

• 病例讨论 •

剥脱性皮炎病案

王 黛 丽 整理

(邢台市人民医院中医外科, 河北省邢台市红星街 16 号, 054000)

[关键词] 剥脱性皮炎; 中西医结合治疗; 病案

1 病历摘要

张某, 女, 29 岁。主因全身皮肤弥漫潮红肿胀、糠皮状脱屑伴发热 15 天入院。患者于 25 天前因口服喹诺酮类抗生素“世保扶”后出现全身皮肤瘙痒, 继而面部及上肢出现米粒大小红色丘疹, 伴发热, 自测体温 38.6°C , 在当地就诊, 予口服扑尔敏, 肌肉注射苯海拉明, 静脉推注葡萄糖酸钙等治疗, 皮疹未见消退。10 天后又因进食海鲜, 皮肤出现大量糠皮状脱屑、弥漫潮红、肿胀。在当地县医院按“药物性皮炎”治疗, 予葡萄糖酸钙、先锋必、青霉素、甲基强的松龙静脉滴注 3 天后, 逐渐减量继续治疗 2 周, 病情仍未缓解, 并出现口腔及外阴糜烂。以“剥脱性皮炎”收住入院。自发病以来精神欠佳, 食欲差。既往无皮肤病及其它病史, 患者有喹诺酮类药物过敏史。四诊摘要: 发热, 不恶寒, 面部及全身皮肤弥漫潮红、浸润、肿胀, 糠皮状脱屑面积约占全身皮肤 70%, 鳞屑脱落处可见大小不等的红斑, 皮肤瘙痒不著, 大便干, 溲赤, 尿量正常, 皮肤无特殊气味, 无咳嗽及头痛、腰痛, 无呕吐、便血及血尿等症状。口腔及外阴部轻度溃疡, 舌红稍绛、少苔, 脉濡数。查体: 体温 37.9°C , 呼吸 20 次/分, 血压 120/80 mmHg, 痛苦面容, 神志清楚, 精神不振, 发育正常, 全身皮肤弥漫潮红, 肿胀, 糠皮状脱屑, 红斑压不褪色, 口腔及外阴轻度糜烂, 咽部充血, 全身浅表淋巴结不大, 双肺呼吸音尚清, 心率 100 次/分, 心律齐, 无杂音, 肝脾无肿大, 肾区无叩痛, 腹无压痛及反跳痛, 神经反射正常。实验室检查: 血白细胞 $10.9 \times 10^9/\text{L}$, 红细胞 $3.97 \times 10^{12}/\text{L}$, 中性粒细胞 0.72, 淋巴细胞 0.13, 嗜酸性粒细胞 0.9, 血清氯 94.8 mmol/L , 二氧化碳结合力 33.8 mmol/L , 甘油三酯 2.06 mmol/L , 免疫球蛋白检测(-), C 反应蛋白 18.8 mg/L 。初步诊断: 剥脱性皮炎。决定采用中西医结合治疗, 西医予抗生素、抗组胺药、皮质类固醇激素及对症、支持疗法。中医予辨证治疗。

2 病例讨论

主治医师胡某: 患者女性, 29 岁, 皮肤出现潮红、肿胀、浸润并迅速波及大部分皮肤, 随之出现糠皮状脱屑, 伴发热及黏膜损害等, 且发病前有用药史。症状与剥脱性皮炎相符, 应诊断为剥脱性皮炎。临床上主要与药物所致的中毒性表皮松解症相鉴别, 后者主要为红斑基础上的大水泡, 泡壁松弛, 尼氏征阳性, 与本病有区别。我们采用中西医结合治疗, 以尽快控制病情。首先停用可疑致敏药物, 西药采用抗组胺、抗感染、皮质类固醇激素及支持疗法。本病属中医学“中药毒”范畴, 总由禀赋不耐, 邪毒内侵, 风湿热蕴蒸郁于肌肤, 郁久化热, 血热妄行, 溢于肌表, 毒邪炽盛, 气血两燔, 客于营血, 内攻脏腑, 久则阴液耗竭, 阳无所附, 浮越于外, 危重病现。该患皮肤大量糠皮状脱屑, 舌红稍绛、少苔, 脉濡数, 热盛出现伤阴症状, 治疗应清热解毒、凉血化斑并养阴, 选清营汤、犀角地黄汤加玄参、麦冬、石斛等养阴药。

