

## 加味永安止痒汤治疗慢性荨麻疹 36 例临床观察

中医学院二附院(300150) 王以信 吴崇典

慢性荨麻疹属中医“瘾疹”范畴。我们采用加味永安止痒汤治疗慢性荨麻疹 36 例,现总结如下:

## 1 临床资料

门诊患者 58 例,按性别、年龄、病情轻重随机分为二组。治疗组 36 例,男 25 例,女 11 例年龄在 13~65 岁,平均年龄 34.6 岁。病程最短 1.5 日,最长 2 年。观察组 22 例,男 18 例,女 12 例,年龄 15~51 岁,平均年龄 32 岁,病程最短 2 月,最长 1.5 年。

## 2 临床症状

总例数 58 例,其中散在风团 42 例;风团成片 16 例;风团消退留有色素沉着 23 例,伴有消化道症状 14 例,其中上消化道烧灼感 1 例,胃痛不适 4 例,呕吐 2 例,腹痛 6 例,伴腹泻 1 例;舌质紫暗或有瘀斑 52 例,舌淡伴有迹齿痕 11 例,舌苔干而少津 18 例。

## 3 治疗方法

治疗组以永安止痒汤加味(荆芥 防风 苍术

麻黄 薄荷 桃仁 红花 当归 赤芍 白藓皮 黄芪 党参 僵蚕 地龙 全虫 甘草)

加减:舌质紫暗或风团消退留有色素沉着者加鸡血藤、丹参、益母草。阴虚加生地,麦冬,气阴两伤加太子参、黄精,眠差烦躁加龙齿,磁石。每日一剂,分二次服用。

对照组口服扑尔敏 4 毫克,维生素 C 0.2 每日三次。

两组均治疗二周,以判定疗效。

## 4 疗效标准

自觉症状及体征完全消失为痊愈。

自觉症状及体征基本消失、偶有少量风团出现为显效。

症状及体征消退 30% 以上为有效。

经一疗程治疗无明显好转为无效。

## 5 疗效结果(见表 1)

表 1 总有效率比较表

例数	痊愈		显效		有效		无效		总有效率 %	
	例	%	例	%	例	%	例	%		
治疗组	36	15	41.67	10	27.78	6	16.66	5	13.89	5
对照组	22	8	36.36	4	18.18	2	9.10	8	36.36	63.64

比较,  $\chi^2=3.966$   $P<0.05$

## 6 典型病例

患者,男,20 岁,工人。

全身突发风团,伴有消化道烧灼感,即前往某医院,诊为荨麻疹,肌注苯海拉明,口服扑尔敏,维生素 C,风团稍有好转,翌日亦发作同前。改用氟美松静脉滴注,用药后可维持 24 小时即复发共治疗二月余仍不能控制。遂来我院治疗。患者面色萎黄虚胖,皮疹苍白,消退后遗有色素沉着、舌质紫暗,舌体胖嫩,苔白而干,脉沉。证属气虚血瘀,风邪入络,予以加味永安止痒汤、治疗二周痊愈。一月后随访无复发。

## 7 讨论

中医认为慢性荨麻疹,大多由气虚腠理不密,卫外不同,复感外邪所致<sup>[1]</sup>,治疗多以扶正固表,散风消疹的方法。本文经临床观察慢性荨麻疹患者,其舌

质大多呈紫暗或有瘀斑,部分患者风团消退后遗有色素沉着。因此笔者认为瘀血阻滞是导致慢性荨麻疹的重要病因之一。经脉瘀阻是导致慢性荨麻疹的重要病因之一。经脉瘀阻是慢性荨麻疹发展过程中的一个病理环节,故而运用活血化瘀法不仅有利于消除慢性荨麻疹的风团,而且可以阻断病理的发展,这正是活血化瘀法应用于治疗慢性荨麻疹的主要大法的意义所在。现代医学认为“荨麻疹的风团为水肿性肿块,亦有转变为血管神经性水肿。”<sup>[2]</sup>这与中医“血不利则为水”的观点是相一致的。因此活血通络在治疗慢性荨麻疹过程中占有重要位置。

部分慢性荨麻疹患者长期服用激素类药物,往往表现出气虚体征。在治疗组 36 例中有 8 例长期服用强的松、患者就诊时大多是面色苍白或虚胖,舌体胖

(下转第 24 页)

# 神祟眼痛的中医治疗

中医学院第二附属医院(300150) 杨燕

中医眼科中神祟眼一病,在全国统编的《中医眼科学》教材中未录此病。而此病的发病例数和临床报道又造成诊断上的困难和治疗上的盲目。

此病是以眼无形证而疼痛,并痛无定时,古人喻其如神邪使然,故名“神祟眼痛”。

本病因“阴阳失调”而致。由于阳气偏胜而攻于目者,多晨起痛剧;因阴血偏虚而痛者,多夜间痛甚。

临床主要症状是:眼部无赤肿只是痛。疼痛的性质及时间不一。正如《银海精微》中所描述:“旧无根基,只依痛甚怪异,或日痛而夜愈,或夜痛而日愈,如艾之灸,针之刺,忽来忽往,无踪无迹,号日痛如神祟,……眼内不红不赤不肿”。

