

从足背部开始均匀地向上紧缩包扎至膝关节以下。通过紧缩包扎,使关闭不全的静脉瓣,在受到一定压力之下,增加闭锁功能,改善血液回流,有助于加速疮面的愈合;大面积皮肤创伤感染和小腿慢性大面积皮肤溃疡 1 个月为 1 个疗程,共治疗 2~3 个疗程,褥疮 10 天为 1 个疗程,共治疗 1~3 个疗程。

结 果

1 疗效标准 治愈:治疗 1~3 个月,疮面愈合,肿胀疼痛消失,随访 3~5 年不复发;有效:治疗 1~3 个月,疮面愈合,肿胀疼痛消失,1~3 年有复发者;无效:治疗 1 个月以上,溃疡面无变化为无效。

2 结果 下肢溃疡组治愈 66 例(45.5%),有效 77 例(53.1%),无效 2 例(1.4%),有效率 98.6%;皮肤创伤感染组 89 例,全部治愈;褥疮组 45 例,治愈 44 例,无效 1 例,治愈率 97.8%。

讨 论 骨病宁膏药性平,寒温互制,无毒无刺激性。既可贴皮肤又可敷疮(创)面,寒症热病皆宜。具有扶正祛邪抗感染;活血化瘀,迅速修复微循环,改善血供;拔毒排脓,消肿止痛,降低内压,促进组织修复的作用;内可以治疗各种骨病,填补骨缺损,消除骨增生;外可治疗皮肤软组织疾病。中药外用药的多种功能综合协同作用,较之传统单一功能的外用药,有其无可比拟的优越性。

(收稿:1997-04-09 修回:1997-10-16)

祛白酊治疗白癜风的临床观察

安徽医科大学附属医院(合肥 230022)

王成华 黄守正 张恩乐 程德华

安徽中医学院 龙子江 樊彦

祛白酊是中药复方外用制剂,具有益气固表,补益肝肾,祛风通络的功效,用以治疗白癜风,经临床应用观察,取得良好效果,现报告如下。

临床资料 诊断标准以《中医病证诊断疗效标准》(国家中医药管理局制订发布,第 1 版,南京:南京大学出版社,1994:156)为依据。随机分为祛白酊组 120 例,男 62 例,女 58 例;年龄 20~63 岁,平均 27.2 岁;病程 3 个月~4 年,平均 1.9 年;白斑发生于头面部 72 例,颈胸部 39 例,四肢 35 例,腰腹背部 39 例,多数患者兼有 2 个或 2 个以上部位的皮损;运用求积仪计算皮损面积,皮损面积为 $6.3 \sim 214.6 \text{ cm}^2$,平均 $45.3 \pm 18.8 \text{ cm}^2$ 。局限型 48 例,泛发型 18 例,散发型 42 例,神经节段型 12 例;稳定期 62 例,发展期 58 例。白灵酊组 60 例,男 28 例,女 32 例;年龄 22~57 岁,平均 28.7 岁,病程 2 个月

~3.5 年,平均 1.7 年。白斑发生于头面部 31 例,颈胸部 22 例,四肢 20 例,腰腹背部 17 例,多数患者兼有 2 个或 2 个以上部位的皮损;皮损面积为 $7.2 \sim 194.5 \text{ cm}^2$,平均 $43.1 \pm 20.7 \text{ cm}^2$ 。局限性 26 例,泛发型 12 例,散发型 17 例,神经节段型 5 例;稳定期 29 例,发展期 31 例。两组患者性别、年龄、病程、部位、面积、分期分型均无显著差异($P > 0.05$),具有可比性。

治疗方法 祛白酊组以祛白酊外用,每日 2 次。本品为乙醇渗漉提取,制成 20% 浓度酊剂,每 100ml 含人参 3g 黄芪 3g 制首乌 4g 女贞子 3g 熟地黄 2g 白藓皮 3g 千年健 2g。酒精过敏者禁用。白灵酊组以白灵酊外用(佛山市制药一厂生产,生产批号:9404001),每日 2 次。两组均以连续用药 3 个月为 1 个疗程,观察 1 个疗程。用药期间停用其他药物。以 Ridit 分析进行疗效显著性检验。

