

中药加冷疗治疗皮肤淀粉样变疗效观察

江苏省射阳县中医院 孙 云

原发性皮肤淀粉样变,与中医之“松皮癣”相类似。笔者从1980年初至1986年底,采用自拟中药方内服,同时局部给予液氮冷冻喷疗治疗本病52例,并设26例单纯中药治疗作对照观察。现将结果作一初步小结,供同道参考。

一、临床资料

本文78例患者均为我院门诊病人。其中男性65例,女性13例;年龄最大74岁,最小21岁,以50~60岁者居多;病程最短5个月,最长者37年;就诊前已接受过西药治疗者63例,接受过中药治疗者15例。临床表现为奇痒难忍者65例;病变部位在下肢伸侧者61例,在上背部者17例;皮损呈芝麻至绿豆大小之坚实丘疹者49例,皮损表面粗糙呈苔藓样变者29例。78例中皮疹群集而不融合,部分排列成串珠状者45例。

二、治疗方法

78例患者,均按就诊次序,随机分为二组:中药组26例,中药加冷疗组52例。两组病例有关性别、年龄、病程、病情等分布情况基本均衡,经统计学处理均无显著性差异。

1. 中药组:单服中药基本方,方由秦艽10克,徐长卿30克,白花蛇舌草30克,白僵蚕10克,生山楂15克,玄参15克,紫丹参15克,生甘草6克组成。经辨证属湿热互结,蕴于肌肤者加紫草、夏枯草、龙胆草、车前子等;属气滞络阻,痰凝血瘀者加红花、鸡血藤、炮山甲、白芥子、胆南星、生大黄等;属血虚风燥,肌肤失养者加黄芪、当归、熟地、制首乌、白蒺藜、青防风等。每日一剂,水煎,分二次内服。

2. 中药加冷疗组:除服上列中药基本方并随证加减外,同时对其皮肤进行液氮冷冻喷疗。

其冷疗方法是:采用BG-84型液氮冷疗器,对皮损处喷雾至见霜,待回温后,再重复一次即可。每三日喷治一次。

三、治疗效果

中药加冷疗组52例,治疗后皮损全部消退,瘙痒消失,评为痊愈者40例(76.9%);皮损大部分消退,瘙痒减轻,无新发皮疹,评为有效者9例(17.3%);皮损消退不足一半,有新皮疹发生,评为无效者3例(5.8%)。其总有效率为94.2%。中药组26例,分别为3例(11.5%),14例(53.9%),9例(34.6%);其总有效率为65.4%。两组的近期疗效相比较,显然以中药加冷疗组为高($P<0.01$)。

统计有效病例开始治疗至临床症状减轻,皮损不继续发展的时间,中药加冷疗组平均为15天,中药组平均为25.5天。统计治愈病例的疗程,中药加冷疗组40例,疗程为30~60天,平均为50.3天;中药组3例,疗程均为60天。对治愈病例的随访结果表明:中药加冷疗组40例,治疗后半年内均无复发,1年后复发2例(5%),再次治疗,仍能获效;中药组3例治疗后半年内复发。

四、典型病例

例一:朱××,男,51岁,农民,1983年10月7日诊。两小腿皮肤瘙痒五月余,伴腕痞纳呆,性情烦躁,口苦溲赤,曾历更数医,诸治无效。检见两小腿胫前皮肤潮红肥厚,伴有腊样光泽,其上密布高粱米大的坚实丘疹,互不融合,部分丘疹呈串珠状排列。脉数而滑,舌红苔腻。此乃湿热互结,蕴郁肌肤所致,予基本方加紫草10克、龙胆草6克、生苡仁15克。局部给予液氮冷冻喷疗,每三日一次。

