

中医药治疗顽固性荨麻疹 1 例

★ 刘志文 (广东省广州市白云区人民医院中医科 广州 510500)

★ 黄永强 (广州中医药大学附一院儿科 广州 510405)

关键词:顽固性荨麻疹; 中医药疗法

中图分类号:R 275.824 **文献标识码:**A

临证中遇到顽固性、难治疗的荨麻疹患者不少, 使用常规的西医对症治疗, 对一部分患者往往效果不佳, 而运用中医药辨证论治竟获良效, 故录广州中医药大学附一院儿科住院一典型病例如下:

林某某,女,11岁,学生,病号190147,于2005年7月8日,因皮疹4天伴腹痛2天入院。缘患者5天前进食虾后,先在额头与四肢出现散在红斑、风团,自觉瘙痒,曾到附近诊所就诊,以荨麻疹治疗未见效果,7月7日、8日二天,患者面部、躯干、四肢红斑明显增多而先后三次到某皮肤防治所门诊治疗,诊为:(1)药疹? (2)病毒疹? 静滴康体多、病毒唑等治疗未效,今午起伴发热、阵发性腹痛、呕吐一次(为胃内容物含少量血丝),下午到附一院急诊收入儿科。

入院症见:神清体倦,热退,全身可见片状斑丘疹,色鲜红,融合成片,压之褪色,自觉瘙痒,腹痛纳差,睡眠一般,大便稍硬,小便通畅,咽红(+),扁桃体肿大Ⅱ度,双肺呼吸音粗,腹软稍胀,上腹部压痛,无反跳痛,肠鸣音亢进,舌淡红、苔薄黄,脉浮数。西医诊断:急性荨麻疹;中医诊断:瘾疹。西医治疗上滴注病毒唑抗病毒,舒普深、地米消炎抗感染,甲氯咪呱制酸止痛,高舒达、葡萄糖酸钙抗过敏,穴注菲那根、654-2 调节胃肠功能,抑制肠道过敏反应,口服开瑞坦以加强抗过敏之力。中医以疏风清热活血为法,药用:苏叶8g,防风8g,红紫草15g,丹皮10g,白茅根15g,车前子15g,蝉蜕8g,蒲公英15g,连翘15g,土茯苓15g,地肤子12g,救必应15g,厚朴10g,田七末(分二次冲服)6g,3剂水煎分二次服。在治疗过程中,病人第二天腹痛加剧,出现腹泻,7月10日下午6:35 患儿腹痛加剧,查体:腹肌紧张,腹部压痛伴反跳痛少许。实验室检查,三大常规无异常,立即做X线腹部立、卧位片检查,急请外科大夫会诊。会诊意见:(1)腹平片:良;(2)目前暂无肠穿孔、肠扭转情况。腹痛考虑是由于过敏致肠充血、水肿、痉挛所致,注意保护肠道,预防肠出血、穿孔;(3)同意目前治疗方案,密切观察病情变化。由于病情未能得到控制,且进行性加重,患儿面部、四肢、躯干皮疹高出皮肤,全身瘙痒及腹痛难忍,当时又呕吐一次,为胃内容物,即向病人家属解释病情,马上用丙种球蛋白7.5g滴注及维生素B₆。于11、12日再次连续用丙种球蛋白25g/日冲击治

疗,并口服扑尔敏、赛庚啶抗过敏。

8月13日早上查房,腹痛缓解,皮疹未收,瘙痒不减,患儿痛苦难忍不堪言语,舌质稍红、苔白,脉稍浮滑数。实验室检查:生化十二项、自免三项均正常范围,免疫 C 组:IgG 18.1 g/L, ASO 860 IU/mL, C 反应蛋白 37.4 mg/L。在前中药方的基础上,处方如下:(1)荆芥15g,蝉蜕8g,蛇蜕8g,土茯苓20g,红紫草15g,生地20g,丹皮15g,蛇床子6g,银花15g,桑白皮15g,生甘草15g,生牡蛎(先煎)30g,内服。(2)荆芥15g,大黄15g,飞扬草20g,白鲜皮15g,苦参30g,白矾30g,蛇床子15g。各2剂,复煎,内服外洗相结合,其医嘱暂不改动,以观察中药效果。用药后当天晚上就起效,皮疹开始逐渐消退,仍瘙痒,第二天查房,皮疹减少一半,且已无高出皮肤,瘙痒,二便调。15日下午起全身皮疹消退,皮肤局部无痕迹,瘙痒随之消失,8月16日,病人精神良好,睡眠尚可,二便通畅,皮疹消失,腹软无压痛,病人及家属要求出院,考虑患者已无自觉症状,急性、顽固性荨麻疹病治愈,准予出院,带中药3剂以巩固疗效。

讨论:荨麻疹,属于中医学“风疹”、“瘾疹”范畴,《诸病源候论·风瘾身体瘾疹候》中曰:“邪气客于皮肤,复逢风寒相折,则起风瘾瘾疹。”其发病原因或饮食不节,过食辛辣肥厚,或肠道寄生虫,使肠胃积热,复感风邪,内不得疏泄,外不得透达,郁于皮毛腠理而发。此外,情志内伤,冲任不调,肝肾不足,血虚生风生燥,阻于肌肤之间也可发生。本病例由于饮食不慎,脾胃受损,湿热内生,复感风邪,引动体内湿热,蕴结于肠胃而腹痛,外泄于肌表而发皮疹、风团,其色红属热,瘙痒者为风,舌尖红、苔白,脉稍浮滑数乃风湿热之候,治当祛风止痒,清热除湿为法,方中荆芥、银花、蝉蜕、蛇蜕祛风止痒为主,土茯苓、红紫草、丹皮、生地清热解毒凉血为辅,肺主皮毛,桑白皮泻肺、大肠之实,合土茯苓清利湿热,蛇床子燥湿祛风止痒,性温而防诸药过于寒凉之弊,牡蛎潜阳安神,生甘草清热和中,并解百毒,共为佐使,诸药合用,使风痒祛,热毒清,湿浊利;更配与祛风除湿止痒力较强的药物外洗,日洗数次,内外兼治,故能取得理想的效果。

(收稿日期:2005-11-18)