

顽固性肛门瘙痒症 20 例辨证治疗

王彩秀* 赵 利*

主题词 瘙痒症, 肛门/中医药疗法 辨证论治

肛门瘙痒症是一种常见的局部神经功能障碍性皮肤病。一般仅限于肛门周围,也可蔓延到会阴、外阴或阴囊后方,以 20~40 岁中年人多见。病因不明,治疗方法颇多,但效果不理想,尤其对于顽固性肛门瘙痒症。笔者 3 年来在门诊单纯使用中医药辨证治疗 20 例,现总结如下。

1 临床资料

20 例均为门诊病人,男 12 例,女 8 例。年龄最小 16 岁,最大 61 岁。病程最短半个月,最长 30 年。

诊断标准:肛门及周围皮肤瘙痒,时轻时重,缠绵难愈,常伴针刺感和灼热感,尤以晚间为甚;局部皮肤呈苍白色,潮湿或干燥,因瘙痒有抓痕、皲裂、血痂等;每遇温度变化或季节交替容易复发或病情加重。使用多种方法治疗,效果不显。除外其它疾病。

2 治疗方法

内服基本方:黄芪 30g,党参 15g,当归 20g,苍白术各 15g,赤白芍各 15g,防风 10g,黄柏 10g,升麻 3g,柴胡 10g,陈皮 10g。每日 1 剂,水煎 2 次,分 2 次口服。

局部瘙痒甚者加白蒺藜 15g,苦参 15g,白鲜皮 10g;局部潮湿者加虎杖 20g,蒲公英 15g,苦参 15g;局部皮肤改变明显者加丹参 30g,生地 15g,丹皮 10g;睡少梦多者加柏子仁、远志各 15g;心悸、乏力、自汗者加山药 15g。

外治方:苦参 20g,防风 15g,地肤子 15g,黄柏 10g,百部 10g。局部瘙痒明显者加蛇床子、白鲜皮各 30g;局部潮湿者加苍术 15g,川椒

10g;局部皮肤改变明显者加赤芍 30g。每日 1 剂,煎汤坐浴熏洗,每日 2 次。

嘱患者忌食辛辣之品,忌烟酒,保持规律作息,多参加体育锻炼。

3 治疗结果

疗效标准:症状消失,皮肤恢复正常者为治愈;症状及皮肤损害有改善者为好转;症状及体征无改善者为无效。20 例中治愈 12 例,好转 6 例,无效 2 例。其中治愈时间最短 14 天,最长 72 天。

4 体会

肛门瘙痒症是临床常见的肛肠皮肤病之一,病因不明,发病机理不详。虽然临床上对此病的治疗方法颇多,且多从湿热、风热入手,治以清热利湿,祛风止痒,但是对于一些经久不愈的顽固病例效果较差,往往反复发作,缠绵难愈。

笔者从多年的临床实践中观察到此类病人因为病程较长,病情迁延不愈,且局部瘙痒难忍,夜间尤甚,造成睡眠不足,积劳成疾,暗耗气血,损伤脾胃,久之病人出现失眠、心悸、乏力、烦躁,严重影响工作和学习。《备急千金要方》记有:“……脾虚身痒,本无疥癣,素非产褥,洁然一身,痒不可忍,此乃脾虚所困”。说明瘙痒亦可为脾虚所致。脾主升,胃主降,脾胃虚弱,气机升降失常,水湿运化不畅,聚而为痰为湿,湿邪流注魄门,发为肛门局部瘙痒,潮湿且反复发作,缠绵难愈。脾虚为本,治病求本,当以健脾升提之法治之。笔者选用补中益气汤合二妙丸加减,取补中益气汤升提脾气之功,二妙丸利湿,配以活血祛风之品,共奏健脾利湿,养血润燥止痒之功。

从本组病例看,从脾虚入手治疗顽固性肛门瘙痒症,能够明显改善症状,近期疗效比较满意,远期疗效则尚待进一步观察。

* 中国中医研究院广安门医院肛肠科,北京宣武区

北线阁(100053)

收稿日期:1997-03-06;修回日期:1997-04-22