

疗时疼痛剧烈,然肘关节疼痛并无好转,反而加重。为求进一步治疗,遂就诊于我院。刻诊:左侧肘关节疼痛,呈持续性胀痛,偶有刺痛感。左前臂旋前时疼痛加重,疼痛视觉模拟(VAS)评分为9分。余无不适,精神可,纳寐可,二便调。查体:肱骨外上髁处明显压痛,肱二头肌腱桡侧缘明显压痛,喙肱韧带轻度压痛,孟上结节、喙突压痛较为剧烈。舌淡、苔微腻,舌下脉络曲张,脉弦涩。考虑患者局部已行体外冲击波,疼痛较剧且治疗无效,遂以肱二头肌起点——孟上结节、喙突为治疗点进行冲击波治疗。治疗结束后,患者自诉疼痛明显缓解,VAS评分为4分。嘱患者多休息,勿受寒凉,1周后复诊。8月31日二诊,患者诉左肘关节疼痛较发病时明显减轻,VAS评分为3~4分。再次予以体外冲击波肱二头肌起点——孟上结节、喙突一次,嘱患者多休息,勿受寒凉,1周后复诊。9月7日三诊,患者自诉左肘关节已无疼痛,活动自如。嘱患者科学用肘,劳逸结合。1个月随访,肱骨外上髁炎未见复发。

按语:根据患者的职业、发病情况及诊疗经历来看,此患者为肱二头肌劳损而引起的肱骨外上髁炎。肱二头肌长头起自孟上结节,短头起自喙突,止于桡骨粗隆及前臂筋膜。当肱二头肌劳伤痉挛后,止于桡骨粗隆的筋膜张力增加,桡骨头相对固定且活动受限,肘关节在高张力状态下的伸腕肌运动力线及力矩发生改变,可使肱骨外上髁肌腱附着处发生应力性炎症反应,局部处理可缓解症状,但若不解决整体高张力环境,则病情易反复发作。本案通过冲击波强大的能量将肱二头肌起点——孟上结节、喙突进行充分松解,从而缓解肱二头肌痉挛状态,解除桡骨头活动受限,使得桡骨粗隆恢复正常位置,进而解除肱骨外上髁筋膜高张力状态。牵拉缓解,张力减轻则疼痛立即缓解。再嘱患者多休息,促进炎症物质吸收而愈。

本案患者发病源于肱二头肌劳损引起痉挛导致肘关节生物力学平衡失调,引发肱骨外上髁炎。采用体外冲击波治疗时应从生物力学角度考虑肱骨外上髁周围肌肉软组织的关系,选取治疗点,取得良效。本验案引起了本科室医师对生物力学平衡的思考,且今后将拓宽冲击波治疗运动系统疾病的思路,加强同行间交流,更好地服务患者。

参考文献

- [1] KEIJERS RENÉE, DE VOS ROBERT-JAN, KUIJER P PAUL FM, et al. Tennis elbow[J]. Shoulder & elbow, 2019, 11(5): 1132-1134.

- [2] 王立昆,谷涛,尹雪燕. 体外冲击波(ESW)与超声波治疗肱骨外上髁炎的疗效对比研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(57): 85.
- [3] MASTEJ SABINA, POP TERESA, BEJER AGNIESZKA, et al. Comparison of the effectiveness of shockwave therapy with selected physical therapy procedures in patients with tennis elbow syndrome[J]. Ortopedia, traumatologia, rehabilitacja, 2018, 20(4): 136-138.
- [4] 钟宗辉,刘邦忠,刘光华,等. 体外冲击波疗法治疗网球肘患者有效性的Meta分析[J]. 中国康复, 2018, 33(5): 408-411.

