

中医综合疗法治疗慢性荨麻疹 28 例

王杰 邓广业

(广西壮族自治区民族医院 南宁 530001)

摘要:目的:观察中药内服、穴位埋线疗法治疗慢性荨麻疹的疗效。方法:将 56 例慢性荨麻疹患者随机分为治疗组和对照组各 28 例。对照组口服西替利嗪片,每次 10 mg,日 1 次;治疗组内服自拟中药方祛风止痒汤、穴位埋线治疗。两组均以 3 周为 1 个疗程。结果:总有效率治疗组和对照组分别为 92.86%、85.71%;治愈率分别为 85.71%、64.28%。两组治愈率差异有显著性意义($P<0.05$),但两组总有效率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗结束 3 个月后随访,治愈病例中复发率治疗组和对照组分别为 12.50%、38.89%,治疗组复发率明显低于对照组($P<0.05$)。结论:中医综合疗法治疗慢性荨麻疹远期疗效明显优于西药对照组。

关键词:荨麻疹;中医综合疗法;祛风止痒汤;穴位埋线

中图分类号:R 758.24

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.05.027

慢性荨麻疹为皮肤科临床常见多发病,具有反复发作、病程长、缺乏特异药物治疗等特点。笔者近 2 年采用中药内服、穴位埋线等综合疗法治疗慢性荨麻疹 28 例,并设西药对照组观察。现报道如下:

1 临床资料

1.1 病例选择 依据国家中医药管理局 1994 年 6 月 28 日发布的《中医病证诊断疗效标准》诊断的慢性荨麻疹病例。

1.2 一般资料 选取 2008 年 3 月~2010 年 3 月本院中医皮肤科住院的荨麻疹患者 58 例,随机分为两组。治疗组 28 例,男 13 例,女 15 例;年龄 16~59 岁,平均 30.8 岁;病程 3 个月~8 年,平均 2.9 年。对照组 28 例,男 12 例,女 16 例;年龄 14~62 岁,平均 31.6 岁;病程 3 个月~7 年,平均 2.7 年。两组一般资料基本相同,经统计学处理无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 治疗组 (1)采用自拟祛风止痒汤治疗,处方:炒荆芥 10 g、炒防风 10 g、蝉蜕 10 g、蜂房 10 g、刺蒺藜 20 g、地肤子 10 g、白鲜皮 10 g、当归 10 g、白芷 10 g、苦参 10 g、槐花 10 g、甘草 6 g。加减:辨证属湿热者加苍术 6 g、黄柏 10 g;属风寒者去苦参、槐花,加炙麻黄 6 g、桂枝 10 g;血虚风盛者去炒荆芥,加阿胶 10 g、炙首乌 15 g;属气虚者加党参 15 g、黄芪 30 g;便秘者加大黄 5 g;若瘙痒昼轻夜重者加生地 10 g、丹皮 10 g;心烦不寐者加炒枣仁 15 g、夜交藤 20 g。每日 1 剂,水煎取汁 400 mL,早晚分服。(2)穴位埋线疗法,为穴位表皮局麻后,利用腰穿针将羊肠线植入有关穴位的一种疗法。采用黄艳霞等^[1]取穴经验,选穴(曲池双侧、血海双侧、肺俞)常规消毒皮肤后,镊取一段 1~2 cm 长已消毒好的羊肠线,放置在腰椎穿刺针管前端后接针芯,左拇指、食指绷紧或捏起进针部位皮肤,右手持针,刺入到所需深度;当出现针感后,边推针芯,边退针管,将羊肠线埋植

在穴位皮下组织或肌层内,针孔处敷盖创可贴。

2.2 对照组 口服西替利嗪片,每次 10 mg,日 1 次。两组均以 3 周为 1 个疗程,并忌食辛辣刺激食品,疗程结束后统计疗效。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 依据《中医病证诊断疗效标准》评定疗效。治愈:风团消退,临床体征消失,不再发作者;好转:风团消退 30%或消退后复发间隔时间延长,瘙痒等症状减轻者;未愈:风团及瘙痒无明显改善者,或消退不足 30%。

3.2 结果 治疗组优于对照组,治疗结束 3 个月后随访治愈病例,治疗组复发率远小于对照组。见表 1。

表 1 两组治疗效果比较 例(%)					
组别	n	治愈	好转	未愈	总有效率(%)
治疗组	28	24(85.71)*	2(7.14)	2(7.14)	92.86
对照组	28	18(64.28)	6(21.43)	4(14.28)	85.71

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

4 讨论

荨麻疹是一种变态反应性疾病,中医学称之为“瘾疹”、“风疹”。中医学认为本病病因病机是腠理不密,汗出受风,正邪相搏,郁肤发疹,日久化热,伤及阴液,气虚血亏,而成慢性荨麻疹。中医辨证论治虽可分为风寒外袭型、风热乘肺型、热毒炽盛型、肠胃湿热型、虫积伤脾型、风盛血瘀型、气血两虚型、卫气不固型等等,但笔者在临床中感到本病特点是以皮肤瘙痒为主要症状,在病因上主要与风、湿、热有关,故治疗时以祛风止痒为主,辅以清热除湿,养血熄风,以自拟祛风止痒汤为通治方,临证再根据患者体质之偏盛及夹寒、夹热的不同予以加减。方中以炒荆芥、炒防风、白芷疏风止痒,解表透疹;炒荆芥入血分,清散血分郁热,引邪外透;防风走气分,为祛风之圣药,散风以止痒;地肤子、白鲜皮、苦参清热除湿止痒;当归补血活血,槐花凉血,共同起到治风先治血,血行风自灭的作用;蝉蜕、蜂房、刺蒺藜共用以加强熄风、祛风、止痒的作用;甘草调和

