

养血解毒丸联合梅花针叩刺治疗斑秃疗效观察

周贞迪 周薇

(湖北省鄂州市中医医院 鄂州 436000)

关键词: 养血解毒丸; 梅花针叩刺; 斑秃

中图分类号: R 758.71

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.01.047

我科于 2004 年 4 月~2009 年 10 月采用养血解毒丸(我院自制剂)联合梅花针叩刺治疗斑秃,取得较为满意的效果。现将观察结果报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 131 例患者均来自我院皮肤科门诊,均符合斑秃诊断标准^[1]。有以下任一项者均不纳入观察:(1)妊娠及哺乳期妇女;(2)2 周内接受过任何斑秃药物治疗的患者;(3)各种恶性肿瘤和头颈部的良性肿瘤;(4)有严重心、肝、肾等器官及系统性疾病;(5)全秃和普秃患者;(6)梅毒、麻风、头癣、拔毛癖、假性斑秃等所致秃发。随机分为两组,治疗组 66 例,男 40 例,女 26 例,年龄 11~60 岁,病程 1 d~14 个月,平均 2 个月;对照组 65 例,男 40 例,女 25 例,年龄 13~56 岁,病程 3 d~17 个月,平均 2.5 个月。两组性别、年龄、病程等比较差异无显著性,具有可比性。

1.2 治疗方法 治疗组口服养血解毒丸(熟地、当归、白芍、制首乌、川芎、丹参、羌活、菟丝子、木瓜、黄芪、红花等,由本院制剂室按一定的比例加工成丸剂,每瓶 50 g),每次 6 g,日 2 次,连服 3 个月;并同时用梅花针叩刺斑秃部位,方法:先在脱发部位常规消毒后,再用梅花针从外向内,同心圆方式,轻巧而均匀地叩打,直至皮肤有轻度发红或者轻度渗意义($P < 0.05$),治疗组疗效优于对照组。两组均未见明显不良反应。

表 1 两组临床疗效比较 例(%)

组别	n	痊愈	显效	好转	无效	有效率(%)
治疗组	38	17(44.74)	13(34.21)	7(18.42)	1(2.63)	78.95
对照组	36	9(25.00)	8(22.22)	14(38.89)	5(13.89)	47.22

2 讨论

神经性皮炎以不同程度浸润、肥厚、苔藓样变为特征,具有反复发作、瘙痒剧烈、难以彻底治愈的特点。需要长期用药,而长期外用强效糖皮质激素可引起局部皮肤萎缩、多毛等副作用。醋酸氟轻松按外用糖皮质激素抗炎效价等级属最强(II)级^[3],具有较强的抗炎、抗过敏、收缩血管和抗增生作用,能迅速减轻和消除瘙痒等症状。复方吡啶美辛酊中的吡啶美辛为一种非甾体抗炎药物,具有抗炎、镇痛、抑制白细胞的趋化性及溶酶的释放等作用;马

血为好,间日叩刺 1 次,1 个月为 1 个疗程,共 3 个疗程。对照组仅口服养血解毒丸,服法同前,治疗 3 个月后观察疗效。

1.3 疗效判断标准 疗效评定标准参照文献^[2]。痊愈:斑秃区全部有终毛生长、覆盖,达到美容要求,拔毛试验阴性;显效:斑秃区普遍有撬毛生长,毛发停止脱落,终毛覆盖 $\geq 50\%$,拔毛试验阴性;好转:斑秃区普遍有撬毛生长,毛发停止脱落,终毛覆盖率 $< 50\%$,拔毛试验阴性或阳性;无效:仅有少许撬毛生长,头发继续脱落,拔毛试验阳性。有效率 = (痊愈 + 显效) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 结果 见表 1。经 Ridit 检验,治疗组有效率与对照组比较有非常显著性差异 ($\chi^2 = 7.3, P < 0.001$),治疗组疗效明显优于对照组。

表 1 治疗组与对照组疗效比较 例(%)

组别	n	痊愈	显效	好转	无效	有效率(%)
治疗组	66	55(83.33)	8(12.12)	3(4.54)	0	95.45
对照组	65	37(56.92)	15(23.08)	9(13.85)	4(6.15)	80.00

2 讨论

斑秃是临床多发病,其病因尚不完全清楚,现代医学认为其发病与细胞免疫功能紊乱有关,可能是 T 淋巴细胞介导的自身免疫性疾病^[1]。中医学认为斑秃多因阴血不足,肝肾亏虚,心肾不交,血虚不能荣养肌肤,腠理不固,风邪乘虚而入;发为血之余,风盛血燥,发失所养则脱落。本病以滋补肝肾、来酸氯苯那敏通过阻断 H_1 受体而起到抗组胺作用;度米芬对革兰氏阳性菌和革兰氏阴性菌均有杀灭作用,可以防止神经性皮炎因搔抓继发的细菌感染,避免了继发细菌感染对皮损的进一步刺激。同时酊剂具有溶解角质、促进药物吸收等作用。二者联合应用可使醋酸氟轻松软膏更易于通过角质层吸收而发挥作用,使患者的瘙痒症状很快减轻,缩短了病程,且减少了长期使用皮质类固醇激素外用制剂后产生的各种不良反应。

参考文献

- [1] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2001. 621-622
- [2] 朱学骏. 现代皮肤病性病诊疗手册[M]. 北京: 北京医科大学出版社, 2001. 119-120
- [3] 靳培英. 皮肤病药物治疗学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003. 792-793

(收稿日期: 2010-08-20)

中医辨证治疗妇女更年期综合征 50 例疗效观察

张美珍

(江西省九江市中医院 九江 332000)

