

中药煎洗治疗足癣并细菌感染的初步探讨

——附 53 例分析

郑州市中医院 张 岩 岳东山

足癣由于趾部特殊的结构及生活习惯等原因,常不易根除,如并发细菌感染,处理不妥往往会给患者带来更多痛苦。我们采用中药煎洗法治疗足癣并细菌感染获得较满意疗效。现将 1981 年至 1982 年所治 53 例介绍如下:

临 床 资 料

53 例中男 28 例,女 25 例。年龄 10~15 岁 6 例,16~30 岁 28 例,31~50 岁 17 例,51 岁以上 2 例。足癣病史 1 年以内者 8 例,1~2 年 17 例,3~6 年 20 例,7 年以上 8 例。水疱型 5 例,浸渍糜烂型 28 例,混合型 20 例。单足继发细菌感染者 44 例(右 31 例,左 13 例),双足 9 例。5 例伴淋巴管炎,9 例伴病侧腹股沟淋巴结炎。本组 53 例占同期门诊足癣首次就诊率 31.1%。

本组中 25 例作了细菌培养,培养出各种菌株 30 株,其中金黄色葡萄球菌 15 株,白色葡萄球菌 7 株,溶血性链球菌、奈瑟氏菌、其他革兰氏阳性球菌各 2 株,革兰氏阴性杆菌、绿色链球菌各 1 株。药敏试验结果,30 株菌株对土霉素、磺胺嘧啶均不敏感;对青霉素敏感 2 株;对金霉素敏感 3 株;对四环素敏感 6 株;对呋喃妥因敏感 8 株;对痢特灵敏感 13 株;对红霉素敏感 16 株;对新霉素敏感 17 株;对链霉素、氯霉素、庆大霉素、卡那霉素敏感菌株分别为 20、25、30、27 株。

治 疗 方 法 及 效 果

一、治疗方法:

中药煎洗,每日 1 剂,煎洗 3~4 次,每次

10~15 分钟。伴有淋巴管炎、淋巴结炎 14 例中,8 例并用抗菌素。

处方:苦参 15 克,蒲公英 15 克,明矾 10 克,丁香 6 克,百部 12 克,黄柏 12 克,黄芩 12 克,败酱草 15 克,地肤子 10 克,川椒 10 克,防风 10 克。

二、疗效标准:

用药后症状及皮损完全消退,观察 1 个月无复发者为痊愈;感染完全控制,皮损基本恢复正常,但有时仍有小水疱或趾间浸渍者为显效;用药后感染减轻,渗出减少,自觉症状好转为有效;用药 6 剂后,感染不减轻,自觉症状及皮损无改变,或用药 3 剂后症状及皮损加重者为无效。

三、治疗结果:

53 例中痊愈 23 例(43.4%),显效 18 例(34.0%),有效 8 例(15.1%),无效 4 例(7.5%)。总有效率为 92.5%。见效时间为 1~5 天,平均 2.6 天;治愈时间最短者 6 天,最长者 19 天,平均为 9 天。

讨 论 与 体 会

足癣并细菌感染之皮损表现为糜烂、渗出、肿胀、脓疱,祖国医学认为本病多因湿、热、毒、虫所致。我们采用中药湿敷浸洗治疗,药用苦参、黄芩、黄柏燥湿清热解毒;蒲公英、败酱草清热解毒排脓;地肤子、明矾燥湿止痒;百部、川椒、丁香杀虫止痒;防风燥湿祛风。本方集清热燥湿、祛风杀虫止痒之品于一炉,故力专而效速。据文献报道,苦参、黄柏、黄芩、百部、丁香、地肤子、蒲公英对皮肤癣菌

有抑菌作用;黄芩、公英、败酱草、百部等对金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、绿脓杆菌等细菌有抑制作用。

我们过去对足癣并细菌感染患者的治疗除局部处理外,均投以青霉素或四环素,收效不佳。本组25例,局部脓液细菌培养结果以葡萄球菌为主,占总菌株73.3%,提示本地区足癣并细菌感染多由金黄色葡萄球菌引起,白色葡萄球菌次之。本组药敏试验以庆大霉素、卡那霉素、氯霉素和链霉素敏感菌株最多,但