中医火针加中药熏蒸治疗结节性痒疹 96 例疗效观察

聂巧峰

(四川省中西医结合医院 成都 610041)

摘要:目的:观察中医火针加中药熏蒸治疗结节性痒疹临床疗效。方法:对照组内服抗组织胺与镇静安眠药物,外用皮质类固醇软膏;治疗组在对照组基础上加用火针与中药熏蒸治疗。结果:治疗组治愈 44 例,显效 29 例,有效 18 例,无效 5 例,总有效率 94.8%;对照组治愈 0 例,显效 12 例,有效 26 例,无效 51 例,总有效率 42.7%。治疗组在疗效上明显优于对照组。结论:火针加中药熏蒸治疗结节性痒疹疗效肯定,方法安全,操作简便,是一种很好的临床治疗手段,值得临床推广应用。

关键词:火针;中药熏蒸;结节性痒疹;中西医结合疗法;抗组织胺药物

中图分类号:R 758.24

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.05.028

结节性痒疹也叫做疣状顽固性荨麻疹损害,初起为淡红色或红色丘疹,很快变成为圆顶形坚实结节,由豌豆到指甲大小,一般呈灰褐色或红褐色。受损皮肤表面角化,粗糙,呈疣状,有坚实感。自觉剧烈瘙痒,由于长期摩擦和搔抓,出现流血和血痂,周围皮肤常有色素沉着。常发生在四肢,尤其以小腿多见,也可以发生于背部或其他部位。数目不定,结节有沿着肢体纵向排列的趋势。成年人多见,以妇女占多数。病程往往较长,经久不愈,给病人带来不少烦恼。临床上治疗方法各异,我科从 2009 年 3 月~2011 年 3 月采用中医火针加中药熏蒸治疗结节性痒疹 96 例,获得了满意疗效。现总结如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 185 例病例为我科 2009 年 3 月~2011 年 3 月门诊患者,随机分为治疗组和对照组。治疗组 96 例,其中男 31 例,女 65 例;年龄 26~65 岁,平均年龄 37.4 岁;患病时间最短 20 d,最长 13 年。对照组 89 例,男 34 例,女 55 例;年龄 25~58 岁,平均年龄 39.8 岁;患病时间最短 10 d,最长 11 年。

1.2 排除标准 (1)有严重恐惧心理,不愿意接受火针治疗者。(2)患有其他疾病可能影响试验观察者,如银屑病等。(3)有心、肝、肾等严重器质性疾病及高血压患者。(4)严重疤痕体质及孕期、经期、哺乳期妇女。

诸药。全方共奏疏风、清热、凉血、除湿、止痒的作用。

穴位埋线疗法,其利用局麻时产生的穴位封闭效应、针具刺激时产生的针刺效应、埋线时渗血所起的刺血效应及羊肠线在体内吸收时产生的组织疗法效应^[1],从而达到较好的治疗效果。《灵枢·终始》曰:“久病者……深内而久留之。”张景岳释曰:“久远之疾,其气必深,针不深则隐伏,病不能及,留不久则因结之邪不能散也。”治疗本病采用穴位埋线疗法,充分体现了《内经》中“深内而久留之,以治

1.3 治疗方法 两组患者常规药物治疗,内服抗组织胺及镇静安眠药物,外用皮质类固醇软膏。治疗组增加中医火针与中药熏蒸疗法。火针治疗:用火针在酒精灯上烧至通红发白,快速刺入皮损,深度至皮损底部为度,每一个结节都需点刺,有渗液者用棉签蘸干后再用火罐对皮损进行闪罐再留罐 5 min 起罐,通常会有血水混合的渗液,再用棉签蘸干即可。5 d 治疗 1 次,一般 6 次为 1 个疗程。中药熏蒸治疗:采用华亭全舱式熏蒸仪进行中药熏蒸,具体中药处方根据患者皮损情况、舌象、脉象等情况辨证施治。总体以清热除湿、软坚散结、活血化瘀、止痒为原则。每 5 日 1 次,1 次 30 min,温度控制在 35℃左右,病人出汗为佳。一般采取第 1 天中药熏蒸,次日进行火针治疗,每隔 5 d 1 次,6 次为 1 个疗程。治疗 1 个月后皮损基本痊愈,如反复者再用上述方法直至治愈。

2 疗效观察

2.1 疗效标准 治愈为皮损全部消退或仅留色素沉着斑,自觉症状消失;显效为皮损消退 70%以上,自觉症状明显减轻,结节消失或变薄;有效为皮损消退 30%~50%,结节减少,自觉症状减轻;无效为无明显皮损消退,自觉症状无变化。有效率按治愈加显效、有效计算。统计学处理采用 χ^2 检验。

2.2 临床疗效 治疗组患者一般用药 3 次皮损结节开始变软变平,部分皮损消退,遗留色素沉着斑,顽疾”的治疗思想,可延长刺激时间,使病所在较长的时间里依靠这种良性刺激不断得到调整和修复,起到比针刺更好的疗效,故具有药物和腧穴的双重治疗作用,与内服药可起异曲同工之妙。如此,内外合治,多管齐下,故疗效倍增,明显优于西药对照组。

参考文献

[1]黄艳霞,覃继锋.穴位埋线治疗荨麻疹 188 例[J].华夏医学,2005,18(4):626
[2]温木生.试论穴位埋线疗法的综合性效应与治疗机理[J].针灸学报,1991,8(4):7

(收稿日期:2011-06-03)