

中药外洗联合 CO₂ 激光治疗多发性跖疣 55 例疗效观察

储开宇¹, 莫惠芳¹, 钟卫红¹, 崔瑞莹¹, 林少健²

(1. 佛山市中医院皮肤科, 广东 佛山 528000; 2. 广州中医药大学第一附属医院皮肤科, 广东 广州 510405)

摘要: 目的: 观察中药外洗联合 CO₂ 激光治疗多发性跖疣的临床疗效。方法: 将 105 例患者随机分为两组。治疗组 55 例中药外洗浸泡 30 天后, 给予 CO₂ 激光治疗, 对照组 50 例直接给予 CO₂ 激光治疗。CO₂ 激光术后 2 周判断疗效, 并对已痊愈的患者于 3 月、6 月后进行随访, 判断复发率。结果: 治疗组总有效率为 96.36%, 对照组为 94.00%, 两组比较, 差异无显著性意义 (P > 0.05), 治疗组与对照组疗效相当; 治疗组复发率为 7.84%, 对照组为 22.22%, 两组比较, 差异有显著性意义 (P < 0.05), 治疗组复发率低于对照组。结论: 中药外洗联合 CO₂ 激光治疗多发性跖疣, 可收到较好效果, 复发率低于单纯 CO₂ 激光治疗, 无明显副反应, 值得临床推广。

关键词: 中药外洗; CO₂ 激光; 多发性跖疣

中图分类号: R 752.5 文献标识码: A 文章编号: 1000-3649 (2013) 06-0098-03

跖疣是发生在足跖受压部位的寻常疣, 是皮肤科门诊的一种常见病。皮疹可单个或多个并发, 由于位置较深, 患者常行走时疼痛。目前, 治疗跖疣常用的方法有内服及外用药物、局部疣体冷冻、电灼等, 但针对多发性跖疣, 疗效均不甚满意。CO₂ 激光治疗单发或少量跖疣, 效果良好, 但对于多发性跖疣, 存在术后宜复发, 需多次治疗的问题。笔者

采用中药外洗联合 CO₂ 激光治疗多发性跖疣, 取得较满意的效果, 可降低 CO₂ 激光术后复发率, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 参照《皮肤性病学》^[1] 中跖疣的诊断标准。年龄在 18 ~ 65 岁之间, 男女不限, 符合上述诊断标准且疣体数目在 5 粒以上者。

4 讨论

痔是最常见的肛门疾病, 对患者日常生活极为不便^[2]。二期内痔排便时不仅痔块常脱出肛门外, 而且常有便血发生。传统的内痔治疗方法很多, 如结扎、套扎或激光烧灼、组织咬合器等手术治疗, 均对直肠黏膜有较大损伤, 术后易发生创面出血, 甚至大出血。传统注射治疗如消痔灵等操作步骤繁琐, 术后易出现局部硬结、肛门狭窄等不良情况, 患者痛苦大, 恢复期长。近年来, 对痔疮的治疗, 人们有了新的认识。夏梦楠^[3] 报道, 分段切扎配合套管针电凝术治疗重度环形混合痔 500 例观察中, 取得良好效果, 张志明^[4] 亦有 PPH 联合套管针电凝术治疗老年重度混合痔报道。结合临床实践总结, 我们体会到: 针芯外套为绝缘塑料, 将针芯于周围组织分隔成绝缘体, 痔核外组织包括直肠黏膜无任何烧灼作用及损伤。这样操作使痔核组织通过高温、凝固致血管内皮损伤, 蛋白变性, 怒张的痔血管丛闭塞, 术中术后基本无出血, 肛管皮肤黏膜移行组织与肛门括约肌间异常增生的充填层固缩, 痔核外组织得到有效保护, 手术创伤极小。针刺电凝操作在齿状线以上, 痛觉不敏感, 治疗过程中不破坏肛垫, 在能够维持肛垫正常位置情况下有效地祛除疾患; 既保持了肛垫的正常解剖和生理功能, 又消除了症状, 符合痔的现代观念和解剖生理特性。

