

中西医结合治疗多发性扁平疣 502 例疗效观察

邵群 朱强平 张福德
(江西省景德镇市皮肤病医院 景德镇 333000)

关键词:多发性扁平疣;祛疣汤;自体疣自动免疫法;中西医结合疗法;疗效观察
中图分类号:R 927.2 文献标识码:B 文献编号:1671-4040(2005)06-0056-02

扁平疣是由人乳头瘤病毒(HPV)引起的一种常见皮肤病,病程慢性。我院自 1995~2003 年在门诊收治 502 例病人,用中药祛疣汤加自体疣自动免疫法治疗,取得满意效果。现将结果报告如下:

1 临床资料

多发性扁平疣患者共 502 例,其中男性 327 例,女性 175 例;年龄 10~43 岁,平均 26.3 岁;病程 1~8 年;皮损 12~73 个,皮损多位于面部和双手背。

2 治疗方法

2.1 自体疣自动免疫法 选择 1~2 个新生的疣体,最好选择手背或面部隐蔽部位,大小适中。常规消毒,1%利多卡因局部浸润麻醉,取菱形切口,切除整个疣体(可达真皮层),5—0 丝线间断缝合。所取疣体在硫酸庆大霉素溶液中浸泡 3min,能用眼科剪绞成糊状,以备用。在患者左上臂三角肌下缘

齿处,为第一挑刺点,以雀啄式由浅而深,挑刺深度 1~2mm,使其出血、有痛感为适宜,在此点前后距离约 0.3~0.5mm 处各挑 1 点,然后在咬合线上下约 5mm 的平行线上各作同样 3 个挑刺点,共 9 点,刺挑毕,患者漱口,防感染。(2)取芥末 5~10g,清水调成糊状,摊在纱布上,成人约 25mm× 5mm× 5mm 敷于患侧地仓、下关、颊车之间区域内,还可据面瘫程度适当增加芥敷部位。如额纹消失敷阳白,眼睑不能闭合敷太阳等,然后胶布固定 12~24h 即可取下。少数患者出现面部红肿,起水泡等,如遇此种情况按烫伤处理,愈后不留瘢痕。

2.2 治疗注意事项 (1)多数患者在刺挑后 3~7d 才逐渐好转而至痊愈,治疗 15~20d 后,仍有症状可按前法继续治疗。(2)发病初期,患者病侧内颊部明显充血,刺挑时颊部组织松软,有豆腐样感觉,出血较多;发病后期,患者病侧颊黏膜表面光滑为暗红色,充血不明显,痛觉差,刺挑时颊部组织坚韧,出血较少,手法宜重。(3)部分患者主要症状消失后遗留部分症状如局部面肌麻木不适。此时可根据其麻木部位的不同选择穴位,给予针灸或芥敷,常用穴位如地仓、颊车、下关等。仅有上唇不能示齿者,可在其唇内侧小静脉怒张处刺挑几点出血,在迎香颧髻、地仓之间区域加芥敷,又如眼睑不能闭合,可选四白、阳白、太阳等穴针久或芥敷。(4)刺挑和芥敷同时使用疗效好,对多次治疗效果不明显者,还可刺挑健侧,会得到令人满意的结果。

3 典型病例

王某,女,22 岁,2002 年 4 月 26 日来我院就诊。主诉:4 月 25 日下午感右侧面部肌肉跳动不适,不自觉的出现嘴歪,眼不能闭合。查:右额纹消失,眼睑闭合眼裂 0.5mm,鼻唇沟

处常规消毒,局麻,用 11 号尖刀片切一 0.8~1cm 大小切口,用小弯止血钳轻轻分离至真皮层后,将糊状疣组织放入,尽量铺开,缝合。外贴创可贴,1 周后拆线。

2.2 祛疣汤治疗 方剂组成:红花、当归、川芎、甘草各 6g,桃仁、熟地、赤芍、白芍、白术、何首乌、穿山甲各 10g,板蓝根、夏枯草各 15g,加水煎成汤剂,每日 1 剂,连服 7d 为 1 个疗程,药渣煎水外搽每日 2 次,搽时稍用力。停药 7d 后,继续使用 1 个疗程祛疣汤。

