

凝、抗脂质过氧化和清除氧自由基作用,鱼腥草能增加肾血流量,当归和厚朴具有抗血小板聚集作用^[10],麻黄可抑制自由基产生^[11],由此推测本方可能通过上述药物的这些作用减少血ET的产生,进而拮抗ET的作用以改善肾功能,延缓CRF病程的进展,温肾泄浊汤对血ET水平的下调作用可能是其治疗CRF脾肾阳虚、湿浊瘀阻证的机制之一。

参考文献

- 1 中华内科杂志编委会肾脏病专业组.原发性肾小球疾病分型与治疗及诊断标准专题座谈会纪要.中华内科杂志,1993,32(2):132.
- 2 时振声.时氏中医肾脏病学.北京:中国医药科技出版社,1997:269.
- 3 杜雨茂.真武汤为主治疗慢性肾衰的临床和实验研究.中国医药学报,1991,6(4):10.
- 4 邓伟,汪青,刘玉宁.浅析肾衰Ⅲ号方治疗慢性肾衰的立法依据.中医研究,1998,11(2):43-44.
- 5 晏子友,皮持衡,徐友妹,等.内皮素含量在慢性肾衰中医证候的变化.江西中医学院学报,1996,8(2):4-5.
- 6 王海燕.肾脏病学.第2版.北京:人民卫生出版社,1996:1394.
- 7 周钦,曹文富,李荣亨.大剂量黄芪注射液对慢性肾功能不全患者血浆、尿液内皮素的影响.中国中药杂志,2001,26(3):200-202.
- 8 徐曼,王逸平,孙伟抗,等.丹参多酚酸盐对大鼠慢性肾衰时肾功能及内源性内皮素释放的影响.中国药理学与毒理学杂志,2001,15(1):39-42.
- 9 大浦彦吉.大黄的药理药效.国外医学中医中药分册,1992,14(3):17.
- 10 王浴生,邓文龙,薛春生.中药药理与应用.第2版.北京:人民卫生出版社,1998:191-196,442-443,740,811.
- 11 王国柱,大浦彦吉.麻黄干浸膏及其单宁成分治疗慢性肾功能衰竭的实验研究.中国中西医结合杂志,1994,14(8):485.

消风散治疗老年皮肤瘙痒症 66 例

路军章* 刘 毅*

我们自1997~2002年用消风散治疗老年皮肤瘙痒症患者66例,并进行了西药对照观察,疗效满意,现总结如下。

1 临床资料

诊断标准:周身皮肤瘙痒,夜间尤甚,影响睡眠,无原发性皮损;因瘙痒而反复搔抓后可引起继发性损害,如搔痕、血痂、色素沉着等;皮肤粗糙或呈苔藓样变。皮肤划痕试验阳性。排除器质性疾病如糖尿病、肝病、肾病、甲状腺功能减退等引起者。诊断符合《老年皮肤病学》标准。中医辨证要点:全身皮肤瘙痒,夜间尤甚,口干,大便干,小便黄,舌红苔黄腻或白腻,脉弦滑。

一般资料:116例均为门诊患者,随机分为两组,治疗组(中药组)66例,男58例,女8例;年龄63~85岁,平均72.6岁;病程3个月~6年,平均2.9年。对照组(西药组)50例,男44例,女6例,年龄61~81岁,平均70.3岁;病程2个月~7年,平均2.5年。两组在年龄、性别、病程和病情轻重等方面差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

治疗组:以消风散为主,药用苍术10g,苦参10g,知母10g,荆芥10g,防风10g,当归12g,牛蒡子10g,蝉蜕10g,生石膏30g,生地黄10g,通草6g,白鲜皮10g,蜈蚣2条,甘草6g。每日1剂,水煎分2次温服。对照组:开瑞坦10mg,1次/日,睡前服;10%甘油止痒洗剂外用,每日4~6次;维生素C0.2g,每日3次;维生素E10mg,每日3次。用药均以2周为1个疗程,第1疗程结束后评价瘙痒症状控制情况,对有效以上患者再继续1个疗程,停药后随访3个月,评价总疗效及停药后复发情况。

3 治疗结果

疗效评定标准:治愈:瘙痒症状全部消失,睡眠正常,皮肤

没有出现新的搔痕,停药3个月无复发;显效:瘙痒症状明显减轻,虽偶有瘙痒,但不影响正常睡眠和生活,无新的皮肤搔痕出现,停药3个月内无加重;有效:瘙痒症状减轻,但仍轻度影响睡眠,皮肤抓痕较以前明显减少,或服药期间瘙痒明显减轻或消失,停药后症状加重,需药物维持治疗者;无效:瘙痒症状无变化或加重。对治疗2周内瘙痒症状达到治愈和显效标准的称为满意控制。

两组瘙痒症状短期满意控制率比较:治疗组66例,瘙痒2周内消失者12例(18.2%),明显减轻者16例(24.2%),满意控制率为42.4%;对照组50例,2周内消失者9例(18%),明显减轻者23例(46%),满意控制率64%;两组比较,差异有显著性($P<0.05$)。

两组停药后复发率比较:治疗2个疗程后达显效和治愈标准的患者治疗组为51例,停药后有11例复发,复发率21.6%,继续服中药仍有效;对照组为43例,停药后有22例复发,复发率51.2%,继续原方案治疗仍有效,均纳入有效病例。两组复发率比较差异有显著性($P<0.01$)。

两组总疗效比较:治疗组66例,治愈19例,显效22例,有效18例,无效7例,总有效率89.4%;对照组50例,治愈6例,显效15例,有效24例,无效5例,总有效率90%;组间比较差异无显著性($P>0.05$)。两组总疗效差异无显著性。

4 讨论

中医认为,年老体虚,肝肾不足,精血亏损,皮肤失于濡养而致生风化燥,导致老年皮肤瘙痒症,故治疗以养血活血,祛风止痒为主,多用当归饮子等方加减。但根据我们观察,近年来老年人群中虚证渐少而实证增多,老年皮肤瘙痒症患者中多数表现为口干口臭,大便干燥,小便黄赤,舌苔黄腻,脉象弦滑等一派湿热证候,遂用治疗风湿热型皮肤病的消风散治疗本病取得了理想的疗效。

* 中国人民解放军总医院中医科,北京市海淀区复兴路(100853)

收稿日期:2003-03-11