

吕延伟教授治疗儿童蜈蚣疔经验探析

李鑫， 宋珊珊

基金项目:国家重点研发计划课题(2019YFC1709303);第五批全国中医临床优秀人才项目(国中医药人教函〔2022〕1 号);第一批辽宁省优秀中医临床人才项目(辽卫办发〔2021〕29 号)

作者单位:110032 沈阳,辽宁中医药大学附属医院血管疮疡外科
作者简介:李鑫(1977—),男,医学博士,主任医师。研究方向:中医治疗疮疡病及周围血管病
通讯作者:李鑫,E-mail:mhtjs@163.com

【摘要】 蜈蚣疔是中医疮疡外科常见病之一,多发于儿童,严重影响患儿的身心健康。吕延伟教授是辽宁省名中医、第七批全国老中医药专家学术经验指导老师,擅长运用中医药治疗疮疡外科疾病。本文主要介绍吕延伟教授治疗儿童蜈蚣疔的经验。吕延伟教授认为儿童蜈蚣疔病机为素体虚弱,复感外邪,蕴结肌肤而发。病性属于本虚标实。治疗当扶正解毒,内外合治。通过内服五味消毒饮加减配合外用油调膏等,收到满意疗效。

【关键词】 蜈蚣疔; 吕延伟; 名医经验; 儿童
doi:10.3969/j.issn.1674-3865.2023.05.020
【中图分类号】 R632.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2023)05-0455-03

Analysis of professor Lü Yanwei's experience in treating children's mole cricket boil LI Xin, SONG Shanshan.
Department of Vascular Sore Surgery, Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, China

【Abstract】 Mole cricket boil is one of the common diseases in traditional Chinese medicine surgery, which often occurs in children and seriously affects their physical and mental health. Professor Lü Yanwei is a renowned traditional Chinese medicine expert in Liaoning Province and the seventh batch of national experienced traditional Chinese medicine experts. He is skilled in using traditional Chinese medicine to treat ulcers and

[12] Wang L, Wang B, Wu C, et al. Autism spectrum disorder; neurodevelopmental risk factors, biological mechanism, and precision therapy[J]. Int J Mol Sci, 2023, 24(3):1819.

[13] Sharma SR, Gonda X, Tarazi FI. Autism Spectrum Disorder: Classification, diagnosis and therapy [J]. Pharmacol Ther, 2018, 190:91-104.

[14] 杨莉, 刘靖, 邹小兵, 等. 孤独症脑科学研究进展[J]. 中国心理卫生杂志, 2023, 37(4):293-298.

[15] Cui J, Xie H, He X. Evaluation of the integrated therapy model in preschool education for children with autism spectrum disorder in China[J]. J Autism Dev Disord, 2023, 53(11):4474-4482.

[16] Ferguson JL, Cihon JH, Majeski MJ, et al. Toward efficiency and effectiveness: comparing equivalence-based instruction to progressive discrete trial teaching [J]. Behav Anal Pract, 2022, 15(4):1296-1313.

[17] 何金华, 王跑球, 覃蓉, 等. 湖湘五经配伍针刺治疗对儿童孤独症谱系障碍语言能力的影响[J]. 中国中西医结合儿科学, 2019, 11(6):487-491.

[18] 刘盼, 金瑄, 赵宁侠, 等. 刘晓萍对孤独症谱系障碍中医病因病机的认识[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(4):1999-2001.

[19] 马丙祥, 牛曾, 党伟利, 等. 孤独症谱系障碍的中医证候规律研究[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(7):4300-4303.

[20] 周荣易, 马丙祥, 周正, 等. 孤独症谱系障碍“五不”行为的中医五脏发生机理探析[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(11):6390-6394.

[21] 林勇, 金红娇, 赵宁, 等. 辨证针刺联合康复训练治疗孤独症谱系障碍疗效观察[J]. 中国针灸, 2023, 43(1):31-35.

[22] 应雅静, 舒军剑, 胡玮. 针刺结合特殊训练治疗儿童孤独症谱系障碍伴言语障碍肾精亏虚证 60 例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2022, 18(6):86-89.

