

中药联合半导体激光照射治疗慢性湿疹的效果观察

黄瑛, 伍艺仪, 马万里, 潘慧宜, 蒋淑明
(广州市中医医院皮肤科, 广东广州, 510130)

[摘要] 目的 观察中药内服外敷结合半导体激光照射治疗慢性湿疹的临床疗效。方法 按随机数字表法, 将 86 例患者分为中药组和激光组, 每组各 43 例。中药组内服中药及于患处外敷中药, 激光组在中药组治疗的基础上增加半导体激光照射治疗。观察两组患者疗效。结果 激光组患者总有效率高于中药组, 疗效优于中药组, 两组比较, 均 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。结论 与中药内服外敷比较, 中药内服外敷结合半导体激光照射治疗慢性湿疹的临床疗效更好, 且疗效满意。

[关键词] 慢性湿疹; 中药; 半导体激光

[中图分类号] R473.71 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)03-0039-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.03.12

Clinical efficacy of herbs combined with semiconductor laser irradiation in the treatment of chronic eczema

Huang Ying, Wu Yiyi, Ma Wanli, Pan Huiyi, Jiang Shuming // Modern Clinical Nursing, -2014, 13(3):39.

[Abstract] **Objective** To observe the clinical efficacy of herbs by internal and external administration combined with semiconductor laser irradiation in the treatment of chronic eczema. **Methods** Eighty-six patients with chronic eczema were divided into the herb group and the laser group by the randomized digital table, 43 patients in each group. The patients in the herb group received oral administration with Chinese herbs together with application of herbs on the affected foci. The patients in the laser group received the same treatment as in the herb group and meanwhile treated with additional semiconductor laser therapy. The clinical effects were evaluated according to their itch degree and skin lesions. **Result** The cure rate and total effective rate were both significantly higher in the laser group than those in the herb group ($P < 0.05$). **Conclusion** Compared with herbal internal and external administration only, the clinical efficacy of herbal internal and external administration combined with semiconductor laser irradiation is more effective in the treatment of chronic eczema.

[Key words] chronic eczema; herbs; semiconductor laser

急性、亚急性湿疹反复发作不愈可转为慢性湿疹, 慢性湿疹以患处皮肤的肥厚、粗糙、苔藓样变及瘙痒剧烈, 顽固难治为特点^[1]。对于慢性湿疹的治疗, 中药内服外敷可起到一定的作用, 但疗效不够理想, 为了提高疗效, 2013 年 1~12 月本科室采用中药内服外敷结合半导体激光照射的治疗方法, 取得了较好的疗效, 现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2013 年 1~10 月, 选择在本科室就诊的 86 例慢性湿疹患者, 男 34 例, 女 52 例; 年龄 26~72 岁, 平均 (45.6 ± 13.5) 岁; 体重 46~71 kg, 平均 (58.3 ± 11.4) kg; 病程 7 个月~9 年, 平均 (3.7 ± 1.3)

年; 发病部位: 胸背部 6 例, 腰部 9 例, 足部 33 例, 手部 38 例。按随机数字表法, 将 86 例患者分为中药组和激光组, 每组各 43 例。排除标准: ① 1 个月内使用过皮质激素类药物者; ② 孕妇及哺乳期妇女; ③ 不能按规定做完治疗完成疗程者。两组患者性别、年龄、体重、病程、发病部位等一般情况比较, 均 $P > 0.05$, 差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 中药组 患者内服中药并在患处外敷中药。内服中药: 当归 15 g, 白芍 10 g, 生地黄 15 g, 丹皮 10 g, 丹参 10 g, 鸡血藤 10 g, 茯苓 15 g, 苍术 10 g, 地肤子 15 g, 白鲜皮 10 g, 苦参 10 g, 党参 15 g, 甘草 10 g, 每两日 1 剂, 水煎, 日服 2 次, 4 周为 1 个疗程。外敷中药: 侧柏叶 30 g, 茵陈 30 g, 苍耳子 30 g, 王不留行 30 g, 苦参 20 g, 明矾 10 g, 冰片 3 g, 煎水取汁 150 mL 备用, 再根据患处皮损

[收稿日期] 2014-01-23

[作者简介] 黄瑛(1968-), 女, 江西临川人, 副主任护师, 本科, 主要从事皮肤科临床护理工作。

面积,选择大小适当的无菌纱布浸透药汁,外敷患处,每次 20 min,1 次/d,4 周为 1 个疗程。

1.2.2 激光组 在中药组治疗的基础上增加半导体激光照射治疗。半导体激光照射治疗在外敷中药结束后进行,用 LHH-500IVB-3 型半导体激光治疗仪连续照射患处,治疗参数:波长 810 nm,功率 500 mw,光斑直径 5 mm,照射距离 1~2 cm,照射时间 8 min,每 2d 照射 1 次,4 周为 1 个疗程。

