

活血化瘀法治疗红斑类皮肤病 64 例观察

孔昭遐* 戴行来** 孙锡惠***

红斑类皮肤病多属中医瘀血证。我们应用活血化瘀法治疗这类疾病 64 例,经过 1~9 年的随访观察,取得较好疗效,现将结果介绍如下:

一、临床资料

本组 64 例,其中男性 10 例,女性 54 例;年龄最小 11 岁,最大 68 岁,以 20~45 岁的中青年为多。病程 1 年以内者 22 例,1~3 年 15 例,3~6 年 12 例,6~8 年 6 例,18 年 1 例,20 年 1 例,病程不详者 7 例。本组病例的病种为寒冷性多形红斑 29 例,结节性红斑 27 例, Sweet's 综合征 6 例,离心性环状红斑 2 例。全组病例中有 54 例 (84.4%) 系经过西药治疗无效而改用中药治疗的。

中医辨证分为五型:风热夹瘀型 35 例,风湿热夹瘀型 10 例,风寒夹瘀型 4 例,气虚血瘀型 11 例,气滞血瘀型 4 例。

二、治疗方法

本组病例主要用活血化瘀法治疗,基本方剂为桃红四物汤加丹参、丹皮、赤芍;瘀血重症加三棱、莪术或穿山甲、地鳖虫等。再结合辨证分型进行加减:夹风加蝉衣、白蒺藜、白鲜皮、地肤子、秦艽等;夹热加黄芩、黄柏、山栀、银花、连翘、元参等;夹湿加茯苓、苡仁、泽泻、车前子等;夹寒加桂枝、麻黄、附子、鹿角霜等;气虚加黄芪、党参、白术、炙甘草等;气滞加香附、木香、元胡等。皮损在面部加升麻,在上肢加桂枝或姜黄,在下肢加牛膝。每日一剂,水煎服。

三、治疗结果

1. 近期疗效:本组病例以皮损全部消失或仅留少许色素沉着为痊愈;皮损基本消失,但偶有少许新皮损出现,可以不治自愈为显效;

皮损减轻或虽减轻但仍有少量新出为有效;皮损无改善且不断有新皮损发生为无效。按以上疗效标准统计,痊愈 53 例 (82.8%),显效 5 例 (7.8%),有效 6 例 (9.4%),尚未发现完全无效的病例。

本组病例服药最少 5 剂而愈,最多 124 剂;平均服药剂数离心性环状红斑 11.5 剂,寒冷性多形红斑 15 剂,结节性红斑 24 剂, Sweet's 综合征 34 剂。

2. 疗效分析:

(1) 病种与疗效的关系:寒冷性多形红斑 29 例,痊愈 24 例,显效 1 例,有效 4 例;结节性红斑 27 例,痊愈 22 例,显效 4 例,有效 1 例; Sweet's 综合征 6 例,痊愈 5 例,有效 1 例;离心性环状红斑 2 例均痊愈。可见病种与疗效无明显差异。

(2) 证型与疗效的关系:风热夹瘀型 35 例,痊愈 28 例,显效 3 例,有效 4 例;风湿热夹瘀型 10 例,痊愈 8 例,有效 2 例;风寒夹瘀型 4 例均痊愈;气虚血瘀型 11 例,痊愈 10 例,显效 1 例;气滞血瘀型 4 例,痊愈 3 例,显效 1 例。由于病例数比较悬殊,尚难看出不同证型间的疗效差异。

(3) 病程与疗效的关系:病程 1 年以下 22 例,痊愈 18 例,显效 2 例,有效 2 例;1~3 年 15 例,痊愈 12 例,显效 2 例,有效 1 例;3~6 年 12 例,痊愈 10 例,显效 1 例,有效 1 例;6~8 年 6 例均痊愈,18 年、20 年各 1 例亦均获痊愈。可见病程长短与疗效并无明显关系。

* 安徽医科大学中医教研室; ** 安徽省职业病防治所; *** 安徽医科大学皮肤病学教研室

3. 远期疗效: 全组 64 例, 共随访 50 例, 随访率为 78.1%。其中治疗后随访 1 年者 9 例, 2 年 8 例, 3、4 年各 9 例, 5、7 年各 5 例, 8 年 4 例, 9 年 1 例。随访寒冷性多形红斑 23 例, 复发者 13 例(56.5%), 主要与气候有关, 每至冬季寒冷时易复发; 随访结节性红斑 23 例, 复发 5 例(21.7%), 其中检出结核病 2 例, 结缔组织病 2 例, 肝硬化 1 例; 随访 Sweet's 综合征 4 例, 复发 1 例(25%), 原因未明。看来寒冷性多形红斑临床治愈虽易, 但复发率较高; 结节性红斑及 Sweet's 综合征复发率低。复发病例再经中药治疗, 仍然有效。

