

# 中药外洗剂治疗肛门湿疹 60例

梁靖华 孙林梅 文渝

(西安市中医医院附属西安市肛肠病医院, 陕西 西安 710001)

**摘要:**目的 观察中药外洗剂治疗肛门湿疹的临床疗效及安全性。方法 患者 120例, 随机分为治疗组和对照组。治疗组予以中药外洗剂熏洗治疗, 对照组予以皮炎平软膏外用治疗, 两组疗程均为 2W。结果 治疗组总有效率为 96.67%, 对照组为 73.33%, 两组比较, 治疗组疗效明显优于对照组 ( $p < 0.05$ ); 临床应用安全有效, 无毒副作用。结论 观察中药外洗剂治疗肛门湿疹有较好的疗效。

**关键词:** 肛门湿疹; 中药外洗剂; 皮炎平软膏; 临床观察

**中图分类号:** R758.23 **文献标识码:** B **文章编号:** 1672-0571(2007)06-0025-02

肛门湿疹是肛肠科的常见病, 多发病, 以肛门周围出现丘疹、红斑、糜烂、渗出、瘙痒、结痂、脱屑为主要症状的非传染性皮肤病。临床上分为急性湿疹、亚急性湿疹和慢性湿疹三种。该病反复发作, 缠绵难愈。笔者通过对肛门湿疹多年的临床探讨, 发现湿热下注, 血虚风燥是肛门湿疹的主要病机, 因此, 自拟中药外洗剂, 自 2004年以来, 治疗肛门湿疹 60例, 疗效确切, 且无不良反应, 现将结果报道如下:

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 所观察的肛门湿疹 120例患者均来源于我院门诊及住院患者, 均符合肛门湿疹的诊断。其中男性 70例, 女性 50例; 年龄 18~60岁, 平均年龄 40.2岁; 病程最短 7d 最长 8年; 合并内痔 31例, 外痔 20例, 肛裂 24例, 肛窦炎 45例。随机分为治疗组和对照组, 中药外洗剂治疗组 60例, 皮炎平软膏对照组 60例, 两组在性别、病种及症状积分和各实验室检查等方面均无明显差异, 具有可比性。

**1.2 诊断标准** 全部病例参照 1994年国家中医药管理局制定的《中医病症诊断疗效标准》<sup>[1]</sup> 拟定。(1)急性湿疹: 发病快, 病程较短, 初起时皮肤损害有丘疹、红斑、糜烂、渗出、瘙痒、结痂、脱屑等, 症状基本为一种, 间或合并出现; 轻者微痒, 重者瘙痒剧烈, 难以忍受, 呈间歇性或阵发性发作, 夜间增剧。(2)亚急性湿疹: 多由急性湿疹迁延而至, 病情较缓; 水疱不多, 渗液少, 尚可见红斑、丘疹、鳞屑、痂皮、糜烂等。(3)慢性湿疹: 常因急性湿疹日久不愈转至, 或一开始表现为慢性者。肛缘皮肤增厚粗糙, 呈苔藓样变, 弹性减弱或消失; 伴有皲裂, 颜色棕红或灰白色, 皮损界限不清楚, 瘙痒剧烈。病程较长, 常延久不愈, 反复发作。凡有心脑血管疾病、肝、肾及造血系统严重疾病、糖尿病和精神病病史的不作为观察对象。凡符合上述条件, 坚持治疗 14d 资料完整者为病例入选条件。

## 2 治疗方法

治疗组: 用中药外洗剂。药物有: 苦参 30g 地肤子 30g 土茯苓 30g 白藓皮 20g 蛇床子 20g 五倍子 20g 生百部 20g 陈皮 15g 艾叶 9g 花椒 9g 紫草 9g 生甘草 9g。用法: 上述药物先用凉水浸

泡 20min, 然后再煎煮 30min, 取其药液。先熏蒸, 待水温适宜后, 坐浴 15~20min, 每日 1~2次。7d 为 1疗程, 两个疗程后统计疗效。

