumulation and blood stasis-toxin obstructing the collaterals was successfully treated using a modified combination of Simiao Yong'an Decoction and Simiao Powder, demonstrating excellent clinical efficacy.

Keywords

Ecthyma, Chronic Lower Extremity Ulcers, Thought on Syndrome Differentiation and Treatment, Clinical Experience

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

臁疮又名裙边疮、裤口毒、烂腿疮等,是一种发生于小腿下 1/3 内外臁处的慢性溃疡,同西医的慢性下肢溃疡[1]。本病多见于久立、久行或负担重物者,多有下肢静脉曲张史,患部皮肤溃烂伴有渗出、疼痛、瘙痒等,对患者的生活质量产生了严重影响[2]。杨教授治疗慢性下肢静脉曲张进展为下肢溃疡患者 1 例,笔者跟师整理病案。

2. 病因病机

《世医得效方·疮肿科·臁疮》有言[3]:“生疮于脚胫,名下注疮,俗谓之裤口疮……其疮口狭,皮内极阔,皮薄如竹膜,极痒痛,终日黄水流,延蔓而生,甚者数年不愈。又易于染过他人。患此者须忌房室则易愈”。本病发生前患处皮肤可以出现色素沉着、斑丘疹等改变,腥膻发物、起居失调、风湿外邪、负性情绪等因素诱发或加重[4],则出现糜烂、渗液,最终出现破溃;破溃后疮面长期不愈,即使疮面愈合也极易复发。臁疮见于长期接触湿毒、虫咬或外伤染毒等外感途径,邪滞肌肤,化热腐肉成疮;也可因脾失健运,水湿下注,郁久化热,湿热蕴结,或肝肾亏虚致筋骨失养,局部抵抗力下降,或因久立或负重远行等内伤因素,耗伤气血,致下肢气血运行不畅、瘀血阻滞,郁而发热,热灼血络,形成恶脉气血瘀滞,肌肤失养,又夹湿邪,湿热瘀阻,发为疮疡,肌肤溃烂,经久不愈。

杨教授认为臁疮的病机关键在于气血瘀滞、湿热下注及正虚邪恋。气虚推动无力,或寒凝、湿热阻滞经络,导致下肢气血瘀滞,肌肤失养,溃烂难愈;脾虚湿浊内生,或外感湿毒,湿热蕴结于小腿,腐肉成脓,溃后流滋;久病耗伤气血,疮面失于濡养,加之余邪未清,故缠绵难愈,反复发作。臁疮以“湿”“瘀”“虚”为主因,以“腐”为最终症状表现,治疗以祛湿、化瘀、补虚、去腐为主。

3. 辨证分型

湿热下注型:以溃疡周围皮肤红肿热痛,渗出黄白色脓液,气味腥臭,伴下肢沉重感为主症;舌红苔黄腻,脉滑数。可伴有发热、口渴、小便黄赤等症状。此因湿热蕴结,气血壅滞,肌肤溃烂。《丹溪心法》提出“湿热相火,为病最多”,强调清热利湿,解毒消肿的重要性。方选四妙勇安汤合萆薢渗湿汤加减。同时可配合黄柏、苦参、苍术、金银花、蒲公英、土茯苓、地肤子、白鲜皮等中药煎汤取汁,放凉后湿敷或淋洗患处,以清热利湿解毒。

气血两虚型:多见溃疡日久不愈,疮面苍白,脓液稀薄,周围皮肤晦暗;伴神疲乏力、气短懒言;舌淡苔白,脉细弱。兼见面色萎黄、纳差。此证型因气血不足,肌肤失养,托毒无力,治疗周期较长,需

