

• 病例报告 •

中药治疗皮炎 1 例

中国中医研究院西苑医院儿科(北京 100091) 李荣辉 魏佑莲 景斌荣

陆××, 男, 5岁, 住院号 32984, 入院时间: 1987年12月3日。主诉: 浮肿4个月, 伴乏力、活动困难进行性加重两个月。现病史: 患儿4个月前无明显诱因的面部及躯干出皮疹, 在院外诊为“湿疹”, 用药(药名不详)后无明显好转。继之眼睑、面部及四肢渐浮肿。两月前出现乏力, 行动困难, 行走数步即需休息, 不能上下楼。遂收住某院查肝肾功、血常规、阿狄森氏计数、血浆蛋白、肝肾B超、心电图、 T_3 、 T_4 均正常, 血沉29mm/h, GPT稍增高, 住院二十余天浮肿稍减出院。近一周患儿尿量少, 面部及四肢浮肿明显, 纳食素差, 大便日一次, 为不成形黄稠便, 无粘液脓血。乏力, 行动困难, 而收入我院。

查体: $T37.4^{\circ}\text{C}$, 消瘦, 被动体位, 语声低微, 颜面红赤发紫, 皮肤干燥, 轻度糠皮样脱屑及毛细血管扩张, 浅表淋巴结如黄豆至花生粒大, 质中等, 活动, 触痛(-)。心、肺、腹(-), 双肾区叩痛(-), 眼睑、手足背浮肿, 四肢关节伸屈正常但活动迟缓, 肌张力减弱, 肌肉压痛(±)。左、右手及双手握压血压计上升刻度为0, 双手按压为30mmHg。双下肢抬高床面约 30° , 不能抵抗阻力。双手甲周皮肤呈暗红色。神经系统检查: 皮肤知觉正常, 浅反射存在, 肱二、三头肌反射减弱, 膝反射正常, 颈软无抵抗, 克氏征(+), 巴氏征(-)。舌质淡红, 苔白根微腻, 脉细。入院后查尿、便常规阴性, 血Hb10.8g%, 白细胞总数、血小板、网织细胞、肝肾功、血生化、24h尿蛋白定量、阿狄森氏计数、狼疮细胞(LEC)、抗核抗体(ANA)、类风湿因子、抗“O”均正常。血沉27mm/h, 24h尿肌酸定量4.4g, 血糖66mg%, 肌酸磷酸激酶(CPK)252u/L(正常值2~130), GOT187u, 尿酸5.7mg%, 乳酸脱氢酶(LDH)935u, 肌电图提示肌原性受损, 肌肉活检提示肌间结缔组织有炎性细胞浸润, 肌纤维改变符合皮炎。

治疗经过: 初期予健脾益气、利水驱风, 方用四君子汤加减: 太子参10g 云茯苓12g 炒白术10g 藿香10g 粉葛根12g 冬瓜仁15g 蝉蜕10g 知母6g 白茅根18g 苡仁15g 僵蚕10g 甘草6g。

上方加减服12剂后, 尿量、纳食增加, 浮肿减

轻, 但大便仍不成形。后因合并肺部感染, 高热、阵咳频繁, 咳声无力, 中药改为疏风清热, 宣肺止咳及养阴清肺之品, 服十余剂, 并加用麦迪霉素、白霉素10天, 高热退, 咳止, 但时有低热。遂改予健脾益气养肺阴, 方用参苓白术散加减: 太子参6g 茯苓10g 炒白术10g 苡仁10g 淮山药10g 扁豆10g 莲子肉10g 甘草6g 百合15g 桔梗6g 天冬12g 芦根15g。上方随症加减药物有黄芩、忍冬藤、青风藤、木瓜、蝉蜕、炒杜仲等。共服五十余剂, 患儿体温正常, 语声洪亮, 纳佳, 大便日一次为成形软便, 尿量正常, 四肢浮肿消, 偶有眼睑浮肿。四肢活动正常, 能自行起坐、蹲及上楼梯。舌质偏红, 苔薄白, 脉细。治疗改拟滋补肺肾之阴, 佐以通络, 方用麦味地黄汤加减: 生地10g 淮山药12g 茯苓10g 泽泻6g 丹皮6g 山茱萸6g 五味子6g 麦冬10g 天冬12g 忍冬藤15g 炒杜仲10g 怀牛膝10g。服二十余剂, 患儿一般情况好, 查: 皮肤及甲皱微循环(-), 浅表淋巴结不肿大, 眼睑四肢无浮肿, 肌张力正常, 肌肉压痛(-)。左、右手握压血压计上升30~40mmHg, 双手握压70~90mmHg, 双手按压110mmHg, 双下肢除跑步时略显僵硬外, 余活动正常。神经系统检查无异常。化验检查: 血沉10mm/h, CPK20u/L, LDH786u, GOT144u, GPT正常, 24h尿肌酸定量79.29mg, 血糖78mg%, 于1988年3月30日好转出院。出院后门诊继予上方加减三十余剂。随访三年, 患儿已上小学, 一切均正常。

体会: 本病属中医的“痿证”、“水肿”, 根据患儿临床症状, 辨证属脾肺气阴两虚, 兼有水湿, 病位主要在脾。故治疗从脾入手, 初期予健脾益气利水, 方用四君子汤加利湿而不伤阴之冬瓜仁、苡仁、白茅根, 并加蝉蜕、僵蚕以疏风清热。以外感风热表证为主时, 则疏风清热, 宣肺止咳及养阴清肺以治标为先。水湿渐去, 则以健脾益气养肺阴为主。参苓白术散补脾养肺, 药性平和, 加天冬、百合以增强养阴之力, 并选加青风藤、忍冬藤、木瓜等活血通络之品, 共服五十余剂。后期为病久穷必及肾, 故予补肺肾之阴为主, 酌加通络之品, 方用麦味地黄汤加减调理而愈。