

肝失调达、湿热内蕴所导致的各种症状^④。

总之,在治疗结束时、疗程结束 2 周随访中,本研究中的 2 组体质量、尿 D-木糖排泄率均较治疗前上升,治疗组上升更为明显,2 组比较,差异有统计学意义($P < 0.01$)。2 组比较,总体疗效较好,治疗后各观察指标的改善情况优于治疗前,且复发率低。且小儿消滞颗粒疗效稳定性较强,可明显减低复发率,优于金双歧治疗。

[参考文献]

- [1] 胡亚美,江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 1275-1277.
- [2] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [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: 79.
- [4] 罗笑容,许尤佳. 中西医结合儿科学[M]. 北京: 科学出版社, 2003: 123-124.
- [5] 中华中医药学会. 中医儿科常见病诊疗指南[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012.
- [6] 李彦昕,张婉君,许尤佳. 小儿消滞颗粒治疗厌食症患者 30 例[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(2): 268-270.

(责任编辑: 刘淑婷)

茵陈连翘赤豆饮加减联合炉甘石洗剂治疗湿热蕴结型妊娠痒疹疗效观察

王卫兰¹, 刘姣²

1. 绍兴市中心医院, 浙江 绍兴 312030

2. 丽水市妇幼保健院, 浙江 丽水 323000

[摘要] 目的: 观察茵陈连翘赤豆饮加减联合炉甘石洗剂治疗湿热蕴结型妊娠痒疹的临床疗效。方法: 选取 68 例湿热蕴结型妊娠痒疹患者, 按照随机数字表法分为对照组和观察组各 34 例。对照组单纯予炉甘石洗剂外用治疗, 观察组在对照组用药基础上加茵陈连翘赤豆饮加味口服。结果: 观察组总有效率 91.2%, 对照组总有效率 70.6%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗前, 2 组瘙痒程度积分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 2 组瘙痒程度积分均较治疗前降低, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组的瘙痒程度积分比对照组下降更明显 ($P < 0.05$)。治疗期间观察组有 1 例出现上腹部烧灼样不适、恶心等反应, 对照组未见不良反应。结论: 茵陈连翘赤豆饮加减联合炉甘石洗剂治疗湿热蕴结型妊娠痒疹, 治疗效果优于单纯外用炉甘石洗剂。

[关键词] 妊娠痒疹; 湿热蕴结型; 茵陈连翘赤豆饮; 炉甘石洗剂; 瘙痒程度积分

[中图分类号] R271.41 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 12-0101-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.12.034

Observation of Modified Yinchén Lianqiao Chidou Yin Combined with Calamine Lotion for Prurigo Gestationis of Dampness-Heat Accumulation Type

WANG Weilan, LIU Jiao

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of modified Yinchén Lianqiao Chidou yin combined with calamine lotion for prurigo gestationis of dampness-heat accumulation type. **Methods:** Selected 68 cases of patients with prurigo gestationis of damp-heat accumulation type, and divided them into the control group and the observation group randomly, 34 cases in each group. Both groups received calamine lotion for treatment, while the observation group additionally received modified

[收稿日期] 2017-07-20

[基金项目] 浙江省中医药科技计划项目 (2014ZB139)

[作者简介] 王卫兰 (1972-), 女, 主任医师, 主要从事中西医结合治疗皮肤病临床工作。

[通信作者] 刘姣, E-mail: 66198172@qq.com.

Yinchen Lianqiao Chidou yin orally. **Results:** The total effective rate was 91.2% in the observation group and 70.6% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). Before treatment, the itching scores in both groups were compared, there being no significant difference ($P > 0.05$). After treatment, the itching scores in both groups were lower than those before treatment ($P < 0.05$); the itching scores in the observation group were decreased more distinctly when compared with those in the control group ($P < 0.05$). During the treatment, there was one case of burning discomfort in the upper abdominal and nausea in the observation group, while there was no adverse reaction being found in the control group. **Conclusion:** The curative effect of the therapy of modified Yinchen Lianqiao Chidou yin combined with calamine lotion is better in the treatment of prurigo gestationis of dampness-heat accumulation type than that of external application of calamine lotion alone.