结 果

1 疗效标准 参照《中药新药治疗白癜风的临床研究指导原则》(中华人民共和国卫生部制订发布,第 1 辑,1993:299)制定标准。治愈:白斑完全消失;显效:白斑 50% 以上消失;有效:白斑消失者占原白斑面部的 20%~50%,或在白斑内见有较多色素岛;无效:治疗前后无变化或白斑扩大。

2 总疗效 祛白酊组 120 例中,治愈 15 例,显效 37 例,有效 44 例,无效 24 例,治愈显效率 43.3%,总有效率 80.0%;白灵酊组 60 例中,治愈 4 例,显效 11 例,有效 19 例,无效 26 例,治愈显效率 25.0%,总有效率 56.7%。两组治愈显效率、总有效率比较均有显著性差异($P < 0.05$, $P < 0.01$)。

3 祛白酊疗效与分型的关系 祛白酊治疗 120 例患者中,局限型 48 例,治愈 8 例,显效 19 例,有效 15 例,无效 6 例。泛发型 18 例,治愈 2 例,显效 4 例,有效 7 例,无效 5 例;散发型 42 例,治愈 5 例,显效 12 例,有效 16 例,无效 9 例;神经节段型 12 例,显效 2 例,有效 6 例,无效 4 例。显示祛白酊治疗局限型白癜风患者的疗效明显优于其他各型($P < 0.05$)。

4 祛白酊疗效与分期的关系 祛白酊治疗 120 例患者中,稳定期 62 例,治愈 8 例,显效 20 例,有效 21 例,无效 13 例;发展期 58 例,治愈 7 例,显效 17 例,有效 23 例,无效 11 例,显示祛白酊疗效与白癜风分期无相关性($P > 0.05$)。

讨 论 临床上白癜风是一种常见的色素障碍性皮肤病,易诊而难治。表皮明显缺少黑色素细胞及黑色素颗粒是其基本病变。中医学认为本病的病机为肝肾亏虚,气阴不足;风邪外侵,经脉阻滞。组方中人参、黄

芪大补元气,益气固表;制首乌、女贞子、熟地黄补益肝肾之阴,“外润皮肤荣泽”。诸药相伍,取“阴中求阳,阳中求阴”之意。佐以白藓皮、千年健祛风通络,用以治标。中药药理研究表明,人参、黄芪、女贞子可明显提高机体免疫力,增强机体抗御外邪的能力,白藓皮可使皮肤的黑色素和酪氨酸酶活性增加。从而为祛白酞临床治疗白癜风提供了基础。

(收稿:1997-04-02 修回:1997-09-04)

肤康宁酞治疗顽固性瘙痒症的疗效观察

江苏省丹徒县皮肤病防治所(江苏 212004)

朱怀宝

瘙痒,是诸多皮肤病中常见的一种自觉症状。作者根据各种瘙痒症的病理特点,通过临床反复筛选而研制成功的较为理想的止痒剂——肤康宁酞,自 1989 年 9 月~1997 年 4 月以来,对持续、频繁的顽固性皮肤瘙痒治疗获得满意效果,现报告如下。

临床资料 1524 例患者中男性 573 例,女性 951 例;年龄 2~68 岁,平均 34.6 岁;病程 2 天~8 年,平均 4.5 年;瘙痒的程度有轻有重,轻者(仅在安静和晚上睡眠时作痒,抓搔后可缓解、减轻)938 例,重者(日夜均痒,用力抓搔至皮肤出血仍不能止痒,有的引起皮肤苔藓化或色素沉着,严重者甚至抓搔溃烂,局部引起化脓感染)586 例,部分患者曾服赛庚啶、扑尔敏、特非拉丁、外用皮康霜等药物,收效甚微。

