

加味当归四逆汤治疗寒冷型荨麻疹临床研究

程靖

绍兴市上虞人民医院皮肤科, 浙江 绍兴 312300

[摘要] 目的: 观察加味当归四逆汤治疗寒冷型荨麻疹的临床疗效。方法: 选取70例寒冷型荨麻疹患者为研究对象, 随机分为研究组和对照组各35例。研究组采用加味当归四逆汤治疗, 对照组采用口服盐酸西替利嗪片治疗。治疗后对比分析2组临床疗效。结果: 研究组治疗总有效率97.1%, 对照组治疗总有效率71.4%, 2组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗前, 2组荨麻疹活动性评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 2组荨麻疹活动性评分均较治疗前下降, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 研究组荨麻疹活动性评分比对照组下降更明显, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 加味当归四逆汤治疗寒冷型荨麻疹, 治疗效果优于口服盐酸西替利嗪片。

[关键词] 寒冷型荨麻疹; 当归四逆汤; 盐酸西替利嗪片; 疗效

[中图分类号] R758.24 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 09-0134-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.09.038

Clinical Observation of Modified Danggui Sini Tang for Urticaria of Cold Type

CHENG Jing

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of modified Danggui Sini tang for urticaria of cold type. **Method:** Selected 70 cases of patients with urticaria of cold type as research subjects, and divided them into the research group and the control group randomly, 35 cases in each group. The research group received modified Danggui Sini tang for treatment, while the control group received the oral administration of cetirizine hydrochloride tablets. After treatment, compared and analyzed the clinical effect of both groups. **Results:** The total effective rate was 97.1% in the research group and 71.4% in the control group, difference being significant ($P < 0.05$). Before treatment, there were no significant difference being found in the symptom scores of the two groups ($P > 0.05$). After treatment, the symptom scores in both groups were lower than those before treatment, differences being significant ($P < 0.05$); the symptom scores in the observation group were lower than those in the control group, difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The clinical effect of modified Danggui Sini tang treating urticaria of cold type is better than that of the oral administration of cetirizine hydrochloride tablets.

Keywords: Urticaria of cold type; Danggui Sini tang; Cetirizine hydrochloride tablets; Clinical effect

寒冷型荨麻疹在临床治疗中主要以抗过敏和对症治疗为主, 应用中存在各种问题。为此, 寻求副作用较少的药物治疗寒冷型荨麻疹尤为重要。笔者采用加味当归四逆汤治疗寒冷型荨麻疹, 获满意疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院2017年1月—2018年1月治疗的70例寒冷型荨麻疹患者, 按照随机数字表法分为研究组及对照组各35例。研究组男16例, 女19例; 年龄18~60岁, 平均(37.48 ± 12.08)岁; 病程1~24月, 平均(17.48 ± 12.08)月。对照组男17例, 女18例; 年龄18~60岁, 平均(38.14 ± 11.97)岁; 病程1~24月, 平均(18.18 ± 11.78)月。2组性别、

年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准^[1] ①遇寒冷刺激或接触寒冷物体后数分钟内出现瘙痒性风团或斑状水肿; ②冰块激发试验阳性; ③伴手唇发麻、胸闷、心率加快、腹痛或者腹泻, 严重者出现昏厥、休克; ④否认家族史。

1.3 辨证标准^[2] 辨证属风寒证, 症见遇风寒发作, 出现白或淡红风团, 并且随温度变化, 遇暖则减, 遇冷则重, 口不渴, 舌苔白、舌质淡或黯, 脉沉细或浮紧。

1.4 纳入标准 ①符合上述诊断标准和辨证标准; ②年龄18~60岁; ③依从性较好; ④自愿参加本次研究且签署知情

[收稿日期] 2018-01-29

[作者简介] 程靖 (1985-), 女, 主治医师, 主要从事皮肤科临床工作。

同意书。

1.5 排除标准 ①妊娠或哺乳期妇女；②过敏体质者；③激素类药物停药时间少于1月；④伴有严重的慢性心肝肾等重要器官疾病者。

2 治疗方法

2.1 对照组 口服盐酸西替利嗪片[国药集团致君(深圳)坪山制药有限公司,规格:每片10 mg]治疗,可于晚餐时用少量菜汤送服,每次10 mg。

2.2 研究组 采用加味当归四逆汤治疗,处方:白芍、黄芪各30 g,当归20 g,桂枝、通草、防风、僵蚕、蝉蜕、生姜、大枣各10 g,炙甘草、细辛各3 g。每天1剂,水煎取汁400 mL,分早晚2次口服,餐后0.5 h服用。

