

千里马合剂外用治疗急性 湿疹 450 例疗效观察

□ 黄仁功*

(厦门市中医院 福建 厦门 361001)

摘要 目的：观察千里马合剂治疗急性湿疹的疗效。方法：将 450 例急性湿疹病人随机分为治疗组和对照组，每组 225 例，分别予千里马合剂及 3% 硼酸溶液湿敷各治疗一个疗程。结果：治疗组总有效率为 96.4%，对照组总有效率为 66.2%。两组疗效存在显著差异 ($P < 0.05$)。结论：千里马合剂对急性湿疹有较好的疗效。

关键词 千里马合剂 急性湿疹 中医药治疗

笔者于 2000 年 5 月至 2004 年 5 月以自拟外用中药处方千里马合剂治疗急性湿疹 225 例患者，疗效满意，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 诊断标准 所有病例均符合国家中医药管理局制定的《中医病证诊断疗效标准》^[1]中的急性湿疹诊断标准。

1.2 排除标准 (1) 具有过敏体质或对本药过敏者。(2) 合并脑血管、心血管、肝、肾及造血系统等

严重原发性疾病，精神病患者。(3) 不符合纳入标准，未按规定用药，或临床资料不全等影响疗效或安全性判断者。

1.3 临床资料 450 例患者皆我科门诊及住院患者，按初诊单双数排序随机分为两组，治疗组 225 例中，男 138 例，女 97 例，病程为 15.4 ± 4.6 天，平均年龄 47.3 ± 8.5 岁；对照组 225 例中，男 142 例，女 83 例，病程为 15.6 ± 4.2 天。平均年龄 48.5 ± 7.9 岁。两组一般资料经统计学处理，组间各项参数均衡性良好 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.4 治疗方法 治疗组以千里马合剂(千里光、马齿苋各 100g)，加水 1000ml 浸泡 30 分钟，文火煎 15 分钟，二煎加水 800ml，文火煎 20 分钟，取药液；凉

* 作者简介 董仁功，男，副主任医师。厦门市中医院皮肤科主任。

后以6层纱布湿敷于患处,纱布干后取下浸湿药液续用;每次30分钟,日3次,7天为一个疗程,观察一个疗程。药量可随皮损面积大小而加减,渗出多者可适当增加用药次数。对照组以3%硼酸溶液湿敷,用药方法同治疗组。

1.5 统计学方法 计量资料采用 *t* 检验,计数资料采用 χ^2 检验。

2 结 果

2.1 疗效评定标准 参考《中医病证诊断疗效标准》。^[1]痊愈:无皮肤水疱、丘疹及渗液,糜烂面皮肤完全为新生上皮,无皮肤瘙痒症状。显效:水疱、丘疹消退面积超过皮损总面积1/2,渗液减少,新生上皮覆盖糜烂面皮肤1/2以上,瘙痒减轻。无效:水疱丘疹消退面积不足总皮损面积1/2,渗液同前无变化,新生上皮覆盖糜烂面1/2以下。

2.2 治疗结果

治疗组痊愈184例,好转33例,无效8例,总有效率为96.4%;对照组225例,痊愈104例,显效45例,无效76例,总有效率为95%,两组疗效比较存在着显著的差异($P < 0.05$),说明千里马合剂组优于对照组。详见表1:

表1 两组疗效比较例(n·%)

	n	痊愈	显效	无效	总有效率(%)
治疗组	225	184(81.8)	33(14.7)	8(3.6)	96.4*
对照组	225	104(46.2)	45(20.0)	76(33.8)	66.2

注:与硼酸溶液液组比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨 论

湿疹的发病原因很复杂,由多种内外因素相互作用而生成。急性期湿疹多由湿、热之邪蕴阻肌肤所致,属中医湿热蕴肤证,治选清热、利湿、解毒之法。外治法是皮肤科重要的治疗方法,清·吴师机认为“外治之法既内治之法,外治之理既内之理”。故

我们在临床上拟清热、利湿、解毒之法,采用千里光、马齿苋二味中药外用治疗急性期湿疹。方中千里光具有清热解毒、凉血消肿、除湿杀虫、祛腐生肌等功效,马齿苋具有清热利湿,凉血解毒的功效,二药合用相辅相成,既能清热解毒,又能利湿止痒。药理研究表明马齿苋有抗菌作用,并富含维生素A样成份,能促进上皮细胞生理功能的恢复,并能促进溃疡的愈合,还具有有抗组胺及收缩末梢血管等抑制炎症反应的作用^[2];千里光含有黄酮化合物、酚性物质、生物碱、有机酸、鞣酸等物质,具有较强的抗菌作用^[3]。本观察结果显示,千里马合剂能有效地抑制湿疹急性期的炎症反应,减少渗出及瘙痒,并能保护创面,防止感染,疗效优于常规硼酸溶液,值得作为一种有效外治方法临床推广应用。

4 典型病例

患者陈××,男,45岁,于2003年12月10日就诊。诉双下肢皮肤丘疱疹伴糜烂瘙痒1周。1周前出现双下肢皮肤丘疹、水疱,基底潮红,对称性发作,自觉瘙痒剧烈,搔抓后流滋、糜烂,皮损日渐加重,瘙痒加剧,影响睡眠。辰下:双下肢丘疱疹,瘙痒,纳可,寐差,大便干,小便短赤,舌红,苔薄黄,脉滑数。查:双下肢皮肤对称性丘疱疹、糜烂,基底潮红。辨为湿热蕴肤证。选取千里马合剂水煎外敷,经治6天,双下肢皮肤水疱丘疹及渗液消失,糜烂面皮肤完全为新生上皮覆盖,无皮肤瘙痒症状。

参考文献

[1] 国家中医药管理局颁布. 中医病证诊断疗效标准. 南京: 南京大学出版社, 1994: 146.
 [2] 肖培根, 李大鹏, 杨世林主编. 新编中药志(第3卷). 北京: 化学工业出版社, 2002: 27.
 [3] 全国中草药汇编编写组. 全国中草药汇编(第2版). 北京: 人民卫生出版社, 1996: 122.