

蛇皮灵膏为主治疗鱼鳞病84例临床观察

江苏省射阳县中医院 孙步云

笔者自1980年以来,以自制“蛇皮灵膏”外治为主,治疗本病84例,并设尿素霜治疗者作对比观察,疗效满意。现将结果报道如下:

一、一般资料

本文126例鱼鳞病患者,均为我院1980~1984年间每年9~12月的专科门诊病人,符合临床诊断。其中男性73例,女性53例。就诊时年龄8岁以内46例,8~15岁43例,16~25岁18例,26岁以上19例。周岁以内发现皮损者107例,其余19例均在7岁以内发现。有家族史者93例。临床见四肢肘膝伸侧为重者113例。冬重夏轻者118例,皮损终年均有者8例。口干、少汗、尿少、便干者88例,手足皸裂者55例。

二、治疗方法

本文126例患者随机分为治疗组84例和对照组42例。两组有关性别、年龄、病程、病情等分布情况基本均衡。

治疗组采用自制蛇皮灵膏外擦,每日早、晚各一次,每周用温水(每一脸盆温水内加食盐1匙勺)洗浴2次,20天为一个疗程。

蛇皮灵膏由当归30克、姜黄60克、白及30克、生槐花25克、紫草10克、生甘草30克、轻粉和冰片各6克、蜂白蜡90克、黑芝麻油600克组成。制法:先将上方前六种药浸于黑芝麻油中10天,然后在炉火上熬至诸药枯黄,离火去渣滤清,待油微温时,再入轻粉、冰片,最后加入蜂白蜡调膏备用。

对照组仅以15%尿素霜取代蛇皮灵膏,余均同治疗组。

两组病例除分别运用外用药外,并按中医辨证论治的原则,成人选用当归饮子随症加减,每日1剂,连服100剂;幼儿内服左归丸,

每日2次,每次2克,连服100天。接受以上疗法的患者,一律停用其他任何治疗。

三、疗效分析

(一)疗效标准:痊愈:鱼鳞状皮屑全部消退,汗腺、皮脂腺分泌正常,皮肤柔软如常,口干、便干消失;显效:鱼鳞状皮屑基本消退,汗腺、皮脂腺分泌基本恢复,皮肤较前明显柔软;好转:鱼鳞状皮屑明显减少,皮肤比往年同期柔软;无效:症状、皮损与治疗前比较均无改善者。

(二)近期疗效:治疗四个疗程后,两组均按照以上疗效标准进行评定。治疗组84例中,痊愈24例(28.6%),显效54例(64.3%),好转5例(5.9%),无效1例(1.2%);总有效率为98.8%;对照组42例中,治愈3例(7.1%),显效9例(21.4%),好转13例(31.0%),无效17例(40.5%);总有效率为59.5%。经统计学处理,有显著性差异($P<0.001$)。说明蛇皮灵膏治疗鱼鳞病明显优于15%尿素霜疗效。

治疗组用药1个疗程治愈者2例,2个疗程治愈者7例,3个疗程治愈者8例,4个疗程治愈者7例;对照组3个疗程治愈者1例,4个疗程治愈者2例。痊愈病例用药最短天数治疗组为15天,对照组为48天。

(三)远期疗效:对两组痊愈和显效的部分病例,在每年11月份(发作严重季节)进行连续2年随访观察。其远期疗效标准,仍参照本文疗效标准评定。1年后随访治疗组74例,评为痊愈21例,显效46例,好转4例,无效3例,治愈率为28.4%,总有效率为96.0%;随访对照组12例,评为痊愈1例,显效2例,好转4例,无效5例,痊愈率为

8.3%，总有效率为58.3%。两组1年后疗效对比差异显著 ($P<0.01$)。2年后随访治疗组59例，评为痊愈19例，显效37例，好转1例，无效2例；痊愈率为32.2%，总有效率为96.6%；随访对照组3例，评为显效1例，好转1例，无效1例。两组2年后疗效对比具有显著性差异 ($P<0.01$)。由此可见，两组远期疗效治疗组仍显著优于对照组。