第一作者:颜大荃,男,副主任医师,研究方向:推拿治疗脊柱相关疾病

(收稿日期:2020-04-02)

中西医结合治疗 面部多发性扁平疣 1 例

刘艳红¹,王军文²,周奇志²

- (1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;
2. 湖南中医药大学第二附属医院,
湖南 长沙,410005)

[关键词] 多发性扁平疣;中西医结合疗法;验案
[中图分类号] R275.925⁺.2 [文献标识码] B
DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.03.037

扁平疣是由人乳头瘤病毒(HPV)感染皮肤黏膜所引起的一种临床常见的损容性皮肤病,主要是HPV2、3、10型,好发于青少年,目前治疗有冷冻、激光、电灼、自体疣植入、外涂抗病毒药膏等,适用于皮疹数量较少的患者,但对于大范围多发性病变患者,则存在易复发、费用高、治疗过程痛苦、遗留色素沉着,甚至形成瘢痕等弊端^[1]。笔者(除通讯作者外)在临床跟师学习中,见王军文主任医师运用中西医结合治疗面部多发性扁平疣1例,取得满意疗效,现报告如下。

患者,女,25岁,2019年4月20日于湖南中医药大学第二附属医院皮肤科就诊。诉半年前无明显诱因面部出现3~5个散在绿豆大小淡褐色扁平丘疹,无明显自觉症状,未予重视,期间皮疹无明显变化,3d前患者因频繁加班熬夜工作,面部扁平隆起性丘疹逐渐增多,伴明显瘙痒。专科检查:面部密布类圆形扁平隆起性丘疹,颜色稍红,表面光滑,质地稍硬;两颊及外眦位置部分融合成片,面中部皮疹相对较少。偶有口苦,二便可,纳寐一般,舌红、苔黄腻,脉弦滑。西医诊断:扁平疣。中医诊断:扁瘡。治疗予口服盐酸左西替利嗪、复方甘草酸苷胶囊,外用院内制剂“抗病毒搽剂”,每天2次,同时予自拟消疣汤煎服,处方:防风10g,僵蚕

6 g,白芷 10 g,连翘 10 g,黄芩 10 g,栀子 10 g,板蓝根 15 g,大青叶 10 g,败酱草 15 g,薏苡仁 30 g,泽泻 10 g,土茯苓 30 g,白鲜皮 10 g,石膏 10 g,甘草 6 g。7 剂,每天 1 剂,分 2 次服用。4 月 27 日复诊,患者面部皮疹颜色较前变浅,外眦部位皮疹面积缩小,两颊部分丘疹消失,皮疹较前变平,瘙痒消失,口苦较前改善,舌红、苔黄稍腻,脉滑。续予口服复方甘草酸苷胶囊,外擦“抗病毒搽剂”,并予前方去败酱草、白鲜皮、石膏,加冬瓜皮 10 g,牡蛎 15 g。7 剂,服法同前。7 d 后三诊,患者皮疹颜色较二诊变浅,皮疹面积进一步缩小,颜面部散在分布黄豆大小灰褐色扁平丘疹,质地稍硬,口苦改善,舌红、苔黄稍腻,脉滑。考虑患者半年前就已经出现丘疹,患病时间较长,效不更方,续予前方再服 7 剂,及外用“抗病毒搽剂”2 周,注意作息,调畅情志。随访 1 个月皮疹完全消失,未再复发。