中医学认为, 痔的发生, 多因饮食不节, 过食辛辣, 酒色过度, 湿热内生, 下注大肠所致。《外科

正宗·痔疮论》中记载 “夫痔者, 乃素积湿热, 过食炙博; 或因久坐而血脉不行, 又因七情而过伤生冷, 以及扭轻负重。竭力远行。气血纵横, 经络交错; 又或酒色过度, 肠胃受伤, 以致浊气淤血流注肛俱能发痔。” 祛毒消痔汤方中蒲公英清热解毒, 马齿苋、生侧柏叶凉血止血, 五倍子涩肠收敛止血, 芒硝泻热通便、润燥软坚、清水消肿。诸药合用, 共奏泻热消肿、涩肠止血之效。采用灌肠法可使药液直达患处, 而适宜温度可改善肛门周围局部血液循环和淋巴回流、增加毛细血管通透性、促进肛周皮肤细胞的修复、缓解术后不适症状。

本课题研究表明, 针刺电凝结合祛毒消痔汤治疗二期内痔, 治疗时间短, 给患者造成的创伤小, 无痛苦, 无出血及并发症, 不影响正常的工作和生活。临床实践证明该方法操作简单, 可控性强, 疗效可靠, 值得推广。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 137
- [2] 陈利生, 高枫. 痔的外科治疗 [J]. 大肠肛门病外科杂志, 2002, 8 (3): 133 ~ 135
- [3] 夏梦楠, 康敬辉. 分段切扎配合套管针电凝术治疗重度环形混合痔 500 例观察 [J]. 中国社区医师. 医学专业半月刊, 2009, 11 (17): 98
- [4] 田振国. 中国肛肠病研究心得集 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 2011: 07

(收稿日期 2013-02-11)

1.2 排除标准 3月内用过抗病毒、免疫调节药物及维A酸类药物,或2周内接受过外用药物治疗;有严重心、肝、脑、肾等重要脏器损害者或全身性严重疾病者;血、尿常规及肝肾功能异常者;妊娠或哺乳期妇女;疤痕体质者;对治疗药物、局麻药物有过敏者;未按治疗计划执行者。

1.3 一般资料 105例均为2010年1月-2011年12月佛山市中医院皮肤科门诊患者,随机分为两组,治疗组55例,对照组50例。治疗组55例,男29例,女26例;平均年龄(38.4±13.2)岁;平均病程(8.9±3.2)月;平均疣体数目(13.6±4.3)个。对照组50例,男26例,女24例;平均年龄(36.5±14.3)岁;平均病程(7.7±3.7)月;平均疣体数目(12.8±3.1)个。两组性别、年龄、病程、疣体数目经统计学处理,差异均无显著性意义(P>0.05)。

2 治疗方法

2.1 治疗组 中药外洗方浸泡,处方:大青叶30g,板蓝根30g,蒲公英30g,贯众30g,木贼30g,苦参30g,蛇床子30g,薏苡仁30g。每天1剂,加水4000ml浸泡2小时后开火煮沸,换小火煎至1500ml,倒入盆中,待微烫手时泡足,泡至疣体顶端发白后用指甲钳锉刀挫去软化皮损,以不出血为度,每次泡足30分钟,30天为1疗程。泡够1疗程后给予CO₂激光治疗机(吉林省科英激光技术有限公司生产)治疗,常规消毒皮损,2%利多卡因局麻后,开启CO₂激光,输出功率调至5~15W,距离皮损3~5cm,照射疣体,使疣体完全碳化后,用组织剪分离疣体底部与真皮,并完整剪掉碳化疣体,无菌纱块包扎伤口。术后嘱患者保持伤口干洁,勿湿水,外用洁悠神(南京神奇科技开发有限公司)喷洒伤口,2次/天,覆盖纱块预防感染,共换药2周。

2.2 对照组 直接予以CO₂激光治疗,方法同治疗组,术后嘱患者保持伤口干洁,勿湿水,外用洁悠神喷洒伤口,2次/天,覆盖纱块预防感染,共换药2周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 CO₂激光术后2周判断疗效;对已痊愈的患者进行随访,在原治疗部位或远离部位出现新发皮损,均属复发,分别记录3月、6月后复发的例数。