2组患者均治疗1周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 (1)对比分析2组临床疗效。(2)对2组患者治疗前后的病情进行综合评分,其评分总分为0~6分,具体评分标准如下所示:①风团数量:≤10个(直径≤3 cm)计0分;11~50个(直径>3 cm)计1分;风团数量>50个计2分;躯体几乎全部受累计3分。②瘙痒程度:无瘙痒计0分;轻度瘙痒,对日常生活影响不太大计1分;中度瘙痒,对日常生活及睡眠有一定影响计2分;重度瘙痒,严重影响日常活动及睡眠计3分。

3.2 统计学方法 采用SPSS21.0统计学软件分析数据。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 根据症状积分下降指数(SSRI)判定疗效。计算公式为:SSRI=(治疗前总积分-治疗后总积分)/治疗前总积分×100%。痊愈:SSRI≥90%;显效:60%≤SSRI<90%;有效:20%≤SSRI<60%;无效:SSRI<20%或症状加重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。研究组治疗总有效率97.1%,对照组治疗总有效率71.4%,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	例数				总有效率(%)
		痊愈	显效	有效	无效	
研究组	35	11(31.4)	18(51.4)	5(14.3)	1(2.9)	97.1 ^①
对照组	35	6(17.1)	12(34.3)	7(20.0)	10(28.6)	71.4

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2组治疗前后荨麻疹活动性评分比较 见表2。治疗前,2组荨麻疹活动性评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,2组荨麻疹活动性评分均较治疗前下降,差异均有统计学意义($P < 0.05$);研究组荨麻疹活动性评分比对照组下降更明显,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 2组治疗前后荨麻疹活动性评分比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	n	治疗前	治疗后
研究组	35	4.13±0.72	1.65±0.41 ^{①②}
对照组	35	3.86±0.80	1.87±0.45 ^①

与同组治疗前比较,① $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,② $P < 0.05$

5 讨论

寒冷型荨麻疹是一种物理性荨麻疹,暴露于冷空气、冷液体或冷固体物质后,出现风疹和(或)血管性水肿等临床症状。寒冷型荨麻疹是由组胺和其他介质,如血小板活化因子(PAF)和活化的肥大细胞释放的细胞因子引起^[1]。采用脱敏药物及激素类药物对寒冷型荨麻疹进行临床治疗,其目的是为了降低自身免疫的敏感性,进而达到治疗或缓解病情的效果,但是上述治疗药物长期使用会对患者的肝肾功能产生不可逆的损伤^[4]。因此,寻找一种疗效确切、安全性高的替代疗法尤为重要。

中医学将寒冷型荨麻疹归于瘾疹范畴,本病病因为营血亏虚,禀赋不耐,营卫不和,卫表不固,又遇外感风寒邪气侵袭,导致营卫失于调和,肌肤失于濡养温照,久而久之,血虚寒凝,营卫失常。因该病具有遇冷易发,遇暖则缓的特点,故上述病因易引起寒冷型荨麻疹。中医学治疗寒冷型荨麻疹的原则基本上抓住风、寒、气、血4个方面,根据营血亏虚而风寒外袭的病机来选定加味当归四逆汤治疗。方中当归为君药,养血和血;黄芪、桂枝与白芍均为臣药,黄芪与白芍可调节营血,桂枝可温经散寒;细辛、通草、防风为佐药,细辛具有祛风散寒之功效,与白芍同用,可养血;通草可以畅血行;防风祛风解表;大枣与炙甘草共为使药,大枣可养血安神,重用大枣,可助当归、白芍补益营血;炙甘草调和药性。诸药合用切中病机,共奏益气固表、祛风止痒、温经散寒、调合营卫之功效,达标本同治、虚实兼顾之根本。

本研究结果显示,研究组治疗总有效率(97.1%)较对照组更高(71.4%)($P < 0.05$),2组患者荨麻疹活动性评分较治疗前均有所下降($P < 0.05$),但研究组下降更明显($P < 0.05$)。可见,加味当归四逆汤治疗寒冷型荨麻疹的临床效果优于盐酸西替利嗪片,可作为寒冷型荨麻疹的常规治疗方式,值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 刘贞富. 皮肤性病诊断与治疗[M]. 武汉:湖北科学技术出版社,2016.
- [2] 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.
- [3] 钟华. 非抗组胺药在慢性荨麻疹治疗中的定位[J]. 皮肤病与性病,2015,37(1):18-19.
- [4] 李巍,李娜. 玉屏风散合当归四逆汤治疗寒冷型荨麻疹临床疗效分析[J]. 四川中医,2016,34(10):149-151.

(责任编辑:吴凌,刘迪成)