耐心调养, 治疗应益气养血, 生肌敛疮, 方选十全大补汤、人参养荣汤类加减。生肌阶段可配合中医传统生肌玉红膏外涂, 促进创面生长。

脾虚湿盛型: 症见溃疡边缘水肿, 渗出清稀液体, 疮面腐肉不脱; 伴腹胀便溏; 舌胖有齿痕, 苔白腻, 脉濡缓。《素问·至真要大论》言: “诸湿肿满, 皆属于脾”。脾失健运, 水湿下注, 阻滞气血, 郁而发病。治疗以健脾益气, 化湿通络为主, 可选用参苓白术散合黄芪桂枝五物汤加减。亦可选中医特色温和灸足三里、阴陵泉、三阴交等穴位以健脾祛湿, 调理气血。需嘱咐此类患者保持疮面干燥。

血瘀阻络型: 此类多继发于下肢静脉曲张及糖尿病等基础病, 可见溃疡紫暗, 疼痛固定, 周围皮肤色素沉着或青筋迂曲; 舌暗或有瘀斑, 脉涩。《素问·痹论》: “痹在于脉则血凝而不流”, 病久气血运行不畅、脉络瘀阻, 导致肢体失养而出现下肢麻木、夜间痛甚。治疗以活血化瘀, 通络生肌为主。代表方剂桃红四物汤合血府逐瘀汤加减。若合并静脉曲张, 需结合加压治疗; 糖尿病患者需严格控制血糖。

肾虚寒凝型: 此类证型多见于病程迁延者。症见溃疡色黑, 久不收口, 肢冷畏寒, 腰膝酸软; 舌淡苔白, 脉沉迟。《素问·生气通天论》言: “阳气者, 若天与日, 失其所则折寿而不彰”。疾病迁延不愈, 导致阳气虚衰, 肾阳不足, 寒凝血脉, 气血不畅。治疗当以温肾散寒, 活血生肌为主。代表方阳和汤加减。患者需避免下肢受凉, 慎用寒凉药物, 注意下肢保暖防护; 适度活动, 促进血液循环, 避免过度劳累。

4. 临床医案

一诊: 冀某某, 60 岁女性, 主因“下肢糜烂肿痛 10 年, 加重 1 周”就诊。患者诉 10 年前出现下肢静脉曲张, 逐渐出现局部红肿、溃烂, 服用及外用多种中西药物, 症状时好时坏, 反复发作。近 1 周因进食辛辣油腻, 上述症状加重, 现见下肢皮肤青筋隆起, 内踝部皮肤红肿、糜烂渗出, 自觉瘙痒、疼痛。患者纳食可, 感心急、烦躁、失眠, 大便溏、每日 1-2 次, 小便黄。舌红, 苔黄腻, 脉滑数。患者嗜食辛辣肥甘。否认既往有深静脉血栓、糖尿病、高脂血症及自身免疫类疾病。否认食物、药物过敏史。查体: 双下肢有轻度凹陷性水肿, 双下肢皮色呈现暗紫色伴色素沉着, 质韧, 皮温正常, 左下肢胫骨前缘可见一 $1.5\text{ cm} \times 2.3\text{ cm}$ 大小溃疡, 疮面淡红色, 无液体渗出, 溃疡周围组织水肿、皮温稍高。辨证为湿热壅盛, 瘀毒阻络, 治以清热利湿, 通络解毒, 方选四妙勇安汤合四妙散加减, 处方如下: 金银花 6 g, 玄参 6 g, 当归 5 g, 黄柏 3 g, 苦参 5 g, 白鲜皮 6 g, 地肤子 15 g, 地龙 10 g, 川牛膝 10 g, 薏苡仁 15 g, 丹参 10 g, 醋郁金 10 g, 焦山楂 6 g, 甘草 3 g。7 剂, 颗粒, 开水冲服。嘱患者避风寒, 畅情志, 避免生冷油腻、辛辣炙烤之食物。

二诊: 患者诉局部皮肤已无疼痛, 局部皮肤红肿糜烂消退, 仍稍有瘙痒, 大小便正常。舌暗红, 苔白腻, 脉弦滑数。继以前方加减, 前方加浮萍 15 g, 以加强祛风解毒止痒之功, 七剂, 颗粒, 水冲服。后患者再来诊, 已愈。

