

嗜酸性蜂窝组织炎 1 例治验

赵丽平* 周德瑛*

主题词 蜂窝组织炎/中医药疗法

嗜酸性蜂窝组织炎是一种病因不明的疾病,中医对本病无相应的病名,从其急性期以红肿斑、灼热为主,慢性期出现皮内或皮下肿块、结节,又好发于四肢来看,可归属于中医的“丹”和“瓜藤缠”范畴。本病在临床上比较少见,西医通常采用激素内服治疗,但有一定的副作用。我们收治本病患者 1 例,用凉血除湿、化瘀通络法治疗而获愈,现报告如下。

住院患者徐某,男性,33 岁,工人。初诊日期:1995 年 5 月 18 日。患者于半年前左小腿胫前突然起一蚕豆大红斑,自觉轻度瘙痒,1 周后发展为 3cm×4cm 大红肿斑,不久右小腿胫前也起类似皮损,瘙痒较前加重,没有经过任何药物治疗,半年来皮损逐渐向上扩展,两小腿伸侧和大腿伸侧、外侧及腘窝处起大片红肿斑、灼热、痒痛,伴双腿发沉,心烦急躁,口干思饮,纳食不香,小便色黄,大便正常。即收入院进一步检查治疗。查体:体温 36.8℃。全身浅表淋巴结不大,肝脾肋下未触及,舌质红有瘀点、苔薄黄而腻,脉滑。皮科检查:双大腿伸侧、外侧,双小腿伸侧及腘窝可见大片红肿斑浸润,皮肤灼热。实验室检查:末梢血白细胞 $12.4 \times 10^9/L$,淋巴 24%,单核 4%,中性 50%,嗜酸细胞 20%,嗜碱细胞 2%。嗜酸细胞直接计数 $3.3 \times 10^9/L$ (正常: $0.3 \times 10^9/L$ 以下)。IgA 0.59g/L (正常: 1.13~2.27g/L),IgM 0.82g/L (正常: 0.67~2.08g/L),IgG 6.2g/L (正常: 8.04~14.47g/L),C₃ 0.94g/L。血沉 2mm/h,抗核抗体(-)。其余系统检查未见异常。组织病理象示:真皮水肿,有多量嗜酸细胞浸润。骨髓象示:嗜酸细胞比例

明显增多,均成熟。经请外院皮肤科专家会诊,确诊为嗜酸性蜂窝组织炎,建议用激素治疗。因患者不愿服激素,故采用中药治疗。中医辨证属湿热下注,热郁血分,热灼络伤,瘀滞脉络。治宜凉血除湿,化瘀通络。药用:紫草根 15g,茜草根 15g,白茅根 30g,板蓝根 15g,赤芍 15g,连翘 12g,苍白术各 10g,黄柏 10g,川牛膝 10g,当归尾 10g,银花藤 30g,地龙 10g,生甘草 6g。每日 1 剂,水煎分 2 次早晚服。外用朴硝水湿敷。配合清开灵注射液 40ml 加入 5% 葡萄糖 500ml 静脉点滴,每日 1 次,10 天为 1 疗程,共用 2 个疗程,中间休息 1 周。

上方服用 1 个月,双小腿红斑消退,留有色素沉着斑,双大腿红斑变暗,中心消退呈环状,边缘肿块较前变软,呈多个散开的肿块、结节,皮肤灼热明显减轻,痒痛也减轻大半。上方加丹参 15g,夏枯草 10g,以化瘀散结。并停用清开灵。继服上方 2 个月,皮损全部消退,痒痛消失。末梢血白细胞总数、分类及嗜酸细胞直接计数均恢复正常,免疫球蛋白亦在正常范围。随访 3 个月未见复发。

讨论:患者长期从事汽车维修工作,经常躺卧湿地,加之冬季寒气逼人,风湿之邪由下而入,阻于肌腠,日久化热,湿与热搏结,发为本病。从其症征表现,出现红斑、肿胀、浸润、灼热,心烦急躁,口干思饮,纳差,下肢沉重,小便色黄,舌质红苔黄而腻,脉滑等,均为血热蕴湿之象。故治以凉血除湿,化瘀通络。方中紫草根、茜草根、赤芍凉血活血,化瘀通络;白茅根、生甘草凉血利湿,清心泻火,引热由小便而出;板蓝根、连翘清热解毒、消肿散结;苍白术苦温燥湿健脾;黄柏苦寒清热除湿;川牛膝通利筋脉,引药下行;银花藤、地龙解毒通络;当归尾、丹参活血化瘀;夏枯草泻火散结。清开灵凉血解毒化瘀,诸药相合,热清湿祛,瘀化络通而诸症悉平。

* 北京中医药大学东直门医院,北京东直门内海运仓 5 号(100700)

收稿日期:1996-01-15