

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 4-5.
- [2] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 支气管哮喘防治指南(支气管哮喘的定义、诊断、治疗、疗效判断标准及教育和

管理方案)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2008, 2(1): 3-12.

- [3] 郑筱英. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 60-66.

(收稿日期: 2011-12-26; 修回日期: 2012-01-18)

[编辑: 黄 健]

中药热烘疗法治疗神经性皮炎 33 例

景慧玲* 吴卫平

西安市中医医院, 陕西省西安市东大街 325 号, 710001

* 通讯作者: jhl1127@yahoo. cn, 13991202511

[关键词] 中药热烘疗法; 神经性皮炎; 复方醋酸地塞米松乳膏

神经性皮炎是以阵发性剧痒及皮肤苔藓样变为特征的慢性炎症性皮肤病, 即中医文献中记载的“牛皮癣”, 亦称“摄领疮”。典型临床表现为斑片状损害, 皮损肥厚, 呈苔藓样变, 色淡红或褐色, 伴有抓痕、血痂及色素沉着, 时有剧痒, 无渗出倾向。该病呈慢性病程, 时轻时重, 好发于颈侧、腰骶、肘部、眼睑、外耳等部位, 容易反复发作, 临床治愈困难。现代医学对本病的治疗多采取局部应用皮质类固醇激素, 但因该病皮损增厚、粗糙、苔藓样变, 外用药物疗效欠佳, 长期使用可造成对药物的耐受。我们应用中药热烘疗法治疗神经性皮炎 33 例, 并与外用复方醋酸地塞米松乳膏治疗的 31 例进行对照观察, 现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

观察病例为 2009 年 9 月至 2011 年 9 月期间在西安市中医医院皮肤科就诊的患者, 入选的 64 例患者皮损面积局限, 均不超过体表面积的 5%。将患者随机分为两组, 治疗组 33 例, 男 19 例, 女 14 例; 年龄 15~64 岁, 平均 36.5 岁; 病程 2 个月~10 年, 平均 4.5 年; 皮损分布: 颈部 15 例, 上肢 10 例, 下肢 5 例, 躯干 3 例。对照组 31 例, 男 17 例, 女 14 例; 年龄 16~63 岁, 平均 38.5 岁; 病程 3 个月~9 年, 平均 5.6 年; 皮损分布: 颈部 15 例, 上肢 8 例, 下肢 6 例, 躯干 2 例。两组性别、年龄、病程、发病部位等一般资料经统计学处理差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

参照《中医病证诊断疗效标准》^[1] 中“牛皮癣”的诊断标准拟定。①发生在颈部、腰骶、肘部等部位,

有显著瘙痒。②皮疹融合成片, 皮肤肥厚粗糙, 呈苔藓样化及色素沉着。③病程慢性经过, 无渗出倾向。

1.3 排除标准

①慢性湿疹、原发性皮肤淀粉样变、特应性皮炎、扁平苔藓、皮肤瘙痒症。②治疗前 1 周使用过抗组胺药及糖皮质激素。③其他脏器疾病。④妊娠和哺乳期患者。

2 治疗方法

2.1 治疗组

予以中药热烘疗法治疗。根据皮损部位选择体位, 暴露皮损, 用本院自制剂止痛消炎膏[陕药管制字(2001)第 1775 号, 主要成分: 全蝎、地龙、僵蚕、白芷、牡丹皮、桃仁、红花、细辛等]均匀涂抹于皮损处, 厚度约 0.5~1mm, 采用 TDP 特定电磁波(TDP)治疗仪(重庆中芝医疗仪器有限公司生产)照射, 距离约 20cm, 以皮损处有温热感为宜。治疗结束后, 用无菌纱布将皮损处油膏擦拭干净。中药热烘疗法隔日进行 1 次, 每次治疗时间为 30min。

2.2 对照组

予以复方醋酸地塞米松乳膏(南昌立健药业生产, 国药准字: H36022124)外涂治疗。外涂患处每天 2 次, 早晚各 1 次。

2 组均连续治疗 2 周为 1 个疗程。

2.3 观察指标

每例患者选取 1 个靶皮损(一般选择最严重的皮损部位作为靶皮损部位), 分别对皮损的面积、瘙痒程度、苔藓化程度进行评分, 根据参考文献^[2]采用 0~4 级评分。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

治疗结束时(第 2 周末)随访 1 次, 将患者治疗前后的皮损评分按照以下公式计算, 即积分下降指

数 = (治疗前总积分 - 治疗后总积分) / 治疗前总积分 × 100%。痊愈: 积分下降指数 ≥ 90%; 显效: 积分下降指数为 60% ~ 89%; 有效: 积分下降指数为 20% ~ 59%; 无效: 积分下降指数 < 20%。

3.2 两组临床疗效比较

表 1 示, 两组临床愈显率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 治疗组优于对照组。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	33	21(63.7)	10(30.3)	1(3.0)	1(3.0)	32(97.0)
对照组	31	15(48.4)	8(25.8)	5(16.1)	3(9.7)	28(90.3)

