

中药外洗治疗小儿湿疹 73 例疗效观察

罗小卫

余姚市第二人民医院, 浙江 余姚 315400

[摘要] 目的: 探讨中药外洗治疗小儿湿疹的临床疗效。方法: 将 146 例湿疹患儿随机分 2 组各 73 例, 对照组采用复方氧化锌软膏治疗, 研究组采用自拟榆柏外洗方治疗, 洗后取适量复方氧化锌软膏涂抹于患处。观察比较 2 组患儿疗效及随访 3 月复发情况。结果: 总有效率研究组为 94.52%, 对照组为 72.60%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。复发率治疗组为 5.97% (4/67), 对照组为 18.00% (9/50), 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 榆柏外洗方联合复方氧化锌软膏治疗小儿湿疹疗效显著, 复发率低, 值得推广应用。

[关键词] 小儿湿疹; 中西医结合疗法; 榆柏外洗方; 复方氧化锌软膏

[中图分类号] R758.23 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 06-0205-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.06.098

小儿湿疹又称“奶癣”, 属于一种常见的皮肤科疾病, 具有发病率高、反复发作等特点, 临床表现为水泡、皮肤瘙痒、黏液渗出及丘疹等, 病情严重时, 可发展为支气管哮喘、过敏性鼻炎。如不及时干预, 对小儿身体健康影响极大。由于患儿年龄较小, 用药配合度较差, 常出现拒绝服药、不配合治疗的情况, 因此选择适当的用药方法对湿疹患儿治疗效果有积极意义。有学者指出, 中药外洗是治疗小儿湿疹的有效方法, 且易为患儿及其家属所接受^[1]。临床上, 笔者应用榆柏外洗方联合复方氧化锌软膏治疗小儿湿疹, 取得较好疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

选择本院 2012 年 12 月—2014 年 11 月收治的湿疹患儿共 146 例, 均符合《临床皮肤病学》^[2]中相关诊断标准。随机分为 2 组各 73 例。对照组男 45 例, 女 28 例; 年龄平均(1.35±0.15)月; 皮损部位: 躯干、四肢 4 例, 头面、躯干及四肢 15 例, 单发于头面 54 例; 其中亚急性 23 例, 急性渗出型 33 例, 混合型 13 例, 慢性 4 例。研究组男 43 例, 女 30 例; 年龄平均(1.37±0.13)月; 皮损部位: 躯干、四肢 6 例, 头面、躯干及四肢 14 例, 单发于头面 53 例; 其中亚急性 25 例, 急性渗出型 31 例, 混合型 14 例, 慢性 3 例。2 组年龄、皮损部位、病程等一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用复方氧化锌软膏(广州白云山制药股份有限

公司白云山何济公制药厂)治疗, 取适量药膏涂抹于患处, 每天 3 次。

2.2 研究组 采用中药外洗治疗, 自拟榆柏外洗方组成: 黄柏、地榆、苦参各 30 g, 马齿苋 100 g。加减: 红肿明显, 加蒲公英、金银花各 30 g; 渗出严重, 加明矾 30 g。每天 1 剂, 将药方加水 1500 mL 煎至 600 mL, 水温保持 15~20℃, 分 3 次外洗, 每次洗 15 min。洗后取适量复方氧化锌软膏涂抹于局部患处。

2 组疗程均为 1 周。

3 观察项目与统计学方法

3.1 观察项目 观察记录治疗后患者皮肤症状改善情况, 并对治疗有效患者随访 3 月, 记录复发情况。

3.2 统计学方法 数据处理应用统计软件为 SPSS16.0, 计数资料行 χ^2 检验, 计量资料采用 t 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考《中医病证诊断疗效标准》^[3]中相关标准拟定。治愈: 自觉病状消退, 皮肤恢复正常; 显效: 自觉病状明显好转, 皮肤恢复范围大于 70%; 有效: 自觉病状缓解, 皮肤恢复范围大于 30%; 无效: 自觉病状未改善, 皮肤恢复范围低于 29%。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率研究组为 94.52%, 对照组为 72.60%, 2 组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

4.3 2 组复发率比较 随访 3 月, 失访 2 例, 复发 4 例; 对照组失访 3 例, 复发 9 例。复发率治疗组为 5.97%(4/67), 对照

[收稿日期] 2014-11-17

[作者简介] 罗小卫 (1966-), 男, 主管药师, 研究方向: 医药药学。

组为 18.00%(9/50), 2 组比较, 差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 2 组临床疗效比较 例(%)