[23] 李秀萍, 袁芳, 张翠芳, 等. 针刺治疗孤独症谱系障碍的临床研究进展[J]. 中国健康心理学杂志, 2019, 27(6):957-960.

[24] 李少红, 朱文增, 赵宁侠, 等. 基于 1719 份病历的孤独症谱系障碍针刺取穴规律研究[J]. 世界中医药, 2022, 17(5):630-634.

[25] 洪钰, 康洁, 郭敬民, 等. 靳三针联合行为干预法治疗学龄前轻中度孤独症谱系障碍[J]. 康复学报, 2022, 32(6):539-544.

surgical diseases. This article mainly introduces Professor Lü Yanwei's experience in treating mole cricket boil in children. Professor Lü Yanwei believes that the pathogenesis of mole cricket boil in children is the weakness of the body, the invasion of external pathogens, and their accumulation in skin. The nature of the disease belongs to the principle of deficiency of root causes and excess of manifestations. The treatment should focus on supporting the right and detoxifying, and combining internal treatment with external treatment. Satisfactory therapeutic effects can be achieved through the combination of oral administration of Wuwei Xiaodu Yin with external use of Youtiao cream.

【Keywords】 Mole cricket boil; Lü Yanwei; Experience of renowned doctors; Children

蝼蛄疖是疔病的一种,为中医疮疡外科常见病。本病多发生于小儿头部,常为多发性,头皮下脓腔相连,破后像蝼蛄串穴,故名“蝼蛄疖”。相当于西医学头部脓肿性穿掘性毛囊周围炎。本病常反复发作,缠绵难愈,属于临床疑难疾病。吕延伟教授经多年实践,取得良好疗效。现总结临床心得如下。

1 吕延伟教授治疗儿童蝼蛄疖的学术思想

1.1 病因病机 吕延伟教授观察到蝼蛄疖患者就诊时证候虽多表现为阳证疮疡的特点,但患此疾病儿童多体质虚弱。因此分析其发病是由于素体虚弱,卫外不固,复感风湿热邪,蕴结肌肤,日久化热,肉腐成脓,脓毒流窜,相互贯通。部分患儿因疔肿治疗不当、疮口太小,流脓不畅,以致脓毒旁穿而成。故本病的发生以素体正虚为本,外感邪毒为标。因此,吕延伟教授强调应注意“虚”与“毒”的关系。其中,正虚包括卫气虚,卫表不固则易感受外来邪毒;又有部分患儿脾气亏虚,脾失健运,从而痰湿内生,阻隔经络,以致痰瘀互结,形成疔肿,郁久化热,热盛肉腐成脓。

1.2 疾病特点 蝼蛄疖外形有两种,一种是坚硬型,肿势虽小,但根脚坚硬,溃破出脓而坚硬不退,常一处未愈,他处又生;另一种是多发型,疮大如梅,相连三五枚,溃破脓出不易愈合,日久头皮窜空,如蝼蛄串穴之状^[1]。迁延日久,可伤及颅骨。

1.3 辨证要点 吕延伟教授认为,蝼蛄疖有别于常见的疔病,临床上常见的疔多表现为病位浅,范围小,病情轻,病程短,脓出即愈。而蝼蛄疖发病特点为多处发病,此愈彼起,彼此贯通,反复发作。患儿可伴有低热、食少纳呆、口干等。吕延伟教授指出本病病程缠绵,反复发作,符合湿性黏滞的特点,而其发病时局部红肿热痛,伴发热口干等,则属于热毒蕴结之象,结合疮疡外科发病多因外感六淫相兼为患,认为本病发病多为感受湿热之邪。临床辨证多属湿热蕴结证。

