

# 中医辨证治疗银屑病 120 例疗效观察

王东海<sup>1</sup> 陈君霞<sup>2</sup>

(1 河南省宝丰县中医院 宝丰 467400; 2 河南省宝丰县君益寿诊所 宝丰 467400)

**摘要:**目的:观察并分析中医辨证治疗银屑病的临床疗效及复发率。方法:抽取 180 例患者,随机分为两组,对照组单纯口服复方青黛胶囊,治疗组采用中医辨证治疗。观察两组患者的临床疗效及复发率。结果:两组患者间的临床疗效比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗组复发率明显低于对照组( $P < 0.01$ )。结论:中医辨证治疗银屑病疗效好,并且复发率低。

**关键词:**银屑病;辨证论治;中医药疗法

中图分类号:R 758.63

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.06.062

银屑病又名牛皮癣,是一种常见易复发的慢性炎症性皮肤病。近年来本病的发病率逐渐增加,因发病原因尚未明确定论,且又顽固难治,因此是目前国内外皮肤科领域的重要研究课题。为探索牛皮癣的发病原因和较为有效的防治办法,我科从 2008 年 1 月~2011 年 12 月应用中医辨证治疗寻常型银屑病 120 例,并设复方青黛胶囊治疗为对照组进行比较,取得满意疗效。现报告如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 所有病例均为门诊患者,随机抽取 180 例寻常型银屑病患者,分两组。治疗组 120 例,年龄 11~52 岁,病程 15 d~10 年;对照组 60 例,年龄 12~56 例,病程 20 d~12 年。两组患者肝肾功能正常,血脂检验在正常范围内。两组年龄、病程资料经统计学处理,差异均无显著性( $P > 0.05$ ),具有可比性。

**1.2 治疗方法** 治疗组 120 例根据中医辨证治疗,主要是按血热、血燥及血瘀分型,辨证用药。基本方:土茯苓、生地、紫草、鸡血藤、赤芍、丹参。血热型治则以清热凉血为主,辅以除湿化瘀等;加生槐花、白茅根。血燥型治则以养血润燥为主,辅以凉血消风等;加当归、威灵仙、蜂房。血瘀型治则以活血化瘀为主,辅以清热解毒等;加茜草、桃仁、红花、莪

术、板蓝根、玄参。每日 1 剂,4 周为 1 个疗程。对照组 60 例口服复方青黛胶囊(国药准字 Z20010157),每次 4 粒,每日 3 次,4 周为 1 个疗程。两组均用药 12 周后进行疗效评价。

术、板蓝根、玄参。每日 1 剂,4 周为 1 个疗程。对照组 60 例口服复方青黛胶囊(国药准字 Z20010157),每次 4 粒,每日 3 次,4 周为 1 个疗程。两组均用药 12 周后进行疗效评价。

**1.3 疗效判定标准** 根据皮损部位、范围、严重程度分别于治疗前及治疗后 4、8、12 周进行 PRSI 评分,以评价疗效。(1)基本痊愈或痊愈:评分下降  $\geq 90\%$ ;(2)显效:评分下降 60%~89%;(3)有效:评分下降 20%~59%;(4)无效:评分下降 20%以下或无效或升高。显效率 = (痊愈 + 显效) / 总病例数  $\times 100\%$ 。

## 2 结果

**2.1 临床疗效** 结果见表 1。治疗组治愈率与显效率均显著优于对照组,经统计学处理, $\chi^2$  值分别为 12.34 和 23.00,  $P$  均  $< 0.05$ 。

表 1 两组临床疗效比较 例

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	显效率(%)
治疗组	120	62	46	10	2	90.00
对照组	60	18	20	12	10	63.33

**2.2 PRSI 评分** 在治疗 1、2、3 个月随访观察中,对红斑、肥厚、鳞屑、皮损面积和瘙痒程度进行评分,治疗组与对照组比较差异均有显著性 ( $P < 0.05$ )。各组病例每次随访的评分与治疗前比较,治疗后各月评分均减少,差异均有显著性。见表 2。

## 3 讨论

三黄汤是一经典名方,可单独用于临床,也可以加减应用。三黄汤中的黄连,含有小檗碱,黄连碱对局部组织有活血化瘀、消炎止痛的作用;黄芩含有黄芩甙、黄芩素等酮类化合物,具有抗炎、抗变态反应和解热的作用;黄柏的乙醚浸提物也具有较强的抑制真菌的作用,其作用比制霉菌素强,但对白

色念珠菌的抑制作用比制霉菌弱。三黄汤属清热解毒之剂,方中黄连、黄柏均性寒味苦,具有清热燥湿、泻下解毒之功,临床多用于三焦热盛之证,而陈旧性软组织损伤和各期褥疮是经红肿热痛后演变而来,故用三黄汤消炎止痛、除湿活络以改善微循环,促进新生肉芽组织的生长,从而达到治疗效果。

陈旧性局部软组织损伤是基层医院的常见病,包括疖疽、擦伤、烫伤,由于客观条件所限制和知识匮乏,导致感染而成大病,轻则迁延不愈,影响工作和学习,重则腐烂变性而致残,危及生命和生存质量,一定要足够重视和正确处理。

(收稿日期:2012-08-13)

