

密集分布,或有脓疱,皮脂溢出重;5分:痤疮皮疹发生在面、额和胸背部,皮疹较多,散在分布或少数脓疱,皮脂溢出较重;4分:痤疮皮疹仅发生在面、额部,皮疹数目散在分布,皮脂溢出不明显;3分:痤疮皮疹发生在面部,数目在10个以内;2分:面、额部痤疮皮疹数目在5个以内,无皮脂溢出;1分:痤疮皮疹基本消退,无皮脂溢出;0分:痤疮皮疹完全消退。

5.2 疗效判定 参照《中药新药临床研究指导原则》疗效标准,根据总积分下降情况评价疗效。积分下降率 = [(治疗前积分 - 治疗后积分) / 治疗前积分] × 100%。痊愈:积分下降率 ≥ 95%,痤疮皮疹完全消退或仅留少许色素沉着,症状消失;显效:积分值减少 ≥ 70%,皮损大部分消退,症状明显减轻;有效:积分值减少 ≥ 50%,皮损部分消退,症状改善;无效:积分下降率 < 50%,痤疮皮疹无变化,或临床症状反见恶化。

6 结果

6.1 2组治疗前后皮损变化比较 2组治疗前后比较皮损情况明显好转,见表1。

表1 2组治疗前后皮损变化情况比较(̄x ± s)

组别	例数	时间	丘疹	粉刺	结节	囊肿
治疗组	60	治疗前	23.7 ± 6.1	30.6 ± 5.6	13.6 ± 2.1	14.1 ± 2.9
		治疗后	9.5 ± 2.8	18.7 ± 9.5	6.9 ± 1.2	8.9 ± 0.9
对照组	60	治疗前	23.9 ± 7.0	31.5 ± 5.8	13.5 ± 1.0	14.2 ± 1.6
		治疗后	8.5 ± 3.1	17.2 ± 10.1	6.1 ± 1.1	6.2 ± 1.8

注:与治疗前比较, P < 0.05。

6.2 2组疗效比较 治疗组60例中,痊愈15例,显效22例,有效18例,无效5例,总有效率61.67%;对照组60例中,痊愈11例,显效23例,有效21例,无效5例,总有效率56.66%。2组比较, P > 0.05, 2组临床疗效差别无显著性意义。

6.3 不良反应 在治疗观察过程中,所有治疗组服药后均未出现任何不良反应。对照组中发现有3例出现不同程度的黏膜皮肤干燥,停药后自行消失。其余病例观察中未发现任何不良反应。治疗结束后,复查肝、肾功能及血常规,与治疗前比较无明显异常。

7 讨论

痤疮是毛囊、皮脂腺的慢性炎症,现代医学认为痤疮的发生一般与皮脂腺功能亢进、毛囊皮脂腺管的角化和阻塞以及细菌感染等有关。目前现代医学治疗本病主要采用口服抗生素、异维A酸及激素,外用过氧化苯甲酰、维甲酸及抗生素等,均有一定疗效,但对囊肿型痤疮往往疗程长、恢复慢且效果不理想。中医学认为肺主皮毛,痤疮乃因饮食不节,过食肥甘厚味,肺胃湿热蕴结,复感毒邪,湿热火毒上蒸于面所致。囊肿性痤疮系久治不愈,或失治,湿热久蕴,邪聚不散,经脉失畅;或风湿痰毒蕴结于肤,气血受遏,凝聚而成。故组方选用金银花、白花蛇舌草、皂角刺、牛蒡子、茵陈、土茯苓、草决明、桑白皮、生薏苡仁、黄连、木瓜、败酱草等中药。金银花功善清热解毒,为“疮家之圣药”,本方以金银花、败酱草、生薏苡仁清热除湿、祛瘀解毒为君药,黄连、白花蛇舌草、土茯苓、茵陈清热除湿解毒为臣,皂角刺去风化痰,消肿攻毒,草决明、木瓜清热祛湿,牛蒡子外散风热,内泄其毒为佐,桑白皮引药上行为使药。全方合用共奏清热祛湿解毒之功效,以达到消除皮肤炎症,改善内分泌功能的作用。

参考文献

[1] 国家中医药管理局, 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 2002: 292.
 [2] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 第3版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2002: 935 - 938.

(2009 - 10 - 26 收稿)

郁金治疗门脉高压性胃病体会

刘捷

(湖南省衡阳县西渡镇医院, 421200)

关键词 门脉高压性胃病/中医药疗法

患者某,男,55岁,2006年3月17日初诊。患慢性乙型肝炎后肝硬化2年余。于2006年3月17日经B超检查:肝门静脉内径1.4cm,脾静脉内径1.1cm。胃镜示:表现充血性红斑呈蛇皮样,胃黏膜水肿伴小血管扩张。刻诊:食欲不振,脘腹胀闷,餐后尤甚,四肢倦怠,面色萎黄,便溏,舌淡胖,脉虚弦。据微观与宏观综合辨证为:门脉高压性胃病,属肝郁脾虚型,治以疏肝健脾。处方:郁金20g,柴胡6g,枳壳9g,茯苓10g,白术15g,黄芪15g,白芍10g,当归10g,鸡内金15g,甘草6g,水煎服,每日1剂。两肋胀痛加佛手、延胡索,失眠加酸枣仁、牡蛎,胸闷欲呕加

砂仁、竹茹。上方加减治疗3个月,诸症基本消失。B超查:肝门静脉内径1.2cm,脾静脉内径0.9cm,胃镜示:上消化道黏膜未见明显异常。

按:门脉高压性胃病是由于肝硬化时,肝毛细血管遭受破坏,微循环受阻;胃肠激素调节失常;周边血管扩张,形成全身高动力综合征;造成腹腔内门脉压力升高,最终而引起胃黏膜病变。郁金味辛、苦,性寒,为血中气药,具有凉血不留瘀,活血不伤正,可促进胆汁分泌与排泄,改善微循环,减轻肝胃内阻力,从而降低腹腔内门脉压力,使胃黏膜病变得以恢复。其药理机制尚待进一步研究。

(2009 - 07 - 27 收稿)