中药治疗老年性皮肤瘙痒症 32 例临床观察

覃海

(广西河池市第三人民医院 河池 547000)

关键词:老年人;皮肤瘙痒症;中医药疗法;养血止风汤

中图分类号:R 758.31

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2007)05-0045-01

老年皮肤瘙痒症是一种比较常见的皮肤病,中药治疗老年性皮肤瘙痒症疗效较好。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 62 例均为我院 2000 年 1 月~2006 年 12 月门诊患者。随机分为治疗组 32 例,男 18 例,占 56.25%;女 14 例,占 43.75%。对照组 30 例,男 17 例,占 56.67%;女 13 例,占 43.33%。2 组年龄均为 60 岁以上,平均 67.86 岁。2 组间性别、年龄差异无显著性。

1.2 诊断标准^[1] (1)只有阵发性皮肤瘙痒,无原发性皮肤损害。(2)瘙痒常于临睡前发作,情绪激动、温度变化、饮酒、食辛辣食物时加重。(3)老年人发病多与季节、某些疾病有关。(4)局限性瘙痒多发生于双侧小腿、肛门、外阴、外耳道、眼、脸等部位。

1.3 排除标准 虱病、疥螨病、局限性湿疹、神经性皮炎引起的皮肤损害及继发性皮肤损害。

2 治疗方法

2.1 治疗组 选用养血止风汤治疗,处方:首乌 30g,黄芪 30g,生地 20g,枸杞子 20g,当归 15g,白芍 15g,麦冬 15g,防风 15g,蝉蜕 10g,僵蚕 15g,甘草 6g。偏热重者加天冬 10g,苦参 10g,玄参 10g;伴失眠者加酸枣仁 15g,远志 10g。每日 1 剂,水煎,上、下午各服 1 次。

2.2 对照组 男性患者采用口服甲睾酮片(国药准字 H31021182),每次 5~10mg,每日 2 次;女性用己烯雌酚片(国药准字 H11020899),每次 0.5mg,每日 1 次。男女性患者均加复合维生素 B 片(2 片,3 次/d)、维生素 E 胶丸(50~100mg,3 次/d)、谷维素片(20mg,每日 3 次)治疗。

服药期间均禁食鱼、虾及辛热、干燥等煎炸食物。2 组均以 10d 为 1 个疗程。所有患者治疗前后均查肝功能、肾功能、血常规、尿常规等。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 治愈:症状完全消失 1 年以上;显效:症状明显减轻,但未完全消失,达 6 个月以上;好转:症状有所减轻;无效:症状无减轻,与治疗前无变化。

3.2 治疗结果 见表 1。2 组比较,治疗组总有效率明显高于对照组($P < 0.05$),治愈率有显著差异($P < 0.01$),无效率低于对照组。观察手术切口渗血情况、皮肤黏膜肢体颜色状况以及有无头痛、恶心、烦躁等症状,注意药物的不良反应,观察有无出血倾向、尿量、尿色变化,及时发现,及时对症处理。

3.4 适时的换位思考 仔细观察患者的表情,主动与患者交流,从谈话中找出患者的需求,并尽力满足;同时应注意动作要轻柔,尤其是出入手术间,用平车护送要平稳,既防止颠簸

对照组($P < 0.01$)。

表 1 2 组临床疗效比较 例

组别	n	治愈	显效	好转	无效	总有效率(%)
治疗组	32	24*	7	1	0*	100 [△]
对照组	30	9	9	4	8	73.33

注:2 组比较,* $P < 0.01$,[△] $P < 0.05$ 。

3.3 2 组疗程比较 对照组最长为 62d,最短为 17d,平均 33d。治疗组最长为 21d,最短为 6d,平均 10d。治疗组平均疗程比对照组短($P < 0.01$)。

3.4 2 组不良反应比较 治疗组 32 例中无不良反应发生;对照组 30 例中有 3 例出现食欲不振、恶心,2 例肝功能轻度异常,1 例出现尿频,不良反应率 20%。2 组比较差异显著($P < 0.05$)。

4 讨论

老年性皮肤瘙痒症是一种无任何原发损害的皮肤病,临床可见皮肤干燥瘙痒。西医对老年性皮肤瘙痒症的病因病机尚未完全明了,一般认为与性激素水平衰减有一定关系,通常采取性激素结合 B 族维生素与维生素 E 治疗,很难达到理想疗效。中医认为,风、燥、热三气均可引起皮肤瘙痒症,本病属中医学“风痒痒”、“血虚生风”等范畴。其病因主要为老年人气血不足,皮肤干燥或久病后,气血两虚,血虚则肌肤失养,化燥生风;气虚则卫外不固,风邪易袭。老年人气血已虚,不能滋养肌肤,则皮肤干燥,萎缩退化,风湿从内生而引起瘙痒。本病以风、燥、热为其标,以气血虚为其本,因此病理特点主要表现为本虚标实。故本病宜益气养血,祛邪扶正治本,止痒。方中重用黄芪、当归益气补血,使气足血旺,以濡养全身肌肤;再配以生地、枸杞、首乌、白芍、麦冬滋阴益肾,养血润燥;更加防风、蝉蜕、僵蚕以祛风止痒;诸药合用共奏益气养血、祛风止痒之功。符合中医“治风先治血,血行风自灭”的原理和“扶正祛邪”、“标本兼治”的治疗原则。由于中药治疗切合病理病机,故中药治疗该病的效果明显优于西药治疗,且疗程短,无副作用发生。

参考文献

[1]张光德,王坤山.中西医结合临床皮肤病学[M].北京:中国中医药出版社,1996.280~284

(收稿日期:2007-02-26)

使栓子脱落栓塞其他部位,又使患者感到温馨、放心。

参考文献

[1]张灿玲,于丽娜,明蕾.下肢动脉取栓术 37 例护理体会[J].山东医药,2004,44(8):29

[2]张曙光,于振海,阮长乐,等.急性肢体动脉栓塞 35 例外科治疗经验分析[J].血管外科,2001,2(3):20

(收稿日期:2006-09-05)