## 耳尖穴放血治疗小儿高热临床疗效观察

杨涛 杨静

(江西中医学院附属医院 南昌 330006)

关键词:耳尖放血;小儿发热;针刺疗法

中图分类号:R 255.1

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.06.063

小儿高热是临床常见急症之一,常发生于感染性疾病中,因为高热会导致代谢过快,人体津液灼伤,甚至引发惊厥、抽搐,此时有效的退热处理可以及时减缓患儿痛苦。临床常用的解热镇痛药对肝肾功能有影响,且单纯退热后体温易反弹。我们继承祖国医学、寻求中医疗法,对 2010 年 6 月~2012 年 1 月高热患儿 50 例,采用针刺双耳尖穴放血治疗,临床取得满意的疗效。现报道如下:

## 1 临床资料

1.1 病例选择 本组患儿共 50 例,其中男 31 例,女 19 例,年龄 8 个月~9 岁,感冒 20 例,化脓性扁桃体炎(烂乳蛾)12 例,肺炎 10 例,泄泻 8 例。观察对象均有发热,体温 38.5~40℃。

1.2 方法 施术前先轻轻地用左手拇指食指揉按、提捏患儿整个耳廓,待其稍充血后,常规消毒耳轮外皮肤,捏紧耳轮与耳屏,右手持粗毫针刺入耳尖穴(耳廓最高点),使出血 2~3 滴,然后用消毒棉球擦拭压迫止血。双耳各操作 1 次。

1.3 疗效判定标准 显效:2 h 内体温恢复正常,临床症状减轻。有效:2 h 内体温下降,温差大于 1℃。无效:高热无改善。

1.4 治疗效果 显效 17 例,有效 21 例,无效 12

例,总有效率 76%。见表 1。

疾病	n	显效	有效	无效
感冒	20	7	11	2
烂乳蛾	12	4	5	3
肺炎	10	3	3	4
泄泻	8	3	2	3

## 2 病案举例

刘某,男性,4 岁。发热 2 d,伴有鼻塞流涕、轻咳,体温最高达 39.5℃,已服用“美林”退热药两次,热退后数小时复升。就诊时体温 39.1℃,神疲,肢末欠温,舌质红,苔薄黄,脉浮数;查体咽部充血,双侧扁桃体无肿大,心肺听诊无异常,腹部平软,无压痛,未及包块,肠鸣音正常。血细胞分析提示:WBC  $4.3 \times 10^9/L$ ,N 43%,L 57%。诊断:感冒(风热证)。予以针刺双耳尖穴放血治疗,约 2 h 后体温恢复正常,48 h 内体温无再反复。

## 3 讨论

发热是机体的防御性反应,是机体的抗感染机制之一。病毒是小儿发热最常见的病原体,占上呼吸道感染 90%以上<sup>[1]</sup>,反复发热、反复使用退热药往往是治标不治本。中医认为人体发热多是正邪交争的体现,小儿为稚阴稚阳之体,形气未充、卫外不固,外邪易于侵犯并迅速入里化热,正气抗邪故而节、外感风热使气血不畅、瘀阻肌表、肌肤失养有关。方中土茯苓气薄味浓,善升提搜毒外泄,渗湿通利以攻毒邪;生地、赤芍、紫草清热凉血活血;丹参、鸡血藤养血活血;联用凉血、活血、养血补肾及搜风活络诸药:共奏清热解毒、活血化瘀、祛风止痒之效。

笔者观察了中药辨证论治患者,最短 5 d 见效,表现为红斑变淡,鳞屑变薄,瘙痒减轻,尤其是寻常型银屑病进行期血热型患者。其中病程短、年龄小,既往未接受过复杂治疗的患者,治愈率高、疗程较短;反之则治愈率低,疗程较长。治疗时应避免潮湿、感染、精神紧张、饮酒、吸烟等不良因素影响,患者治愈率高,且不易复发。中医辨证治疗与复方青黛胶囊对比,疗效显著,起效迅速,无不良反应,值得临床上推广应用。

(收稿日期:2012-07-21)

表 2 银屑病患者治疗前后 PRSI 评分 ( $\bar{X} \pm S$ ) 分

组别	n	治疗前	治疗 1 个月后	治疗 2 个月后	治疗 3 个月后
治疗组	120	13.22± 2.09	5.97± 2.54	3.24± 2.03	2.26± 1.59
对照组	60	13.13± 1.92	7.09± 2.85	5.64± 2.34	3.36± 1.93
t		0.2394	2.2150	5.8491	3.3211
P		>0.05	<0.05	<0.01	<0.01

2.3 复发情况 对治疗组和对照组的痊愈病例每 3 个月复诊或进行电话随访,以了解复发情况。见表 3。

表 3 痊愈病人复发情况比较 例

组别	n	复发时间				总复发率(%)	P
		3 个月后	6 个月后	9 个月后	12 个月后		
治疗组	62	0	0	4	6	16.1	<0.01
对照组	18	0	2	10	5	94.4	

2.4 不良反应 服药后无不良反应,随访 1 年,患者皮损复发后服本方仍然有效。

## 3 讨论

银屑病现代医学认为是多基因遗传背景下 T 细胞失常的免疫性疾病,中医学认为银屑病发病与素有内热、营血亏损、生风生燥或情志内伤、饮食失