



(12) 发明专利申请

(10) 申请公布号 CN 103463434 A

(43) 申请公布日 2013. 12. 25

(21) 申请号 201310367518. 4

(22) 申请日 2013. 08. 22

(71) 申请人 苏红燕

地址 250013 山东省济南市历下区历山路
46 号山东省胸科医院

(72) 发明人 苏红燕

(74) 专利代理机构 济南鲁科专利代理有限公司
37214

代理人 孙正焰

(51) Int. Cl.

A61K 36/898 (2006. 01)

A61P 7/00 (2006. 01)

A61P 31/04 (2006. 01)

A61K 35/56 (2006. 01)

权利要求书1页 说明书4页

(54) 发明名称

一种治疗发热型腋下急性化脓性淋巴结炎的
中药制备方法

(57) 摘要

一种治疗发热型腋下急性化脓性淋巴结炎的
中药制备方法,属于中药制备方法技术领域。目前
治疗发热型腋下急性化脓性淋巴结炎一般采用抗
菌素及磺胺类药物,其缺点是毒副作用大。该发明
的技术方案为:取无患子、木芙蓉花、瓦松、毛茛、
凤尾草、水蓼、龙葵、白蔹、白毛藤、小飞扬草、马尾
连、马桑叶、马鞭草、天芥麦根、无花果、木槿皮、五
色梅、牛西西、毛冬青、凤眼草、石蒜、田螺、白薇、
白头翁、白花蛇舌草、山白菊、山海螺、半枝莲、地
丁、朱砂根、连翘和甘草等,将以上中药放入水中
浸泡,然后文火煎制,过滤去渣煎出的药液即为治
疗发热型腋下急性化脓性淋巴结炎的中药。它的
优点是:制成的中药毒副作用小,疗程短,治愈率
高。

1. 一种治疗发热型腋下急性化脓性淋巴结炎的中药制备方法,其特征是:取三颗针 6 克、大飞扬草 7 克、万年青根 6 克、山豆根 5 克、山慈姑 6 克、千层塔 6 克、小檗 2 克、马勃 6 克、马齿苋 2 克、马蔺子 6 克、天茄子 8 克、无谷藤 6 克、无患子 2 克、木芙蓉花 6 克、瓦松 6 克、毛茛 6 克、凤尾草 5 克、水蓼 2 克、龙葵 6 克、白薇 5 克、白毛藤 6 克、小飞扬草 6 克、马尾连 5 克、马桑叶 6 克、马鞭草 9 克、天荞麦根 6 克、无花果 6 克、木槿皮 5 克、五色梅 6 克、牛西西 5 克、毛冬青 6 克、凤眼草 6 克、石蒜 2 克、田螺 6 克、白薇 6 克、白头翁 5 克、白花蛇舌草 2 克、山白菊 6 克、山海螺 6 克、半枝莲 5 克、地丁 6 克、朱砂根 6 克、连翘 3 克和甘草 9 克,将以上 44 味中药放入 1800 毫升水中,浸泡 30 分钟,然后文火煎制 30 分钟,过滤去渣共煎药液 390 毫升,煎出的药液即为治疗发热型腋下急性化脓性淋巴结炎的中药。

一种治疗发热型腋下急性化脓性淋巴结炎的中药制备方法

技术领域

[0001] 本发明涉及中药制备方法技术领域,更具体的讲是一种治疗发热型腋下急性化脓性淋巴结炎的中药制备方法。

[0002]

背景技术

[0003] 目前治疗发热型腋下急性化脓性淋巴结炎,一般采用:

