

临床报道

苦参汤加减治疗肛周湿疹 112 例

梁宛伶 肖天保

(贵阳中医学院第一附属医院肛肠病医院, 贵州省贵阳市宝山北路 71 号, 550001)

关键词 肛周湿疹/中医药疗法; @ 苦参汤

肛周湿疹是由于各种内外因素引起的肛门周围皮肤黏膜的过敏性炎症性皮肤病。该病是一种常见的非传染性皮肤病, 任何年龄均可发病。病变多局限于肛门周围皮肤, 亦偶有蔓延至臀部、会阴及阴蒂, 常由变态反应、疾病因素、神经功能障碍及内分泌功能失调等原因引起^[1-2]。

1 病因病机

在中医中肛周湿疹属肛门湿疮范畴, 湿疹称之为“浸淫疮”“血风疮”“四弯风”等^[3]。《外科正宗》云:“血风疮, 乃风热、湿热、血热三者交感而生。发则瘙痒无度, 破流脂水, 日渐沿开。”而湿疹发于肛门则称为“阴囊风”“肛周风”。其发病多与风、湿、热等因素有关, 由于风、湿、热邪留滞肌肤, 或血虚生风化燥, 肌肤失养所致, 而“湿”是其主要致病因素, 故本病治则为清热利湿, 祛风止痒。

现代医学认为本病系过敏性疾病, 属Ⅳ型变态反应, 过敏原可来自外界, 亦可来自机体内部。本病患者多具过敏体质, 与遗传性 IgA 缺乏有一定关系, 过度疲劳、紧张等因素可使本病加重^[4]。

2 治疗

目前, 临床治疗方法颇多, 大致有内服中药兼外治、熏洗治疗、药物封闭、外用药、微波激光、针灸及手术治疗等。其中, 中药熏洗及坐浴在目前国内治疗肛周湿疹应用较多, 在临床上均取得了满意疗效, 所用药物以清热解暑、祛湿凉血、活血化瘀、滋阴润燥、祛风止痒为主。

我院肖天保副教授针对病因病机自拟苦参汤加减治疗肛周湿疹, 取得良好临床效果, 药物组成及用法: 苦参 30g, 黄柏、五倍子、马齿苋、蒲公英、赤芍、川芎、地肤子、蛇床子、白鲜皮、百部各 20g, 将药物浸泡加水煎至 1500mL 左右去渣, 先熏洗, 待水温合适后坐浴 15~20min, 1 天 3 次, 10 天为 1 个疗程。

3 疗效评判标准

痊愈: 皮损全部消退, 瘙痒消失; 显效: 皮损消退

60% 以上, 瘙痒明显减轻; 有效: 皮损消退 20% 以上, 瘙痒减轻; 无效: 症状、体征均无改善。总有效率以痊愈 + 显效计。

4 结果

112 例患者使用 2 个疗程后, 痊愈 99 例, 显效 7 例, 有效 6 例, 无效 0 例, 总有效率为 94.65% (见表 1)。治疗过程中未有患者出现明显不良反应。

表 1 用药后疗效

组别	病例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
用药第 10 天	112	76 (67.8%)	13 (11.6%)	12 (11.7%)	11 (9.82%)	79.4%
用药第 20 天	112	88 (78.6%)	11 (9.82%)	10 (8.92%)	3 (2.66%)	88.42%
用药第 30 天	112	99 (88.4%)	7 (6.25%)	6 (5.35%)	0	94.65%

5 讨论

肛周湿疹是一种较难彻底治愈的肛周皮肤病, 因其病因不详, 治愈后易复发, 迁延反复而不愈, 给患者带来很大痛苦, 由于此病所处的特殊位置, 运用传统医学的外治法, 一方面避免了使用化学药物或其他疗法的副作用, 另一方面本法是局部用药, 药性直达病灶, 药效快且持久, 更为经济实用。

方选苦参汤加减, 出自《病科心得集》, 由苦参、黄柏、五倍子、马齿苋、蒲公英、赤芍、川芎、地肤子、蛇床子、白鲜皮、百部 11 味药组成, 其方中重用苦参除湿祛风止痒, 其现代药理研究表明苦参煎剂对结核杆菌、痢疾杆菌、金黄色葡萄球菌、大肠杆菌均有抑制作用, 对多种皮肤真菌也有抑制作用及抗过敏作用, 可抑制变态反应, 提高细胞内 cAMP, 阻止肥大细胞脱颗粒释放组胺^[5]。白鲜皮药性苦寒, 取其清热燥湿, 祛风之功, 主治湿疹, 疥癣, 现代药理研究表明本品水浸剂对多种致病性真菌有不同程度的抑制作用, 并有解热作用^[5]; 黄柏药性苦寒, 取其清热燥湿, 主治皮肤湿疹, 现代药理研究表明黄柏有抗真菌作用及对溃疡的发生有显著的抑制作用^[6]; 地肤子药性苦寒, 功效清热利湿, 祛风止痒, 主治风疹、湿疹、疥癣、皮肤瘙痒、疮毒, 现代药理研究表明地肤子的水浸剂对皮肤真菌有抑制作用, 此外, 其水提物还有抑制过敏作用^[5]; 蛇床子药性苦温, 取其祛风燥湿之功, 主治疥癣湿疮, 现代药理

