

中药内服外用治疗复发性口周皮炎疗效观察

白连东

(天津市宝坻区中医医院 天津 301800)

关键词:复发性口周皮炎;中药内服;中药外用;中医药疗法

中图分类号:R 751

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.02.054

口周皮炎是发生在上唇、颌、鼻唇沟、鼻等处的炎症性皮肤病。因反复发作,所以病程较长,属临床常见的复发性疾病。我科于 2010 年 3 月~2012 年 5 月采用中药口服联合中药外洗治疗复发性口周皮炎 58 例,疗效满意。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 97 例均为我科门诊患者,随机分为两组。治疗组 58 例,男 20 例,女 38 例;年龄 20~35 岁,平均 26.3 岁;病程 1.0 个月~2.0 年,平均 6 个月。对照组 39 例,男 15 例,女 24 例;年龄 15~32 岁,平均 22.8 岁;病程 1.1 个月~2.5 年,平均 7 个月。两组在性别、年龄、病程及部位等方面经统计学处理,差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 临床症状及入选标准 患者皮损为分散的 1~2 mm 大小的丘疹、丘疱疹,基底红或融合成片,有轻度鳞屑,轻中度瘙痒,病程呈周期性及慢性。所有患者入选前未接受任何其他方法治疗,无严重系统性疾病和其他感染性疾病,女性患者均未妊娠及哺乳。

1.3 治疗方法 对照组口服氯雷他定胶囊 10 mg, 1 次/d,同时患处皮损外涂丁酸氢化可的松软膏,2 次/d。治疗组采用自拟中药加減泻黄汤治疗,中药基本方为:藿香 10 g,佩兰 10 g,防风 10 g,炒栀子 8 g,生石膏 20 g,甘草 10 g,黄芩 10 g,红花 6 g,槐花 6 g,升麻 6 g,菊花 10 g。瘙痒甚酌加桔梗 6 g;口渴、大便秘结酌加大黄 6 g、花粉 15 g;失眠、烦躁酌加合欢花 15 g、夜交藤 15 g。水煎,一、二煎混匀早晚 2 次口服,三煎每晚睡前用纱布蘸药液湿敷患处 20 min。治疗同时,两组均嘱咐患者停用一切化妆品,忌辛辣刺激食物,注意休息。两组均 2 周为 1 个疗程,2 个疗程后评定疗效。

1.4 疗效判定标准^[1] 痊愈:皮损全部消退或仅遗留暂时性色素沉着;显效:皮损消退大于或等于 80%;好转:皮损消退大于或等于 30%;无效:皮损消退小于 30%或无变化。有效率以治愈+显效计算。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较 见表 1。治疗 4 周后,两

组疗效差异有统计学意义($P<0.05$),治疗组优于对照组。

表 1 两组口周皮炎患者疗效比较 例(%)					
组别	n	痊愈	显效	好转	无效
治疗组	58	30(51.72)	18(31.03)	8(13.79)	2(3.45)
对照组	39	20(51.28)	10(25.64)	4(10.26)	5(12.82)

2.2 不良反应 两组均未发生严重不良反应。治疗组有 2 例发生轻微的腹痛及腹泻,对照组有 4 例在经外用药物治疗后出现局部灼热、脱屑,但症状轻微,均未影响治疗。

2.3 随访 随访 1 个月:治疗组 30 例痊愈病人中有 3 例复发,复发率为 10.00%;对照组 20 例痊愈病人中复发 10 例,复发率为 50.00%;对照组复发率明显高于治疗组。

3 讨论

口周皮炎为常见性复发性疾病,因影响外观及美容,给患者在精神上及社会生活中增添了很多烦恼。所以,如何尽快并彻底治愈本病是临床医务工作者面临的医学难题。西医一般采用对症治疗,口服并外用抗过敏药及激素药治疗,虽短期内有疗效,但容易复发。因为长时间应用激素药,激素药的副作用就会逐渐显现,最终加重病情,形成顽固不愈的慢性疾病。中医认为脾开窍于口,口为脾窍,口疮及口周疾病,皆属脾火,脾胃之火,壅滞中焦,使其清阳不升,浊阴不降,发为口周皮炎。加減泻黄汤一则可泻脾胃伏火,二则专疗口疮疾患,同时加用花类药物,取其轻清宣上,宣透脾肺之火,疗效更佳。方中藿香、佩兰可消中焦之壅滞;升麻可升中焦之清阳,使清阳升,浊阴降;生石膏、炒栀子、黄芩可泻脾胃伏火;防风、红花、槐花、菊花药性轻扬,轻清宣上,宣透脾肺之火。联系临床症状,瘙痒甚,宜去风宣肺止痒,加桔梗;大便秘结,宜清热泻火通便,加大黄、花粉;烦躁失眠,宜养心安神以助睡眠,加合欢花、夜交藤。全方共奏清泻脾胃伏火之功,则疾病可除。

参考文献

[1]顾伟程,刘彤.新编皮肤科用药手册[M].北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社,1996.323

(收稿日期:2012-10-24)