

单味羊蹄躑熏蒸法治疗疥疮 134 例

广东省新兴县人民医院骨伤科(广东 527400)

刘 敏

1990 年 3 月~1994 年 7 月,笔者采用单味羊蹄躑熏蒸法治疗疥疮 134 例,疗效显著,现报道如下。

临床资料 本组 134 例患者中,男 94 例,女 40 例;年龄 11~43 岁,平均 16.3 岁;病程 3~68 天,平均 23 天;发病部位:上肢 34 例,下肢 41 例,臀部 23 例,下腹部 18 例,全身多处 18 例;其中伴发感染者 3 例;所有病例中首诊 87 例,曾在他处治疗属第 2 次就诊者 34 例,第 3 次就诊者 9 例,第 4 次就诊者 4 例;可追及接触史者 120 例;134 例患者均经刀片法刮取丘疹组织作镜下检查得到确诊。

治疗方法 于山野中采集羊蹄躑鲜枝叶,每次约 1kg,洗净凉蔫后,加水约 5000ml 于锅中煎熬(加入食盐少许),待水熬成黑色且煎汁量浓缩成约 3000ml 量,把煎汁及枝叶盛入直径约 30cm 塑料桶内,嘱患者赤裸坐于桶沿,身上披以塑料薄膜以免药物蒸汽外溢(头面部须露出);等煎汁冷却至可用手触摸(约 40~50℃)时,用毛巾蘸煎汁反复用力擦洗患处,直至煎汁无烫热感为止。擦干药汁,更换另备干净衣物。治疗后嘱患者更换所有治疗前使用的被褥衣服等。一般患者经熏蒸治疗 1 次即可治愈,未愈者 1 周后可进行第 2 次熏洗,每周 1 次,直至痊愈。

结 果 本组所有患者(134 例)经 1 次治疗,当晚即见瘙痒症状消失,且皮疹逐日消褪,其中 5 例于 3 天后再次出现轻度瘙痒,经第 2 次治疗而愈,3 例因治疗前有局部皮肤搔烂而感染,治疗后炎症得到控制,经换药后伤口均在 10 天内愈合。本法治疗 134 例未见有任何不良反应,且经随访 3~6 个月,无 1 例复发及出现其他毒副作用。

体 会 羊蹄躑(*Rhododendron molle*)属落叶灌木,生长于丘陵山野,其性辛温,有大毒,据称古时华佗手术常以此为麻醉药;现代研究证明其有杀虫、镇静、麻醉等作用。由于疥疮系人型疥螨侵入皮肤角质层内而形成局部丘疹、水疱、隧道和结节等而导致患处瘙痒,严重者可引发感染。本法采用单味羊蹄躑熏蒸治疗疥疮,能起到迅速止痒、杀灭疥螨作用;这可能与羊蹄躑能够起到迅速杀灭疥虫,对患者产生镇静及药液渗入疥虫产生的隧道而起麻醉止痒效果有关;但因其具有大毒,在治疗时务必需将头面部暴露在外,以免吸入药物蒸汽而中毒,另外有较大感染创面的患者也应慎重使用。

(收稿:1998-04-27 修回:1998-09-30)

中西医结合治疗尖锐湿疣 74 例

云南省昆明市延安医院妇产科(昆明 650051)

王应鸽

1995 年 9 月~1997 年 8 月,笔者用中西医结合治疗尖锐湿疣(CA)取得满意效果,报告如下。

临床资料 222 例均为门诊患者,年龄 16~57 岁,平均 30

岁;病程 1~13 个月,平均 6 个月;部位:外阴 128 例,阴道 45 例,宫颈 13 例,外阴、阴道、宫颈广泛分布 36 例;菜花状 89 例,疣状 109 例,混合型 24 例。随机分为 3 组:A 组 80 例,B 组 68 例,C 组 74 例。3 组间资料无显著性差异(χ^2 检验, $P>0.05$)。

治疗方法

1 中药治疗 中药方剂:白头翁、龙胆草、苦参、重楼、莪术、蒲公英、板蓝根各 30g。上药加水 2500ml,煎至 2000ml,用于坐浴,每日 2~3 次,每次 50~60min。霜剂由本院中药制剂室将上方药制成霜剂,于坐浴后外阴广泛上药,每日 3 次。阴道、宫颈有皮损者由医生上药,每日 1 次。用药 4 周为 1 个疗程,经期阴道用药停用,其他可继续用药。

2 干扰素治疗 α -1b 基因工程干扰素(由深圳科兴生物制品有限公司提供,批号 950509,每支含 α -1b 干扰素 1×10^6 u)。用于皮损基底(皮内或粘膜下)注射。根据病情每次用 1~2 支,每周注射 1 次,4 次为 1 个疗程。激光术后用干扰素 1 支肌肉注射,隔日 1 次,5 次为 1 个疗程。

3 激光治疗 用上海激光仪器厂制造的 YJCO₂-6 型手术器,激光波长 10.6 μ m,输出功率 53W,电流 30mA,电压 170V,光斑 Φ 4mm。术时常规消毒,1%利多卡因局麻,较小皮损用激光气化,较大皮损用激光沿根部切割(范围超过皮损边缘 3mm,深度达真皮乳头层)。外阴、阴道、宫颈均有皮损者,先治疗外阴皮损,待外阴创面愈合后(3~4 周),再治疗阴道及宫颈皮损。

A 组(中药加激光治疗):用洗剂和霜剂治疗 1 个疗程后,即用激光治疗,激光术后继续用中药 1~2 个疗程(方法同前),霜剂涂抹的范围大于创面。B 组(干扰素加激光治疗):用干扰素局部治疗 1 个疗程后,即用激光治疗,激光术后继续用干扰素肌肉注射 1~2 个疗程。C 组(中药加干扰素加激光治疗):用中药(洗剂、霜剂)加干扰素局部治疗 1 个疗程后,即用激光消除可见皮损,术后继续用中药和干扰素肌肉注射 1~2 个疗程。3 组患者治疗期间每周复查 1 次,治愈后 1 个月内每周复查 1 次,1 个月后每个月复查 1 次,至 8 个月(均用阴道镜检查)。

结 果 (1)疗效评定: 皮损消失后 8 个月内无新生皮损出现为痊愈。皮损消失后 8 个月内有新生皮损出现为复发。(2)疗效结果: A 组 80 例,痊愈 74 例(92.5%),复发 6 例(7.5%)。B 组 68 例,痊愈 61 例(89.7%),复发 7 例(10.3%)。C 组 74 例,痊愈 74 例(100%),复发 0 例。经 χ^2 检验,C 组疗效优于 A、B 两组($P<0.05$)。3 组患者皮损消失最短 1 个疗程,最长 2 个疗程。

讨 论 本中药方剂具有清热解毒、燥湿止痒、行气活血、破血化瘀、抗菌抗病毒、抗增殖、抗肿瘤功效。本霜剂为水包油型,其特点为渗透性强,利于上皮细胞吸收。治疗方法为洗剂浸泡外阴后霜剂广泛上药,延长药物作用时间,可增强局部抗病毒和抗增殖作用。治疗期间未发现任何毒副作用。激光术后用中药坐浴可减轻局部疼痛,患者有舒适感,愈后创面无疤痕。

干扰素具有广谱抗病毒、抗肿瘤和调节免疫功能,增强 NK 细胞、巨噬细胞和肿瘤浸润淋巴细胞活性,诱导基因合成抗病毒蛋白作用。本方法将干扰素用于皮损基底作皮内或粘膜下注