

· 农村基层园地 ·

加减荆防汤治疗口周皮炎 22 例

贵阳市花溪区人民医院(贵阳 550025)

朱俊昌

1990 年 3 月~1995 年 6 月,应用中药加减荆防汤对 22 例口周皮炎患者进行治疗,效果满意,现报告如下。

临床资料 37 例患者均符合皮肤病学诊断标准(杨国亮,第 1 版,上海:上海医科大学出版社,1992:907),并外院经一般治疗无效而来我院求治的门诊病例,随机分为两组。治疗组 22 例,男 1 例,女 21 例;年龄 19~42 岁,平均 26.0 ± 11.2 岁;病程 4 个月~5 年,平均 13.2 ± 1.5 个月;病情轻度 3 例,中度 9 例,重度 10 例。对照组 15 例,均为女性;年龄 19~43 岁,平均 25.8 ± 11.7 岁;病程 4 个月~4.8 年,平均 13.4 ± 1.5 个月;病情轻度 2 例,中度 7 例,重度 6 例。临床表现:所有病例口周皮肤均有不同程度瘙痒、灼热感及红斑、丘疱疹、脓疱、鳞屑,口唇周围有一圈正常狭窄皮肤带。

治疗方法 治疗组用加减荆防汤内服:荆芥 12 g 防风 12 g 大青叶 12 g 枇杷叶 12 g 蒲公英 30 g 黄芩 10 g 黄柏 10 g 黄连 8 g 生石膏 30 g 升麻 10 g 当归 12 g 苦参 30 g。上药水煎取汁,日服 3 次,每日 1 剂。对照组用四环素 0.5 g,特非那丁 60 mg,甲氰咪胍 0.2 g,每日 3 次口服治疗。两组均 1 周为 1 个疗程,3 个疗程后进行疗效评价。两组在治疗期间均停用其他一切有关药物。

结果 疗效标准:症状、体征全部消退为痊愈;瘙痒、灼热感明显减轻或消失,皮损消退 70% 以上为显效;瘙痒、灼热感有所减轻,皮损消退 30%~70% 为有效;症状无减轻,皮损消退 30% 以下为无效。结果:治疗组 22 例中痊愈 19 例(86.4%),显效 2 例(9.1%),有效 1 例(4.5%),全部有效。对照组 15 例中痊愈 7 例(46.7%),显效 2 例(13.3%),有效 3 例(20.0%),无效 3 例(20.0%),总有效率 80.0%。两组痊愈率、总有效率比较均有显著性差异($P < 0.01$, $P < 0.05$)。治疗组多在 7~11 天,平均 8.1 ± 0.2 天见效;对照组 10~15 天,平均 12.0 ± 0.4 天见效。痊愈病例疗程治疗组为 13~17 天,平均 14.8 ± 0.5 天;对照组为 15~20 天,平均 17.2 ± 0.5 天。两组比较均差异显著(分别 $t=8.3$, $t=3.3$, P 均 < 0.01)。治愈患者随

访 1 年,复发 2 例(10.5%),对照组复发 5 例(71.4%),两组比较差异显著($\chi^2=9.6$, $P < 0.01$)。治疗组无明显副作用,对照组出现轻度恶心、上腹部不适 2 例(13.3%),口干、乏力 2 例(13.3%),嗜睡 1 例(6.7%)。

讨论 本病的病因可能与日晒、洗涤物质、牙膏、化妆品及使用含氟皮质激素软膏过敏有关。确切成因至今尚不清楚,一些学者试图用抗过敏药物及四环素类抗生素内服治疗,但都均未取得满意疗效。中医学认为本病系肺胃积热,复感风热,内外合邪,蕴结肌肤腠理而成。治则祛风清热,解毒止痒。方中荆芥、防风、升麻、苦参清热解毒,疏风止痒;生石膏、黄芩、黄柏、黄连、蒲公英、大青叶、枇杷叶清肺胃热;当归润燥活血。诸药共奏清肺胃热,疏风止痒、解毒润燥之功效。

(收稿:1995-07-24 修回:1996-03-26)

丹参对微波治疗疣状胃炎影响的临床观察

江西省宜春地区人民医院(江西 336000)

李反奇 董 军 彭金娥 李 川 姜新宇

1992 年 2 月~1994 年 11 月,我们用丹参配合内镜下微波凝固疗法(endoscopic microwave coagulation therapy, EMCT)治疗疣状胃炎(verrucosal gastritis, VG)36 例,疗效较满意,报告如下。

临床资料 按《内科诊断标准》(贝政平,第 1 版,上海:同济大学出版社,1991:107),经胃镜和病理确诊的 VG 患者 108 例,随机分成 3 组,每组 36 例。I 组男 27 例,女 9 例;年龄 20~74 岁,平均 30.5 岁;病程 1~4.5 年,平均 3.5 年。II 组男 28 例,女 8 例;年龄 21~73 岁,平均 33.5 岁;病程 1~4 年,平均 3.5 年。III 组男 27 例,女 9 例;年龄 21~74 岁,平均 32.5 岁;病程 1.5~4 年,平均 3.9 年。全部患者胃镜下胃粘膜病变均属成熟性。幽门螺杆菌(HP)尿素酶法均阳性。胃粘膜病理呈不同程度肠化生和腺瘤型、隐窝型、再生型或囊状型增生。临床上有不同程度的上腹部胀痛、灼痛、暖气和餐后恶心。

治疗方法 I 组服氟哌酸 0.2 g,痢特灵 0.1 g 和吗丁啉 10 mg,每天 3 次,服 4 周,后改每晚服 1 次,服 2 周,共 6 周(下同);II 组 EMCT+I 组疗法;III 组在 II 组疗法基础上加丹参注射液 16 ml(上海第一制药厂生产,每 ml 含生药 1 g)入 5%葡萄糖液 500 ml,静脉滴注,每天 1 次,每用 10 天停 2 天,