

自拟皮炎止痒汤治疗顽固性激素依赖性皮炎疗效观察

寿仁国¹ 寿晔²

(1 浙江省诸暨市中医院 诸暨 311800;2 浙江省立同德医院 杭州 310012)

关键词:激素依赖性皮炎;中医药疗法;皮炎止痒汤

中图分类号:R 758.25

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2008)02-0053-01

在临床门诊中,常常遇到一些患者因面部过度外用含糖皮质激素类制剂,导致激素依赖性、顽固性皮炎的发生,治疗颇感棘手。笔者采用自拟皮炎止痒汤治疗该病,取得较为满意的疗效。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 病例 236 例,均为我院 2000 年 5 月~2006 年 5 月皮肤科门诊病人。其中男性 22 例,女性 214 例;年龄 20~60 岁,平均年龄 33 岁;病程 5 个月~1 年 30 例,2~3 年 164 例,4~5 年 34 例,5 年以上 8 例。就诊时用药情况:停药 118 例,间断用药 86 例,连续用药 32 例。临床主要症状与体征有瘙痒、丘疹、红斑、肿胀、干燥、脱屑、皮肤紧绷感或萎缩、毛细血管扩张、皮肤应急能力下降、敏感等。

1.2 治疗方法与药物 将病人随机分为治疗组 136 例,对照组 100 例。治疗组口服自拟皮炎止痒汤,组成:荆芥 10g、防风 10g、生地 20g、丹皮 10g、赤芍 10g、桃仁 10g、红花 6g、黄芩 10g、当归 10g、白鲜皮 10g、地肤子 10g、甘草 3g,水煎服,每日 1 剂,上午午各一汁。对照组口服盐酸西替利嗪分散片(国药准字 H20040308),每片 10mg,每日 1 片,及甲氧咪胍片 0.2g,早晚各 1 次;维生素 C 片 0.2g,每日 3 次。两组均外用 0.9%氯化钠溶液湿敷,2~3 次/d,每次 10~15min。两组均内服 3 周后观察疗效。

2 疗效观察

2.1 疗效判断标准 痊愈为面部皮损完全消退,无自觉症状;显效为皮损消退 70%以上,自觉症状明显改善;有效为皮损消退 30%~70%,自觉症状改善不明显;无效为皮损消退小于 30%,自觉症状无改善。有效率为痊愈加显效计。

2.2 结果 见表 1。

表 1 治疗组与对照组疗效比较 例(%)						
组别	n	痊愈	显效	有效	无效	有效率(%)
治疗组	136	74(54.4)	30(22.0)	20(14.7)	12(8.8)	76.5
对照组	100	16(16.0)	18(18.0)	12(12.0)	54(54.0)	34.0

注:两组有效率比较, $\chi^2=21.40, P<0.05$ 。

2.3 副作用 治疗组在用药过程中有 5 例胃部不适,7 例轻度腹泻,未经特殊处理停药后自行消失。对照组有恶心、头晕 6 例,嗜睡 5 例。两组治疗前后,血常规、尿常规、肝功能检查均未见异常。

3 讨论

激素依赖性顽固性皮炎,多由长期外用含糖皮质激素的外用制剂,如肤轻松、皮炎平、恩肤康等,以致表现为面部泛发丘疹、红斑、干燥、脱屑、有紧绷感、皮肤潮红、毛细血管扩张,均有不同程度的瘙痒感及原发皮肤病加重等。患者以中青年为主,男女比例为 1:10,是否与化妆品应用有关有待进一步研究。中医理论认为,糖皮质激素类药物为助阳生热之品,久用伤阴耗血,损伤脉络,影响经血输布运行和毒素的排泄而致依赖性皮炎。此病多有面部丘疹、红斑,辨证为肺胃蕴热;由于久病伤血耗阴,肌肤失养,阴亏生风而瘙痒。故方用荆芥、防风祛风清热止痒,二药合用,善祛上焦风邪;生地、丹皮、赤芍清热解毒,凉血消癥;桃仁、红花活血通络,散肿消瘀(中医理论认为,毛细血管扩张为血瘀脉络所致);黄芩清泻上焦无名之火,燥湿解毒;当归补血和血,伍赤芍凉血活血和血;桃仁、红花伍当归、赤芍,能增强活血通络、凉血和血作用,对面部激素依赖性所致的毛细血管扩张的消除有特效,并能缓解面部激素依赖引起的紧绷感;白鲜皮、地肤子利湿消肿,并协同荆芥、防风祛风止痒;甘草含甘草甜素,具有激素样作用,但无激素之副作用。诸药合用,共奏祛风止痒、凉血消癥、通络消肿之功效。

近年来,使用面部皮质激素的患者有所增加,顽固性激素依赖性皮炎发病率高,依赖性强,治疗顽固。笔者应用自拟皮炎止痒汤治疗面部激素依赖性顽固性皮炎,疗效满意,有较好的临床价值,供同道参考。

(收稿日期: 2007-08-10)

鞘内芬太尼对布比卡因腰麻效果的影响

章玲宾

(浙江省丽水市人民医院 丽水 323000)

关键词:腰麻效果;布比卡因;芬太尼

中图分类号:R 614

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2008)02-0053-02

由于腰麻操作简便,起效快,肌松效果好,是剖宫产手术的常用麻醉方法之一。但它有术后头痛、平面不易控制、易出现低血压等缺点。常用的局麻药是盐酸布比卡因,为减少其不良反应并增强其效果,可在布比卡因中加入少量的阿片类药物,如吗啡、芬太尼等^[1]。本文旨在观察少量芬太尼加入不同剂量布比卡因中的效果变化,以探求芬太尼与布比卡因的最

佳配伍剂量。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择 ASAⅡ级的剖宫产病人 120 例,所有患者均无腰麻禁忌证,同时将多胎妊娠、妊娠高血压、前置胎盘、胎儿宫内窘迫病人排除在外。年龄 23~31 岁,平均(27±4)岁;体重 53~77kg,平均(65±12)kg;身高 152~171cm,平均