

麻黄连翘赤小豆汤治疗老年人湿疹疗效评价

Treating eczema in elderly with the Mahuang Lianqiao Chixiaodou decoction

熊湘平¹ 周辉霞²

(1.越秀区光塔街社区卫生服务中心, 广东 广州, 510180; 2.越秀区人民街社区卫生服务中心, 广东 广州, 510000)

中图分类号: R275.9 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2015) 18-0067-02 证型: DIG

【摘要】目的: 探讨麻黄连翘赤小豆汤治疗老年人湿疹的疗效, 旨在提供最佳治疗模式。方法: 选取 2013 年 1 月—2014 年 6 月在我院就诊老年湿疹患者 83 例作为研究对象, 按照治疗方法不同分为治疗组 (41 例) 和对照组 (42 例), 观察并比较两组治疗后的治疗效果和症状得分。结果: 治疗组的治愈和显效人数均高于对照组, 并且治疗组的治疗有效率高达 87.8%(36/41), 明显高于对照组的 76.2% (32/42), 且差异具有统计学意义 ($Z=2.009, P=0.04$)。治疗前两组的症候得分相当, 差异无统计学意义, 而治疗后两组的证候得分均显著降低, 并且治疗组的得分显著低于对照组 ($t=-3.91, P<0.001$)。结论: 对老年湿疹患者给予麻黄连翘赤小豆汤治疗, 能明显改善患者的临床症状, 提高治疗效果, 值得临床推广应用。

【关键词】麻黄连翘赤小豆汤; 老年人; 湿疹

【Abstract】Objective: To investigate clinical efficacy of the Mahuang Lianqiao Chixiaodou decoction on elderly patients with eczema. Methods: 83 elderly patients with eczema as research subjects, were divided into the treatment group (41 cases) and control group (42 cases). Results: Clinical efficacy in the treatment groups up to 87.8% (36/41), significantly were markedly higher than the 76.2% (32/42), and the difference was statistically significant ($Z=2.009, P=0.04$). Symptom scores before treatment, without difference, but the after treatment the treatment group got significantly lower symptom scores than control group ($t=-3.91, P<0.001$). Conclusion: Eczema in elderly patients with the Mahuang Lianqiao Chixiaodou decoction can significantly improve the clinical symptoms, worthy of clinical application.

【Keywords】Forsythia red bean soup ephedra; The elderly; Eczema

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.18.034

湿疹是由各种内部和外部因素引起的一种变态反应性皮肤病, 具有多形性皮损、对称分布等特点, 临床症状以剧烈瘙痒、容易渗出及反复发作。若急性湿疹治疗方法不对或治疗不及时就会慢慢发展成亚急性湿疹, 如若继续发展, 可演变成慢性湿疹^[1]。随着诊断技术的不断提高, 治疗老年湿疹的方法也日趋完善, 治疗效果明显提高。但很多老年患者经多次全方位常规治疗, 仍不能得到满意的治疗, 造成了严重的心理创伤和经济损失, 给患者带来很大的痛苦^[2]。抗过敏治疗是湿疹患者的治疗关键, 近年来随着生物医学技术的迅速发展, 探索了多种治疗方案, 对提高老年湿疹患者治疗率, 具有重要的临床意义。为进一步提高治疗效果, 我院用麻黄连翘赤小豆汤治疗老年湿疹, 效果明显, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选自 2013 年 1 月—2014 年 6 月在该院治疗的 83 例老年湿疹患者, 随机分成两组, 对照组 42 例, 年龄 65~80 岁, 平均年龄 (70.7±3.3) 岁; 治疗组 41 例, 年龄 65~80 岁, 平均年龄 (70.3±3.1) 岁。所有患者均符合老年湿疹的相关诊断标准。西医诊断标准符合《临床皮肤病学》中亚急性湿疹的诊断标准, 中医诊断标准参照《中药新药临床研究指导原则 (试行)》中

