

自拟消疣汤联合耳穴贴压治疗顽固性扁平疣 32 例

★ 卢清清 郑威 (江西中医学院 2004 级硕士研究生 南昌 330006)

关键词: 自拟消疣汤;耳穴;扁平疣

中图分类号: R 275.25⁺1 **文献标识码:** B

我院皮肤科应用自拟消疣汤联合耳穴贴压治疗顽固性扁平疣 32 例,另以迪维霜和斯奇康注射液治疗 30 例作为对照,观察本疗法治疗顽固性扁平疣的疗效,现报道如下。

1 临床资料

62 例扁平疣患者均来自 2005 年 6 月~2006 年 6 月我院皮肤科门诊,男 20 例,女 42 例;年龄 12~45 岁,病程 1 年~3 年;皮损最少 10 粒,最多 74 粒,皮疹为米粒至黄豆大小,肤色或淡褐色扁平丘疹。按随机分组原则分为治疗组 32 例和对照组 30 例。两组间年龄、病程、受累面积、病情严重程度无显著性差异($P < 0.05$),具有可比性。

诊断参照《临床皮肤病学》^[1]中扁平疣诊断标准,并符合下列入选条件:(1)年龄大于 12 岁;(2)病程 1 年以上;(3)皮疹在 10 粒以上;(4)曾经采用两种以上(含两种)方法治疗无效,近 3 个月内未进行治疗;(5)无肝脏、肾脏疾病,类风湿, SLE 等内科疾患者,非妊娠、哺乳期妇女;(6)自愿配合治疗。治疗结束后随访 3 个月。

2 治疗方法

治疗组应用自拟消疣汤联合耳穴贴压疗法。(1)自拟消疣汤:木贼草、板蓝根、马齿苋、薏苡仁、生牡蛎、丹参各 30 g,夏枯草、香附、郁金、丹皮、生地、玄参各 15 g,柴胡、蜂房、防风、莪术、甘草各 10 g。每日 1 剂,水煎 2 次,取合并液约 400 mL,早晚分服,第 3 煎取汁 250 mL 薰洗湿敷 1 次。4 周为一疗程,共治疗 2 个疗程。(2)耳穴贴压:患者端坐,皮肤常规消毒,主穴取相应部位肺、肝、肾上腺、内分泌、皮质下,配穴根据临床表现随症配穴。用 0.5 cm × 0.5 cm 麝香壮骨膏将王不留行籽贴压于所选耳穴上,嘱患者每日按压耳穴 3 次,每穴按压 60 下,同时进行心理暗示。4 天换贴 1 次,7 次为一疗程,共治疗 2 个疗程。

对照组外用 0.1% 迪维霜乳膏,每日 2 次;斯奇康注射液 1 mg(0.5 mL/支)肌注,隔日 1 次。14 次为一疗程,共治疗 2 个疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

疗程结束 1 个月后观察疗效。痊愈为皮疹全部消失或少数暂时留有色素沉着,随访期间无复发;显效为皮损消退 $\geq 50%$;有效为皮损消退 $\geq 30%$;无效为皮损消退 $< 30%$ 或治疗后皮疹无变化。凡治愈后 3 个月内再次出现皮疹或原有皮疹增多者计为复发。

3.2 治疗结果

3.2.1 临床疗效 治疗组痊愈 18 例,显效 7 例,有效 5 例,无效 2 例,总有效率为 93.8%;对照组分别为 10、7、6、7 例,76.7%。两组总有效率、痊愈率比较,经 χ^2 检验, P 均 < 0.01 ,有极显著性差异。

3.2.2 两组复发率比较 治疗组 30 例,复发 2 例,复发率为 6.7%;对照组 23 例,复发 5 例,复发率为 21.7%。

3.2.3 副反应 在治疗过程中,治疗组无任何不良反应,对照组有 3 例患者外用迪维霜后患处皮肤有干燥、脱屑,2 例留有色沉斑。

4 讨论

扁平疣中医学称之为“扁瘡”、“瘰子”。《薛己医案》指出:“疣属肝胆少阳经,风热血燥,或怒动肝火,或肝客淫气所致。”顽固性扁平疣多属正气不足,无力抗邪外出,另有内生湿热,以致风热湿邪蕴结日久不散,血脉受阻,热郁络瘀,痰湿互结,聚而不去为其病机,亦是本病难治的症结所在^[2]。故治疗应本着辨证施治的原则,以清热解毒,活血软坚为主。方中木贼草、板蓝根、薏苡仁、马齿苋、玄参均可清热解毒,丹参、丹皮凉血化瘀,香附、郁金、柴胡行气解郁,夏枯草、生牡蛎软坚散结,莪术破血祛瘀以消斑;蜂房以毒攻毒,助防风祛风止痒,甘草调和诸药。全方合用,使热清毒解,血脉通畅,结聚消散。局部中药薰洗湿敷加强疗效。

参考文献

- [1] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社,2004. 312~314
- [2] 张娟莉,王益平. 祛疣汤治疗顽固性扁平疣 195 例[J]. 陕西中医, 2005, 26(6):523

(收稿日期:2006-11-21)