

中药治疗色素性紫癜性皮肤病

42 例报告

西安医科大学第二附属医院 皮肤病研究室 谭升顺 乔石柱*
中医教研室 王润生 吴启成*

色素性紫癜性皮肤病是一组原因不明的皮肤毛细血管炎症性损害,其中包括进行性色素性紫癜性皮炎、色素性紫癜性苔癣样皮炎和毛细血管扩张性环状紫癜。本病临床比较常见,呈慢性经过,有复发倾向,目前尚无特殊疗法。近年来我们试用八珍益母丸、复方丹参片合治本病 42 例,收到了比较满意的疗效,现总结报告如下:

一、临床资料

本组病例男性 29 例,女性 13 例;年龄 15~30 岁 10 人,31~50 岁 18 人,51~70 岁 14 人;病程最短 20 天,最长 10 年。42 例中多数患者以往曾用过维生素 C、K 以及抗组织胺药、钙剂、复方丹参注射液和皮质类固醇激素药膏等治疗。全部患者一般情况良好,其中 20 例患者进行了血、尿常规,出血、凝血时间测定和血小板计数,均未发现异常。

二、用药方法

八珍益母丸每次 2 丸,复方丹参片每次 3~5 片,每日早晚各一次,温开水送服。治疗期间不再用其它内服药。其中 23 例因瘙痒明显或伴皮肤苔癣样改变,曾分别用 2% 冰片乳剂、10% 尿素霜或皮质类固醇激素制剂外涂。

三、治疗效果

连续服药一月为一个疗程。全部患者均在服药二个疗程后判定疗效。痊愈:自觉症状及皮肤损害全部消失,停药 3 个月以上未复发者;显效:自觉症状及紫癜性损害消失,皮肤苔癣样改变及色素沉着明显减轻,且停药后继续消退者;好转:病情控制,不再出现新的皮疹,原有损害和自觉症状减轻,但停药后仍有不同

程度的反复;无效:用药 2 个疗程后,自觉症状和皮肤损害均无明显改善,或病情继续发展者。

按以上疗效标准统计,本组病例治疗后获痊愈者 17 例,占 40.5%;显效者 12 例,占 28.6%;好转者 9 例,占 21.4%;无效者 4 例,占 9.5%。有效率为 90.5%。(详见附表)

附表 色素性紫癜性皮肤病的治疗效果

疾 病 类 别	痊愈	显效	好转	无效	合计
进行性色素性紫癜性皮炎	7	5	4	1	17
色素性紫癜性苔癣样皮炎	8	6	5	3	22
毛细血管扩张性环状紫癜	2	1	0	0	3
合 计	17	12	9	4	42

一般于服药 10 天左右出现效果,未发现不良反应。治疗前伴月经量少、经期较短、间隔时间延长的女患者 6 例,治疗后随着皮肤损害的好转,月经亦恢复正常。

四、讨论

色素性紫癜性皮肤病,目前病因尚不完全明了,可能与局部重力、静脉压增高和变态反应等因素有关,亦有家族性发病者。其皮疹常对称发生于双侧小腿,偶可波及大腿及腰臀部,主要表现为密集成片或呈环状分布的辣椒粉样暗红色瘀点及黄褐色色素沉着,亦可伴有铁锈色苔癣样丘疹和环状毛细血管扩张。一般无自觉症状或伴有轻度瘙痒。其主要病理改变为表

* 本院进修医师

皮角化过度 and 角化不全,真皮层小血管扩张,部分血管壁呈透明变性、管腔狭窄、有少量红细胞渗出和淋巴细胞血管周围浸润,真皮和巨噬细胞内有含铁血黄素沉积。

祖国医学称本病为“血疳”,系因内有蕴热,外受风邪,风热壅阻肌肤腠理,郁于血分,溢于脉外,瘀血凝滞,日久耗阴伤血,肌肤失养所致。我们拟定活血化瘀、补养气血,滋养肌肤的治则,选用八珍益母丸和复方丹参片合治