关键词:更年期综合征;中医辨证治疗;中医药疗法

中图分类号:R 711.75

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.01.048

笔者运用中医辨证治疗妇女更年期综合征,疗效满意。现将结果报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病人均为我院门诊和住院患者,共 50 例,年龄 45~60 岁,病程最短 3 个月,最长 5 年。50 例均符合《妇产科学》^[1]中围绝经期综合征的诊断标准和《中医妇产科学》^[2]绝经前后诸症的诊断标准,排除心血管、精神神经疾病和其它器质性病变。

1.2 辨证治疗

1.2.1 肝郁化火型(15 例) 症见:头痛失眠、烘热汗出、烦躁易怒、胸闷胁胀、口苦口干、短气欲绝、暖气频作、行经紊乱或绝经、舌质红、苔薄黄、脉弦数。治宜清肝泻火,解郁安神。方用丹栀逍遥散加减:牡丹皮 10 g、山栀 10 g、柴胡 10 g、郁金 10 g、茯苓 15 g、白术 10 g、当归 15 g、炙甘草 6 g、菟丝子 30 g、百合 20 g、合欢花 30 g、石菖蒲 15 g。

1.2.2 肝肾阴虚型(25 例) 症见:头晕耳鸣、失眠多梦、心烦易怒、五心烦热、腰膝酸软、月经乍多乍少或绝经、情志反常、口干便结、舌质红、少苔、脉细数。治宜滋补肝肾,健脾安神。方用六味地黄丸作汤加味:熟地 20 g、山药 10 g、山茱萸 10 g、茯苓 10 g、丹皮 8 g、泽泻 8 g、白芍 15 g、龙骨 30 g、牡蛎 30 g、龟板 15 g、石决明 20 g、沙苑蒺藜 10 g、炙甘草 6 g。

1.2.3 肾阳虚衰型(10 例) 症见:面色暗淡、精神萎靡、形寒肢冷、腰膝酸软、纳呆腹胀、大便溏薄、面浮肢肿、舌质淡、苔薄、脉沉细无力。治宜温肾扶阳,佐以温中健脾。方用右归丸作汤加减:熟地 30 g、山茱萸 10 g、山药 10 g、枸杞子 10 g、炙甘草 5 g、菟丝子 15 g、当归 15 g、巴戟 15 g、仙茅 10 g、仙灵脾 15 g。养血祛风为治则。养血解毒丸中熟地、首乌、菟丝子补益肝肾,填精补髓;当归、白芍、丹参养血活血;川芎、羌活、木瓜活血祛风;红花活血化瘀;黄芪益气健脾;诸药合用共奏补益肝肾、益气健脾、活血化瘀、养血祛风生发之功。现代药理学研究表明:黄芪能增强机体细胞免疫功能;黄芪、首乌等中药对毛囊有明显促生长作用。梅花针叩刺斑秃可改善局部微循环,促进毛发生长。养血解毒丸与梅花针叩刺

g、党参 10 g、盐黄柏 8 g、盐知母 8 g。

1.3 疗效标准 参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》^[3]确定。显效:临床症状消失,随访 1 年未复发。有效:症状减轻,不影响工作与学习,或诸症消失,半年内又复发。无效:治疗后诸症无明显改善。

1.4 治疗结果 50 例中肝郁化火 15 例,肝肾阴虚 25 例,肾阳虚衰 10 例。服药最长 2 个月,最短 10 d,显效 30 例,占 60%;有效 15 例,占 30%;无效 5 例,占 10%;总有效率为 90%。

2 讨论

更年期是指妇女从生育期向老年期过渡的生理转化时期,介于 45~60 岁。更年期综合征是指在此时期由于卵巢功能衰退,体内雌激素水平下降而引起丘脑-垂体-卵巢轴功能障碍,出现一系列躯体症状的综合征,这些变化对更年期的妇女生理和心理造成不良影响。本病的发生还与个人体质、健康状况及社会家庭环境、精神因素密切相关,是生理变化、神经内分泌、社会文化因素共同作用的结果。本病属中医学“绝经前后诸症”范畴,其病机以肾阴虚为本,与心肝脾相关。妇女绝经前后,肾气渐衰,冲任亏虚,天癸将竭,精血不足,肝血亦亏,使肝失疏泄,肝郁气滞,气机失常,冲任二脉失调,或情志抑郁,营阴暗耗,致使肾之阴阳失调,出现肾阴不足、阳失潜藏、肾阳虚衰、经脉失于温养等肾阴肾阳偏胜偏负现象,进而影响心肝脾诸脏,使脏腑功能失调,出现行经紊乱,头晕耳鸣,心悸失眠,烦躁易怒,烘热汗出,五心烦热或浮肿便溏,腰膝酸软,倦怠乏力或情志异常等。临床上常见三型:(1)肝郁化火,治宜清肝泻火,解郁安神,方用丹栀逍遥散加减。(2)肝肾阴虚,治宜滋补肝肾,健脾安神,方用六联合应用治疗斑秃,疗效明显优于对照组,且未见明显不良反应,值得临床应用。

参考文献

[1]赵辨.临床皮肤病学[M].第 3 版.南京:江苏科学技术出版社,2001.947-948
[2] 中国中西医结合学会皮肤性病学会.5 种皮肤病的中西医结合诊断与疗效判定标准(草案)[J].中国中西医结合杂志,1992,12(1):56
[3]车洪,张玉锁.荣生汤联合 2%米诺地尔溶液外用治疗斑秃 35 例疗效观察[J].中国中西医结合皮肤性病学期刊,2010,4(2):10

(收稿日期:2010-06-17)