3 结果

502 例患者经上述治疗后,2 月后观察,其中痊愈(皮损全部消退)467 例。显效(皮损变平或 80%消退)21 例,好转(皮损消退 60%以上)8 例,无效(皮损消退不及 60%或无变化)6 例。痊愈患者一般于术后 4~6 周,皮肤出现轻度发红,疣体略增大,并且有少数新的疣体发生,瘙痒明显,数日后,皮

歪向健侧。诊断为右侧周围性面神经麻痹。采取刺挑颊内膜九点加芥敷,5~6d 后复诊,查:仅有轻度嘴歪,右眼基本闭合,按上方处理,症状很快消失而痊愈。

杨某,男,16 岁,学生。2003 年 6 月 28 日就诊。主诉:1 周前患感冒,最近 4d 发现右眼不能闭合,吃饭时右颊内塞食物,喝水从右口角流出。查:右额纹消失至左眉内,右眉不能活动,眼睑闭合眼裂隙 0.5mm,右面肌活动障碍,鼓腮漏气,鼻唇沟外向左侧。诊断为右侧周围性面神经麻痹,采取刺挑颊内 9 点加芥敷。7 月 8 日复诊,其母述:治疗后 6d,眼能闭合,嘴已不歪,额纹出现,眼闭合自如,眉可活动,鼓腮不漏气,鼻唇沟正,喝水不漏,已达痊愈。

4 讨论

面神经麻痹是经脉空虚,风邪袭入,经络阻塞,气血闭郁所致,多因卫阳不固,风邪乘之,风中于络,所以治疗中根本原则是扶助正气,祛除病邪。西医认为:刺挑可刺激神经引起兴奋,促进神经功能的恢复,借以改善面部肌肉神经和血管的营养状况,并能放出瘀血,可直接促进局部血液循环的改善,恢复肌肉的张力。中医认为,刺挑可畅通经络,调整气血,治风先治血,血行风自灭。因此气血通畅,则风可息,病可愈。芥敷,性味辛温,有温中散寒、温通经络、调和气血之作用。现代医学利用芥子的辛温刺激,一是作用于末梢神经引起兴奋,二是刺激局部小血管扩张,改善局部血液循环。以上作用原理是以刺激神经引起兴奋,改善局部肌肉神经血管的营养,促进神经功能的恢复。实践证明,这种治疗方法操作简便,易于掌握,痛苦小,不留瘢痕,便于推广使用。

(收稿日期:2005-06-21)

中西医结合治疗急性扁桃体炎 90 例临床观察

涂永华

(江西省南昌市第二中西医结合医院 南昌 330008)

关键词:急性扁桃体炎;中西医结合疗法;青霉素钠;病毒唑;新贻片

中图分类号: R 683.42

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2005)06-0057-02

急性扁桃体炎是一种常见病、多发病,临床上常用抗生素、抗病毒及退热药物治疗。我们采用中西医结合的方法治疗急性扁桃体炎效果满意。现报告如下:

1 临床资料

以《耳鼻咽喉科学》(黄选兆主编,人民卫生出版社 1995 年版)中诊断标准为依据。选择我院 2003 年 7 月~2004 年 12 月门诊诊治的急性扁桃体炎,均有咳嗽、咽痛、咽部充血、两侧扁桃体红肿、发热等症状和体征,血象高于正常值,无并发症及其他疾病的患者 180 例。按就诊顺序随机分成 2 组,其中治疗组 90 例,男 52 例,女 38 例;年龄 6~39 岁,平均年龄 17.5 岁;体温 37.6~38.8℃。对照组 90 例,男 54 例,女 36 例,年龄 5~38 岁,平均年龄 16.5 岁;体温 37.5~38.7℃。2 组患者临床资料比较无明显差异,具有可比性。

2 治疗方法

2 组均使用青霉素钠(江中集团江西东方药业股份有限公司生产)640~800 万 U,病毒唑(河南天芳药业股份有限公司生产)500~1000mg,各加入生理盐水、5%葡萄糖中静脉滴注,每天 1 次,连用 5d,同时进行退热等对症治疗。12 岁以下患儿青霉素钠按 5~20 万 U/(kg·d)给药,病毒唑按 10~15mg/(kg·d)给药。治疗组均饭后加用新贻片(厦门中药厂生产,每片 0.32g)口服,每次 3 片,每天 3 次。12 岁以下患儿每次 1~2