四、典型病例

王××, 女, 32 岁, 工人, 1983 年 10 月 20 日初诊。双侧上下肢起红色结节性红斑 1 周余, 局部疼痛, 无发热, 舌边尖红, 苔薄白, 脉弦。血清粘蛋白 2.3 毫克%, 血沉 3 毫米/小时, 全血比粘度 4.2, 血浆比粘度 1.7, 全血还原粘度 8.04, 血球压积 40 容积%。诊断结节性红斑, 证属血热夹瘀, 治拟清热凉血, 化瘀散结。处方: 淡黄芩 12 克, 川黄柏 10 克, 川牛膝 10 克, 黑山栀 10 克, 西赤芍 10 克, 大生地 20 克, 粉丹皮 10 克, 紫丹参 20 克, 桃仁泥 10 克, 宣红 6 克, 炙乳没各 8 克, 生甘草 6 克。服药 7 剂, 皮损消退。但因患者未再来诊, 于停药 1 周后, 双下肢又有 3 个新结节出现, 舌淡红, 苔薄白, 脉弦, 再宗前意出入, 上方去黄柏、乳香、没药、甘草, 加紫草 10 克、地鳖虫 10 克、土茯苓 12 克。再服 7 剂, 结节消退, 仅留色素沉着, 亦未有新皮损出现, 上方去黄芩、地鳖虫, 加生黄芪 15 克、全当归 12 克。连服 14 剂以巩固疗效。随访 4 年余, 皮疹全消, 未有复发。

五、讨论

本组红斑类疾病中所包括的四种皮肤病, 按中医病机辨析均属瘀血证。在实验室检查方面, 也发现有微循环的障碍^(1,2), 血浆纤维蛋白原与血浆纤维蛋白原降解产物的增高⁽³⁾, 这些都说明本病处于不同程度的高凝状态, 符合瘀血证的客观指标。因此其治则无疑应是活血

化瘀。但是瘀血往往和其他内、外病因如气虚、气滞、风邪、寒邪、热邪、湿浊等胶结为患, 从而出现临床上不同的皮损形状及全身症状。就本组病例来看, 热证居多, 风热夹瘀型和风湿热夹瘀型共 45 例, 占全组的 70.3%, 所以在活血化瘀的基础上, 又必须结合中医辨证加药, 借以祛除形成瘀血的原因, 以巩固疗效。

本组病例在治疗中以寒冷性多形红斑及离心性环状红斑见效较快, 一般服药 7 剂就明显好转, 大多治疗 2 周即可痊愈, 但寒冷性多形红斑远期疗效欠佳, 复发率高达 56.5%, 故尚需进一步改进治法。结节性红斑一般服药 2 周, 即有明显好转, 3~4 周可以痊愈, 但合并有风湿活动、结缔组织病、结核病等原因者, 容易复发, 必须同时给予原因治疗方能巩固疗效。Sweet's 综合征病因尚未完全明了, 西医一般用皮质类固醇激素治疗, 虽然有效, 但难以巩固, 往往激素一减量, 即易复发。本组 6 例皆为迭经西药治疗无效者, 中药治疗虽然疗程亦较长, 一般需要 1 个月左右, 最重一例服药 124 剂, 但疗效巩固, 随访 9 年未复发。

根据近年来对上列活血化瘀药作用原理的研究, 本组应用活血化瘀法之所以有效的原因, 考虑可能是通过改善微循环, 增加了皮肤血流量, 以清除病损处的瘀血凝滞及代谢障碍; 通过改善血液流变性, 解除血液浓、粘、聚的现象, 从而调整了血液的理化特性; 通过增加毛细血管张力, 减低毛细血管通透性, 从而减少了渗出; 再结合补气、养血、祛风、散寒、清热、渗湿等药, 通过调整免疫功能及抗炎作用等效应而取得的。

参 考 文 献

- (1) 方丽等, 临床皮肤科杂志 (2):75, 1982。
- (2) 赵文立等, 中医杂志 (11):37, 1984。
- (3) 张家敬等, 浙江中医杂志 (9):402, 1986。

欢迎订阅《实用中西医结合杂志》

本刊为实用、普及的中西医结合杂志, 1988 年公开发行 3 期, 每期定价 0.74 元, 共计 2.22 元。欢迎向山西长治市延安路 46 号实用中西医结合杂志社订阅。