对照组: 先将患部用温水清洗擦干, 再予以皮炎平软膏均匀涂擦患部, 每日 2~3次, 7d 为 1疗程, 连用两个疗程后停药统计疗效。

对两组的合并症, 如内痔、外痔、肛裂、肛窦炎等, 均分别选用适当药物对症治疗。治疗期间注意保持肛门部皮肤清洁干燥; 忌食辛辣、腥发等刺激性食物, 禁烟酒; 保持精神舒畅; 合理饮食, 保持大便通畅。

## 3 观察项目及方法

**3.1 观察项目** 丘疹、红斑、糜烂、渗出、瘙痒、结痂、脱屑及瘙痒程度。治疗前后填写临床观察表, 然后根据肛门湿疹患者临床症状及瘙痒程度评定标准进行评分, 最后根据临床疗效评定标准分为基本痊愈、显效、有效、无效。

**3.2 统计方法** 肛门湿疹疗效采用百分比统计, 计量资料采用  $t$  检验, 计数资料采用  $\chi^2$  检验。

## 4 疗效标准及治疗结果

**4.1 疗效标准** 基本痊愈: 用药 2个疗程后皮疹完全消退, 症状消失; 显效: 皮疹消退面积大于 60%, 无蔓延, 症状明显减轻; 有效: 皮疹消退面积达 30%~60%, 无蔓延, 症状减轻; 无效: 症状无改变或加重, 皮疹无消退。总有效率为治愈加显效。

**4.2 治疗结果** 两组患者经治疗后, 中药外洗剂治疗组明显优于皮炎平软膏对照组,  $p < 0.05$ 。结果见表 1。

表 1 两组治疗结果及疗效比较

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率/%
治疗组	60	26	20	12	2	96.67
对照组	60	19	11	14	16	73.33

注: 与对照组比较,  $p < 0.05$ 。

## 5 典型病例

王某, 男, 43岁, 干部。以“肛门部潮湿伴瘙痒 3月, 加重 1周”为主诉, 于 2006年 5月 10日以“慢性肛门湿疹”收入住院。专科检查: 侧卧位肛门周围色苍白、皮肤增厚、滋水浸淫、糜烂, 范围约 6cm × 9cm。发病来未作诊治。治疗时用中药外洗剂

# 自拟石淋汤治疗输尿管结石 15例

陈振汉

(福建省莆田市秀屿区东峤卫生院, 福建 莆田 341164)

关键词: 输尿管结石, 石淋汤, 疗效观察

中图分类号: R693<sup>+</sup>.4 文献标识码: B 文章编号: 1672-0571(2007)06-0026-01

## 1 临床资料

病历收集时间: 2002. 3~2006. 6, 15例均为门诊患者, 男 13例, 女 12例, 年龄最小 20岁, 最大 58岁。15例患者均经 B超检查而确诊。结石最小 5 mm×3 mm, 最大 15 mm×17 mm, 其中上输尿管 5例, 中输尿管 7例, 下输尿管 3例, 合并肾结石 1例。全部病例均有不同程度腰部疼痛、尿频、尿急、尿痛。

## 2 治疗方法

基本方组成: 车前子 9 g 泽泻 9 g 滑石 30 g 大黄 9 g 白薏 6 g 琥珀 5 g(冲), 两头尖 6枚, 牛膝 9 g 丹参 9 g 黄柏 9 g 金钱草 30 g 草梢 6 g 辨证加减, 伴腰痛者加川楝 9 g 元胡 9 g 香附 9 g 伴血尿加小蓟 9 g 丹皮 6 g 白茅根 9 g 气虚加党参 9 g 黄芪 9 g 阴虚加生地 9 g 玄参 9 g 久病有瘀者加桃仁 9 g 红花 6 g 15 d为 1个疗程, 2个疗程后统计疗

效。应嘱患者多喝水, 多运动以促进体内结石排出。

## 3 疗效结果

治愈: 临床症状消失, 经 B超检查结石消失, 共 12例, 占 80%; 好转: 临床症状消失或减轻, 结石下移, 共 2例, 占 13. 3%; 无效: 服药 2个疗程后症状缓解不明显, 经 B超检查结石无变化 1例, 占 6. 6%。总有效占 93. 3%。