3.3 不良反应

治疗组共发现不良反应 2 例, 均为用药 3 天后皮损周边正常皮肤组织潮红瘙痒, 缩短治疗时间、降低治疗温度后, 潮红明显缓解, 未影响治疗效果。

4 讨论

本院自制剂消炎止痛膏含有全蝎、地龙、僵蚕、白芷、牡丹皮、桃仁、红花、细辛等中药成分。牡丹皮、桃仁、红花活血化瘀, 全蝎、地龙、僵蚕通络, 配以白芷、细辛温通, 佐前两组药物活血、通络。诸药合用, 具有活血化瘀、通络止痛的作用。现代药理研究发现, 桃仁、红花有扩张血管、改善血流动力学、抗血栓形成的作用; 白芷有舒张动脉血管、加快血液流动、改变血液性质的作用; 全蝎、地龙、僵蚕有抗凝、抗血栓的作用。

TDP 治疗仪波长为 $2 \sim 25 \mu\text{m}$, 属远红外线范围。由于其波长长, 照射人体后, 可被浅层组织强烈吸收, 局部皮肤温度明显升高, 并且随作用时间的延长, 皮肤升温更为显著。同时部分能量可通过血液循环的方式扩散到深层组织, 并被皮肤吸收后转化

为热量, 此种热效应与其他生物热效应基本类同。由于热的传导, 使深层组织温度升高, 血管扩张, 改善局部血液循环, 促进新陈代谢。另外, TDP 治疗仪的核心部件 TDP 治疗板是经特别选定的 30 多种元素作为涂层制成, 对生物体具有广泛综合的生物效应, 具有提高机体内各种酶的活性、促进机体对各种缺乏元素的吸收、修复和疏通微循环通道的作用。

我们所采用的中药热烘疗法, 外涂消炎止痛膏后, 再用 TDP 治疗仪照射使局部温度升高, 大大增强了消炎止痛膏活血化瘀的性能, 同时 TDP 治疗仪的独特作用亦能改善局部的血液循环, 从而提高了疗效。对照组所用的复方醋酸地塞米松乳膏作为一种弱效糖皮质激素药物, 能够抗炎、止痒、抗变态反应, 对过敏性皮肤病疗效确切。但神经性皮炎常为慢性病程, 长期使用激素类制剂容易造成毛细血管扩张、皮肤萎缩、色素沉着等, 而且反复使用后也易出现激素制剂的疗效降低、复发率增高。中药热烘疗法作为非激素制剂的外治方法, 不但疗效远优于激素制剂, 而且也避免了皮肤萎缩、毛细血管扩张、药物依赖性副作用。需要提醒的是, 在治疗过程中, 应注意照射局部皮损的温度与时间, 对于皮肤比较娇嫩的部位或女性患者, 应将治疗的时间适当缩短, 以免发生局部刺激反应。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 147-148.
- [2] 黄怀球, 赖维, 朱国兴, 等. 丙酸氟体卡松乳膏治疗局限性湿疹和神经性皮炎的多中心临床研究[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2005, 19(11): 672-673, 681.

(收稿日期: 2011-12-30; 修回日期: 2012-02-06)

[编辑: 黄健]

(上接第 777 页)

研究结果表明, 采用柴胡舒肝散对慢性应激大鼠进行干预, 使应激大鼠体质恢复正常, 胃运动功能恢复, 介导应激的中枢和外周脑肠肽水平均趋于正常。这一结果在临床也得到很好的验证^[8]。

参考文献

- [1] Magni G, di-Mario F, Bemasconi G, et al. DSM-III Diagnoses associated with dyspepsia of unknown cause[J]. Am J Psychiatry, 1987, 144(8): 1222-1223.
- [2] Tack J, Lee KJ. Pathophysiology and treatment of functional dyspepsia[J]. J Clin Gastroenterol (J), 2005, 39(12): S211-S216.
- [3] 周吕, 柯美云. 神经胃肠病学与动力[M]. 北京: 科学出版

社, 2005: 171-199.

- [4] 郭海军, 林洁, 李国成, 等. 功能性消化不良的动物模型研究[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2001, 9(3): 141-142.
- [5] 周吕, 柯美云. 胃肠动力学[M]. 北京: 科学出版社, 1999: 293-303.
- [6] 周吕, 王礼建, 袁勃, 等. 下丘脑瘦素对大鼠胃运动的作用[J]. 诊断学理论与实践, 2006, 5(1): 20-23.
- [7] 危北海. 胃肠动力功能障碍疾病的中医辨证与治疗[J]. 中西医结合消化杂志, 2003, 11(5): 259-261.
- [8] 刘汶, 范萌, 陈詒, 等. 柴胡疏肝散对功能性消化不良肝气郁结证患者胃动力及胃肠激素的影响[J]. 中医杂志, 2010, 51(1): 30-33.

(收稿日期: 2011-01-10; 修回日期: 2011-11-13)

[编辑: 行之]