链霉素、卡那霉素多为轻中度敏感,氯霉素因其严重副作用而不宜常规应用。对普通青霉素、四环素族敏感菌株最少,其原因是致病菌产生了耐药性,特别是金黄色葡萄球菌尤为严重。本组有15例做了白细胞计数及分类,仅4例有轻度感染血象,包括伴发淋巴管炎、腹股沟淋巴结炎者各1例。综上所述,笔者认为除非有较严重感染征象外,一般可不用抗菌素,应用中药煎洗可使药物有效成分直达病所,疗效尚较满意,值得推广应用。

中药治疗20例链霉素毒副反应

中国人民解放军空军桂林医院 王致祥 韦增伟 涂荫国 刘静波

3年来,我们在收治肺结核病人中,应用中药治疗链霉素毒副反应,收到较好效果,现将资料完整的20例小结如下:

一、临床资料:本组男性15例,女性5例,均为成年人(18~54岁)。采用国产硫酸链霉素1克肌注,1日1次,1个月后改隔日1次,用药前常规作链霉素皮试,无过敏和不良反应。毒副反应于最少用药5克、最多112克,平均43克时出现。毒副反应的出现与链霉素用量无明显关系。毒副反应计:耳鸣13人次,头晕9人次,耳胀堵塞感8人次,视物浮动7人次,失眠、多梦5人次,摇晃及走路不稳3人次,听力下降2人次,合并猩红热样皮疹1人次,其中出现神经系统阳性体征者4人次(听神经及前庭神经各2人次)。

二、方剂及用法:石决明20克,钩藤15克,桑寄生10克,白芍10克,首乌10克,防风10克,荆芥10克,当归10克,川芎6克,蝉蜕6克,茯神(苓)9克,大便秘结加大黄,呕吐加竹茹,1日1剂,水煎分2次服。5天为一疗程,直至毒副反应完全消失。服中药同时不停用链霉素。

三、疗效分析:本组20例,19例有效,有效率占95%。仅1例服中药5剂后症状加重,停用链霉素。有效的19例中除2例听力下降未改善外,毒副反应先后在1~15天内逐渐消失,平均6.4天。一般症状消失先于体征,而与症状出现的早晚或性别、年龄,一种还是几种反应以及反应的严重程度似乎关系不大。一旦获效,再服一两剂中药巩固,则很少再出

现毒副反应。有效的19例中有18例停服中药症状未再出现,仅1例停服中药后反复3次出现毒副反应。每次重复用本中药方皆有效,并于第3次停服中药后未再观察到毒副反应出现。后又随访半年亦无反复。

四、典型病例:代××,女,18岁。住院号11899,因胸痛咳嗽、咯血痰半月余于1981年7月1日入院。诊断:两上肺浸润型结核,予以雷米封0.1克、每日3次,PAS3克、每日3次,链霉素1克、肌注、每日1次。7月20日出现头晕、视物浮动、多梦,无耳鸣及听力减退。神经系统检查无阳性体征。中医临证:脉弦细,两颊微红,咽干,舌红,苔薄黄,尿黄,大便稍干,属阴虚阳亢。7月21日给服本中药方,服至第3剂,头晕、视物浮动症状明显减轻,睡眠少梦,再服2剂症状完全消失。继续用上述“老三联”抗痨,3个多月未再出现毒副反应。同年10月23日两上肺结核痊愈出院。

五、体会:链霉素毒副反应的主要症状类似祖国医学的“眩晕”范畴,多数与病人平素体质虚弱有关。按祖国医学辨证理论:“无虚不作眩”,“诸风掉眩,皆属于肝”。主要由于阴血不足,不能滋养肝木,肝阳上扰致肝风内动,而有头晕、目眩、视物浮动、耳鸣等。治则应平肝安神、养血熄风。本方用石决明、钩藤、白芍、茯神(苓)以平肝安神。当归、首乌、桑寄生以养血。川芎、防风、荆芥、蝉蜕以熄风。因而获得疗效。服本中药方,除少数病人稍有口干、大便干结外,尚未见有其他不良反应,多数病人乐于接受。保证了链霉素的连续用药,抗结核治疗不间断。