

中西医结合治疗下肢丹毒临床观察

张 永

(礼泉县中医医院, 陕西 礼泉 713200)

摘要:目的 探讨西药联合中药治疗下肢丹毒的临床疗效。方法 下肢丹毒患者75例,分为中药治疗组与西药治疗组,西药治疗组25例,选择常规抗生素治疗;中药治疗组分为西药联合中药内服外用组25例与西药联合中药外用组25例,分别采用抗生素及中药外用联合或不联合中药内服。结果 治疗组患者50例,抗生素联合中药外治者25例,显效者12例,有效9例,好转3例,未愈1例;抗生素联合中药内服外治者25例,显效者19例,有效者4例,好转者2例;对照组单纯抗生素治疗25例,其中显效者7例,有效3例,好转者11例,未愈者4例。**结论** 中西医结合尤其西药联合中药内服外治法治疗下肢丹毒疗效显著。

关键词: 下肢丹毒; 中药内治; 中药外治; 临床观察

中图分类号: R 268 文献标识码: B 文章编号: 1672-0571(2017)04-0058-02

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2017.04.022

下肢丹毒是一种常见的皮肤感染性疾病,是由细菌侵入皮肤真皮浅层淋巴管所致的疾病,主要表现为皮肤发红、发热、肿胀甚至疼痛,《诸病源候论》对丹毒有所论述“丹者人身体忽然做赤如丹涂之状,故谓之丹”,下肢丹毒是其中最为常见的急性感染性疾病,多因外受火毒,血分有热,阻遏肌肤所称,下肢多夹湿热,患部表现为突然皮肤鲜红成片,色如涂丹,肿胀疼痛,局部焮热,迅速蔓延为主,患者常伴发热等全身症状。可反复发作,若不积极治疗,常发生败血症、下肢慢性淋巴水肿等并发症。中医学认为该病的发生多位血分有热,多夹湿热^[1],因此该研究主要以清热解毒,兼清湿热之立法,辅以活血化瘀,健脾化湿中药治疗下肢丹毒患者35例,效果显著。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集我院门诊及住院的下肢丹毒患者45例,分为两组,治疗组35例,中药联合抗生素治疗,其中10例患者采用中药外治联合抗生素治疗,其余25例为中药内服兼外治联合抗生素治疗;西药组20例,给予抗生素治疗。下肢丹毒病程最长5天,最短1天,平均病程2.7天;45例患者中新发丹毒患者19例,既往曾发作者26例。其中复发者中曾用西药治疗者21例,其中17例效果不显著,45例患者中24例未治疗。

1.2 诊断标准^[2] 为多发于夏秋季节,常有皮肤

黏膜破损或足部真菌感染病史,发生于一侧下肢小腿部位;丹毒发生前常有发热畏寒、头痛、肢体酸楚、甚至恶心呕吐等全身症状;皮疹常常表现高出皮肤的鲜红色斑片,下肢肿胀,斑疹表面皮肤紧张发亮,边界清晰,患者自觉灼热胀满疼痛不适,有时甚至可出现水疱,触之疼痛明显;有脘窝甚至腹股沟等处淋巴结肿大,亦可见皮肤化脓,实验室检查可见白细胞及中性粒细胞升高、中性粒细胞半百分比升高、C反应蛋白升高、血沉加快,抗链球菌溶血素增高等,偶有血常规正常者。

1.3 治疗方法 西药组以西药抗生素静滴治疗,首选用青霉素,若有青霉素过敏者选用头孢西丁常规用量,静滴,每3日复查血常规、C反应蛋白,正常后停用抗生素。中药内治:以清热解毒,健脾化湿,佐以活血为主,五味消毒饮加味,药物组成如下:金银花30g,野菊花30g,紫花地丁10g,蒲公英15g,炒苍白术各30g,薏苡仁15g,生白术10g,黄柏12g,丹参10g,赤芍10g,川牛膝10g,车前子10g,日1剂,水煎服,早晚各1次。根据患者情况,辨证论治,随症加减。患者局部红肿热痛明显伴发热者,加用黄连10g,黄芩10g,牡丹皮10g,山栀10g,清热凉血;局部肿胀加大腹皮30g,泽泻30g,利水消肿;局部较硬者加用三棱6g,莪术6g;待患者体温正常,红肿热痛消退,皮肤紫暗者,加当归30g,红花10g,桃仁10g等活血之品,并注重扶助