

引用:彭武斌,蔡宇浩.双花四地汤外用治疗湿疹 45 例疗效观察[J].湖南中医杂志,2021,37(1):48-50.

双花四地汤外用治疗湿疹 45 例疗效观察

彭武斌,蔡宇浩

(云浮市中医院,广东 云浮,527300)

[摘要] 目的:观察自拟双花四地汤外用治疗湿疹的临床疗效。方法:将 90 例湿疹患者按随机数字表法分为治疗组与对照组,每组各 45 例。治疗组采用自拟双花四地汤外用治疗,对照组采用 3% 硼酸洗液或醋酸曲安奈德尿素乳膏外用治疗。比较 2 组治疗效果及复发情况。结果:治疗组总有效率为 93.33% (42/45),复发率为 16.67% (7/42),对照组分别为 77.78% (35/45)、37.14% (13/35),组间比较,差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组起效时间及治愈时间比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论:自拟双花四地汤外用治疗湿疹操作简便,疗效显著,复发率较低,值得临床推广应用。

[关键词] 湿疹;中医外治法;双花四地汤

[中图分类号] R275.982.3 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.01.017

湿疹是皮肤科临床常见疾病。复杂多样的病因,反复复发的特点,使该病成为皮肤科的疑难病之一^[1]。根据发病过程及各期皮疹临床表现,可分为急性、亚急性、慢性湿疹^[2]。急性期皮损具渗出倾向,以丘疱疹为主;亚急性期渗液减少;慢性期因长期搔抓,形成苔藓样变。湿疹常伴剧烈的瘙痒,加之迁延反复难愈,往往给患者的生活质量造成严重影响。笔者自拟双花四地汤外用治疗湿疹 45 例,收到较好疗效,并与采用西药治疗的 45 例作对照观察,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 90 例均为 2018 年 10 月至 2019 年 3 月在本院皮肤科门诊诊治的湿疹患者。按照就诊顺序将其随机分为治疗组和对照组,每组各 45 例。治疗组中,男 25 例,女 20 例;平均年龄 (33.14±11.05) 岁;平均病程 (4.71±6.25) 个月;急性期 20 例,亚急性期和慢性期共 25 例。对照组中,男 24 例,女 21 例;平均年龄 (32.89±13.52) 岁;平均病程 (5.62±5.31) 个月;急性期 18 例,亚急性期和慢性期共 27 例。2 组一般资料比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《广东省常见病基本诊疗规范》^[3] 拟定。急性湿疹:皮损以成片丘疹、丘疱疹、水疱为主,继而可有糜烂、渗出,呈多形性;亚急性湿疹:主要有丘疹、丘疱疹及小片糜烂渗出,炎症减轻,由急性湿疹转化而来;慢性湿疹:皮损以浸润粗糙肥厚、干

燥脱屑为主,多由急性、亚急性转化而来。

1.3 纳入标准 1) 符合上述诊断标准;2) 对本处方药物和 3% 硼酸洗液及醋酸曲安奈德尿素乳膏不过敏;3) 有良好的依从性,认真配合治疗并可定期随访。

1.4 排除标准 1) 妊娠或哺乳期妇女;2) 患有其他系统性疾病,如肝病、肾病、冠心病等;3) 近 2 周内系统用过类固醇类药物,或 1 周内服用过抗组胺类药物;4) 就诊登记预留的资料信息不全,无法进行定期随访。

2 治疗方法

2.1 治疗组 予自拟双花四地汤外用治疗。具体药物:金银花 30 g,地稔 30 g,地榆 30 g,地骨皮 30 g,生地黄 30 g,勒慈菇 30 g,艾叶 30 g,薄荷 30 g,枯矾 15 g。急性期予本处方药煎水冷湿敷患处皮肤,方法:用 6~8 层纱布浸于煎液中,轻挤压后,敷于患处,5~10 min 更换,连续使用 1 h,每天 4 次。亚急性、慢性期予本处方药浓煎取液,不拘时多次外涂患处皮肤。

2.2 对照组 予西药治疗。急性期患者予 3% 硼酸洗液(上海运佳黄浦制药有限公司,批准文号:国药准字 H31022883,规格:250 ml/瓶)湿敷。方法:用 6~8 层纱布浸于本品冷溶液中,轻挤压后,敷于患处,5~10 min 更换,连续使用 1 h,每天 4 次。亚急性、慢性期患者予醋酸曲安奈德尿素乳膏(珠海安生凤凰制药有限公司,批准文号:国药准字

第一作者:彭武斌,男,副主任医师,研究方向:皮肤病的防治

通讯作者:蔡宇浩,男,医学硕士,主治医师,研究方向:皮肤病的防治,E-mail:649061855@qq.com

H44024203,规格:10 g/支)外涂患处,每天2~3次。

2组均以1周为1个疗程,治疗2个疗程。

3 疗效观察

3.1 观察指标 1)观察并记录患者皮损颜色、范围、形态等的变化及自觉瘙痒症状的改善程度。

2)对治疗有效的病例,每隔2周进行1次随访,时长2个月,观察其复发率。

3.2 疗效标准 参照《广东省常见病基本诊疗规范》^[3]拟定。治愈:皮损和症状全部消失或遗留色素斑;有效:皮损部分消退,症状减轻;无效:皮损和症状均无好转。

3.3 统计学方法 采用SPSS 17.0统计软件进行统计分析,计数资料用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 2组综合疗效比较 总有效率治疗组为93.33%,对照组为77.78%,2组比较,差异具有统计学意义。(见表1)