治疗方法

1 药物 地肤子 30g 蛇床子 30g 白藓皮 30g 黄柏 30g 川槿皮 20g 苦参 20g 苍术 15g 防风 15g 荆芥 15g 乌蛇 15g 紫背浮萍 15g 白蒺藜 10g 蝉蜕 10g 苍耳子 10g 甘草 6g 冰片 6g。西药盐酸达克罗宁 15g,氯霉素 10g,地塞米松 3mg,氮酮 10ml,75%乙醇 1000ml。

2 制备 先将 15 味中药捣碎,过 I 号药典筛,置适宜密闭容器内,加入 75%乙醇 500ml,密盖,时时振摇,放置常温暗处浸渍 5 天,倾出上层液,用布过滤,放置,另取适量 75%乙醇(约 300ml 左右)加入药材中继续浸渍 3 天,倾出上层液并压榨残渣,用布过滤,合并滤液,静止 24h 后再滤,另用加热的蒸馏水搅拌溶解过筛的盐酸达克罗宁、氯霉素、地塞米松和冰片,加入氮酮,合并两液,自过滤器上添加 75%乙醇至 1000ml,搅匀后分装,贴签即得。

3 用法 将患处清洗后晾干,每日早晚涂擦肤康

宁酞 1 次,1 周为 1 个疗程,一般观察 1~4 个疗程,瘙痒基本治愈。

结果

1 疗效判定标准 笔者根据临床应用情况自拟:皮疹消退,瘙痒消失为临床治愈;皮疹消退 2/3 以上,痒感消失或偶有瘙痒为显效;皮疹消退过半,瘙痒减轻为有效;皮疹仍发,瘙痒如故为无效。

2 治疗结果 1524 例顽固性瘙痒症患者,使用本品后,最快者 3min 左右即可止痒,其中临床治愈者 674 例,显效 591 例,有效 245 例,无效 14 例,总有效率为 99.1%。

讨论 肤康宁酞是我所多年来研制而成的高效、无毒的新型治疗瘙痒外用药。其主要成分蛇床子、黄柏、苦参有较强的祛风燥湿、杀菌止痒功能;地肤子、荆芥、防风等药有疏风散寒、祛湿通络之功;白藓皮、川槿皮、苍耳子有解热镇痛、杀虫止痒之效;乌蛇、冰片等药既能凉血止痒,甘草又能清热解毒,调和诸药。西药速效抑菌剂氯霉素有协同达克罗宁抗炎、消肿、防止感染的作用,地塞米松有消炎、止痒、缓冲刺激、抗过敏等作用,加一定量的氮酮,可增强药物的透皮吸收。上述中西药物联合使用,能使效果明显提高,通过 7 年多的临床实践,证实该酞剂具有配制简便、见效快捷、无毒副作用,复发率低,易被患者接受的优点。

(收稿:1997-05-09 修回:1997-09-18)

中西医结合治疗弥漫性声带息肉 73 例

开封医学专科学校附属淮河医院(河南 475000)

田广永 段永畅

弥漫性声带息肉是发生于喉部常见的慢性病变,多有喉部慢性炎症。单纯西医手术摘除治疗效果较差,我科采用喉内显微手术配合中医中药治疗弥漫性声带息肉 73 例,取得了令人满意的效果,现报告如下。

临床资料 73 例患者均符合《喉科学》中弥漫性声带息肉的诊断标准(吴学愚,第 1 版,上海:上海科学技术出版社,1981:165);声嘶分度参照《耳鼻咽喉科诊断学》(郑中立,第 1 版,北京:人民卫生出版社,1989:199),均属中度以上。其中男 61 例(单侧 8 例,双侧 53 例),女 12 例(单侧 3 例,双侧 9 例),年龄 19~57 岁,平均 34 岁,病程 4 个月~3 年,平均 14 个月。其中 21 例有间接喉镜下或直接喉镜下手术史。

治疗方法 73 例患者均采用显微镜支撑喉镜下行喉内显微手术,显微镜放大 10 倍,先用喉刀沿病变基底