3.2 统计学方法 统计分析使用SPSS12.0统计学软件包进行数据处理,计数资料采用χ²检验。

4 疗效观察

4.1 疗效标准 痊愈:所有疣体全部脱落,皮肤恢复正常;显效:疣体消退70%以上;好转:疣体消退30%以上,但少于70%;无效:疣体消退30%以下,或无任何疣体脱落。总有效率以痊愈加显效计。

4.2 结果

4.2.1 两组临床疗效比较 见表1。CO₂激光术后2周,治疗组总有效率为96.36%,对照组总有效率为94.00%,两组比较,差异无显著性意义(P>

0.05),治疗组与对照组疗效相当。

表1 两组临床疗效比较(n)

组别	n	痊愈	显效	好转	无效	总有效率(%)
治疗组	55	51	2	2	0	96.36*
对照组	50	45	2	2	1	94.00

注:与对照组比较,*P>0.05

4.2.2 两组复发情况比较 见表2。对临床痊愈的患者于3月、6月后进行随访,治疗组复发率为7.84%,对照组复发率为22.22%。2组比较,差异有显著性意义(P<0.05),治疗组复发率低于对照组。

表2 两组复发情况比较(n)

组别	n	3月	6月	合计	复发率(%)
治疗组	51	2	2	4	7.84*
对照组	45	6	4	10	22.22

注:与对照组比较,*P<0.05

4.2.3 安全性及不良反应 治疗组和对照组在治疗过程中,血、尿常规及肝肾功能检查均无异常改变,均未出现不良反应。

5 讨论

跖疣为人类乳头瘤病毒(HPV)所引起的皮肤损害,直接接触传染致病,免疫功能低下及外伤者易患此病,好发于足跖受压部位,患者常有行走踩踏时疼痛,治疗愿望强烈。目前,治疗跖疣有多种方法,如抗病毒、免疫调节剂和抗增生等药物治疗,冷冻、电灼等物理治疗及手术切除等,但对多发性跖疣疗效欠佳。CO₂激光能精确地去除病变组织,对正常组织损伤较小,不易留瘢痕,对单发或少量皮损时是理想选择^[2],但对于多发性跖疣,因为疣体泛发,术后易复发,需多次治疗等均使患者难以接受。如何选择一种安全有效的方法,联合CO₂激光治疗,使CO₂激光治疗多发性跖疣复发几率降低,以期彻底治愈,是笔者试图解决的问题。

跖疣属中医学“疣目”、“千日疮”范畴,病机主要为外伤摩擦和过度受压,局部气血瘀阻聚结而成^[3]。中药外洗方由大青叶、板蓝根、蒲公英、贯众、木贼、苦参、蛇床子、薏苡仁组成,方中大青叶、板蓝根、蒲公英、贯众、木贼清热解毒,苦参、蛇床子、薏苡仁燥湿散结,全方可行清热解毒、燥湿散结之效,针对跖疣毒邪搏于肌肤的病机而设,效专力宏。配合药物外洗,利用热的中药煎剂在局部熏蒸浸泡,可软化皮肤角质层,增强药物的透皮吸收,使药物直达病所。现代药理学研究认为以上诸药均具有抗病毒、抑制病毒复制的作用,大青叶、板蓝根、木贼、薏苡仁等因为抗病毒作用显著而成为临床治疗跖疣口服或外用的常用药物^[4]。除了抗病毒作用外,方中薏苡仁、板蓝根等还具有增强自然杀伤细胞活性,提高机体免疫功能的作用^[5,6],可减少跖疣复发的几率。苦参、蛇床子可以消炎止痒^[7,8];薏苡仁、木贼可镇痛^[5,9],可缓解患者的临床症状。

● 临床报道 ●

调中降浊方治疗痰阻心脉型冠心病稳定型心绞痛的临床观察

毛桃桃 指导：徐瑛

(上海中医药大学附属上海市中医医院, 上海 200071)