表1 2组综合疗效比较 [例(%)]

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效
治疗组	45	19(42.22)	23(51.11)	3(6.67)	42(93.33) ^a
对照组	45	15(33.34)	20(44.44)	10(22.22)	35(77.78)

注:与对照组比较,^a $P<0.05$ 。

3.4.2 2组复发情况比较 治疗组复发7例(16.67%),对照组复发13例(37.14%),2组复发率比较,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

3.4.3 2组起效及治愈时间比较 治疗组中,大部分患者治疗5d后症状开始减轻,皮疹消退,起效用最快3d,最迟6d,治疗痊愈用时最短7d,最长13d,平均治愈时间为10d。而对照组中,大部分患者治疗3d后症状开始减轻,皮疹出现消退,起效用最快2d,最迟5d,治疗痊愈用时最短5d,最长10d,平均治愈时间为8d。治疗组的起效时间及治愈时间虽较对照组略长,但差异无统计学意义($P>0.05$)。

4 讨论

湿疹属于中医学中“浸淫疮”“湿疮”的范畴,是一种由内外多种因素引起的以瘙痒为特点的具渗出倾向的皮肤病。目前现代医学认为湿疹的病因病机复杂,受炎症、免疫以及变态反应等多种因素影响。西医治疗,在急性期皮损渗液时多用溶液湿敷,如2%~3%硼酸溶液等,亚急性、慢性湿疹则多用皮质类固醇激素乳膏或霜剂外涂,取得较好的疗

效,但无法解决湿疹反复发作的问题,且长期使用会有一些的毒副作用。

中医学认为,该病多为患体禀赋不耐,或食失所节,或脾胃受损,失其健运后内生湿热之邪,再加体表外受风、湿、热邪侵袭所致。急性期多因风热湿毒所致,慢性期则多因日久血虚风燥引起。针对湿疹的病因病机,笔者自拟双花四地汤外用治疗。

对于急性期患者予本处方药煎水冷湿敷患处皮肤。溶液湿敷治疗是现代医学对皮肤科疾病,尤其是对湿疹的一种特色治疗手段及方法,具有消炎清洁、干燥及收敛等多种作用。而中药湿敷,在古代医学中早有“罨敷”的记载,属于“塌渍法”的范畴之一。范瑛等^[4]通过研究发现,中药湿敷治疗湿疹确实有清热除湿止痒作用,特别是对急性湿疹时滋水淋漓、炎症渗液明显的皮损状况。而对于亚急性、慢性期予本处方药浓煎取液,不拘时多次外涂患处皮肤。通过对中药熬制、浓煎取汁的方法,增加处方中有效成分的浓度,进而提高外涂治疗湿疹的作用。已有学者通过中药浓煎外涂以及配合类固醇糖皮质激素药膏外用的手段来治疗外耳湿疹,取得良好的临床疗效^[5]。因此,在诸位医家的探索研究基础上,笔者采用中药湿敷及中药浓煎外涂的方法来分别治疗急性、亚急性及慢性湿疹,通过对自拟双花四地汤的一方两用,冀求找出更为有效、安全的外用治疗方法。

方中金银花性味甘寒,能疏风清热解毒,是治疗痈疮的要药,为皮肤科常用药物。苏香萍等^[6]实验结果显示,金银花提取的挥发油外用具有与氯化可的松相近的抗感染作用。薄荷性味辛凉,可祛风止痒,又能疏散风热,且有透疹宣毒之功,能治疮疥,兼治风瘙瘾疹。现代临床研究也表明,薄荷具抗感染、抑制细菌以及解热止痛等作用^[7]。艾叶具除湿止痒之功,可治湿疹瘙痒、疥癣等。金银花、薄荷、艾叶合用,疏风清热的同时兼顾除湿,恰好符合湿疹在急性期风湿热毒的病因病机和特点。地榆、勒慈菇性凉,同属清热祛湿解毒之品,地榆、勒慈菇二者合用,既可清热,又可祛湿,从而达到标本兼治的目的。地榆性味偏苦、酸、涩、寒,可解毒凉血、敛疮止血。代良敏等^[8]研究表明,地榆具有抗感染、消肿的作用,也有助于抗过敏及免疫调节。枯矾性味酸、涩、寒,可杀虫解毒燥湿,亦为临床上外用治疗湿疹的常见之药。乌恩等^[9]通过采用杯碟法证实枯矾溶液能抑制葡萄球菌等多种菌类生长。

引用:潘洁霓. 麻杏石甘汤及中药穴位贴敷合炎琥宁治疗儿童肺炎 60 例[J]. 湖南中医杂志,2021,37(1):50-53.