本病 42 例,总有效率为 90.5%。

据现代药理研究,在八珍益母丸和复方丹参片中所含中药的成分大多有强心、扩张血管、利尿、减少周围血管阻力和增加血流量的作用,部分有抗凝血、促纤溶、止血、止痛、抗炎和提高肌体免疫机能的作用。我们认为:二药联合应用可能会恢复毛细血管的舒缩功能、解除局部血管梗阻和瘀血状态、改善血液循环、增强肌肤营养,从而达到治疗的目的。

“音乐色光疗法”治疗郁证 68 例小结

中国人民解放军空军北戴河疗养院理疗科 孙 飞

近年来,我科采用特定的音乐和有色光结合的疗法(以下简称音色疗法),对 68 例郁证患者进行了初步临床观察,取得较好的疗效。兹介绍如下:

一、临床资料:

本组 68 例中,男 41 例,女 27 例。年龄 20~50 岁之间。病程 1~3 月 20 例,3 月~2 年 23 例,2~10 年 15 例,10 年以上 10 例。其中空勤人员 44 例,地方人员 24 例。68 例经有关医院分别诊断为“内抑制减退”、“神经衰弱”、“胃肠功能紊乱”等。经服安定、琥珀安神丸等药效果不明显,来我科治疗。在音色疗法治疗期间停用以往药物及其它疗法。

二、治疗方法:

根据患者的病史、症状和体征,我们把 68 例郁证患者分别虚、实两大组,分别采用不同的乐音和色光进行治疗。

1. 实证(38 例):症见精神抑郁,情绪不宁,性情急躁易怒,睡眠差,头痛,胸胁胀闷不适,善太息,不思饮食,脘闷暖气,苔薄或黄,脉弦。选用具有镇静安神、舒缓解郁的小调式音乐和冷青色光治疗。乐曲如“踏浪”、“兰花草”、“大海一样的深情”等曲。用日本卡西欧 310 型电子琴演奏,乐曲速度略慢于患者的心率。通过对称角度的扬声器和立体声耳机,将上述乐曲同时作用于听觉系统和全身各器官组织,在音乐演奏时,室内同时配置波长 540 毫米和 454 毫微米的绿与蓝光组合而成的冷青色光。光源系钨丝白炽反射灯,功率 600~1200 W,滤色片为涤纶色片。

2. 虚证(30 例):症见多思善虑,失眠健忘,心悸头晕,神疲乏力,食欲不振,舌质红或淡,脉弦细或细弱。选用具有欢乐明快特点的大调式乐音处方,如“祝您快乐”、“祝您健康”、“我们的生活充满阳光”等曲,节奏稍快于心率。同时配暖色光,以波长 555 毫微米的黄色光为主。音响设备、光源功率及疗程同上。

三、治疗结果:

经乐光疗法治疗后,全部患者失眠、心烦易怒、多思善虑、脘腹不适、食少纳呆均明显改善或消失,多梦易醒、头痛头昏、胸胁胀满亦有不同程度的改善或消失;原胃肠功能紊乱者,治疗后 X 线造影示,胃内滞留物多、胃蠕动缓慢均有明显改善或消失。68 例中临床症状和体征消失者 44 例(65%),主要症状或体征明显减轻者 24 例(35%)。

四、体会:

《内经》中早有关于“五音”、“五色”可以入通五脏的记载,《素问·金匱真言论》曰:东方青色,入通于肝……其味酸……其音角……。因此,“五音”、“五色”可以影响人体的生理功能或病理变化。笔者根据辨证论治的基本原则,将郁证分为虚实二类,实证予以具有镇静舒缓的小调乐曲和冷色光(青色通于肝),虚证予以欢乐明快的大调乐曲和黄色暖光(黄色通于脾)以达到舒肝解郁、健脾养心之目的。本工作仅为临床初步探索,有待进一步深入提高。