四、典型病例

张××，男，5岁，1980年10月24日初诊。出生后3月余即发现皮肤干燥粗糙，未予重视，此后逐年症状加重，冬重夏轻，伴有少汗、溲短、便干。其父有鱼鳞病。曾在上海几家医院求治，均诊断为“寻常性鱼鳞病”，予尿素霜、维生素A等治疗，均归罔效。求治于中医皆予中药汤剂，无法投服，故特来我院专科就诊。刻检：全身皮肤干燥粗糙，上覆灰褐色鱼鳞状皮屑，边周略翘，以四肢肘膝伸侧为显著，状似蛇皮。舌淡红、苔薄无津，脉弦涩。此乃中医之“蛇皮癣”，证属先天肾精禀赋不足，初冬凉燥内侵，血虚卫弱，肤失润泽温煦。予蛇皮灵膏外擦，日2次。并嘱每周以温水洗浴2次。同时内服左归丸，每日二次，每次2克。药后2旬复诊，皮损消退过半，便软、渴消，仍予原法续治。是年11月24日诸症悉解，病告痊愈。并继服左归丸2月，以图根治。经2年4次追访观察，均未见复发。

五、讨论

(一) 寻常性鱼鳞病为自幼发作的角化障碍性皮肤病。反复发作，顽固难治。其发病机制，现代医学尚未定论。祖国医学认为本病是由风邪内侵，心肾受病，气血痞涩，不能荣润肌肤所致。此后医家大都宗此之说，多无疑义。笔者从事临床二十余年，实践所悟，认为患者发病季节每于晚秋初冬凉燥当令，发病年龄正是“阳常有余，阴常不足”之时，皮损灰黑干燥，粗糙生鳞，每每伴有少汗、口干、尿少、便干，脉弦涩，舌淡红，苔薄无津等，均为一派津液不足之象。先天肾阴（精）禀赋不足为本病之内因，风燥侵肤，津损肤干为本病

之外因。诚如王冰曰：“干于外则皮肤皱折，干于内则精血枯涸。”因此认为燥胜伤阴实为本病之基本病机。

(二) 中药治疗本病近年来已有报道。但尚未见到运用中药外治本病的介绍。笔者根据本病燥胜伤阴之实质，依据祖国医学审证求因，扶正祛邪，标本缓急等治则，在发病季节，以祛风润燥外治为主，配合内服滋养精血之剂以扶正祛邪，仍不失为谨守病机之法。本着简、便、廉、验的要求，自拟成蛇皮灵膏。膏中当归、姜黄养血润肤，调气活血，疏风疗痹；白及为生肤消鳞抗皲裂之良药；生槐花、紫草活血祛风；甘草利血气，通经脉，调和诸药；轻粉、冰片解毒消鳞生皮，蜂白蜡为润肤之佳品；黑芝麻油归肾补精而润燥。诸药共奏养血润肤、疏风疗痹、消鳞抗裂之功效。外用直达病所，使用方便。从临床观察结果表明，其近期和远期疗效均较西药尿素霜好。至于其作用机理尚待进一步研究探讨。

关于配伍内服药，笔者多年来习用当归饮子随症加减，方具滋养精血，活血生肌，祛风润燥之效，倍受历代医家所推崇。幼儿虑其阳气偏盛之体，加之汤药难以投服，故选用善于滋补精血之左归丸，效果尤佳。以上两方，在皮损消退后，仍须续服1~2个月，对提高远期疗效具有重要作用。

压迫耳穴驱蛔介绍

江苏省无锡市北塘区人民医院 陈新升

我们在用压迫耳穴治疗胆囊炎、胆石症的过程中，发现有7例病人同时排出蛔虫，多则18条，少则5条，患者无不适感，现介绍如下：

一般资料：本组7例全为女性，年龄47~65岁，均有腹胀腹痛反复发作史；有胆道蛔虫病者2例；有脐周疼痛史者3例。

治疗方法：取耳穴肝胆、肝、脾、胃、食道、肛门、直肠下段、痛穴（枕穴与额穴之间）。将胶布剪成0.6×0.6厘米小块；把王不留行子放在胶布中央贴敷在上述穴位上，每4小时或早、中、晚饭后压迫15分钟，晚上睡前压迫30分钟，每次贴敷一耳，隔日轮换。