## 4 体会

输尿管结石属祖国医学“石淋”“血淋”等范畴, 多由湿热久蕴下焦、煎熬尿液而成, 故以清热利湿, 软坚化瘀, 利尿通淋。方中以车前子、泽泻、滑石、黄柏、丹参、白薏清热利湿, 软坚化瘀, 琥珀、两头尖、牛膝、金钱草、大黄、草梢利尿通淋, 攻涤结热, 共奏活血化瘀, 利尿排石之功, 且无不良反应。

(收稿日期: 2007-04-27)

先熏后洗, 1W后上述症状明显减轻, 2W后上述症状消失, 皮肤恢复正常, 随访 1年无复发。

## 6 讨论

肛门湿疹是变态反应性疾病, 祖国医学认为是脏腑功能失调, 脾失健运, 内蕴湿热, 复感外邪, 风、湿、热三邪相搏, 阻遏气血运行, 浸淫肌肤所致。邪之蕴久, 耗伤阴, 则血虚生风, 或由于湿热内蕴, 伤及营血, 血热生风, 游溢肌肤而起。《医宗金鉴·外科心法要诀》中云: “此证初起如粟米, 而痒兼痛, 破流黄水, 浸淫成片, 随处可生。由脾胃湿热, 外受风邪, 相博而成。”临床上见肛周皮肤瘙痒、起疹、滋水、糜烂、红肿不适。若病情迁延不愈, 进一步耗血伤津, 血虚则易生风化燥, 肌肤失荣, 可见皮肤肥厚、粗糙, 有鳞屑或见皲裂。现代医学认为本病是一种非传染性的变态反应性疾病, 多因肛门局部不洁, 或饮食失节, 或肛瘘、痔疮、肛裂、肛窦炎、肠炎及蛲虫等肛肠疾病分泌物的刺激等引发本病。由于风、湿、热是引起本病的主因, 湿热、血燥是其主要病机, 故以清热燥湿, 润肤祛风为治则, 方中苦参、地肤子具有清热燥湿、杀虫止痒之功; 生百部、蛇床子能祛风燥湿, 杀虫止痒; 土茯苓擅长除湿解毒; 艾叶温煦气血; 白藓皮祛风止痒; 五倍子解毒, 消肿收敛; 花椒辛辣止痒; 紫草、陈皮, 凉血活血, 除燥润肤; 加入生甘草调和药性。诸药相配, 共达清热燥湿、祛风止痒的作用。在用法上, 采用煎汤局

部熏蒸、坐浴外洗的方法, 是借升腾之药气, 熏灼患处, 配合浸浴, 可疏通腠理, 流畅气血, 使药液直接作用于病变部位, 促进局部气血调畅, 这样有利于药物的吸收和药效的发挥。现代药理研究表明: 苦参、蛇床子均有抑制变态反应的作用<sup>[2, 3]</sup>, 故可取效于临床; 药理研究还证明<sup>[4]</sup>; 苦参、土茯苓有较好的抗炎作用, 且两药具有免疫抑制作用, 可减少过敏反应, 苦参的主要成分为苦参碱, 它对急性炎症性毛细血管通透性增高导致的炎性渗出、组织水肿以及炎症晚期的肉芽组织增生有抑制作用; 蛇床子、地肤子、艾叶都有较强的抗真菌作用, 对多种常见的致病真菌有抑制作用; 因此该方具有抗炎、抑菌、抗过敏等作用。总之, 我们在临床上用中药外洗剂治疗肛门湿疹取得了较好的疗效, 其疗效治疗组明显优于对照组在临床上值得推广。

## 参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [M]. 南京: 南京大学出版社, 1994. 137.
- [2] 赵炳南, 张志社. 简明中医皮肤病学 [M]. 北京: 中国展望出版社, 1983. 342.
- [3] 贾公孚, 谢惠民. 临床药物新用联用大全 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999. 900.
- [4] 宋立人, 洪恂, 丁绪亮, 等. 现代中医药大辞典 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001. 1212.

(收稿日期: 2007-09-06)