

中医认为面部皮肤主要由肺经和胃经所司。痤疮生成与肺胃血热有关<sup>[4]</sup>。若肺阴不足或饮食不节,过食膏粱厚味,大肠积热,上蒸于肺胃,而使肺胃血热,脸生粉刺,出现丘疹、脓疱。枇杷清肺饮是古今常用于治疗痤疮的有效方剂,具有清泻肺胃之热功效。现代医学研究表明,枇杷清肺饮对多种病原微生物的生长有一定抑制作用,能显著降低毛细血管的通透性,减少炎症渗出,促进炎症病灶分解吸收,并具有激活和增强机体非特异免疫功能的作用。方中大黄可通过抗菌、抗病菌、抗炎解热、调节免疫功能等作用而清热凉血解毒,通过降低血液粘度,增加血容量,改善微循环以及抗肿瘤作用而逐瘀通经。丹参的有效成分丹参酮对革兰氏阳性菌有抑制作用,

且具有抗雄性激素和温和的雌激激素样作用<sup>[5]</sup>。根据我们临床观察,认为采用中西医结合治疗痤疮有较满意的疗效,比单纯内服中药或外用西药疗效更好。

#### 参考文献

- [1]虞瑞尧. 痤疮诊治彩色图谱[M]. 北京:北京科技出版社, 2002.32
- [2]涂平. 痤疮治疗新进展[J]. 中华皮肤科杂志, 2003, 36: 421~422
- [3]斯培英. 全反式维四酸在皮肤病外用疗法中的应用[J]. 临床皮肤科杂志, 1999, 28(1): 62
- [4]罗云尘, 刘茂才. 皮肤性病专科中医临床诊治[M]. 北京:人民卫生出版社, 2000.280
- [5]高玉桂, 宋玉梅, 杨友义, 等. 丹参酮的药理[J]. 药学报, 1987, 14: 75-76

(收稿日期:2005-11-22)

## 中西医结合治疗溃疡性睑缘炎 12 例

★ 邵愚 (浙江省宁波市中医院 宁波 315010)

关键词:溃疡性睑缘炎;除湿汤;中西医结合疗法

中图分类号:R 777.1<sup>+</sup>1 文献标识码:B

笔者自 2003 年 1 月~2005 年 6 月,以中西医结合治疗溃疡性睑缘炎患者 12 例,疗效满意,报道如下。

### 1 临床资料

12 例溃疡性睑缘炎患者均为双眼患病,其中男 4 例,女 8 例,年龄 4~62 岁。主症有痛、痒、烧灼感,裂隙灯检查见睑缘充血,睫毛根部见散在小脓疱,黄色脓痂覆盖,清除痂皮可见溢脓,溃烂或出血,睫毛与脓痂皮可见溢脓,溃烂或出血,睫毛与脓痂粘呈束状,并易脱落而不能再生。

### 2 治疗方法

内服中药除湿汤加减(滑石 10 g、车前子 15 g、茯苓 10 g、黄芩 10 g、黄连 5 g、连翘 10 g、蒲公英 20 g、陈皮 3 g、枳壳 10 g、荆芥 10 g、防风 10 g、葛根 10 g),痒甚者加地肤子 15 g、白鲜皮 15 g,睑弦红赤出血者加赤芍 10 g、丹皮 6 g。另嘱患者外用中药金银花 30 g、野菊花 10 g,煎汁趁温热时热敷并擦洗患处,清洁眼睑后再将红霉素眼药膏或迪可罗眼药膏涂于睫毛根部,每日 1 次。2 周为 1 个疗程,根据病情连续治疗 1~2 个疗程。

### 3 疗效观察

3.1 疗效标准 治愈:自觉症状消失,裂隙灯检查

睑缘皮肤色泽正常,睫毛根部溃疡愈合,无痂皮;好转:自觉症状明显缓解,睑缘局限性充血,睫毛根部仍有少量小脓疱,无痂皮;无效:自觉症状未减轻,裂隙灯检查睑缘充血,睫毛根部溃疡未愈合,痂皮可见。

3.2 治疗结果 12 例患者经 1~2 个疗程治疗后痊愈 10 例,好转 2 例。

### 4 讨论

溃疡性睑缘炎是睫毛毛囊及其附属腺体的慢性或亚急性化脓性炎症,多因金黄色葡萄球菌感染引起。本病属中医学眼科“睑弦赤烂”、“风弦赤烂”范畴,其综合治疗措施包括消除诱因,眼睑清洁,抗感染,中医药辨证等。本病是由脾胃湿热内蕴,外受风邪,风、湿、热三邪相搏,侵犯睑缘而致病。治疗以清热除湿、祛风止痒为主。内服中药选用除湿汤加减,其中滑石、车前子、茯苓利湿清热,通利小便;黄芩、黄连、连翘、蒲公英清热解毒燥湿;陈皮、枳壳理气和中,苦温化湿;荆芥、防风祛风止痒,散邪明目;葛根散邪解肌,引药上行。外用中药金银花、野菊花清热解毒,轻宣疏散。内外剂合用,共奏清热除湿、祛风止痒之良效。

(收稿日期:2006-04-29)