

浓缩食醋外搽治疗扁平疣的疗效观察[△]

四川泸州医学院附属医院皮肤科 陈德宇 黄淑芳 颜家佑* 陈宁国*

我们自1980年6月至1984年8月用浓缩食醋、食醋木香液与木香液、2.5%5-氟脲嘧啶软膏对照治疗扁平疣病人213例,经随访能判定疗效者101例,现报告如下:

一、临床资料

101例中男性36例,女性65例。年龄5~10岁9例,11~20岁40例,21~30岁45例,31岁以上7例。病期10天~10年,多为2年以内。发病部位仅限于面部者62例,泛发全身29例,限于上肢者10例。部分病例曾应用过维生素B₁₂、板蓝根注射液、病毒灵、乌洛托品、次柳酸铋、干扰素等药物。

二、分组及药物配制方法

将病例随机分为四组。浓缩食醋组:取食醋200毫升加热浓缩至100毫升而成。木香液组:将木贼、香附各50克(取干品)加水250毫升浸泡30分钟,然后加热煮沸1小时,倾出滤液,药渣再加水250毫升用同法煎滤,合并两次药液,浓缩至100毫升,即为50%木香液,放入冰箱备用。食醋木香液组:用浓缩食醋和木香液各100毫升,混合加热浓缩至100毫升,即醋酸浓度相当于浓缩食醋组,木香浓度相当于木香液组。西药组用2.5%5-氟脲嘧啶软膏。所有药物均每日外搽2次。

三、治疗结果

1. 疗效判定标准:30天内皮疹完全脱落,皮色正常为治愈;30天内皮疹消退达60%以上为有效;30天内皮疹无变化或消退不及60%者为无效。

2. 结果:浓缩食醋组27例中治愈14例,有效4例,无效9例,痊愈率为51.9%;食醋木香液组32例中治愈21例,有效6例,无效5例,痊愈率为65.6%;木香液组30例中治愈16例,有效1例,无效13例,痊愈率为

53.3%;2.5%5-氟脲嘧啶软膏组12例中治愈6例,有效1例,无效5例,痊愈率为50%。

本文观察的所有病例均未发现色素异常及永久性疤痕等副作用。通常用药后出现皮损局部发红、灼热和自觉痒痒,这种轻微的炎性反应可视为取得疗效的过程。

四、讨论

扁平疣是由乳头瘤病毒所致的皮肤赘生物。祖国医学认为该病是因气血失和,腠理不密,复感外邪,凝聚肌肤而成。本病可自然消退,但在临床上不少病人却长时间不能自愈,甚至当旧皮损逐渐消退时,新皮损却不断产生,如能采用合理的治疗,则可缩短疣的消退时间。

本文治疗结果表明浓缩食醋对扁平疣具有肯定的治疗作用,食醋含醋酸,具有杀菌、止痒、溶解角质作用。浓缩食醋对扁平疣的治疗作用可能与醋酸的溶解角质作用有关。本组101例中有44例在搽药后出现皮损局部发红、灼热、发痒或痒感加重等反应,反应出现时间快者搽药后即出现,慢者14天,多在2~7天出现反应。痊愈和有效的69例中有40例有局部炎症反应;无效的32例中仅有4例有反应。笔者观察到若在用药前,先用热水肥皂洗脸,则皮损局部更易出现炎症反应,并可缩短疣体脱落时间。由此可见局部炎症反应可视为疣消退变化的过程。对疣的各种疗效估价应特别慎重,也不应使用可能造成永久性疤痕的一些疗法。食醋疗法除有局部轻微炎症反应外,无其它副作用,其效果能与5-氟脲嘧啶软膏相比,且简单易行,因此尤其适用于基层医疗单位和广大农村推广使用。

[△] 本文承北京中医研究所皮肤科研究室张志礼主任医师指导修改,特此致谢; * 进修医生