1、头孢噻肟:肌注局部可有疼痛;静注时可有血栓性静脉炎发生;皮疹、药物热等变态反应。

[0004] 2、羧苄西林:可以出现各种类型的变态反应。大剂量给药后可能引起神经毒反应、肺水肿,用药期间可能出现短暂性转氨酶升高与粒细胞减少。

[0005] 3、氨苄西林:大量口服常出现胃肠道不适。肌注局部有疼痛。无论口服或注射均可引起变态反应,以皮疹为多见。用药前必须先做皮试。

[0006] 4、哌拉西林:肌注后偶有局部疼痛,快速静脉推注可导致暂时性恶心、胸闷、咳嗽、发热、口腔异味、眼结膜充血,变态反应(皮疹、痒感、头晕、麻木、发热等),用药前必须注意青霉素有无过敏史,并做青霉素皮试。

[0007] 5、阿莫西林:偶见皮疹,口服大量后可有恶心、上腹部不适、腹泻等;伪膜性结肠炎。

[0008] 6、青霉素:本品易发生变态反应,特别是过敏性休克(最危险的过敏性休克,可发生在做皮肤试验的当时,极少数可发生在连续用药过程中,迟发性过敏性休克),如不及时抢救,可危及生命,故用药前、中、后都要提高防护,以免发生意外。注意:应用前,必须问清有无过敏性疾病,用青霉素后有无皮疹、发热等变态反应出现,务必先做青霉素皮试。

[0009] 7、氨基曲南:偶有味觉异常、皮疹、轻度胃肠道反应,肌注局部疼痛,静注可出现静脉炎。

[0010] 8、卡那霉素:本品对听神经和肾脏均有毒性,前者表现为耳鸣、听力减退、甚至永久性耳聋(因以前庭损害为主,故比较严重),为此对老年人、孕妇(可影响胎儿)必须高度警惕为孕;后者表现为蛋白尿、管型尿等。

[0011] 9、采用磺胺甲恶唑患者有时引起胃肠道反应、结晶尿、血尿、皮疹、药热及白细胞减少。

[0012] 10、头孢哌酮:肌注局部可有疼痛;偶见皮疹、药物热等变态反应;个别病人可出现全血细胞减少、一过性转氨酶升高、凝血酶原时间延长或出血等。

发明内容

[0013] 为克服上述缺点,本发明的目的是发明一种治疗发热型腋下急性化脓性淋巴结炎的中药制备方法。发热型腋下急性化脓性淋巴结炎,属于祖国医学“腋痛”“夹肢痛”“夹痛”的范畴。腋下暴肿、灼热、疼痛而皮色不变,发热恶寒,上肢举动不利,二周成脓,易敛。《医

宗金鉴·外科心法要诀·腋痈》云：“腋痈暴肿生腋间，肿硬火欣赤痛热寒，肝脾血热兼忿怒，初宜清解溃补痊。”

病因病机：由于素体蕴热，又感受毒邪，毒热相聚，而发本病。

[0014] 临床表现：发热甚，身热、面红、口干。1、初期：初起腋下多暴肿，皮色不变，灼热疼痛，同时上肢活动不利，伴有恶寒发热，纳呆，苔薄，脉滑数等症状。2、成脓：若疼痛日增，寒热不退，势在酿脓，消散的很少。经 10 ~ 14 天肿块中间变软，皮色转红，按之波动明显时，此为内脓已成。

[0015] 它的技术方案为：取三颗针 6 重量份、大飞扬草 7 重量份、万年青根 6 重量份、山豆根 5 重量份、山慈姑 6 重量份、千层塔 6 重量份、小檗 2 重量份、马勃 6 重量份、马齿苋 2 重量份、马蔺子 6 重量份、天茄子 8 重量份、无爷藤 6 重量份、无患子 2 重量份、木芙蓉花 6 重量份、瓦松 6 重量份、毛茛 6 重量份、凤尾草 5 重量份、水蓼 2 重量份、龙葵 6 重量份、白蔹 5 重量份、白毛藤 6 重量份、小飞扬草 6 重量份、马尾连 5 重量份、马桑叶 6 重量份、马鞭草 9 重量份、天芥麦根 6 重量份、无花果 6 重量份、木槿皮 5 重量份、五色梅 6 重量份、牛西西 5 重量份、毛冬青 6 重量份、凤眼草 6 重量份、石蒜 2 重量份、田螺 6 重量份、白薇 6 重量份、白头翁 5 重量份、白花蛇舌草 2 重量份、山白菊 6 重量份、山海螺 6 重量份、半枝莲 5 重量份、地丁 6 重量份、朱砂根 6 重量份、连翘 3 重量份和甘草 9 重量份，将以上 44 味中药放入 1800 毫升水中，浸泡 30 分钟，然后文火煎制 30 分钟，过滤去渣共煎药液 390 毫升，煎出的药液即为治疗发热型腋下急性化脓性淋巴结炎的中药。

