

健脾润肤汤外洗治疗脾虚血燥型慢性湿疹的临床观察

陈泽丽 胡羽棋 姚冉 李欣蔚 陈心怡 刘美平*

(长沙医学院 湖南长沙 410219)

摘要:目的:探讨健脾润肤汤外洗治疗脾虚血燥型慢性湿疹的疗效及安全性,为中医辨证施治提供依据。方法:随机选择55例脾虚血燥型慢性湿疹患者作为研究对象,治疗组25例,对照组30例;治疗组采用健脾润肤汤外洗,对照组外涂卤米松乳膏,治疗组与对照组均连续用药5天,观察两组患者的疗效情况。结果:与对照组相比,治疗组在皮肤表现上明显优于对照组,尤其是皮肤干燥粗糙及皲裂情况,总有效率明显提高,两组比较有显著性差异($P<0.05$)。结论:健脾润肤汤外洗治疗脾虚血燥型慢性湿疹具有良好的疗效和安全性,可以作为一种有效的中药治疗方法。

关键词:脾虚血燥型慢性湿疹;健脾润肤汤;临床疗效;外洗治疗

湿疹是由于复杂的内外因素激发而引起的一种皮肤炎症反应。慢性湿疹一般局限而有浸润和肥厚,瘙痒剧烈,容易复发。发病原因复杂,内外因素相互作用,常为多方面[1]。病人往往是过敏体质,这种过敏体质与遗传因素有关,故在特定的人群中发病[2]。因此,本研究应用我国名老中医赵炳南的经验方“健脾润肤汤”用以外洗治疗,同时外用卤米松乳膏进行对照,报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

挑选2022年11月至2023年8月,我院皮肤科门诊被确诊为慢性湿疹的55名患者为研究对象,其中治疗组有25名患者,15名男性,10名女性。他们的年龄范围在18-23岁之间,平均年龄为21.6岁。对照组25名慢性湿疹(脾虚血燥型),他们的病程在1年到3年之间,平均时间为1.4年。经统计学处理,这两组患者在性别、年龄、病程、皮损等方面都具有比较性,无统计学意义($P>0.05$)差异。

1.2 诊断标准

依据《中国临床皮肤病学》^[3]2011年版的赵辨所述,西医的诊断准则如下:患处皮肤增厚、有棕红色或灰白色浸润、有色素沉淀;皮损表皮粗糙,被少许糠壳样鳞屑所覆盖;因抓破而结痂;苔藓样变,有也有明确的边缘;也可在外围出现丘疹、疱疹等散在;自觉症状瘙痒;皮损因皲裂产生疼痛感,患处不定;病理呈慢性。依据《中医病证诊断疗效标准》^[4]中医诊断标准如下:患处多局限于同一部位,边界清晰,皮损部肥厚,有明显浸润,表皮粗糙,可能伴有苔藓样改变,色褐红色或者呈棕黄色。常伴有疱疹、痂皮、抓痕,多伴有反复发作,时轻时重的特点,有阵发性瘙痒。依据人民卫生出版社出版《皮肤性病科专病中医临床诊治》^[5]2007年版,中医证候标准如下:脾虚血燥型 主要症状:病程较长,皮损部粗糙肥厚,有明显瘙痒,表面可能有血痂、抓痕,皮损部位或有色素沉积。舌淡,舌体肥厚,苔白,脉沉缓,或细滑。

1.2.1 纳入标准

符合西医诊断标准;符合中医诊断标准;中医证候标准符合脾虚血燥型;年龄18岁-55岁患者;自愿接受治疗且能遵循医嘱及按时复诊者;对本研究具有知情权,同时在知情同意书

上签字。

1.2.2 排除标准

年龄 <18 岁或 >55 岁者;妊娠、经期以及哺乳期妇女。

1.3 治疗方法

治疗组:随机抽取30名慢性湿疹(脾虚血燥型)患者,使用健脾润肤汤(党参10克、云苓10克、苍白术各10克,当归10克、生地15克、丹参10克、鸡血藤15克,赤白芍各10克,陈皮6克)外洗剂进行外洗治疗,每日1剂,用水煎洗,每日冲洗2次。取汁1000ml,用毛巾或纱布蘸取汤液外洗,反复多次,冲水的时间不要太久。半小时以内即可,外洗时汤液温度不宜过烫,宜温或凉。对照组:随机抽取25名慢性湿疹(脾虚血燥型)患者外涂卤米松乳膏。观察并记录有效信息。

1.4 观察指标

1.4.1 疗效观察

选定一处症状最为明显皮损作为靶皮损,参考Hanifin湿疹严重度评分标准^[6]:按红斑、肥厚、抓痕计算,根据症状轻重程度采用四级评分:0视为无症状,1视为轻度、2视为中度、3视为严重。

1.4.2 临床疗效判定标准

根据症状改善情况每例患者按初诊时积分合计减去最后积分合计除以初诊时积分合计的百分率算出积分值,将治疗结果分为4级。治愈为积分值降低90%;显效为积分值下降 $>61\%$;好转为积分值下降 $>20\%$;无效为积分值递减 $<20\%$ 。总有效率以(治愈+显效+好转)/各组病例总数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法

统计分析选用SPSS26.0软件。双侧精确概率 $P<0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 健脾润肤汤外洗治疗脾虚血燥型慢性湿疹的疗效观察

结果显示,与对照组相比,治疗组在皮肤表现上明显优于对照组,尤其是皮肤干燥粗糙及皲裂情况,总有效率明显提高,两组比较有显著性差异($P<0.05$),具体见表1,图1。

