

银翘散加味治疗玫瑰糠疹 38 例

★ 徐忠良 钟坚 张璩影 (浙江省衢州市中医院 衢州 324002)

摘要:目的:观察银翘散加味治疗玫瑰糠疹的疗效。方法:治疗组用银翘散治疗,对照组口服盐酸西替利嗪、病毒唑片,连续 4 周。结果:治疗 4 周后治疗组痊愈 25 例,显效 8 例,有效率 86.8%;对照组痊愈 18 例,显效 4 例,有效率 64.7%,两组有效率比较有统计学差异($P < 0.05$)。结论:采用银翘散加味治疗玫瑰糠疹疗效好,毒副作用少。

关键词:玫瑰糠疹;银翘散;中医药疗法

中图分类号:R 758.64 **文献标识码:**B

玫瑰糠疹是皮肤科临床中常见病多发病,笔者从 2004 年以来,采用银翘散加味治疗玫瑰糠疹,疗效满意,现报道如下:

1 临床资料

72 例玫瑰糠疹均为门诊病例,符合诊断标准^[1],随机分为治疗组和对照组,其中治疗组 38 例,男性 9 例,女性 29 例;年龄 14~45 岁,平均 22.7 岁;病程 1 周~2 个月,平均 2.5 周。对照组 34 例,男性 4 例,女性 30 例;年龄 15~42 岁,平均年龄 23.5 岁;病程 1 周~2 个月,平均 2.7 个月。两组间年龄、性别、病程经统计学处理,差异无显著性意义($P > 0.05$)。

2 治疗方法

治疗组内服银翘散加味,方药组成:连翘 10 g,银花 10 g,牛蒡子 10 g,苦桔梗 6 g,薄荷 3 g(后下),鲜竹叶 6 g,荆芥 10 g,淡豆豉 6 g,生甘草 6 g,芦根 15 g。咽痛者加射干 10 g,便秘者加生大黄 6 g(后下),皮肤瘙痒甚者加苦参 15 g,皮肤干燥者加生地 15 g、首乌 15 g。用法:水煎服,每日 1 剂,2 周为一疗程。共 2 个疗程。对照组口服盐酸西替利嗪片,每次 10 mg,每天 1 次;口服病毒唑片,每次 300 mg,每日 3 次,2 周为一疗程。共 2 个疗程。两组在治疗期间均不涂外用药物。

3 疗效判定标准

痊愈:皮损全部消退,仅留有暂时性色素沉着斑和脱屑,瘙痒消失;显效:皮损消退 70% 以上,瘙痒明显减轻或基本消失;好转:皮损消退 50% 以上,瘙痒减轻;无效:皮损消退不足 50%,或无变化。有效率 = 痊愈率 + 显效率。

4 结果

见表 1。

表 1 两组疗效比较

组别	n	痊愈	显效	好转	无效	有效率(%)
治疗组	38	25	8	5	0	86.8
对照组	34	18	4	8	4	64.7

注:总有效率经 χ^2 检验, $\chi^2 = 4.875$, $P < 0.05$ 。治疗组均未出现不良反应,对照组 8 例出现头晕乏力、嗜睡症状,但能耐受。

5 讨论

玫瑰糠疹是临床上常见的炎症性皮肤病,病因和发病机制尚未完全阐明,既往认为其发病与机体细胞免疫有关,采用抗病毒药物治疗玫瑰糠疹取得了较好的疗效^[3]。中医称玫瑰糠疹为“风热疮”,其病机为外感风热,蕴于肌肤,凝滞腠理。银翘散具有清热祛风解毒之功效,使表热之邪从表而解,疾病中后期佐以凉血清热之品以消斑止痒。现代研究发现,银翘散具有很强的抗炎与抗过敏作用^[3],银翘散在体外有广谱抗菌作用并有明显的抗病毒作用^[4]。从银翘散治疗玫瑰糠疹疗效观察结果来看,其有效率优于对照组,而且不良反应少,值得临床参考。

参考文献

- [1] 杨国亮,王侠生. 现代皮肤病学[M]. 上海:上海医科大学出版社,1996.525~526
- [2] 王晓哲,王宝章. 万乃洛韦治疗玫瑰糠疹疗效观察[J]. 中国皮肤性病杂志,2001,15(4):287
- [3] 邓文龙,王文烈,尚钧. 银翘散的药理作用研究[J]. 中医杂志,1986,27(3):59~62
- [4] 周远鹏,江京莉,严少敏. 银翘解毒片的药理研究[J]. 中成药,1990,12(1):22~25

(收稿日期:2006-05-24)