[0016] 该发明的优点是：本方 44 味中药，在药店均能买到，制作简单，制成的中药液毒副作用小，疗程短，治愈率高。君臣佐使，恰到好处。应用中药的同时，避免了西药磺胺药、抗菌素引起的不良反应、过敏反应和毒性反应。三颗针、大飞扬草、万年青根、山豆根、山慈姑、千层塔、小檗、马勃、马齿苋、马蔺子、天茄子、无爷藤、无患子、木芙蓉花、瓦松、毛茛、凤尾草、水蓼、龙葵、白蔹、白毛藤，以上 21 味药具有清热解毒、利尿通淋、凉血止血，利水消肿、理气止痛、行瘀排脓之功效。在治疗发热型腋下急性化脓性淋巴结炎的过程中，起主要治疗作用，故为君药。小飞扬草、马尾连、马桑叶、马鞭草、天芥麦根、无花果、木槿皮、五色梅、牛西西、毛冬青、凤眼草、石蒜、田螺、白薇、白头翁、白花蛇舌草、山白菊、山海螺、半枝莲、地丁、朱砂根，以上 21 味药具有凉血解毒，行血通络，清热燥湿之功效。在治疗发热型腋下急性化脓性淋巴结炎的过程中，能辅助主药发挥治疗作用，故为臣药。连翘：苦，凉。入心、肝、胆三经。清热解毒，消肿散结，清热利尿，治疗白虫病，经闭，疹子。能率诸药直达病灶，故为佐药。甘草：甘，平。入十二经。补脾润肺，益气复脉，缓急止痛，清热解毒，调和药性。既能纠诸药之偏性，又能缓解诸药之毒性，故为使药。三颗针、大飞扬草、万年青根、山豆根、山慈姑、千层塔、小檗、马勃、马齿苋、马蔺子、天茄子、无爷藤、无患子、木芙蓉花、瓦松、毛茛、凤尾草、水蓼、龙葵、白蔹、白毛藤、小飞扬草、马尾连、马桑叶、马鞭草、天芥麦根、无花果、木槿皮、五色梅、牛西西、毛冬青、凤眼草、石蒜、田螺、白薇、白头翁、白花蛇舌草、山白菊、山海螺、半枝莲、地丁、朱砂根、连翘、甘草，这 44 味药配伍应用，共同起到清热解毒、利尿通淋、凉血止血，利水消肿、理气止痛、行瘀排脓、凉血解毒，行血通络，清热燥湿之功效。君臣佐使，配伍得当，是治疗发热型腋下急性化脓性淋巴结炎的最佳配方。三颗针：苦、寒，无毒。入肝、胃、大肠三经。清热利湿，清肝明目，散瘀消肿。大飞扬草：辛、酸，寒。入肺、肝二经。清热解毒，祛风止痒，通乳。万年青根：苦、甘，寒，有小毒。入肺经。清热解毒，利尿消胀，凉血