Keywords: Prurigo gestationis; Dampness-heat accumulation type; Yinchen Lianqiao Chidou yin; Calamine lotion; Itching scores

妊娠痒疹又称妊娠特异性皮肤病、妊娠丘疹性皮炎,是孕妇在妊娠期出现的一种瘙痒性皮肤病。躯干、四肢末端为主要发病部位,表现为米粒大小红色或正常肤色的丘疹,散在丘疹或风团样皮疹,间夹有抓痕、血痂及丘疹,顶端脱色或色素沉着,部分呈苔藓样改变。临床上常用炉甘石洗剂止痒,但瘙痒症状易反复,常因焦虑、失眠而痛苦不堪。近几年来,笔者采用茵陈连翘赤豆饮加味联合炉甘石洗剂治疗妊娠痒疹,取得了满意效果,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2015年1月—2016年12月在绍兴市中心医院皮肤科门诊就诊的68例湿热蕴结型妊娠痒疹孕妇为研究对象,按照随机数字表法分为观察组和对照组各34例。临床表现均有不同程度的瘙痒性丘疹,首发四肢伸侧30例,腹部妊娠纹上38例,皮损局限于腹部、四肢47例,全身范围21例。观察组年龄(28.51 ± 2.11)岁;孕周(27.42 ± 2.98)周;初次妊娠13例,二次妊娠21例;单胎32例,双胎2例。对照组年龄(27.82 ± 2.31)岁;孕周(28.12 ± 2.87)周;初次妊娠15例,二次妊娠19例;单胎30例,双胎4例。2组一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参考《中国临床皮肤病学》^[1]中瘙痒性皮肤病的相关诊断标准拟定:①妊娠期内或分娩后3周内出现皮肤瘙痒;②皮损好发于躯干或四肢伸侧或全身,两侧对称;③皮疹为淡红或正常肤色的丘疹,约绿豆大,散在分布;④尚有丘疹、风团样疹,颇似多形性红斑皮疹,并见抓痕、血痂及苔藓样变。

1.3 辨证标准 符合《中医妇科学》^[2]妊娠身痒湿热蕴结证的辨证标准。症见妊娠期皮肤丘疹、红斑瘙痒不止,皮肤抓破后有黄色水液流出,结痂,遇热痒重,口苦咽干,伴胸肋胀闷,心烦,小便黄赤,大便秘结,舌苔黄腻,脉滑。

1.4 纳入标准 ①符合上述诊断标准和辨证标准;②皮肤瘙痒程度积分 > 4 分,影响孕妇夜间睡眠、工作及生活,伴焦虑、失眠、烦躁等情绪,需用药者;③签署知情同意书者。

1.5 排除标准 ①对本研究所用药物过敏者;②肝肾功能异常者;③有妊娠合并症者。

2 治疗方法

2.1 观察组 ①茵陈连翘赤豆饮加味口服,方药组成:茵陈、赤小豆、土茯苓、蒲公英各15g,连翘、黄芩、白鲜皮、苦杏仁、桑白皮、牡丹皮各10g,防风、炙甘草各6g。随症加减:夜寐不安者,加夜交藤12g;大便秘结者,加生白术20g;腹泻者,去牡丹皮、苦杏仁、蒲公英,加炒白术15g;伴有腹胀者,加砂仁5g(冲服)。每天1剂,水煎服,早晚各1次,每次服用150mL。②在皮损处外擦炉甘石洗剂(江苏鹏鹞药业有限公司,国药准字H32020539),早、中、晚各擦2次。

2.2 对照组 在皮损处外擦炉甘石洗剂,早、中、晚各擦2次。

2组均以1周为1疗程,连续治疗2疗程。用药期间嘱孕妇忌食辛辣、刺激性食物,注意休息,避免抓挠,避免用刺激性沐浴露及其他护肤品。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①治疗后根据患者皮肤瘙痒症状的改善情况及皮损的消退情况评估临床疗效。②记录患者治疗前后瘙痒程度积分。无瘙痒0分;偶尔瘙痒,不用药,不影响睡眠、学习、工作和生活2分;阵发性瘙痒,时轻时重,需用药,影响睡眠、学习、工作和生活4分;剧烈瘙痒,严重影响睡眠、工作和生活6分。③治疗前后检查血常规、肝肾功能,观察患者有无恶心呕吐、腹痛、腹泻等不良反应。

3.2 统计学方法 采用SPSS15.0统计学软件处理数据。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 痊愈:皮肤痒感消失,皮损除色素沉着外全部消失或仅留有部分未脱净痂皮;显效:皮肤痒感明显减轻,皮损消退60%以上,但未完全消除;有效:皮肤痒感有所减

轻,皮损消退30%~60%;无效:痒感无变化或加重,皮损消退<30%,甚至有所扩展。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。观察组总有效率91.2%,对照组总有效率70.6%,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

组别	n	例(%)				总有效
		痊愈	显效	有效	无效	
观察组	34	7(20.6)	18(52.9)	6(17.6)	3(8.8)	31(91.2)
对照组	34	2(5.9)	7(20.6)	15(44.1)	10(29.4)	24(70.6)
χ^2 值						4.660
P						<0.05

