

加味桂枝汤治疗寒冷性多形红斑

常州市第一人民医院皮肤科 蒋 诚

寒冷性多形红斑的中药治疗,主要在于活血祛瘀、温通散寒。我科自1971年以来,采用加味桂枝汤对本病进行辨证论治,取得了较好的疗效。

一、临床资料

本组70例均为门诊病人,男28例,女42例;年龄10~20岁14例,21~30岁43例,31~40岁12例,41~50岁1例;病程1年以内者16例,2~3年29例,4~5年25例。本组70例患者中,有64例皮损发生在指趾端屈面及掌跖部,6例发于手部、面部及耳部;其中4例伴有膝、臀部皮损,2例伴有髌部皮损。皮损多为鲜红或黯红色,绿豆至黄豆大小的斑丘疹及水疱,并具有典型的虹膜状浸润性红斑;多数散在分布,边缘清楚,无溃烂坏死;局部略有瘙痒,四肢末端皮肤温度较正常人为低。每于寒冷季节发病,气温回升后,可自行缓解。

二、治疗方法

均予加味桂枝汤治疗。处方:川桂枝5~6克,炒赤芍10~12克,制川乌3~5克,当归10~12克,羌活9克,防己10~12克,制川芎9克,生姜皮3~5克,红枣8~10克,甘草5~6克,葱管2根。每日1剂,分2次煎服。服药5剂为一疗程。

三、治疗结果

本组70例中,痊愈(皮损全部消退,痒或痛感消失)15例,占21.4%;显效(皮损大部消退,自觉症状明显减轻)22例,占31.4%;好转(皮损及痒感部分减轻)25例,占35.7%;无效(经2个以上疗程治疗,皮损无改善)8例,占11.4%;总有效率为88.5%。有效病例平均服药10剂。

四、典型病例

例一:卞××,男,28岁,工人,1971年12月20日初诊。两手背、指端,双足背、足跟散在多数大小不等、颜色鲜红的斑疹,略呈水肿状,顶端有水疱,如虹膜状,无溃烂;自觉痒甚,有灼痛感已3年,每逢冬季发作,天暖时即自行消退。诊断为寒冷性多形红斑,予加味桂枝汤治疗,共服11剂告愈。

例二:万××,男,26岁,农民,1971年12月23日初诊。两手背、足背及两侧颜面部每逢冬季起疱3年。查两侧面颊部、双侧耳垂、双侧足跟及足趾端屈侧散在多数圆形或椭圆形水肿性红斑,顶端有小水疱,呈虹膜样,有的呈轻度糜烂;面部及双手背散在多数高粱米大小的丘疹,自觉瘙痒。诊断为寒冷性多形红斑。经服加味桂枝汤10剂,皮损全部消退。

例三:徐×,女,13岁,学生,1976年12月11日初诊。每逢冬季双手肿胀、起疱已3年。查双手背及指端屈侧、双足背及趾端屈侧,足跟部及双膝部密集分布黄豆大黯红色斑疹,表面肿胀,顶端有水疱,如虹膜样;两手背及膝关节分布多数高粱米大小、颜色鲜红之丘疹,自觉瘙痒。诊断为寒冷性多形红斑。予加味桂枝汤减量煎服10剂,皮损基本消退而愈。

五、小结

寒冷性多形红斑,为冬季较常见的皮肤病之一。本病皮损酷似多形渗出性红斑,其诱发因素与寒冷刺激有明显关系。患者多为女性青年,常伴有手足受冻史及低温潮湿处工作史,其手足局部温度较常人为低。对于本病的治疗,根据笔者的体会,以中药为好。如按普通的多形性红斑单纯采用西药治疗,则见效甚微,病程延长;而本组病例采用中药加味桂枝汤进行治疗,一般只需服药10天左右,即可见效。