止血。山豆根：苦，寒。入心、肺、大肠三经。清热解毒，消肿止痛。山慈姑：甘、微辛，寒。入肝、脾、肺三经。解毒消肿，散结化痰。千层塔：辛、甘、酸、微苦、平，无毒。入肺、大肠、肝、肾四经。清热解毒，燥湿敛疮，止血定痛。小檗：苦、寒。入肺、肝、脾三经。清热燥湿，泻火解毒。马勃：辛，平。入肺、肝二经。清肺利咽，止血，消痈敛疮。马齿苋：酸，寒。入大肠、肝、脾三经。清热利湿，凉血解毒，止消渴，治目盲白翳。马蔺子：甘，平。入脾、胃、肺三经。清热利湿，解毒消肿，凉血止血，祛湿通痹，健脾和胃。天茄子：苦，寒。入肺、胃二经。清热泻火，祛风止痛。无爷藤：甘、苦，寒。入肝、肾二经。清热利湿，凉血解毒。无患子：苦、微辛，寒，有小毒。入心、肺二经。清热解毒，止咳化痰，消积杀虫，燥湿束带。木芙蓉花：辛、苦、甘，平。入肝、肺二经。清热解毒，凉血止血，消肿止痛。瓦松：酸、苦、凉。入肝、肺二经。清热解毒，凉血止血，清热利湿。毛茛：辛，温，有毒。入肝、胆、心、胃四经。利湿退黄，温寒止痛，散寒通滞。凤尾草：甘、淡、微苦，寒。入大肠、肾、心、肝四经。清热利湿，凉血止血，消肿解毒。水蓼：辛，温。入心经。祛湿止泻，散瘀止痛，解毒消肿，杀虫疗疮。龙葵：甘、微甘，寒；有小毒。入肺、肝、胃三经。清热解毒，活血消肿，化痰解痉，清肝明目，祛风止痒。白蔹：苦、甘、辛，微寒。入心、肝、胃三经。消热解毒，理气散结，凉血止血，熄风止惊，生肌止痛。白毛藤：甘、苦，寒。入肝、脾二经。清热解毒，利湿消肿，活血止痛，祛风止痒。小飞扬草：酸、涩、苦，凉。入脾、胃、大肠三经。清热利湿，解毒消肿。马尾连：苦，寒。入心、肝、胆、大肠四经。清热燥湿，清热解毒，凉肝明目，利湿退黄。马桑叶：辛、苦，寒，有毒。入心、肺二经。清热解毒，祛风除湿。马鞭草：苦、辛，寒。入肝、脾二经。清热解毒，活血散瘀，利水消肿，截疟。天莽麦根：酸、苦，寒。入心、肺、脾、肝四经。清热解毒，清肺化痰，活血止痛，健脾消食。无花果：甘、平、酸，寒。入肺、胃、大肠三经。健胃厚肠，清热消肿，通乳。木槿皮：甘、苦，凉。入大肠、肝、脾三经。清热利湿，杀虫止痒，清热解毒。五色梅：苦，寒。入大肠经。解毒消肿，祛风止痒，止血。牛西西：苦、酸，寒。入心、肺、大、小肠四经。清热解毒，活血止血，泻火通便。毛冬青：微苦、甘，平。入肺、肝、大肠三经。清热解毒，活血通络，利水渗湿。凤眼草：苦、涩，寒。入大肠、肝、胃三经。清热燥湿，止血、止带。石蒜：辛、甘，温；有毒。入肺、胃二经。解毒消肿，祛痰平喘，利尿去水，催吐救急。田螺：甘、咸，寒。入肝、脾、胃、膀胱、大肠五经。清热利水，解毒消肿，生津止渴，凉血止血，醒酒。白薇：苦、咸，寒。入肺、胃、肾三经。清热凉血，利尿通淋，解毒疗疮，熄风止惊。白头翁：苦，寒。入大肠、肝、胃三经。清热解毒，凉血散瘀，截疟，清肝明目。白花蛇舌草：苦、甘，寒。入心、肝、脾三经。清热解毒，清热利湿，清热散瘀，治疗小儿疳积。山白菊：苦、辛，凉。入肺、肝二经。清热解毒，疏风解表，凉血止血。山海螺：甘、辛，平。入肺、大肠、肝二经。排脓生肌，解毒消肿，祛痰散结，催发乳汁。半枝莲：辛、微苦，平。入心、肺、肝、肾四经。清热解毒，止血，散瘀止痛，行气利水。地丁：苦、辛，寒，无毒。入心、肝二经。清热解毒，清热利湿。朱砂根：辛、苦，寒。入肺、脾、胃三经。清热解毒，散瘀止痛。连翘：苦，凉。入心、肝、胆三经。清热解毒，消肿散结，清热利尿，治疗白虫病，经闭，疹子。甘草：甘，平。入十二经。补脾润肺，益气复脉，缓急止痛，清热解毒，调和药性。