1.2.3 疗效观察 治疗前及 1 个疗程结束后(治疗后),将以下两项评分的分值相加得出疾病总积分,然后计算评分下降指数,评分下降指数=(治疗前总积分-治疗后总积分)/治疗前总积分 \times 100%。①皮损程度评分。慢性湿疹临床皮损表现形式为红斑、丘疹、表皮剥脱、苔藓化;其严重程度用 0~3 分进行评估:0 分为无,皮损表现经仔细观察后也不能确定;1 分为轻,皮损表现确实存在,但需仔细观察才能见到;2 分为中,皮损表现可立即看到;3 分为重,皮损表现非常明显^[2]。②瘙痒程度评分:0 分为无瘙痒感;1 分为偶尔出现瘙痒感;2 分为持续出现瘙痒感;3 分为瘙痒感强烈且不间断出现,影响日常生活质量^[2]。

1.2.4 疗效评定 痊愈:评分下降指数 \geq 90%;显效:评分下降指数为 60%~89%;好转:评分下降指数为 20%~59%;无效:评分下降指数 $<$ 20%。总有效率=(痊愈病例数+显效病例数)/总病例数 \times 100%。

1.3 统计学方法

数据采用 SPSS 16.0 统计软件进行统计学分析,两组患者疗效比较采用秩和检验;总有效率比较采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

两组患者疗效比较见表 1。从表 1 可见,激光组患者疗效优于中药组;总有效率高高于中药组,两组比较, $P<0.05$,差异具有统计学意义。

3 讨论

中医认为^[3],慢性湿疹多由急性者迁延日久发展而来,证候以血虚风燥为多,但也常兼夹血瘀、阴虚或热毒等,病位以脾胃为主;本病多本虚标实,本虚以阴血亏虚为主,标实有二,一则多为风燥,二则为湿热。中医药治疗慢性湿疹颇有特色,疗效也佳,常用治法为养血祛风润燥、健脾祛湿和祛瘀解毒等^[4]。本研究患者内服中药中当归、白芍“补血养血”,生地黄、丹皮“清热凉血息风”,丹参、鸡血藤“养血活血”,茯苓、苍术“健脾祛湿”,地肤子“祛湿止痒”,白鲜皮、苦参“清热燥湿止痒”,党参、甘草“补脾益气以祛湿”^[5],组方具有养血、凉血、活血、燥湿、利湿、祛风、健脾和止痒的作用,遵循了中医对慢性湿疹的治法:健脾化湿、养血祛风止痒。外敷中药属于中药外治法^[6],方中侧柏叶“凉血”,茵陈“利湿”,苍耳子“祛风”,王不留行“活血”,苦参“燥湿”,明矾“燥湿并解毒”,冰片“止痒祛风”^[5],组方具有祛风除湿止痒的功效,其药物成份,还可经皮肤透入体内,增强治疗作用^[7]。因此,本研究中的中药内服外敷对慢性湿疹具有一定的治疗作用。半导体激光治疗机产生的激光束连续直接照射患者皮损部位,其激光能量可被组织吸收并转化为生物能,诱导或激活巨噬细胞和淋巴细胞,通过淋巴细胞再循环而活化自身免疫系统,提高特异性免疫和非特异性免疫的作用,抑制炎症反应;并可通过扩张血管,改善局部血液循环,降低血管壁的通透性,减轻炎症的充血、渗出、水肿,有助于组织细胞的修复,从而达到治疗慢性湿疹的作用^[2,8-9]。中药内服外敷和半导体激光照射具有协同治疗作用。本研究结果显示,激光组患者疗效优于中药组,两组比较, $P<0.05$,差异具有统计学意义。

4 结论

湿疹属于过敏反应的一种,在人体二次或多次

表 1 两组患者疗效比较 $n(\%)$

组别	n	痊愈	显效	好转	无效	总有效率
中药组	43	11 (25.6)	19 (44.2)	8 (18.6)	5 (11.6)	30 (69.8)
激光组	43	21 (48.9)	17 (39.5)	4 (9.3)	1 (2.3)	38 (88.4)
Z/χ^2			2.214			4.497
P			< 0.05			< 0.05