摘要：目的：观察调中降浊方治疗痰阻心脉型冠心病稳定型心绞痛的临床疗效。方法：选择符合冠心病稳定型心绞痛的诊断标准且属于中医痰阻心脉证型患者 61 例，随机分为治疗组 31 例与对照组 30 例，两组均采用相同的西医常规治疗方法，治疗组加服调中降浊方，均观察治疗 8 周。观察两组治疗前后心绞痛发作情况、硝酸甘油用量、心电图、中医症候积分的变化情况。结果：两组患者心绞痛疗效的比较方面，治疗组总有效率为 87.10%，对照组总有效率为 73.33%，治疗组心绞痛症状疗效明显优于对照组 ($P < 0.05$)；中医症候疗效治疗组总有效率为 90.32%，对照组为 70.00%，治疗组在中医症候疗效的比较方面明显优于对照组 ($P < 0.05$)；两组在硝酸甘油停减率的比较方面，治疗组总有效率为 75.00%，对照组总有效率为 55.56%，治疗组在硝酸甘油停减率的比较方面明显优于对照组 ($P < 0.05$)；有改善心电图变化的趋势，但无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论：调中降浊方治疗痰阻心脉型冠心病稳定型心绞痛疗效确切。

关键词：冠心病；稳定型心绞痛；脾胃；痰浊；调中降浊方

中图分类号：R 541.4 文献标识码：A 文章编号：1000-3649 (2013) 06-0100-03

Clinical Observation of Tiaozhong Jiangzhuo Decoction on Treating Phlegm Blocking Heart Vessel Style Coronary Heart Disease Stable Angina Pectoris/Mao Taotao, XU Ying//Shanghai Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine (Shanghai 200071, China)

Abstract: Objective: To investigate the clinical effect of Tiaozhong Jiangzhuo Decoction in treating phlegm blocking heart vessel syndrome of coronary heart disease stable angina pectoris. Methods: 61 patients were randomly divided into two groups, which were both treated with western medicine. Controlled group in which 30 cases were treated by routine treatment of western medicine, and treatment group in which 31 cases were treated by western medicine and Tiaozhong Jiangzhuo Decoction, both course were 8 weeks. The effect of angina, situation of nitroglycerin stopped and cut, effect of ECG and symptom scores of TCM were observed. Results: After 8 weeks of treatment, the total effective rate of angina was 87.10% in treatment group and 73.33% in controlled group, $P < 0.05$. The effective rate of symptom score was 90.32% in treatment group and 70.00% in controlled group, $P < 0.05$. The effective rate of nitroglycerin was 75.00% in treatment group and 55.56% in controlled group, $P < 0.05$. The effect of ECG was no significant differences compared with two groups. Conclusion: Tiaozhong Jiangzhuo Decoction has certain effect to treat phlegm blocking heart vessel syndrome of coronary heart disease stable angina pectoris.

Keywords: Coronary heart disease; Stable angina pectoris; The spleen and stomach; Phlegm; Tiaozhong Jiangzhuo Decoction

本研究结果表明，中药外洗联合 CO₂ 激光治疗多发性跖疣，可收到较好效果，复发率低于单纯 CO₂ 激光治疗。而且中药外洗操作方便，不良反应少，易被患者接受，值得推广。

参考文献

[1] 张学军. 皮肤性病学 [M]. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 61

[2] 金承龙. 优化 CO₂ 激光治疗跖疣疗效观察 [J]. 中国皮肤性病学杂志, 2011, 25 (3): 245~246

[3] 范瑞强, 廖元兴. 中西医结合临床皮肤性病学 [M]. 广州: 广东世界图书出版公司, 2003: 151

[4] 韩德鑫, 杨育林, 曹毅. 中医药治疗跖疣概况 [J]. 甘

肃中医, 2011, 24 (4): 9~11

[5] 刘晓梅. 薏苡仁的药理研究与临床新用 [J]. 中国医药指南, 2010, 8 (2): 36~37

[6] 王晓丹, 李慧庆. 板蓝根药理作用研究进展 [J]. 黑龙江医药, 2010, 23 (2): 241~242

[7] 徐国红. 苦参治疗湿疹的药理作用研究 [J]. 长春中医药大学学报, 2010, 26 (5): 781

[8] 汪文来, 于智敏, 鞠大宏. 蛇床子化学及药理研究进展 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17 (6): 704~706

[9] 朴惠顺, 金光洙. 木贼的化学成分和药理作用研究进展 [J]. 时珍国医国药, 2006, 17 (6): 1077~1078

(收稿日期 2013-02-06)