本病鉴别诊断中主要与眉棱骨痛一病相区别。眉棱骨痛一病,相当于西医学中眶上神经痛。在攒竹穴处(即眶上切迹)有压痛。而本病则无。与绿风内障的眼疼相区别,更是显而易见。绿风内障一病相当于西医学的青光眼一病,测量眼压时以眼压升高为主要特征。而本病则无。

神祟眼痛的临床辨证分型基本有二:一为阳气偏胜,因白昼属阳,则眼痛以白天痛甚,或痛如火灼,可兼见头眩目晕舌红脉实的阳热证。治以行气止痛的石膏散加减。本方取自《秘传眼科龙木论》一书。方中以石膏、石决明清热平肝潜阳。荆芥、白芷、川芎、防风、旋复花祛风抑阳止目痛。其二为阴血不足,因夜晚属阴,目少阴血滋养,则入夜痛剧,或痛如针刺。可兼见四肢不温,面色萎黄,舌淡脉虚,治以养血止痛的芎归补血汤。本方取自《原机启微》。方中用四物汤养血补血,白术健脾益气,天门冬养阴生津,牛膝补气养血活血通经,便补而不滞。防风升发,使药到病除。

综观中医眼科对此病的论述,与现代医学中眼外肌炎一病相似。现代医学的眼外肌炎是近年来才有报道的眼病。为原因不明的病,有人认为属于免疫性疾患,临床以眼痛为主要症状。眼科检查时,视力、眼压、眼部几乎无阳特征。仅仅在有意识地压迫眼外

肌根部时,患者可有压痛。有的病人在转动眼球时可有痛感。在治疗上现代医学方面以肾上腺皮质激素为主。

在我院门诊患者中遇有几例病例,通过中医疗效,效果稳定可靠。现将典型病例报告如下:

李某某,女,80岁,家庭妇女,于1995年6月6日初诊。主诉及现病史:右眼无任何诱因而疼痛,入夜痛甚,难以入寐。曾口服去痛片不效,而来就诊。眼科检查:右眼初力0.2,结膜不充血,角膜透明,瞳孔3mm,对光反应存在,晶体轻度混浊,眼底除有视网膜动脉硬化征外无其他阳性征象。测量眼压力5.5/5=17.30mm时。当有意地压迫眼外肌根部时,可有压痛感。舌诊为舌质淡红,苔少。脉弦细。临床诊断为神祟眼痛。临床治疗,以中医辨证分析:患者年逾八旬,舌脉显示肝肾阴虚。由于阴血亏虚,无以输布,脉络空虚,不通则痛。昼主阳,夜属阴。阴血亏虚,至阴更虚,故眼痛入夜尤甚。拟以养血止痛的芎归补血汤加减。连服一周,眼痛逐渐缓解,追踪观察未见复发。

王某某,男性,28岁,于1995年1月17日就诊。主诉及现病史:患者连日出差,不得睡眠,回津后左眼疼痛,休息二日后仍不见缓解,故来我院就诊。眼部检查:视力双眼均为1.5,眼压亦在正常范围,右眼球结膜不充血,角膜透明,瞳孔3mm对光反应存在,眼底检查正常。压迫眶上神经处,无压痛。但压迫眼外肌附着点处痛剧,并泪液随之增多。放松后可缓解。中医诊断为神祟眼痛。西医诊为眼外肌炎。中医辨证分析治疗如下,患者阳刚之气正旺,因连日疲劳,阴阳失调,阳气偏胜,攻冲于目,故发目痛。拟以行气止痛的川芎散加减。方用以石膏、菊花祛风清热止目痛,川芎、羌活,祛风逐邪而止目痛,白蒺藜、蔓荆子、白芷,疏风散邪而止目痛,甘草和中。几药共奏祛风清热,行气止痛之功用。服药三剂后,疼痛逐渐缓解,再服两剂巩固疗效。

(收稿日期:1996-03-01)

.....

(上接第25页)

嫩,有齿痕,舌质紫暗,表现出气虚血滞的体征。因此治疗时单纯益气固表往往收效不大,益气与活血并施方可改善症状。

慢性荨麻疹病程较长,中医有“久病入络”之论。在治疗过程中搜风通络药必不可少。在确定搜风通

络药中,本文认为僵蚕,地龙,全虫效果较好,但剂量不宜太大,欲速则不达,量大有耗气之弊,与固表无益,一般在3-6克为宜,同活血药相伍,搜风而不伤气,往往取效甚捷。

(收稿日期:1996-03-21)