片,每天 3 次。治疗结束后复查血象。

3 疗效观察

3.1 评定标准 治愈:症状、体征消失,血象恢复正常。有效:症状、体征改善,血象趋于正常。无效:症状、体征无改善,血象仍高。

3.2 疗效比较 见表 1。

表 1 2 组疗效比较					例(%)
组别	例数	治愈	有效	无效	总有效率
治疗组	90	65(72.22)	23(25.56)	2(2.22)	88(97.78)
对照组	90	52(57.78)	28(31.11)	10(11.11)	80(88.89)

4 讨论

急性扁桃体炎是腭扁桃体的急性非特异性炎症,常见于青少年。由于病因复杂,多为乙型溶血性链球菌、葡萄球菌、肺炎双球菌等细菌感染,病毒也可引起本病,常以细菌和病毒混合感染多见。中医学认为急性扁桃体炎属“乳蛾”范畴,系外感风热,侵及肺系,邪毒结聚喉核,以致喉核充血、红肿、胀痛,治疗法则以清热、消肿、活血、止痛为主。

新贻片为纯中药治剂,是由肿节风、三七、人工牛黄、珍珠层粉等名贵中药药材组成。具有清热解毒、活血化瘀、消肿止痛等功效,还具有一定解热镇痛作用,能有效解除咽痛和退热降温。青霉素钠对溶血性链球菌、肺炎双球菌等细菌具

损萎缩而消失。痊愈患者中有 5 例于上述治疗后,在埋植部位出现红肿,继而形成脓肿,引流后炎症消退,而且疣体很快消失。好转和无效患者有 11 例在埋植部位出现硬结。所有患者经上述治疗后未出现皮损播散和泛发现象。

4 讨论

扁平疣的病原体——人类乳头瘤病毒(HPV)存在于病灶表皮的细胞核内。扁平疣的消退与机体产生的抗 HPV 免疫反应,尤其是细胞免疫反应有关^[1]。疣体长期存在而不消退,可能与抗原数量少,存在于细胞核内^[2],难以与免疫活性细胞接触,或病员的免疫机能低下,不能产生相应免疫反应等原因有关。有些患者在对部分疣体组织进行冷冻,CO₂激光、搔抓,外用药物等处理后其他疣体可自行消退,民间也有“母疣去掉,子疣自消”等说法。这可能是由于上述处理方法使 HPV 从胞核内逸出或入血,增加了与免疫活性细胞接触的机会,促进机体产生相应的免疫反应。

本文所用中西医结合的方法既是通过人为地将 HPV 抗原植入体内,刺激机体免疫反应。此反应属迟发反应,可致敏淋巴细胞与抗原结合,增加机体免疫反应。而中医认为扁平

疣乃气血瘀滞、湿热互结所致。祛疣汤由清热解毒、活血化瘀、益气健脾、解除外邪,增强机体免疫力等诸药组成。2 种治疗方法互相配合,协同作用可增强机体抗病毒能力,有效抑制人类乳头瘤病毒的生长繁殖及复制,以达到治疗目的。

上述方法仍要注意以下几点:(1)所取疣体要取新鲜的疣体,尽量不要影响美容。(2)疣体要搅成糊状,使其接触表面积达最大值。(3)疣体植入最好在真皮层,以便达到刺激机体产生最强的免疫反应。(4)术后中药服用,10~15 岁半量,并用 30mL 白酒为药引;术后常规用抗生素,头孢氨苄胶囊 0.25g,日 4 次。

本方法具有操作简便、治愈率高,安全系数大等优点,值得临床推广。

参考文献

[1]赵辨.临床皮肤病学[M].第 2 版.南京:江苏科学技术出版社,1989.267
[2]唐赛云,赖见文,廖德仲,等.尖锐湿疣的超微结构和乳头瘤病毒抗原的检测[J].中华皮肤科杂志,1989,22(3):222

(收稿日期: 2005-05-10)