副主任医师张某: 剥脱性皮炎致病原因临床上分 4 种, 即药物过敏引起、继发于其他皮肤病、继发于恶性肿瘤和原因不明发病。该患起因比较明确, 属药物过敏引起。治疗时应以尽快控制病情为首要, 中西医结合治疗能充分发挥中药优势, 取得更好疗效。中医学中, 剥脱性皮炎临床有干剥、湿剥之分, 本病属于干剥。严重时手足部可见大片套式剥脱, 甚至毛发、指甲都可脱落。中医把剥脱性皮炎辨证分为 3 型: 热毒蕴结型、热毒挟湿型和热盛伤阴型, 本病属热毒蕴结兼有阴伤表现, 从轻重缓急看, 热盛为主, 阴伤为次, 故治疗应以清热解毒、化斑为首要, 急治其标, 待病情缓解后再适当调整治疗方案。

副主任医师王某: 如前两位医师所述, 该患诊断明确, 目前应尽快控制病情, 把疾病对身体的损害降到最低。剥脱性皮炎属于一种比较严重的皮肤病, 发病急, 症状明显, 合并症多, 严重时由于内脏损害甚至导致死亡。预后取决于病因、病变程度、以及处理是否正确及时。邪、实、热是本案之急、之标, 其次是伤阴动血。在应用清营凉血泻热治疗的同时, 勿忘养血滋阴宁血, 遵

循“入营犹可透热转气,入血就恐耗血动血,直须凉血散血”的治疗原则。可首先选用清热解毒化斑方剂,待热退肿消后再滋阴清热善后。方药:生玳瑁 6g,大青叶 30g,生地黄 30g,牡丹皮 10g,赤芍 10g,紫草 30g,金银花 30g,蒲公英 30g,知母 10g,土茯苓 30g,白鲜皮 30g,生甘草 6g。

3 后记

按王副主任医师处方服药,同时配合西药治疗,6 日后开始见效,已无发热,皮肤肿胀已消,皮肤淡红,脱

屑减轻,大便仍稍干,小便正常,舌红、少苔,脉细弱。巩固治疗 3 日后,改滋阴清热方:大青叶 30g,生地黄 30g,玄参 15g,麦冬 15g,石斛 15g,天花粉 15g,生石膏 30g,生甘草 6g。同时渐减激素用量,停抗生素及部分西药,观察疗效。连用 1 周,所有症状均已好转,各项化验指标均恢复正常,带药出院,嘱出院后按原方案继续服药,巩固疗效。

(收稿日期:2008-01-08)

[编辑:洪 涛]

自拟疏肝化浊汤治疗非酒精性脂肪肝 68 例

路 长 岭

(北京市平谷区医院中医科,北京市平谷区新平北路 59 号,101200)

非酒精性脂肪性肝病是指除外酒精和其他明确原因造成肝损害因素所致的以肝细胞脂肪变为主要特征的临床病理综合征。疏肝化浊汤是笔者根据多年临床经验总结出来的治疗非酒精性脂肪肝的经验方,临床效果满意,现报道如下。

1 临床资料

所有病例均来自 2006 年 3 月~2008 年 3 月间我院门诊和住院患者,68 例非酒精性脂肪肝患者诊断明确,中医辨证均为脾虚湿盛、痰瘀阻络型。其中男 41 例,女 27 例;平均年龄(46.6±7.8)岁;平均病程(8.7±5.1)个月。