1.4 治疗经验 吕教授强调蝼蛄疖的治疗需“内外并重,标本兼顾,分期论治”。内外并重是指采用中医内治法与外治法同步治疗,以求迅速驱除病邪,取

得疗效。标本兼顾,旨在祛除病因,防止愈后复发。而分期论治,即按照疾病发展分为初、中、后三期,根据各时期的证候特点,施以相应的药物和治法。

吕教授认为蝼蛄疖发生的诱因多与发病初期失治误治有关,从而造成毒邪扩散走窜。所以应尽早治疗,采用消法,使初起的肿疡得到消散,以防成脓。避免手术的应激以及创伤性,易被患者接受^[2],即“以消为贵”。初期选用内服五味消毒饮清热解毒,并外敷水调散以箍围消肿。在疾病中期,即成脓期,当局部按之“应指”,应行切开引流,以“给邪出路”,如探查邻近脓腔相通,需采取对口引流,达到最佳引流效果。并外敷油调膏消肿止痛。腐肉难脱者,掺九一丹提脓去腐。同时内治加以托法,以求托毒于外。选用五味消毒饮合托里消毒散加减。在疾病后期,当局部肿痛消退后,改用一效膏外敷祛腐生肌,待腐肉脱尽,施以象皮粉或生肌散促进收口。如疮口愈合缓慢,内治法当采用补法以促进新生,对于病程缠绵或反复发作者,多有脾气亏虚,方药常选用四君子汤、参苓白术散等加减。如气血亏虚者,则以八珍汤调补。

2 典型病例

患儿男,10岁。以“头皮结块、疼痛反复发作1年,加重1周”为代主诉于2022年8月29日就诊。患儿1年前出现头皮部疔肿,起初未及时治疗,继而结块增大,疼痛明显,口服消炎药后肿痛可减轻。但反复发作,肿块逐渐增多。1周前,肿痛再次加重,伴发热,体温最高达37.8℃。遂来院就诊。刻诊:头皮部多发结块、疼痛,伴发热,口干,食欲欠佳,大便干,小便可。

既往史:否认。

体格检查:体温:37.6℃,心率96次/分,呼吸18次/分,血压110/68 mm Hg(1 mm Hg = 0.133 kPa)。查体合作,皮肤及黏膜无黄染,心肺听诊及肝脾触诊无异常。

专科检查:头部多发结块肿胀,皮色暗红,局部头发脱落,皮温增高,触痛阳性,其中两处有波动感。舌质红,苔黄腻,脉滑数。

辅助检查:血常规:白细胞计数 $11.83 \times 10^9/L$, 中性粒细胞比率 78.5%。

中医诊断:蜈蚣疔(湿热毒盛证);西医诊断:头部脓肿性穿掘性毛囊周围炎。

治则:以清热解毒,消肿散结。

方药以五味消毒饮加减。方药组成:金银花、蒲公英、紫花地丁、连翘、夏枯草各 10 g,野菊花、紫背天葵子、黄芩、牡丹皮、赤芍、生地黄各 5 g,薏苡仁 15 g。水煎服,日一剂;成脓处局麻下行脓肿切开引流术,探查相邻脓肿彼此连通,置入凡士林纱条掺九一丹行对口引流,并提脓去腐。外敷油调膏(黄柏、煅石膏)。

2022 年 9 月 7 日二诊。局部肿痛减轻,无发热,结块减小,疮面内少许腐肉,渗出稀薄,皮温略高,触痛减轻,舌质红,苔薄黄,脉滑。内服药去赤芍,加黄芪、当归,局部继续以油调膏外敷,保持引流通畅。

2022 年 9 月 14 日三诊。局部肿痛明显好转,疮面腐肉基本脱尽,可见明显新生肉芽组织,色红活,疮周皮色皮温正常,触痛轻微。舌质淡红,苔薄白,脉滑。内服药去紫花地丁、蒲公英,加党参、山药、茯苓、白术等,局部以一效膏掺象皮粉外敷去腐生肌。

2022 年 9 月 24 日四诊。局部肿痛消失,疮口趋于收敛,疮周皮色皮温正常,无明显触痛。舌质淡红,苔薄白,脉滑。

3 讨论

蜈蚣疔之名出自《外科大成·蜈蚣疔》,曰:“蜈蚣疔,胎中受者小而悠远,生后受毒者大而易愈。”《医宗金鉴》云:“未破如蟾拱头,破如蜈蚣串穴。”本病好发于儿童。其病程缠绵,反复发作,给患儿带来极大痛苦。

