

桂枝加龙骨牡蛎汤加减治疗荨麻疹临床观察

杨海琴

祥云县中医医院 云南大理 672100

【摘要】目的 观察分析采用桂枝加龙骨牡蛎汤加减方法治疗荨麻疹的临床疗效。**方法** 选取我院收治的荨麻疹患者为研究对象，随机分为对照组与观察组，并分别接受常规西医药和在此基础上增加桂枝加龙骨牡蛎汤加减方法进行治疗，观察治疗效果。**结果** 观察组的治疗总有效率为 97.78%，显著高于对照组的 80.00% ($P < 0.05$)；观察组的各种不良反应总发生率为 6.67%，显著低于对照组的 22.22% ($P < 0.05$)。**结论** 桂枝加龙骨牡蛎汤加减治疗荨麻疹疗效确切，具有较高的安全性及较低的复发率。

【关键词】 荨麻疹；桂枝加龙骨牡蛎汤；临床研究

【中图分类号】 R275 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2021) 01-088-01

荨麻疹是一种临床皮肤科常见病、多发病，发病机制较为复杂，至今尚未清楚。临床西医学将其分为免疫性和非免疫性，通常采用抗组胺等药物进行治疗。具有起效较快、疗效显著等特点，但治疗不彻底，容易复发^[1]。中医认为本病多因风寒、风热、湿热等多种原因所引起，属中医“瘾疹”“赤白游风”范畴，张仲景所著《伤寒杂论》中的部分经方在荨麻疹的治疗中具有显著疗效^[2]。本次研究着重对桂枝加龙骨牡蛎汤加减方法治疗荨麻疹的临床疗效予以探讨分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以我院 2019 年 10 月—2020 年 11 月收治的荨麻疹患者为研究对象，纳入标准：均符合荨麻疹诊断标准；中医诊断标准：存在头身困重、口苦、口干、大便秘结等症，属于湿热证。排除标准：合并有其他严重疾病、精神障碍等无法配合治疗者。本研究随机分为对照组与观察组各 45 例，对照组中男性 29 例，女性 16 例；年龄 22—62 岁，平均年龄 (35.45±3.53) 岁；病程 20d—4 年，平均病程 (2.7±0.5) 年。观察组中男性 28 例，女性 17 例；年龄 21—63 岁，平均年龄 (35.74±2.31) 岁；病程 21—4 年，平均病程 (2.7±0.6) 年。两组患者性别、年龄及病程等一般资料比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

对照组给予氯雷他定片治疗，每次 5mg，每日 1 次。观察组采用桂枝加龙骨牡蛎汤加减治疗，方剂组成：桂枝、炒蒺藜、荆芥、川芎、当归、蛇床子、防风、甘草各 10g，白芍、徐长卿各 15g，生龙骨、牡蛎、黄芪各 30g，大枣 6 枚。以上药物以水煎煮，每剂取汁 300mL，2 次分服。急性荨麻疹患者连续治疗 2 周，慢性荨麻疹患者连续治疗 6 周。停药 4 周后，随访患者复发情况。

1.3 观察指标^[3-4]

①临床疗效判定标准，显效：临床症状完全消除；有效：临床症状得到明显改善；无效：临床症状无任何改善或加重。②不良反应发生率。

1.4 统计学方法

本次研究数据采用 SPSS22.0 软件作处理分析，其中治疗有效率、不良反应发生率等计数资料用“%”表示，选择 χ^2 检验。若 ($P < 0.05$)，即表示统计学存在意义。

2 结果

①观察组的治疗有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$)，详见表 1。②观察组的不良反应发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)，详见表 2。

3 讨论

荨麻疹为临床皮肤科常见病、多发病，是因多种原因所导致的一种皮肤黏膜血管反应性疾病，其发病机制较为复杂，至今尚未完全清楚，常见病因包括：食物、感染、药物、动植物、物理及精神遗传等多种因素。主要表现为瘙痒，并呈全身反复性发作特点，同时患者可伴随腹泻、呕吐、恶心等胃肠道反应。荨麻疹治疗后可

在短期内痊愈为急性，若治疗效果不佳，反复发作，可发展为慢性荨麻疹。临床西医学依据免疫学理论将其分为免疫性和非免疫性；根据病程、病因可分为：急性、慢性荨麻疹（病程超过 6 周）、物理性荨麻疹、其他特殊类型荨麻疹等，西药抗组胺类药物为主要治疗手段，氯雷他定片为临床常用药品^[5]。中医认为荨麻疹多因饮食不节、情志不畅、风寒热外邪入侵等所致，治疗上以疏肝理气、驱邪散寒、调和营卫为主。桂枝加龙骨牡蛎汤加减具有调和营卫、平衡阴阳的作用。方中荆芥、防风具有祛风解表，透疹止痒功效；桂枝可平冲降气、发汗解肌，与白芍搭配，可增强营卫调和功效；牡蛎、龙骨具有良好的止痒功效，当归、川芎等具有行气活血功效，徐长卿具有活血解毒功效，蛇床子有祛风止痒之功，而黄芪具有固表实卫功效。诸药合奏祛风止痒、调和营卫作用，可从根本上清除致病因素。现代药理学研究已表明，该药可促进血液凝固，具有镇静、止血作用^[6]。本研究结果显示，观察组治疗总有效率为 97.78%，明显高于对照组的 80.00% ($P < 0.05$)；观察组的各种不良反应总发生率为 6.67%，显著低于对照组的 22.22% ($P < 0.05$)。

综上所述，采用桂枝加龙骨牡蛎汤加减治疗荨麻疹能够有效提高临床治疗效果，降低复发率，不良反应少、安全性良好，具有一定的临床应用价值。

表 1：两组临床疗效比较 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	45	18 (40.00)	18 (40.00)	9 (20.00)	36(80.00)
观察组	45	22 (48.89)	22 (48.89)	1 (2.22)	44(97.78)
χ^2					7.200
P					0.007

表 2：两组不良反应发生率比较 [n=45, n (%)]

组别	口干	瘙痒	皮肤干燥	脱屑	总发生率
对照组	3 (6.67)	2 (4.44)	1 (2.22)	4 (8.89)	10(22.22)
观察组	1 (2.22)	1 (2.22)	0 (0.00)	1 (2.22)	3 (6.67)
χ^2					12.478
P					0.000

【参考文献】

[1] 谭丽丽. 桂枝加龙骨牡蛎汤治疗慢性荨麻疹临床观察 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(18):94-95.
 [2] 宋智琼. 桂枝加龙骨牡蛎汤加减治疗慢性荨麻疹疗效 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(16):137-139.
 [3] 刘翠雁. 桂枝加龙骨牡蛎汤加减治疗荨麻疹临床观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(19):57-58.
 [4] 金美辰, 李忻红. 仲景方在治疗荨麻疹中的应用 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(02):152-154.
 [5] 张军, 王远红. 桂枝加龙骨牡蛎汤加减治疗荨麻疹临床研究 [J]. 亚太传统医药, 2016, 12(20):131-132.
 [6] 卢永锋, 王煜, 郭乾乾, 赵统秀. 王自立教授运用桂枝加龙骨牡蛎汤经验 [J]. 中医研究, 2014, 27(03):41-43.