

临床报道

消风散加昆明山海棠治疗慢性荨麻疹
66 例临床疗效观察

吴志明* 石瑜*

荨麻疹是一种常见的皮肤病,中医称隐疹。病因较复杂,诱发因素多,中医则认为,由于人体正气相对虚弱,且患者体质各异,或内有食滞、邪热,复感风寒、风热之邪;或平素体弱,阴血不足,皮疹反复发作,经久不愈,气血被耗;或患有慢性疾病(如肠寄生虫、肝炎、肾炎、月经不调等)致内不得疏泄,外不得透达,郁于皮肤腠理之间,邪正交争而发病。笔者在临床上所用消风散出自《外科正宗》,其具有疏风养血,清热除湿之功,加上昆明山海棠治疗荨麻疹取得满意疗效,现报道如下。

1 临床资料

116 例慢性荨麻疹患者来自于云南中医学院门诊部皮肤科和云南中医学院第二附属医院。入选标准以临床诊断符合慢性荨麻疹,即《临床皮肤病学》的诊断标准:即皮肤上出现鲜红或苍白风团,其大小形状不定,忽起忽消,不留痕迹,伴有剧痒,反复发作 3 个月以上。随机选取 66 例者作为治疗组,50 例对照组。治疗组要排除以下情况:在 1 个月内全身应用糖皮质激素和抗组织胺药物,1 周内外用糖皮质激素,合并有心血管、脑血管、肝、肾和造血系统等严重并发性疾病及精神病患者和特殊类型荨麻疹患者。治疗组所有病例均为 2000 年~2009 年 12 月就诊的患者共 66 例。其中男 29 例,女 37 例,年龄 26~65 岁,平均 43 岁,病程 3 个月~16 年,平均 3 年。因为中药用到昆明山海棠,鉴于该药的毒副作用,因此,所选患者均为已经结婚并有孩子,将不再生育者。

2 方法

2.1 治疗方法

所选消风散药物组成有当归 15g、生地黄 15g、防风 10g、蝉蜕 10g、知母 15g、苦参 10g、胡麻仁 15g、荆芥 10g、苍术 15g、牛蒡子 10g、石膏 30g、甘草 30g、木通 5g,根据患者体质、性别、年龄及病情轻重加昆明山海棠 10~30g,水煎服。药物先用冷水浸泡 30min,然后大火煎沸,改中火煎煮 30min,每日 1 剂,饭后 0.5h 分 3 次服。辨证加减:兼有表虚者加黄芪 30g;遇寒加重者去石膏、生地黄、知母,加桂枝 10g、麻黄 6g;大便溏薄者去牛蒡子、胡麻仁,加薏苡仁 30g;血虚生风者去苍术、木通,加炙何首乌 30g、鸡血藤 30g。连续服用 4 周判定疗效。对照组 50 例用氯雷他定片 10mg,每日 1 次,口服。

2.2 疗效判定标准

治疗前和治疗第 4 周后观察记录患者皮疹大小与数目,瘙痒程度。痊愈:皮疹全部消退,自觉症状完全消失,3 个月内未复发;显效:皮疹消退 70% 以上,自觉症状明

显改善;好转:皮疹消退 30% 以上,自觉症状改善;无效:皮疹消退 30% 以下,有新皮疹出现,自觉症状未改善。

2.3 不良反应观察

用药前和用药后 4 周分别测患者血压、血常规、肝肾功能。观察患者用药前后的反应,特别是妇女月经有无异常。

3 结果

治疗组 66 例中,痊愈 34 例(51.52%),显效 27 例(40.91%),有效 3 例(4.55%),无效 2 例(3.03%),总有效率 96.97%。对照组 50 例中,痊愈 15 例(30%),显效 21 例(42%),有效 10 例(20%),无效 4 例(8%),总有效率 92%。治疗组总有效率明显优于对照组($P < 0.01$)。停药 3 个月后复发情况:治疗组痊愈 34 例中,复发 7 例(20.59%);对照组痊愈 15 例中,复发 11 例(73.33%)。治疗组复发率明显低于对照组($P < 0.01$)。

