

损害者 5 例。

## 2 治疗方法

31 例患者均以滋阴清热为主治疗。方药: 生地 30 g, 元参 30 g, 白花蛇舌草 20 g, 半枝莲 20 g, 生石膏 30 g, 知母 20 g, 山药 30 g, 地骨皮 20 g, 甘草 10 g。其中发热者加羚羊粉、大黄、大青叶等; 关节疼痛者加防己、木瓜、透骨草、乌梢蛇; 皮肤红斑者加紫草、青蒿、双花、山豆根; 肝脏损害者加柴胡、枳壳、香附、郁金; 肾脏损害者加山萸肉、白术、泽泻、龟版; 肺脏损害者加百合、大贝、沙参、葶苈子; 心脏损害者加党参、白术、云苓、桂枝。水煎服, 每日 1 剂, 分 2 次服。

## 3 治疗标准与结果

治疗标准: 治愈为临床症状全部消失, 各项化验检查基本正常。显效为临床症状全部消失, 各项化验检查明显好转。好转: 临床症状减轻, 各种化验检查稍有好转。无效: 临床症状和化验检查无明显好转或加重。

治疗结果: 治愈 10 例, 显效 12 例, 好转 5 例, 无效 4 例, 总有效率 87.1%。经治疗停用激素者 6 例,

激素减量者 17 例。

## 4 体会

红斑狼疮是一种累及各脏器的全身免疫系统疾病, 是自身的结缔组织变化的疾病。病情缠绵, 但有时又突发恶变。主要是由于素体虚弱, 热毒内侵, 耗伤阴液, 阴虚火旺, 热毒炽盛, 灼伤脏腑, 损伤气血。属正虚邪实, 虚实夹杂之证。方中重用生地、元参清热养阴, 最大剂量可用至 100g; 生石膏、知母清热泻火; 白花蛇舌草、半枝莲清热解毒; 地骨皮凉血退蒸; 山药补脾胃, 益肺肾。本病正气不足在先, 毒热由外而内, 先侵皮肤、经脉、关节而出现皮肤红斑、关节肿痛, 继而内侵脏腑, 累及心、肝、肺、肾, 因而不主张过早使用激素, 对服用激素的采用边服中药边递减, 直到完全停用激素。对危重患者采用中西医结合, 加大激素或其它免疫抑制剂的用量, 对症处理。尤其是狼疮肾炎毒症患者必要时可配合透析疗法, 以缓解病情, 延长生命。

(收稿日期: 2000-3-27)

# 活血化瘀法治疗皮肤赘疣 35 例

李建民

(天津中医学报第二附属医院 300150)

中图分类号: R265 文献标识码: B 文章编号: 1005-1180(2001)02-0017-02

皮肤赘疣是一种顽固难愈的皮肤病, 目前治疗多以 CO<sub>2</sub> 激光、冷冻、药物涂抹腐蚀等以局部去除疣体为主, 但效果不佳, 且有许多副作用, 本人用活血化瘀法治疗该病 35 例, 取得了理想效果。

## 1 临床资料

35 例患者中, 男性 22 例, 女性 13 例; 病程 3 个月至 3 年; 全部为长于双手的疣体; 其中 15 人曾接受过其它中西内外化学物理治疗。

## 2 治疗方法

以水 1000 毫升 ~ 2000 毫升煎煮本方 40 分钟, 放置至温度适宜, 手置于盆中, 以能完全浸没双手为宜, 并保持一定的温度, 早晚各 1 次, 每次浸泡双手约 1 小时。病程较长, 疣体较大或融合成簇的, 局部

消毒后用无菌钝器剥去疣体表面再浸泡; 连续应用 7~10 天为 1 疗程; 每日更换药液 1 次。

## 3 疗效标准与治疗结果

疗效标准: 痊愈为病灶全部消失, 显效为病灶减少 60%, 有效为病灶减少 20~60%, 无效为病灶减少小于 20%。

治疗结果: 35 例患者中痊愈 30 例, 占 85.71%; 显效 2 例, 占 5.72%; 有效 2 例, 占 5.72%; 无效 1 例, 占 2.08%。总有效率为 97.14%。治愈时间最短为 4 天, 最长为 20 天。且治愈的病例中, 6 个月内未发现复发者。

