

养血祛风汤配合自血疗法治疗慢性荨麻疹 34 例

★ 王栋华 (四川省内江医科学校 内江 641100)

关键词:养血祛风汤;自血疗法;慢性荨麻疹

中图分类号:R 758.24 文献标识码:B

笔者近年采用自拟养血祛风汤配合自血疗法治疗慢性荨麻疹效果显著,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 62 例均为门诊患者,其中男 38 例,女 24 例;年龄 15~54 岁,平均年龄 31.4 岁;病程 6 周~6 年,平均 8.5 个月。按自愿原则分为治疗组 34 例,对照组 28 例。两组患者在年龄、性别、病程及病情方面无显著差异($P>0.05$)。

1.2 诊断标准^[1,2] 皮肤突然起风团块,数小时后可自行消退;皮肤瘙痒有烧灼感,时多时少,时隐时现,反复发作;病程持续 2 个月以上或数年不愈。

1.3 排除标准 凡发热、晕血者,严重肝、肾功能不全,妊娠、哺乳妇女不列入本组对比治疗。

2 治疗方法

2.1 治疗组 服用养血祛风汤:防风、荆芥、白鲜皮、蝉蜕、生地、丹皮各 10 g,当归、丹参、白蒺藜各 15 g,赤芍 20 g,黄芪 30 g,甘草 8 g。加减:遇热加重者,加黄芩、栀子各 10 g;遇风或冷即发者,加炙麻黄 6 g、桂枝 10 g。每天 1 剂,水煎,分 2 次温服,疗程为 1 个月。

同时采用自血疗法:碘伏局部消毒后,用 5 ml 注射器从患者手臂静脉采血 4 ml,即刻注射于上、下肢的 2 组穴位中。上肢取曲池、合谷穴,下肢取血海、足三里穴。每次上、下肢各取 1 穴(双侧),每穴注射 1 ml 静脉血,隔 2 天注射 1 次,交替取穴,共注射 10 次。自血疗法操作过程中,注意严格消毒,抽取静脉血后迅速注入穴位中,防止凝血发生。

2.2 对照组 口服开瑞坦(氯雷他定片),每次 10 mg,每天 1 次。4 周为 1 个疗程,治疗期间患者禁忌食用鱼、虾、蟹。

3 疗效观察及评估

3.1 观察指标 采用慢性荨麻疹评分标准进行评分,详见表 1。

表 1 疗效评分标准

评分	瘙痒	风团直径/cm	风团数量/个·天 ⁻¹	红斑程度
0	无痒感	无风团	无风团	无
1	轻度,不烦躁	<0.5	1~6	轻度
2	中度,能忍受	0.5~2.0	7~12	中度
3	严重,不能忍受	>2.0	>12	重度

3.2 疗效标准 按疗效指数分 4 级评定,疗效指数=(治疗前总积分-治疗后总积分)/治疗前总积分×100%。痊愈:

疗效指数≥90%;显效:疗效指数 70%~89%;有效:疗效指数 30%~69%;无效:疗效指数<30%。

3.3 统计学方法 采用 χ^2 检验。

4 结果

见表 2。

表 2 两组疗效比较 例(%)

分组	n	临床痊愈	显效	有效	无效	愈显率
治疗组	34	19(55.9)	12(35.3)	2(5.9)	1(2.9)	91.2
对照组	28	7(25)	11(39.3)	6(21.4)	4(14.3)	64.3

注:两组经卡方检验, $P<0.05$ 。

5 讨论

慢性荨麻疹是皮肤科常见病,病因复杂,其病程长、病情反复,缠绵难愈,给患者带来较大痛苦。

本病属中医学瘾疹范畴,历代医家多认为风邪为主要致病因素,治疗应以疏风、祛风为大法,辅以清热、散寒、活血、健脾和胃及止痒治疗。笔者认为患者素体虚弱,又外感风寒或风热之邪,客于肌肤,引起营卫失调,且久病脏腑失调,气血耗伤,肌肤失养,营卫不和,故本病属脏腑失调,气血两虚,正不胜邪所致,治疗宜益气养血,祛风止痒。作者用养血祛风汤治疗慢性荨麻疹,方中黄芪益气固表,扶正祛邪,当归、丹参养血活血为主,丹皮、赤芍、生地清营凉血,所谓治风先治血,血行风自灭。荆芥、防风、白鲜皮、白蒺藜祛风通络止痒,蝉蜕疏风,甘草解毒和中,调和诸药,共奏扶正祛邪固表,疏风透表消疹之功。临证随寒、热不同辨证加减。现代药理研究表明,蝉蜕有免疫抑制、抗过敏、镇静的作用;当归、丹参有抗过敏的作用;黄芪有调节机体免疫功能作用;甘草有糖皮质激素样抗炎、抗变态作用。

自血疗法具有非特异性脱过敏作用,上下肢取曲池、合谷、血海、足三里,可降低机体敏感性或增强机体免疫力,从而达到治疗目的。自血疗法简便易行,无副作用,对慢性荨麻疹有较好疗效。

本观察表明,养血祛风汤配合自血疗法治疗慢性荨麻疹疗效确切,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]王尧绍.皮肤病[M].北京:人民卫生出版社,1993:56-72.
- [2]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则[S].南京:南京中医药大学出版社,1997:86.

(收稿日期:2007-03-30)