

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)