## 4 讨论

4.1 皮肤赘疣包括扁平疣、寻常疣、疣、传染性软

疣和尖锐湿疣, 由人乳头瘤病毒引起, 可自体接种, 也可传染他人。本法治疗由于需熏洗浸泡, 故只适用于长于手脚之赘疣, 且长于手之寻常疣效果明显。

4. 2 纵观中医文献, 关于本病病因, 许多医籍均有记载, 认为风邪搏于肌肤; 风热血燥; 肝郁气滞及气滞血瘀是其主要发病原因。如隋代巢元方《诸病源候论》: “疣目者, 人手足边忽生如豆或如结筋, 或五个或十个相连, 肌粗强于肉, 谓之疣目, 此亦风邪搏于肌肉而变生也。”在治疗方面大多从肝论治, 以祛风

润燥为主效果欠佳。本方由桂枝 10 g, 桑枝 30 g, 儿茶 20 g, 红花 15 g, 伸筋草 30 g, 透骨草 30 g, 川芎 10 g, 海桐皮 20 g, 三棱 15 g, 莪术 15 g, 乳没各 10 g, 其中既有活血化瘀通络之品, 又有软坚散结之药, 诸药合用, 可谓相得益彰。本方若能在总结临床经验的同时, 进一步筛选药物, 改进剂型, 治疗该病将会有一个质的飞跃。

(收稿日期: 2000-03-06)

## 清咽汤合止咳 号治疗喉源性咳嗽 80 例

徐玉华

(天津红桥区中医院 300132)

中图分类号: R265.11 文献标识码: B 文章编号: 1005-1180(2001)02-0018-01

喉源性咳嗽为临床常见病, 以咽喉部作痒, 阵发性干咳为特点。属中医久咳范围, 临床常久治不愈。笔者用清咽汤合止咳 号治疗该病, 临床颇为应手。介绍如下:

### 1 临床资料

治疗组 80 例, 男 45 人, 女 35 人, 年龄 14~74 岁, 以 30~45 岁为最多; 对照组 60 例, 男 32 人, 女 28 人, 年龄 30~42 岁为最多。两组病例基本条件相当, 有可比性。患者均有上呼吸道感染史, 主要症状为: 咽喉干痒如蚁行, 或如有异物阻塞, 咽痒必咳, 甚则呛咳连续不断, 或咳出少量痰液, 受风冷后加重。

### 2 治疗方法

对照组服止咳 号(止咳散加减, 制成瓶装剂型) 50 ml, 日 2 次。治疗组在服止咳 号基础上加服清咽汤(组成: 金银花、连翘、黄芩、黄连、栀子、桔梗、甘草、牛蒡子、玄参、生大黄、薄荷、瓜蒌、大贝、僵蚕、竹叶、枳壳、板兰根、大青叶。由我院制剂室制成袋装剂型, 每袋 100 ml), 每次 1 袋, 日 2 次。1 周后观察疗效。

### 3 疗效分析

3. 1 疗效标准: 痊愈为症状消失, 显效为症状基本

消失, 有效为症状好转, 无效为症状无改善。

3. 2 治疗结果: 治疗组 80 例, 痊愈 62 例, 显效 15 例, 有效 2 例, 无效 1 例, 有效率 98.5%。对照组 60 例, 痊愈 22 例, 显效 12 例, 有效 5 例, 无效 11 例, 有效率 65.0%。

### 4 体会

喉源性咳嗽现代医学认为, 该病的发生由细菌或病毒感染引起咽喉部炎症, 使咽喉部对外界的反应性增强。中医认为, 外感风邪客于肺之门户咽喉, 肺失肃降, 咳嗽乃作, 故多从风论治。笔者观察喉源性咳嗽患者多表现内热之象。感受寒邪, 气机闭郁, 热郁于内, 风火相激, 搏结于咽喉, 故咽痒而咳。热郁日久, 痰浊内生, 可见咳痰。针对该病机, 治宜清化痰热, 养阴兼疏散外邪。清咽汤中银花、连翘、板兰根、大青叶清热解毒, 黄芩、黄连、栀子清肺胃实热, 桔梗、僵蚕、牛蒡子、甘草、薄荷清利咽喉, 瓜蒌、大贝、玄参消痰散结滋阴, 枳壳、竹叶、大黄使实火从二便分消。止咳 号有疏散外邪, 止咳化痰之效, 二方合用, 共奏清热解毒, 止咳化痰养阴, 兼疏散外邪之效。

(收稿日期: 2001-02-01)