经治半月,皮疹转为淡红,部分皮疹消退,

瘙痒减半,未见新发皮疹。药切病机,效不改方,原法续治。是年11月,经患者友人转告,药后诸症悉解。6个月和1年后二次随访,肤色如常,未见发作。

例二:陆××,男,68岁,会计,1985年8月27日初诊。患者两小腿伸面瘙痒已三十余年,伴口干喜饮,夜痒不寐,大便干结。1985年春,去上海某医院求治,诊断为“原发性皮肤淀粉样变”,经用激素类药内服、局封、外用二月余而不瘥。近三个月来,诸症加剧,多方求治,屡治罔效,咸以为苦,要求中药治疗。检见两小腿前侧皮损棕红,肥厚粗糙,其上密布绿豆大坚实丘疹,部分顶端可见脐窝,上附少量鳞屑,搔抓屑脱。脉象细弦而涩,舌质暗红,苔薄腻。此乃气滞络阻,痰凝血瘀所致,治宜化痰通络,活血化瘀,消风止痒,予基本方加鸡血藤30克,炮山甲10克,白芥子10克,胆南星10克,生大黄6克。局部液氮冷冻,每三日一次。

经治半月,眠食俱安,大便日行一次,局部肤色转红,薄软,瘙痒减轻,余症亦有改善,仍予原方出入续治。是年国庆佳节,患者来院

喜告药后诸恙剔除,病告痊愈。1年后随访,未见复发。

五、讨论

关于本病的病因病机,现代医学论述颇多,迄今尚无定论。本病患者,局部潮红湿润,多感奇痒难忍,皮损以两下肢伸面居多,久则干燥粗糙,色暗棕褐,常伴口干、溲赤、便干、脉数、舌红、苔腻。《医宗金鉴·外科心法要诀》指出,“此证总由风热湿邪,侵袭皮肤,郁久风盛”所致。中医文献一般把它归属于癣门中。

液氮冷冻疗法治疗本病,起效快,疗程短,但停止治疗后有易于复发的缺点。有鉴于此,笔者在多年临床实践的基础上,组成中药基本方。方中秦艽、白花蛇舌草祛风利湿,和血解热;山楂、玄参行气散瘀,软坚散结;徐长卿、白僵蚕祛风止痒;丹参活血祛瘀,安神止痒;生甘草调和诸药。诸药共奏清热利湿、软坚散结、祛风止痒之效。经临床验证,口服中药基本方,随证加减,加用液氮冷冻法外治,可以明显提高疗效。初步认为内服与外治结合是目前治疗本病较为理想的治疗方法。

明目逍遥散治疗小儿热病后青盲

山西省临县人民医院眼科 吴兰秀

明目逍遥散是已故眼科名老中医韦文贵借鉴古人的丹栀逍遥散,经过实践加减而成的处方,对小儿热病后双目视物不见、视物不清的青盲症有较好疗效。笔者学习后在临床验证获良好效果,现介绍于下:

明目逍遥散由当归、柴胡、丹皮、炒栀子、白术、茯苓、白芍、石菖蒲、枸杞子、菊花、甘草组成。若有肢体瘫痪、失语、颈项强直等全身症状,则选加桑寄生、伸筋草、牛膝、羌活、蝉衣、僵蚕等药。本方有舒肝解郁、健脾养血、通络明目之功效。

病案举例:郭××,女,3岁,1985年11月14日入院。入院前曾高烧抽搐2天,即出现视物不见、失语、四肢瘫痪、食欲不振等症,6天后入院。

于儿科治疗一周后体温复常,但余症未减。20日

请眼科会诊,经询问得知小儿系高烧后出现视物不见等症状。检查:患儿双眼无光感,瞳孔对光反射迟钝,眼底视乳头颞侧色稍淡,黄斑中心反射可见。诊为中枢性皮质盲,属中医青盲范畴。予明目逍遥散加减,原方中当归易丹皮,加伸筋草、僵蚕。三剂。

11月22日家长诉:晨起发现患儿已能视物,四肢也能自主活动,能讲话。治愈出院。

体会:热病后的青盲,多因脑炎、肺炎、麻疹、感冒高热抽搐,所致中枢性皮质盲或视神经萎缩。中医认为多因热邪伤阴,气血津液亏损,余邪未尽,留阻经络,玄府郁闭,精血不能上荣所致。临床用明目逍遥散治疗确有较好疗效。在发病的早期宜用汤剂,若为慢性期则宜用散剂,便于长期服用,以期疗效。