吕延伟教授认为蜈蚣疔多由小儿素体虚弱,卫外不固,感受湿热之邪,蕴热成脓,或疔肿失治,流脓不畅,脓毒流窜而发病。其病位在肌肤,病性属本虚标实。其正虚毒盛,不能托毒外达,是缠绵难愈的主要原因。治疗当从病机入手,祛邪扶正,标本兼治。吕教授认为本病初期多为湿热毒盛之证,应以五味消毒饮加减治疗。五味消毒饮具有清热解毒、利湿消肿等功效^[3]。实验研究表明其具有增强机体免疫力、抗菌作用^[4]。方中金银花、蒲公英、连翘、紫花地丁等清热解毒,牡丹皮、赤芍等凉血解毒,夏枯草消肿散结。待肿痛减轻后,加黄芪益气托毒,加当归活血消肿,腐肉基本脱尽后,加党参、山药、茯苓、白术

以补益脾胃,促进新生。对于病情反复发作的患儿,需视病情适当延长疗程益气健脾,利湿化浊,以预防复发。同时,吕教授建议应调摄饮食,避免进食肥甘厚味,以防湿热火毒内生而致病。

吕延伟教授指出“外科之法,最重外治”。蜈蚣疔病位表浅,故外用药物可直达病所。根据发病的不同时期施以相应治疗。初期选用水调散外敷箍围消肿,方中黄柏味苦性寒,有清热解毒的功效。黄柏抗菌有效成分为小檗碱,对金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌等常见化脓性球菌具有非常明显的抑制作用^[5],煅石膏有清热收敛的作用。能通过减少炎症因子白细胞介素-1 β 的释放,抑制炎症介质白细胞介素-6 的升高及降低前列腺素 E2 的表达等方面减轻炎症反应^[6]。二药合用,以箍围消肿。中期成脓,需切开排脓,并外敷油调膏,或掺九一丹等提脓去腐,解毒消肿,后期应用一效膏掺象皮粉等促进愈合。一效膏中含朱砂、炉甘石(煅)、冰片、滑石粉等^[7]。炉甘石有生肌、止血、防腐、收敛的功效^[8],滑石粉外用具有清热收湿之功。冰片、朱砂可清热解毒、敛疮生肌^[9]。象皮粉具有良好的止血和创面保护作用,象皮粉制剂外用可促进表皮细胞增生分化,改善局部组织供血,促进肉芽组织生长^[10]。象皮粉与一效膏合用,可以促进疮面愈合。

参考文献

- [1] 柳越冬,李大勇. 中医外科学[M]. 北京:科学出版社,2023:60.
- [2] 樊炜静,张凡帆.《临证指南医案》论治疮疡病用药规律分析[J]. 世界中西医结合杂志,2020,15(6):1034-1037.
- [3] 朱潇莹,陶茂灿. 五味消毒饮加减联合夫西地酸红蓝光治疗轻度痤疮 53 例观察[J]. 浙江中医杂志,2022,57(6):439-440.
- [4] 邹文,周明,侯慧铭,等. 清热解毒法体外抑菌作用的实验研究[J]. 中国中医药现代远程教育,2018,16(12):97-99.
- [5] 梁莹. 黄柏抑菌效果的实验研究[J]. 现代医药卫生,2005,21(20):2746-2747.
- [6] 李心亮,李珂,刘月平,等. 煅石膏外用对急性软组织损伤的治疗作用及其机制研究[J]. 中国中医急症,2015,24(7):1176-1178.
- [7] 宋珊珊,李大勇,李鑫,等. 一效膏治疗糖尿病足临床研究[J]. 陕西中医,2021,42(9):1236-1239.
- [8] 陆琼梅,梁楚. 祛风止痒方联合炉甘石洗剂治疗尿毒症性皮肤病瘙痒的研究[J]. 中外医学研究,2021,19(7):176-178.
- [9] 郭琳. 朱砂外用治疗糖尿病足安全性分析[J]. 辽宁中医药大学学报,2010,12(6):250-251.
- [10] 关靖,陈宝元,李京向. 生肌象皮膏研究现状[J]. 浙江中医药大学学报,2010,34(1):122-123.

(收稿日期:2023-06-06)

(本文编辑:刘颖;外审专家:刘芳)