麻杏石甘汤及中药穴位贴敷合炎琥宁 治疗儿童肺炎 60 例

潘洁霓

(梧州市中医医院,广西 梧州,543000)

[摘要] 目的:探讨麻杏石甘汤及中药穴位贴敷联合炎琥宁注射剂治疗风热闭肺型儿童肺炎的疗效。方法:将 120 例风热闭肺型肺炎患儿随机分为治疗组和对照组,每组各 60 例。对照组给予西医常规治疗及对症处理,治疗组在此基础上加用麻杏石甘汤及中药穴位贴敷联合炎琥宁注射剂治疗。比较 2 组综合疗效,临床症状体征(咳嗽、喘息、啰音、肺部阴影)消失时间,肺功能[用力肺活量(FVC)、1 s 用力呼气容积(FEV1)、呼气峰流速(PEF)、25%用力肺活量时的用力呼气流量(FEF25)、50%用力肺活量时的用力呼气流量(FEF50)、75%用力肺活量时的用力呼气流量(FEF75)和最大呼气中期流速(FEF25-75)]指标变化,炎性指标[白细胞(WBC)、C 反应蛋白(CRP)]变化。结果:总有效率治疗组为 96.67%(58/60),明显高于对照组的 93.33%(56/60);治疗组症状体征消失时间短于对照组($P < 0.01$);治疗后 2 组患儿肺功能各项指标均较治疗前上升,WBC、CRP 较治疗前降低,但与对照组相比,治疗组改善更为明显(均 $P < 0.05$)。结论:麻杏石甘汤及中药穴位贴敷联合炎琥宁注射剂治疗风热闭肺型儿童肺炎疗效显著,值得临床推广。

[关键词] 儿童肺炎;风热闭肺型;麻杏石甘汤;穴位贴敷;炎琥宁注射剂

[中图分类号]R272.56 **[文献标识码]**A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.01.018

儿童肺炎是儿科常见的肺系疾病,引起该病的常见病原微生物是肺炎支原体、肺炎衣原体、嗜肺军团菌、铜绿假单胞菌,而肺炎支原体是引起学龄前期儿童发病的主要病菌,临床上常以发热、咳嗽、呼吸困难和肺部细湿啰音为主要表现,严重者可导

致患儿死亡^[1]。近年来,该病在我国呈较高发病趋势,其发病率仅次于印度,每年发病 648 万余人,其中重症肺炎为 11.5%,病死率达 5.77%^[2]。目前临床常用抗生素以及糖皮质激素治疗儿童支气管肺炎,但长期使用抗生素产生的耐药性以及雾化吸入

作者简介:潘洁霓,女,主治医师,研究方向:儿科常见病的中医药诊疗

地榆和枯矾合用,具有收湿敛疮之功效,尤其适用于湿疹的急性期,有助于减轻水肿渗液、保护疮面以及预防和控制感染。地骨皮、生地黄性味皆甘寒,《本经逢原》中谓地黄有“外润皮肤荣泽”之功,而地骨皮可凉血降火且除蒸热,此二者共用,可滋阴润燥、凉血生津,寓清热不伤阴之意,符合湿疹慢性期病程日久、耗伤阴液的特点。诸药合用,共奏疏风祛湿、收湿敛疮、滋阴润燥之功效,直面血虚生风化燥、皮肤干燥脱屑的病因病机和皮肤表现。

本次观察表明,外用自拟双花四地汤治疗湿疹疗效确切,且优于西药治疗,同时有助于减少复发,在治疗起效时间及痊愈时间方面虽较对照组稍长,但总体相差不大,且考虑此为纯中药制剂外用,无激素依赖等毒副作用,更为安全,建议临床推广使用。

参考文献

[1] 张学军. 皮肤性病学高级教程[M]. 北京:中国医学电子音像

出版社,2010:202.

[2] 吴志华. 皮肤性病学[M]. 广州:广东科技出版社,1997:187.

[3] 黄庆道,钟南山. 广东省常见病基本诊疗规范[M]. 广州:广东省卫生厅编印,2003:807-808.

[4] 范瑛,宋坪. 中药湿敷治疗湿疹的研究进展[J]. 环球中医药,2015,8(1):108-112.

[5] 秦琴,华跃兰. 中药浓煎液外用联合糠酸莫米松软膏治疗外耳湿疹的临床观察[J]. 中国医药指南,2017,15(18):180-181.

[6] 苏香萍,宋必卫,陈振华,等. CO₂ 超临界萃取金银花挥发油工艺及抗炎活性研究[J]. 天然产物研究与开发,2006,18(4):663-666.

[7] 温亚娟,项丽玲,苗明三. 薄荷的现代应用研究[J]. 中医学报,2016,31(12):1963-1965.

[8] 代良敏,熊永爱,范奎,等. 地榆化学成分与药理作用研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志,2016,22(20):189-195.

[9] 乌恩,杨丽敏,白文明. 白矾及其炮制品枯矾体外抑菌作用研究[J]. 内蒙古医学院学报,2007,29(4):259-260.

(收稿日期:2020-08-28)