不良反应:治疗组患者中有 2 例出现轻度恶心、胃痛,1 例出现头晕但均能坚持治疗。疗程结束后检查肝、肾功能及血、尿、便常规,均无异常。

5 典型病例

张某,女,53 岁。自 1995 年春季受风吹后,阵发性全身皮肤起红色风团,剧痒。发作时用扑尔敏、雷尼替丁、西替利嗪、强的松治疗。但仅能控制疗效不明显。就诊时全身皮肤有抓痕,神疲乏力,患者诉饮食无味,夜不能眠,面色苍白,唇甲无光泽,消瘦,舌质淡、脉细弱。即用消风散药物加昆明山海棠治疗。组成:当归 15g、生地黄 15g、防风 10g、蝉蜕 10g、知母 15g、苦参 10g、胡麻仁 15g、荆芥 10g、苍术 15g、牛蒡子 10g、黄芪 30g、甘草 30g、五味子 10g、昆明山海棠 10g,水煎服。每日 1 剂,共用药 6 天,瘙痒缓解,风团全消。随访 1 年,未再复发。

4 讨论

荨麻疹是皮肤科常见病,其病因较复杂,多数学者认为与过敏因素及免疫因素有关。中医学认为,本病多由“风邪”外侵,搏结肌表,气血运行失畅,郁遏肌肤腠理而致。“风邪”善行而数变,风遏皮络、气血不运则瘙痒骤发无定处。消风散功能疏风养血,清热除湿,主治风毒之邪侵袭人体,与湿热相搏,内不能疏泄,外不能透达,郁于肌肤腠理之间而发风疹、湿疹。其配方中以荆芥、防风、牛蒡子、蝉蜕作为君药,目的在于开发腠理、疏散风邪以止痒。用苍术之辛苦温,散风祛湿;苦参之苦寒,清热燥湿;木通之利水,渗利湿热,三味药辅助君药以增强止痒之力,是为臣药。用当归、生地黄清热凉血、散瘀化斑;胡麻

仁养血润肤;并以石膏、知母清气分实热,增强清热泻火之力,所有这些药物目的在于消除斑疹,故为佐药。甘草生用,清热解毒,又能调和诸药,故为使药。综合全方,既有疏风清热、除湿止痒之功,又有凉血润燥、活血消疹之效,诸药合用,祛邪而不伤正、泻火而不伐胃、凉血而又护阴。配方中所用昆明山海棠为卫矛科植物昆明山海棠的根,因其具有明显的抗炎作用和较强的免疫抑制效果而用于变态反应性皮肤病中。但据文献报道有少数患者久服本品可引起闭经、精子减少或缺如,胃部疼痛等副

作用,因此在配方中重用甘草,因甘草具有“非特异性免疫增强及抗过敏作用和对多种药物毒物有解毒作用”,用其可一方面消解昆明山海棠的毒副作用,另外也起到了免疫增强和抗过敏实际疗效。如此配伍使用经数年临床观察没有发生明显的中毒现象,而其中机理可能在抗过敏及免疫调节作用,还有待实验进一步研究。

* 云南中医学院(650500)

自拟柴葛汤治疗眩晕 50 例临床观察

俞 有 宝*

近年来,笔者用自拟柴葛汤治疗眩晕 50 例,取得明显效果,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