参照中华医学会肝脏病学分会脂肪肝和酒精性肝病学组制定的非酒精性脂肪肝诊断标准:凡具备下列第 1~5 项和第 6 或第 7 项中任何一项者即可纳入。(1) 无饮酒史或饮酒折合乙醇量男性每周<140g,女性每周<70g;(2) 除外病毒性肝炎、药物性肝病、全胃肠外营养、肝豆状核变性等可导致脂肪肝的特定疾病;(3) 除原发疾病临床表现外,可有乏力、消化不良、肝区隐痛、肝脾肿大等非特异性症状及体征;(4) 可有体重超重和(或)内脏性肥胖、空腹血糖增高、血脂紊乱、高血压等代谢综合征相关组分;(5) 血清转氨酶和 γ-谷氨酰转肽酶水平可有轻至中度增高(小于 5 倍正常值上限),通常以丙氨酸氨基转移酶(ALT)增高为主;(6) 肝脏影像学表现符合弥漫性脂肪肝的影像学诊断标准;(7) 肝活体组织检查组织学改变符合脂肪性肝病的病理学诊断标准。依据《中药新药临床研究指导原则》,诊断为脾虚湿盛、痰瘀阻络证型。中医证候、体征分级:舌质以偏暗红、暗紫、青瘀斑为主;舌苔以薄腻、厚腻、浊腻分别计分;舌体以胖嫩微有齿痕、胖大齿痕、胖大明显齿痕计分,舌下脉络以稍增多、紫暗、瘀斑分别计分。其他如肝区隐痛、大便不畅或秘结程度依轻、中、重不同分别计分,脘腹胀满、头昏身重、乏力困倦、小便黄臭程度依轻、中、重不同分别计分,为中医证候体征总评分。中医证候积分主症从轻到重依次量化为 0、2、4、6 分,次症从轻到重为 0、1、2、3 分,舌脉 0~1 分。排除妊娠或哺乳期妇女及合并有严重心脑血管、肝肾系统等原发性疾病及精神病患者。

2 治疗方法

予以自拟疏肝化浊汤:柴胡 10g,白芍 15g,生白术 20g,茯苓 15g,郁金 10g,丹参 15g,泽泻 12g,生山楂 15g,生大黄 3g,甘草 9g。每日 1 剂,水煎分两次服。治疗期间停用任何其他降脂药物,适量控制饮食,疗程 12 周。

3 治疗结果

3.1 疗效标准

临床痊愈:证候积分减少≥90%;显效:证候积分减少≥70%<90%;有效:证候积分减少≥30%<70%;无效:症状无明显好转甚或加重,证候积分减少<30%。脂肪肝评定按 B 超声像图分轻、中、重度。轻度:肝切面前半部回声稍增粗、增强,肝切面后半部回声稍减低,出肝面光带存在;中度:肝切面前半部回声粗而强,肝切面后半部回声减低,出肝面光带提高远场增强可出现;重度:肝切面前半部回声明显增粗、增强,肝切面后半部回声消失,出肝面光带不显示。治疗后恢复正常为痊愈,进步 1~2 级者为减轻,无变化或加重者为无效。

3.2 结果

本组患者 68 例,痊愈 9 例,显效 41 例,有效 14 例,无效 4 例,总有效率为 94.1%。检测指标治疗前后变化比较:治疗后血清总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇、ALT、门冬氨酸氨基转移酶(AST)值较治疗前均有明显下降,高密度脂蛋白胆固醇值有明显上升($P<0.05$)。68 例患者肝脏 B 超恢复正常 36 例,减轻 21 例,无效 11 例,总有效率 83.8%。治疗前后患者血、尿、便常规检查,肾功能、尿酸结果未见异常改变。全部病例未出现明显的副反应。

4 讨论

方中柴胡、白芍理气行滞,疏肝解郁,为治疗肝胆湿热之要药;茯苓、白术、泽泻健脾利湿,使痰无滋生之源;丹参活血化瘀;山楂消食化积、散瘀血,郁金活血凉血,行气解郁、利胆;大黄通腑泄浊而荡涤肠胃,活血化瘀而推陈出新;生甘草清热解毒,化痰散结,保肝降酶,诸药配伍,分利疏导。诸药合用,共达健脾化湿,清热化浊,活血通络之效。

(收稿日期:2008-06-19)

[编辑:黄 健]