[0017] 具体实施方式：

取三颗针 6g、大飞扬草 7g、万年青根 6g、山豆根 5g、山慈姑 6g、千层塔 6g、小檗 2g、马勃 6g、马齿苋 2g、马蔺子 6g、天茄子 8g、无爷藤 6g、无患子 2g、木芙蓉花 6g、瓦松 6g、毛茛 6g、凤尾草 5g、水蓼 2g、龙葵 6g、白蔹 5g、白毛藤 6g、小飞扬草 6g、马尾连 5g、马桑叶 6g、马鞭草

9g、天荞麦根 6g、无花果 6g、木槿皮 5g、五色梅 6g、牛西西 5g、毛冬青 6g、凤眼草 6g、石蒜 2g、田螺 6g、白薇 6g、白头翁 5g、白花蛇舌草 2g、山白菊 6g、山海螺 6g、半枝莲 5g、地丁 6g、朱砂根 6g、连翘 3g 和甘草 9g, 将以上 44 味药一起放入 1800 毫升水中, 浸泡 30 分钟, 然后文火煎制 30 分钟, 过滤去渣, 煎出的药液即为治疗发热型腋下急性化脓性淋巴结炎的中药。共煎药液 390 毫升, 当发热型腋下急性化脓性淋巴结炎的病人需要治疗时, 使药液温度为 35℃, 每次 130 毫升, 口服, 每日三次, 二日为一疗程, 若症状仍存, 再服第二疗程, 以至痊愈。

[0018] 388 例发热型腋下急性化脓性淋巴结炎患者中, 男性 253 例, 占 65.2%; 女性 135 例, 占 34.8%。男性多于女性。

[0019] 表一、388 例发热型腋下急性化脓性淋巴结炎患者的年龄范围

年龄(岁)	18~20	21~30	31~40	41~55
例数	16	238	121	13
百分比	4.1%	61.3%	31.2%	3.4%

表二、388 例发热型腋下急性化脓性淋巴结炎患者疗效表

疗效	治愈	好转	无效
例数	385	3	无
百分比	99.2%	0.8%	无

表三、388 例发热型腋下急性化脓性淋巴结炎患者疗程表

治疗天数	3~6	7~10	11~14	15~25
例数	16	260	104	8
百分比	4.1%	67%	26.8%	2.1%

表四、388 例发热型腋下急性化脓性淋巴结炎患者治疗前后情况表

		治疗前	治疗后		
			治愈	好转	无效
临床 表 现		发热甚, 身热、面红、口干。1、初期: 初起腋下多暴肿, 皮色不变, 灼热疼痛, 同时上肢活动不利, 伴有恶寒发热, 纳呆, 苔薄脉滑数等症状。2、成脓: 若疼痛日增, 寒热不退, 势在酿脓, 消散的很少。经 10~14 天肿块中间变软, 皮色转红, 按之波动明显时, 此为内脓已成。	无发热 无身热、面红、口干。腋下无暴肿, 无灼热疼痛, 上肢活动正常, 皮肤正常, 舌质淡红, 苔薄白, 脉弦。	偶有发热 偶有身热、面红、口干。腋下无暴肿, 偶有灼热疼痛, 上肢活动正常, 舌质淡红, 苔薄略黄, 脉略数。	同治疗前
	白细胞计数	增多	正常	略高	同治疗前
	中性粒细胞	增多	正常	略高	同治疗前
	淋巴细胞	增多	正常	略高	同治疗前