50 例均为门诊患者,男 26 例,女 24 例;年龄 20~50 岁,其中 20~30 岁 20 例,31~40 例 25 例,41~50 岁 5 例。

1.2 诊断要点

参考《伤寒论》少阳病篇,眩晕,伴口苦,咽干,往来寒热,胸胁苦满,不思饮食,心烦喜呕,舌质红,舌苔薄白干,脉弦。

2 治疗方法

方药组成:柴胡 30g,黄芩 15g,木香 10g,砂仁(后下) 10g,苍术 10g,陈皮 10g,厚朴 10g,甘草 10g,葛根 15g,白芍 15g,党参 15g,神曲 15g,半夏 15g,天麻 15g。辨证加减:舌苔浊腻,喜呕加藿香 12g;心烦加竹茹 10g,栀子 10g;不思饮食再加山楂 15g,麦芽 20g;胸胁苦满加香附 12g,郁金 12g;腹泄减黄芩、葛根、白芍用量,加白术 20g,干姜 12g;痰多加半夏 15g;头痛加白芷 15g、川芎 15g。每日 1 剂,水煎服,每日 3 次。

3 治疗效果

疗效判断标准:治愈:眩晕停止,伴随症状消失;好转:眩晕减轻,伴随症状好转;无效:眩晕、伴随症状无好转。结果:50 例患者经治疗后,治愈 35 例,好转 13 例,无效 2 例。总有效率 96%。

4 体会

临床上眩晕证型较多,如果辨证符合少阳病就可以使用小柴胡治疗,理论根据是《伤寒论》少阳病提纲“少阳之为病,口苦,咽干,目眩”其中的“目眩”就是头晕眼花,就是眩晕症,笔者认为,此类眩晕症病机为胆府郁热,浊痰中阻,升降失常,风痰上扰,发为眩晕。在小柴胡汤方意的基础上,自拟柴葛汤治疗取得明显疗效,方解为柴胡轻清升散,疏邪透表,黄芩苦寒,善清少阳相火,柴胡配黄芩,共解少阳之邪,木香、砂仁平胃散和中化浊,葛根生津解肌助柴胡解表,白芍益阴养血,助柴胡疏肝理脾,党参补气,恢复脾之运化升降功能,神曲化食助运,半夏燥湿化痰,降逆止呕,天麻熄风,而止头眩,李杲云“足太阴痰厥头痛,非半夏不能疗,眼黑头旋,风虚内作,非天麻不能除”,加减药物为对症治疗。诸药合用共奏和解少阳,化湿逐痰,升清降浊,调畅三焦气机以止眩晕。

5 典型病例

钱某,女,30 岁,于 2008 年 2 月 1 日来门诊就诊,主诉:眩晕 5 天,头晕眼花,伴口苦,寒热往来,胸闷,两侧太阳穴疼痛,呕吐,心烦失眠,不思饮食,舌红,苔黄干燥,脉弦数。辨证:眩晕,证属:少阳枢机不利,痰湿中阻,风痰上扰,治则:和解少阳,化痰燥湿,熄风止晕。处方:上方加郁金 12g、白芷 15g、川芎 15g、山楂 15g、麦芽 20g、栀子 10g。水煎服,每日 1 剂,1 日 3 次,第 1 剂眩晕好转,胸闷、心烦消失,头痛减轻,饮食增加,苔黄润,去郁金、栀子,继续服第 2 剂眩晕治愈,伴随症状消失。

* 云南省陆良县人民医院中医科(655600)

金威汤治疗胆石症、肾结石经验

张学贵¹ 刘志海²

胆石症和肾结石都是临床常见病之一,胆石症属于中医学的胆胀、黄疸、胁痛的范围。中医学认为,胆为中清之腑,寄附于肝,内藏胆汁而助胃消化,其气以下行通降为顺。肝胆共司疏泄之职。若因情志忧郁,外邪入侵,过食肥甘,蛔虫上扰等,使气机受阻,影响肝胆疏泄及脾

胃运化,从而导致胆汁郁滞,湿热内生,瘀积日久,沉积结而为砂石。胆石内阻,则肝郁气滞,气滞则血瘀,不通则痛,故可发生右上腹绞痛。脾胃功能失调,则恶心呕吐,脘腹胀闷,胃纳欠佳。胆汁郁滞,不能下行通降而溢于肌肤,故可出现身黄、目黄。若因外邪入侵,与内蕴湿热相