按语:中医学称扁平疣为“扁瘡”“晦气疮”,明代《医学入门》载:“如鱼鳞瘡,与千日疮一样,多生手足,又名晦气疮。”现代医家对扁平疣的病机认识各异,但不外乎正虚与邪盛,《素问·刺法论》曰:“正气存内,邪不可干。”患者因劳累过度或大病久病之后,气血不充,营卫失和,致腠理不密,风湿热邪趁虚而入,搏于肌肤而发病;或因怒气伤肝,肝旺血燥,血不荣筋,肌肤失润所致^[2]。本病病位在肌肤,与肺脾肝相关。肺主皮毛,主一身之气,借宣发卫气,调节腠理之开阖,肺气不足,营卫失和,腠理开阖失司,邪气易趁虚而入;脾主运化升清,脾气虚弱,运化升清不足,一来肺气得不到供养,二来水湿运化不足,易滞留水湿于肌肤及体内;肝体阴而用阳,肝主疏泄,可调节全身气机,使气血运行顺畅。怒伤肝,肝失疏泄,相火妄动,血燥不荣。本案患者调适不当,肺气失宣,思虑过重,伤及脾胃,体虚易外感风湿热邪,最终表现为肺脾气虚,风湿热邪外袭之证。由于患者工作压力大、经常熬夜,劳累过度,导致机体免疫功能下降,使本已存在机体内的 HPV 病毒大肆增殖,导致面部多发性扁平疣的发生,出现面部皮疹融合成片的症状,同时伴有明显瘙痒,治疗上予盐酸左西替利嗪抗敏止痒;复方甘草酸苷胶囊抗敏并调节免疫,诱导 γ 干扰素及 T 细胞的活化,增强抗病毒作用^[3]。同时外用“抗病毒搽剂”,并予以自拟消疣方以祛风清热、解毒除湿,中西医结合治疗可取得不错疗效。“抗病毒搽剂”是湖南中医药大学第二附属医院院内制剂,其主要成分是具有抗病毒作用的中药,如百部、板蓝根、鸦胆子、贯众、薏苡仁等,用于疣(寻常疣、跖疣、扁平疣等)的治疗。

其中百部杀虫止痒、板蓝根、贯众具有抗病毒之功,鸦胆子性味苦寒,外用可腐蚀赘疣,薏苡仁解毒散结,外用可治赘疣。综合本案临床表现及舌脉象,辨证为风热袭表、湿毒蕴肤。当从肺脾论治,予自拟消疣汤以祛风清热、解毒除湿。方用防风、僵蚕、白芷以祛风固表止痒;因患者皮疹颜色红,舌红,口偶苦,为热,予连翘、黄芩、栀子、石膏清热退红;板蓝根、大青叶、败酱草、薏苡仁清热解毒;患者舌苔黄腻、脉弦滑,为湿热之象,予泽泻利水渗湿、泄热,配合土茯苓、薏苡仁,增强健脾祛湿清热之功;白鲜皮清热燥湿,又祛风解毒,配伍防风可增强祛风止痒效果,是治疗皮肤瘙痒的常用配伍。二诊,患者皮疹颜色较前明显变浅,热去大半,皮疹面积缩小,瘙痒消失,故减去性味苦寒的败酱草、白鲜皮、石膏,加用冬瓜皮以清热利湿,以免苦寒太过,损伤正气,影响皮疹消退;对于顽固不退的皮疹,加牡蛎以软坚散结,加快皮疹的消退。全方位围绕祛风、清热、利湿、解毒,选用中药祛邪不伤正,中病即止。

中医治疗强调辨证论治,具有“因人制宜”的优点,在临床上运用中西医结合治疗面部多发性扁平疣,疗效显著,可推广应用。笔者在临床跟诊中发现,中药搽剂无论对单发疣还是多发性疣均有很好的疗效,对缩短痊愈时间及后续减少复发均有改善。但目前医院及市面上有批号生产的治疣中药外用剂较少,大多为院内制剂,仅供院内使用,望未来有更多关于中药外用制剂治疗疣的研究,让中医药在治疗皮肤病的领域中大放光彩。

参考文献

- [1] 宋红春,毛翔,徐琴莺,等.扁平疣的非药物治疗研究进展[J].上海医药,2020,41(3):11-14.
- [2] 李曰庆,何清湖.中医外科学[M].3版.北京:中国中医药出版社,2012:154.
- [3] 许诚贵,黄伟雄.联用阿昔洛韦缓释片与复方甘草酸苷胶囊治疗成人水痘的效果观察[J].当代医药论丛,2016,14(4):163-164.

第一作者:刘艳红,女,2018 级硕士研究生,研究方向:中医外科(皮肤性病方向)

通讯作者:王军文,男,主任医师,教授,博士研究生导师,研究方向:中医外科(皮肤性病方向),E-mail:1074581311@qq.com

(收稿日期:2020-03-24)