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效
研究组	73	27(36.98)	32(43.84)	10(13.70)	4(5.48)	69(94.52)
对照组	73	17(23.28)	29(39.73)	7(9.59)	20(27.40)	53(72.60)
χ^2 值	-	-	-	-	-	6.827
P 值	与对照组疗效比较, $P_2<0.05$					<0.05

5 讨论

小儿湿疹主要由多方面外在因素与内在因素共同作用所致, 其病因复杂。有学者研究指出, 小儿湿疹的发病机制与个体差异、母乳喂养、遗传等有直接关联^[4]。在治疗期间, 对于以母乳为主的患儿, 母亲当禁食辛辣刺激食物; 对于人工喂养的患儿, 当禁食异型蛋白, 同时, 还需注意不可为患儿头面部穿戴毛织品、化纤制品^[5]。

鉴于小儿皮肤娇嫩, 且年龄较小, 多有拒绝用药现象, 因此应谨慎选药, 以防损伤皮肤而诱发不良反应。临床上, 多不建议对小儿湿疹患儿采用外涂激素类药物、或服用抗过敏等药物。复方氧化锌软膏是一种复方制剂, 内含樟脑、苯酚、水杨酸甲酯、氧化锌等, 有一定的滋润、止痛、止痒、消炎、缓解肿胀等作用, 适用于湿疹、脓包疮等疾病的治疗。但是, 湿疹病情易反复, 复方氧化锌软膏只能暂缓症状, 因而使其在儿科的应用受到一定的限制。

在中医理论中, 小儿湿疹病机主要因素体禀赋不耐、湿热侵袭, 或饮食失调, 郁于腠理而致。在临床治疗中, 应以燥

湿祛风、解毒消肿为主。故研究组在复方氧化锌软膏治疗的基础上, 加用榆柏外洗方治疗。方中黄柏、苦参是治疗湿疹瘙痒的常用中草药, 具有杀虫止痒、燥湿清热之效; 地榆收湿敛疮、清热解毒; 马齿苋燥湿祛虫、祛风泻火。诸药相伍, 共奏燥湿祛风、清热解暑之功。观察结果显示, 研究组临床疗效优于对照组, 且复发率低于对照组, 提示复方氧化锌软膏联合榆柏外洗方治疗小儿湿疹, 疗效显著, 复发率低, 值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 朱南方, 李小苹, 李小蓉. “湿毒方”内服配合中药外洗治疗小儿湿疹 89 例[C]//2009 全国中西医结合皮肤病学学术会议论文汇编. 2009: 1.
- [2] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 2 版. 南京: 江苏科学技术出版社, 1990: 512-515.
- [3] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 263-264.
- [4] 覃连英. 自拟祛湿方外敷辅助治疗小儿湿疹的疗效观察[J]. 中医药导报, 2011, 07(12): 113-114.
- [5] 戴光辉, 王臣平. 参苓白术散加减内服配合中药外洗治疗儿童慢性湿疹 106 例[J]. 中国医药导报, 2007, 20(10): 95-96.

(责任编辑: 冯天保)

《新中医》杂志稿约 (2015 年)

《新中医》是由国家中医药管理局主管、广州中医药大学与中华中医药学会共同主办的国家级学术期刊, 1969 年创刊。标准刊号: ISSN 0256-7415, CN 44-1231/R, 月刊, 期刊代号: 国内: 46-38, 国外: M186。根据国家的有关标准和科技期刊的编排规范, 对来稿做出如下要求: 一、征稿内容: 本刊设有思路研究论著、名医研究论著、临床研究论著、针灸研究论著、实验研究论著、文献研究论著、养生研究论著、护理研究论著、医案感悟杂谈等专栏。二、来稿要求: 标题鲜明, 论点明确, 论据充分, 文字精炼, 内容真实, 资料可靠, 数据准确, 数据比较应做统计学处理。三、来稿格式: 遵守中医药杂志的标准和本刊的规定。四、投稿方式: 用电子邮件将稿件发往本编辑部 QQ 投稿邮箱: 139002863@qq.com, 或本校公文邮箱: 36585135@gzucm.edu.cn。五、文责自负: 作者如有侵权行为, 本刊不负连带责任。署名人的顺序由作者决定。依照《著作权法》, 本刊对文稿有修改权、删节权, 修改稿未按时寄回视作自动撤稿。六、作者投稿一经采用, 需与本杂志社签订论文著作权转让书, 并及时寄回《新中医》编辑部档案室。编辑部地址: 广州市番禺区广州大学城外环东路 232 号广州中医药大学办公楼, 《新中医》编辑部 邮编: 510006。电话: 020-39359588。