表1 健脾润肤汤外洗治疗脾虚血燥型慢性湿疹的疗效比较($\bar{x} \pm s$)

组别	皮肤情况	例数	治愈	显效	好转	无效	总有效率(%)
对照组	干燥粗糙	25	6	5	9	5	80.00
	皴裂		3	5	10	7	72.00
	苔藓化		4	7	7	7	72.00
治疗组	干燥粗糙	30	8	8	12	2	93.33
	皴裂		5	9	12	4	86.67
	苔藓化		7	9	9	5	83.33

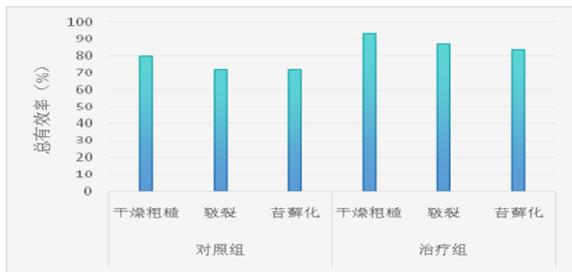


图1 两组患者总有效率比较

3 讨论

湿疮(湿疹)属于过敏性炎症性皮肤病的一种。临床特点为皮损呈对称分布,有剧烈瘙痒,有渗出倾向,皮损呈多形性,反复发作,易成慢性[7]。慢性湿疮临床表现为苔藓样变且具有反复发作的特点。治疗应以养血润肤为主,本研究选择使用健脾润肤汤来外洗治疗脾虚血燥型慢性湿疹,通过外洗将中药直接作用于皮损部位,对于皮损的修复及局部皮肤瘙痒、红斑、渗出等情况也有改善作用,减少湿疹的复发,缩短治疗时间,患者易接受[8]。

从理论分析,健脾润肤汤外洗能够调理身体内部气血运行失调的病理状态,从而改善血液供应不足引起的血虚现象,有助于恢复正常的免疫功能,改善皮肤状况[9]。结合以往的相关文献报道,中医学理论的确提供了解释指证,但仍需要进一步科学研究来细化和论证这一观点。

在使用健脾润肤汤外洗治疗期间,以下是一些需要注意的事项[10]:先清洁皮肤:在使用健脾润肤汤之前,务先用温水清洁皮肤,确保皮肤干净、干燥。调配中药:按照说明书的剂量,精确地调配健脾润肤汤,避免剂量不足或过多影响疗效。控制水温:将中药放入盆中后,加入适量的温水,水温控制在37-40℃之间。过高的水温可能导致皮肤烫伤,而过低的水温可能导致中药无法有效溶解。泡浴时间:泡浴时间不宜过长,一般建议在15-20分钟之间。过长的泡浴时间可能导致皮肤干燥。皮肤反应:在使用健脾润肤汤期间,如果出现皮肤红肿、瘙痒等不适反应,应立即停止使用,并及时就医。更换药物:如果连续使用两周后,症状没有明显改善,或者出现新的症状,建

议及时咨询医生,考虑更换其他药物。注意饮食:在使用健脾润肤汤外洗治疗期间,应注意饮食,避免食用油腻、辛辣、刺激性食物,以免影响治疗效果。

本研究表明,针对脾虚血燥型慢性湿疹,应用健脾润肤汤的外洗治疗是一种有效且安全可靠的疗法。依据现有的研究结果,我们呼吁在临床实践中推广使用这种新疗法,以便为广大患者提供更全面的诊疗服务。健脾润肤汤外洗作为一种中药治疗方法,对于脾虚血燥型慢性湿疹具有显著的临床疗效。它不仅可以改善患者的湿疹症状,还能减少不良反应的发生。然而,鉴于该临床观察的样本量较小,还需要更多大规模的临床研究来验证这一结论。

参考文献:

[1]徐景娜,周涛,吕景晶等.白彦萍教授应用健脾除湿汤联合揸针治疗脾虚湿蕴型湿疹的经验[J].世界中西医结合杂志,2022,17(03):499-502+508.

[2]邵冬梅,王琦,王济.基于中医体质基本原理及脏腑理论浅谈过敏性疾病[J].中华中医药杂志,2022,37(02):665-668.

[3]赵辨.中国临床皮肤性病学[M].南京:江苏凤凰科学技术出版社,2017.4,1302

[4]国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 264

[5]战惠娟,冯悦龙. 慢性湿疹的中医辨证思路浅析[J].黑龙江中医药.2014, 3, 13

[6]赵辨. 湿疹面积及严重程度指标评分法 [J]. 中华皮肤科杂志 2004, 37 (1): 3-4.

[7]汪海珍,张蓉,杨志波.湿疹纳米乳膏联合刺络拔罐治疗慢性局限性湿疹 45 例[J].中国民间疗法,2013,21(05):18-19.

[8]罗小军. 健脾养血汤治疗慢性湿疹(脾虚血燥型)临床研究[D].新疆医科大学,2012.

[9]刘迪.凉血消风汤结合窄谱中波紫外线治疗玫瑰糠疹血虚风燥型疗效观察[J].实用中医药杂志,2023,39(08):1533-1536.

[10]刘迪.凉血消风汤结合窄谱中波紫外线治疗玫瑰糠疹血虚风燥型疗效观察[J].实用中医药杂志,2023,39(08):1533-1536.

项目基金: 湖南省大学生创新创业训练计划项目: 湘教通【2022】174号-4620

第一作者: 陈泽丽(2002-),女,汉族,本科在读,中医学专业

※通讯作者: 刘美平,(1982-),汉族,硕士,副教授/主任医师,研究方向: 针灸教学及临床。