4.3 2组治疗前后瘙痒程度积分比较 见表2。治疗前,2组瘙痒程度积分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,2组瘙痒程度积分均较治疗前降低,差异均有统计学意义($P < 0.05$);观察组的瘙痒程度积分比对照组下降更明显,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 2组治疗前后瘙痒程度积分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	分	
		治疗前	治疗后
观察组	34	4.00 ± 1.34	1.73 ± 1.07 ^②
对照组	34	4.07 ± 1.45	2.62 ± 1.12 ^①

与同组治疗前比较,① $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,

② $P < 0.05$

4.4 不良反应 2组治疗前后检测血常规、肝肾功能均未发现异常。治疗期间观察组有1例出现上腹部烧灼样不适、恶心等反应,对照组未见不良反应。

5 讨论

妊娠痒疹是一种常见的妊娠期良性瘙痒性皮肤病,由于孕妇胆囊排空时间延长,容易形成胆汁淤积,导致胆汁酸和胆汁盐含量增高,从而出现全身或局部皮肤瘙痒,程度有轻有重。皮疹与非妊娠者的结节性痒疹相似,早期表现为腹部或四肢大小不一瘙痒性的红色丘疹和结节,后期表现具有多形性,可有表皮抓破、结痂和湿疹样皮损改变。皮损组织病理变化无特异性,表现为真皮层内炎性细胞的浸润或破坏。治疗上主要以减轻瘙痒为目的,可选用炉甘石洗剂、复方甘油洗剂、止痒酊等药物于患处皮肤外用,也可选用泼尼松糖皮质激素、H2抗组胺药口服抗过敏治疗。在临床治疗过程中,医师往往更注意糖皮质激素和抗组胺药对胎儿产生的影响,对妊娠痒疹的治疗颇为棘手。

中医学认为,妊娠痒疹属于风痒痒和痒风等范畴,病机以风、湿、热为主,病因主要与湿热内蕴,外受风邪,导致营卫

不和相关,属风湿热郁于肌表。对于痒的产生,《灵枢·刺节真邪》提到:“虚邪之中人也……,搏于皮肤之间,其气外发,腠理开,毫毛摇,气往来行,则为痒。”湿热内蕴,外受风邪,搏击于肌肤,气血不和;或血虚生风化燥,肌肤失于濡养所致。孕期阴血下注养胎,致血脉亏虚,血虚则生风化燥,肌肤失养,亦因胎体长大阻碍母体气机,致三焦气机失调,水湿内停,化生湿热,熏蒸肌肤,发为皮肤痒疹。孕妇素体阳盛,血分蕴热,孕后阴血养胎,风热之邪乘虚侵入肌表,阻于皮肤,发为身痒。热为阳邪,其性上炎,故红疹身痒以上身为甚,复感外界之风湿热邪,内外邪气相互搏结,致湿热蕴结之病证。

麻黄连翘赤豆饮是张仲景治疗“伤寒瘀热在里,身必黄”的传世方剂,后人治疗因湿热引发的皮肤诸症,屡屡有治疗成功的报道。但因麻黄属性温燥烈之品,在孕期使用时医者和患者均会有所顾虑,用量、用法不好把握,笔者按照古方意,采用茵陈连翘赤豆饮治疗妊娠痒疹,每每奏效。茵陈连翘赤豆饮以疏风清热解表为主,辅以益气活血、除湿散邪等法,由茵陈、连翘、苦杏仁、赤小豆、黄芩、防风、桑白皮、白鲜皮、炙甘草、土茯苓、蒲公英、牡丹皮组成,能解表散邪、清热除湿、祛风止痒。著名妇科名家马大正认为:茵陈可以清退湿热而入肝脾两经,虽以治疗黄疸见长,但治妇科湿热诸症疗效颇佳^[3]。茵陈味微苦、辛,性微寒,它的最大优点是清热而不伤胃,使用比较安全;连翘泄经络之积热;赤小豆、桑白皮利水消肿;苦杏仁宣散风热;黄芩泻实火、除湿热、安胎;防风其味辛甘,性微温而润,为风药中之润剂;蒲公英苦甘、寒,清热解毒、利尿散结;炙甘草调和诸药,兼助祛湿排毒;桑白皮苦寒,肃肺行水。临床随症配伍,可产生不同作用。

本研究结果显示,观察组总有效率高于对照组($P < 0.05$),瘙痒程度积分改善情况优于对照组($P < 0.05$),治疗期间无明显不良反应。可见,茵陈连翘赤豆饮加减联合炉甘石洗剂治疗湿热蕴结型妊娠痒疹,可有效改善孕妇的皮肤痒疹症状,缩小皮疹范围,治疗效果优于单纯外用炉甘石洗剂。

[参考文献]

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社,2010:725-731.
- [2] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:250-253.
- [3] 马大正. 经方治疗妊娠皮肤痒疹症验案3则[J]. 山西中医,2007,23(4):66.

(责任编辑:吴凌,刘迪成)