湿热证证候诊断^[3]。排除标准: 妊娠或哺乳期妇女; 对中药过敏或对药物成分过敏者; 治疗前 2 周内未服过类固醇药物, 或抗组胺类药物; 合并有心血管、脑血管、肝肾和造血系统等严重原发疾病者。

对照组给予常规西药抗过敏治疗, 治疗组给予麻黄连翘赤小豆汤治疗, 两组患者在病症、年龄方面比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.3 治疗方法

对照组口服地氯雷他定(海南普利制药有限公司生产)治疗, 5 mg/次, 口服, 1 次/d, 连续治疗 2 周。治疗组以加味麻黄连翘赤小豆汤治疗, 方药组成: 麻黄 6 g, 连翘 10 g, 赤小豆 30 g, 黄芩 10 g, 白鲜皮 15 g, 杏仁 10 g, 桑白皮 10 g, 土茯苓 20 g, 防风 10 g, 蒲公英 20 g, 牡丹皮 15 g, 甘草 6 g, 水煎服, 1 剂/d, 早晚分服, 连续治疗 2 周。

1.3 效果评价

对比分析两组的治疗效果和证候得分。其中治疗效果按照皮损消退和症状消失状况分为临床痊愈、显效、有效和无效等 4 个层次, 具体判定标准为: 临床痊愈为症候消失, 皮损完全消退, 积分值减少≥95%以上; 显效为症状明显减轻, 皮损大部分消退, 积分减少≥70%; 有效为症状有所改善, 皮损有所消退, 积分值减少≥50%; 无效为症状未见改善甚至出现恶化,

皮损没有消退或消退不明显,积分值减少<50%。而患者证候的量化评分参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》进行评定。

1.4 统计分析

资料的分析采用 SPSS16.0 软件,两组有效率的比较采用 χ^2 检验,定量资料治疗前后比较采用配对 t 检验,两组比较采用独立样本 t 检验。 $P<0.05$ 表明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果的比较

由表 1 可见,治疗组的治愈和显效人数均高于对照组,并且治疗组的治疗有效率高达 87.8% (36/41),明显高于对照组的 76.2% (32/42),且差异具有统计学意义 ($Z=2.009, P=0.04$)。

表 1 两组治疗效果的比较 (n,%)

组别	n	治愈	显效	有效	无效
治疗组	41	13 (31.7)	17 (41.5)	6 (14.6)	5 (12.2)
对照组	42	10 (23.8)	15 (35.7)	7 (16.7)	10 (23.8)

2.2 两组证候得分比较

由表 2 可见,治疗前两组的证候得分相当,差异无统计学意义,而治疗后两组的证候得分均显著降低,并且治疗组的得分显著低于对照组 ($P<0.05$)。

表 2 两组患者证候得分的比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
治疗组	41	15.1±4.8	3.8±2.2
对照组	42	15.3±4.6	6.1±3.1

注:与对照组相比,治疗后比治疗前* $P<0.05$

3 讨论

老年湿疹作为皮肤科常见病,是由多种内外因素引起的与变态反应有密切关系的皮肤病,西医认为其发病与过敏性体质,致敏源、免疫学等有关,在中医学中,病因病机多为饮食失节,或过食辛辣刺激荤腥动风之物,脾胃失其健运,湿热内生,外感风邪,风湿热邪浸淫肌肤所致^[4,5]。目前西医治疗湿疹的方法主要包括药物治疗和物理治疗,口服药物包括扑尔敏、西替利嗪等抗组胺药物,葡萄糖酸钙、硫代硫酸钠等非特异性抗过敏制剂或糖皮质激素类药物,局部外用为皮质类固醇软膏^[6]。物理治疗主要是光疗,如半导体激光仪治疗、氦氛激光治疗等。西医治疗临床运用不尽人意,药物毒副作用大,不适合长期反复使用,达不到理想疗效^[7]。而中医治疗湿疹,在减小副作用、降低复发率,提高疗效方面值得肯定。麻黄连翘赤小