研究表明蛇床子有抗真菌作用^[5];百部药性甘、苦、温,有杀虫灭虱之功效,外用主治头虱、体虱、蛲虫病、阴痒,现代药理研究表明百部除对一切皮肤真菌也有抑制作用^[5];马齿苋药性酸寒,有清热除湿之用,用于湿癣,现代药理研究表明马齿苋对多种细菌和一些霉菌有抑制作用和促进溃疡愈合的作用^[5];蒲公英药性苦、甘、寒,功效清热解毒消肿,可用于疔疮肿毒,现代药理研究表明蒲公英有较强的杀菌作用和抗感染作用^[5];五倍子药性酸、涩、寒,有收湿敛疮之功效,可用于痈肿疮毒,皮肤湿烂,现代药理研究表明五倍子有一定的抗菌作用^[5];川芎药性辛、温,取其活血祛风止痛之功效,主治痈疽疮疡,现代药理研究表明川芎体外实验对多种细菌及某些致病真菌有明显抑制作用^[6];赤芍药性苦、微寒,取其清热凉血,散瘀止痛之功效,用于痈肿疮疡,现代药理研究表明赤芍所含芍药苷有镇静、抗炎止痛作用及对多种病原微生物有较强的抑制作用^[5]。

诸药合用可起到清热燥湿、活血止痛,祛风止痒等

功效。在外用药的同时,我们还特别注意患者饮食及生活习惯的调摄:嘱其忌辛辣刺激食物;避免外界刺激,如热水烫洗,暴力搔抓等;避免穿通透性、吸附性不良、过紧过窄的内裤;保持大便通畅及肛周清洁干燥,从而起到很好的协同作用,内外兼顾,相辅相成,疗效显著。

参考文献

- [1] Lenhard BH. The diagnosis and treatment of perianal dermatitis. *Wien Med blochenschr*, 2004(154): 88-91.
- [2] Wlacker J, Hartschuh w. Differential diagnosis of chronic perianal dermatitis. Premalignant and malignant disorders. *Hautarzt*, 2004, 55: 266-272.
- [3] 杨立成,于强,闻玉印. 中西医结合治疗肛周湿疹 88 例. *临床医学*, 2002, 3(3): 40.
- [4] 王世勋. 内外同治治疗肛周湿疹 60 例. *时珍国医国药*, 2005, 16(8): 768.
- [5] 高学敏. 中药学(第七版). 中国中医药出版社, 2004, (8): 121.
- [6] 李家邦. 中医学(第六版). 人民卫生出版社, 2003, (12): 156-188.

(2010-03-22 收稿)□

中西医结合治疗习惯性流产的疗效评价

吴 燕 梅

(广州中一药业有限公司, 510530)

关键词 习惯性流产/中西医结合治疗

习惯性流产属于中医“滑胎”范畴,是最常见的妇产科疾病之一。笔者对中西医结合治疗习惯性流产的临床文献作系统的归纳和分析,以期对中西医结合治疗习惯性流产的疗效作出客观的评价,为临床治疗提供可靠的依据。

1 资料和方法

1.1 资料来源 2004-2009 年期间发表的关于中西医结合治疗习惯性流产的临床研究文献。

1.2 方法 1) 检索方法: 机检和手检相结合, 主要检索范围在中国期刊网全文数据库、维普数据库 2004-2009 年文献, 各库交叉检索, 以免遗漏。检索策略: 以“习惯性流产”为首次检索关键字, 二次检索以“中西医结合治疗”为关键字, 再结合人工筛查, 共检索到 14 篇符合要求的文献, 其中 5 篇为随机临床对照文献。2) 纳入文献标准: 中西医结合治疗习惯性流产的临床研究。3) 排除文献标准: 动物实验、综述、经验介绍、个案、重复发表文献及非中西医结合治疗习惯性流产的文献。4) 评价方法: 对所有符合要求文献的疗效作统计分析, 评价中西医结合治疗习惯性流产的疗效。

2 结果

2.1 临床观察文献 9 篇文献均采用中西医结合疗法治疗习惯性流产, 共治疗患者 822 例, 治愈 745 人, 有效率达 90.63%。其中中医疗法多采用自拟经验方进行治疗, 9 篇文献中有 6 篇是自拟方, 2 篇是经方加减, 1 篇是辨证论治。西医疗法多采用

黄体酮治疗, 9 篇文献中有 8 篇单独应用了黄体酮或黄体酮联合其他药物治疗。

2.2 随机临床对照观察文献 共检索到 5 篇随机临床对照试验, 对照组治疗有效率 54.87%, 治疗组治疗有效率 84.82% (见附表 1)。其中中医疗法采用辨证论治的有 3 篇, 1 篇为自拟方加减, 1 篇为经方加减。西医疗法其中 3 篇单独应用了黄体酮或黄体酮联合其他药物治疗。

附表 1

分组	病例数	治疗有效病例数	有效率
对照组	195	107	54.87%
治疗组	303	257	84.82%

3 讨论

现代医学研究证明习惯性流产与黄体功能不足、免疫、感染、染色体异常等因素相关, 相当一部分患者查不到原因。从文献分析我们可以知道, 对于黄体功能不足的患者, 黄体酮的治疗能达到不错的效果。中医疗法多采用辨证论治或经验方治疗, 辨证论治是中医治疗疾病的精髓, 历来为各代医家推崇, 但经验方的治疗亦不可忽视。临床文献的中医疗法无论是经方、验方, 还是辨证论治, 总在补益脾胃、调理冲任的基础上化裁, 临床用药多以菟丝子、杜仲、白术、阿胶、当归、枸杞子等补脾益肾、调理气血的药物为主。总的来说, 中西医结合治疗习惯性流产比较单纯的西医治疗能够取得更好的疗效, 如何将中医和西医的治疗手段结合起来更好的为患者服务, 将是以后临床工作的一大重点。

(2010-03-03 收稿)□