5. 小结

这是一例比较典型的湿热互结下注, 热毒瘀结病证。湿热瘀结, 局部皮肤溃烂, 不易痊愈, 反复发作, 属中医“臁疮”范畴, 较为棘手。高秉钧《疡科心得集·辨臁疮血风疮论》描述到^[5]: “臁疮者, 生于两臁, 初起发肿……早宽而暮肿者属气虚下陷; 初起者, 风热湿毒为多; 日久者, 下陷湿热为胜”。本病系长期瘀血阻滞, 郁久蕴热, 热灼络脉, 挟以湿邪入侵或湿性下注, 血(瘀)热与湿毒互结浸润为患致皮损筋腐肉烂, 形成溃疡。湿性趋下, 重着黏腻, 日久阻滞气机, 气不行则血不运, 血液瘀阻于疮周, 瘀久化热, 不通则痛, 热甚则痒, 故疮面皮肤痛痒; 湿、瘀、热胶着难分, 日久酿毒成脓, 故而局部破溃, 综合症状舌脉, 辨证为湿热壅盛, 瘀毒阻络, 方选四妙勇安汤合四妙散加减。

四妙勇安汤出自《验方新编》, 其组方是: 金银花、玄参、当归、甘草, 为疡科要方, 清代名医陈士

铎所著《石室秘录》已有记录[6]。此方中金银花甘寒入心, 善于清热解毒; 玄参泻火解毒, 养阴散结, 甘草解毒; 四妙散出自《圣济总录》, 由苍术、牛膝、薏苡仁、黄柏等组成, 对于痰浊、湿热内生、气郁血阻引起的肿胀、疼痛有较好的治疗效果。皮肤瘙痒较甚, 加白鲜皮、地肤子清热燥湿, 祛风止痒; 因久病入络, 热入营血, 故在清热解毒排脓基础上加丹参、醋郁金以凉血活血; 地龙通经活络; 焦山楂行气散瘀; 甘草调和诸药。全方以清热、化湿、凉血、解毒、通络为法而收功。四妙勇安汤清除浸淫于下肢疮面的热毒、瘀血, 达到控制感染、减轻红肿热痛的作用; 四妙散利湿浊、减少渗出、引药下行。两方合用, 共奏清热解毒、利湿消肿、活血化瘀、去腐生肌的综合疗效。另外, 此类患者多为脾虚湿盛之体质, 故平时饮食调护尤为重要, 嘱患者避免生冷油腻、辛辣炙燥之食物, 同时保持情绪调畅, 避免久站久坐, 控制体重, 预防感染。

本病案存在局限性, 本病辨证为湿、热、瘀证互结而成, 若辨证错误或本虚标实的患者, 用之可能无效。临床治疗臁疮可配合中医特色外治, 内外合治, 增强疗效。用中医药治疗下肢静脉发展而成的臁疮治标不治本, 前期需配合西医治疗。

声 明

该病例报道已获得病人的知情同意。

参考文献

- [1] 范丽君, 王缙, 赵金妹. 中医古籍中臁疮病名考证[J]. 亚太传统医药, 2018, 14(12): 85-86.
- [2] 阙华发, 曹焯民. 下肢慢性溃疡中医诊治与疗效评价专家共识[J]. 上海中医药杂志, 2022, 56(2): 1-5+44.
- [3] 危亦林, 田代华. 世医得效方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2023: 775.
- [4] 李雅宁, 郎婧, 李亚琴, 等. 臁疮湿疮“瘥后防复”古籍探赜与现代研究探讨[J]. 中国医药导报, 2024, 21(28): 160-163.
- [5] 高秉钧, 田代华. 疡科心得集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2023: 152.
- [6] 鲍相璈, 梅启照, 苏礼. 验方新编[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2023: 592.