豆汤由麻黄、连翘、杏仁、赤小豆、大枣、桑白皮、蝉蜕、防风、牡丹皮、甘草组成,具有宣发肺卫、清利湿热之功。方中麻黄疏通经络肌表之瘀滞,杏仁利肺透表,连翘清热解毒、泄经络之积热,赤小豆、桑白皮利水消肿,蝉蜕、防风胜湿祛风止痒,甘草调和诸药,兼助祛湿排毒。现代药理研究表明:麻黄连翘赤小豆汤可能是抑制白三烯的产生和迟发相变态反应而减轻变态反应^[7]。

本研究治疗组的治愈和显效人数均高于对照组,并且治疗组的治疗有效率高达 87.8% (36/41),明显高于对照组的 76.2% (32/42),且差异具有统计学意义 ($Z=2.009, P=0.04$)。治疗后两组的证候得分均显著降低,并且治疗组的得分显著低于对照组 ($t=-3.91, P<0.001$)。与相关研究相一致^[6]。上述研究表明,麻黄连翘赤小豆汤治疗老年湿疹,可以显著提高治疗效果,改善临床表现,促进抗炎和血液循环,值得临床推广应用。

参考文献:

[1]许斌,曾宪玉.加味麻黄连翘赤小豆汤治疗湿热型亚急性湿疹 30 例临床观察[J].中医药导报,2012,18(09):43-45.

[2]刘爱民,胡秀云.加减麻黄连翘赤小豆汤治疗湿疹的新思路与临床体会[J].中国中西医结合皮肤性病杂志,2014,13(04):239-241.

[3]申爱玲.刘公望教授运用麻黄连翘赤小豆汤治疗变态反应性疾病经验举隅[J].吉林中医药,2009,29(1):11-12.

[4]王维霖,李秀叶,王远红.麻黄连翘赤小豆汤加减对慢性荨麻疹患者血清 LTB4 的影响[J].中国中医药科,2014,21(03):258.

[5]张良,吴成敏.中医综合治疗皮肤湿疹临床效果探讨[J].中医临床研究,2014,(16):111-112.

[6]王磊,陈力.湿疹的病因研究及中西医治疗田[J].长春中医药大学学报,2011,27(2):220-221.

[7]韩一宁,曹彩莉.麻黄连翘赤小豆汤加减治疗变态反应性皮肤病 121 例[J].河北中医,2010,32(03):377.

[8]刘爱民,屠远辉,胡会丽.季节、脏腑、经络、部位四位一体辨证治疗湿疹的体会[J].中国皮肤性病杂志,2011,25(4):321-323.

基金项目:

广州市越秀区科技计划项目,社区湿疹中医药传统治疗、干预与前瞻性研究,项目编号:2014-WS-033。

编辑:赵聪 编号:EB-15043014 (修回:2015-05-20)

相似文献:

黄丹洗液治疗湿疹的 40 例观察

目的:评价黄丹洗液治疗湿疹的临床疗效。方法:将 80 例病人分为两组,分别予以黄丹洗液外洗(40 例),糠酸莫米松乳膏外搽(40 例),根据皮损面积和自觉瘙痒程度判定疗效。结果:两组疗效比较差异无显著性,黄丹洗液对急性湿疹、亚急性湿疹、慢性湿疹疗效尤佳。结论:黄丹洗液治疗湿疹疗效

显著,与外用皮质类固醇激素制剂相仿,且无明显副作用,值得临床选用。

作者:刘灿群(国药控股深圳中药有限公司,广东 深圳,518029);刘鑫(罗湖区中医院,广东 深圳,518001);刘亚东(国药控股深圳中药有限公司,广东 深圳,518029);

刊名:中医临床研究 2015 年 08 期 28-29 页