

由表 3 可知,舒血宁注射液不良反应累及的系统器官主要是全身性的损害如过敏性休克,发热等,以及皮肤及其附件的损害。

舒血宁通过刺激内皮细胞释放内源性松弛因子,拮抗肾上腺素引起的动脉收缩,能抑制血管紧张素转换酶的活性,而具有扩张血管的作用<sup>[6]</sup>,因此在用药过程中可能会引起循环系统反应,如静脉炎、心悸等;神经系统等反应,如头晕、头痛等。

#### 4 结论

综上所述,要预防舒血宁注射液不良反应,对药品生产厂家应改善生产工艺,提高药品的纯度;对临床工作者,应该严格掌握用药指征,仔细询问患者的既往过敏史,根据患者的年龄、体质等辨证施治,用药过程中加强巡视,如出现 ADR 应立即停药并对症处理。临床药师应注意对临床医务人员和患者进行 ADR 宣传教育,发生 ADR 及时处理上报。

#### 参 考 文 献

- [1] 董桂华. 舒血宁注射液的临床应用和不良反应[J]. 疾病监测及控制杂志, 2011, 5(12): 764-765.
- [2] 瞿艳红. 我院舒血宁注射液致不良反应 20 例分析[J]. 中国药业, 2012, 23(28): 2668-2669.
- [3] 朱蓓, 张齐, 郭桂明. 15 例舒血宁注射液不良反应/事件分析[J]. 中国药物警戒, 2009, 6(6): 339-342.
- [4] 黄蓓. 舒血宁不良反应文献分析[J]. 中国医院用药评价与分析, 2009, 9(12): 945.
- [5] 赵志茹, 谢乾松, 吴晓凤. 银杏制剂的药理作用及临床应用研究进展[J]. 中医药研究, 2001, 17(5): 54.
- [6] 于倩, 李忻, 金锋. 30 例舒血宁注射液不良反应文献分析[J]. 中国药物警戒, 2011, 8(8): 506-508.

(收稿日期:2013-09-23)

(本文编辑:黄凡)

## · 中医病案析评 ·

### 中药内服外洗治疗 2 型糖尿病合并银屑病 1 例

周艳霞 刘璐 亓鲁光

**【摘要】** 2 型糖尿病是临床常见的慢性代谢性疾病,银屑病是跟人体免疫力相关的皮肤科顽症,当 2 型糖尿病合并银屑病,因高血糖的影响,银屑病的瘙痒、脱屑症状则较一般银屑病患者更为严重、更难缓解。笔者运用中药内服加外洗的方法治疗糖尿病合并银屑病,取得了较好的临床疗效。

**【关键词】** 糖尿病; 银屑病; 中医药; 内服; 外洗

**【中图分类号】** R587.1 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.12.011

糖尿病和银屑病均为临床常见疾病,糖尿病患者因糖、

蛋白质和脂肪代谢紊乱,故可造成许多并发症,皮肤部位毛细血管、神经分布丰富,代谢旺盛,为易损器官之一。银屑病是一种与免疫力相关的易复发的慢性皮肤病,其损害特征为红斑、丘疹,表面有多层银白色鳞屑,病程缠绵反复、顽固难愈、复发率高,属于“顽癣”范畴。当糖尿病合并银屑病则情况更加复杂。笔者在临床见一例 2 型糖尿病合并银屑病患者,从血热论治,采用凉血解毒、祛风止痒,兼以养阴的治疗方法,并配合清热燥湿解毒、补气托疮的中药外洗,疗效显著。

作者单位:610075 成都中医药大学临床医学院[周艳霞(博士研究生)、刘璐(博士研究生)];成都中医药大学附属医院内分泌科(亓鲁光)

作者简介:周艳霞(1982-),女,2011 级在读博士研究生。研究方向:内分泌学。E-mail:120288897@qq.com

通讯作者:亓鲁光(1951-),女,本科,教授。研究方向:中医药治疗糖尿病的临床与实验研究。E-mail:qiluguang@126.com

## 1 病历摘要

患者,女,65岁,发现血糖升高7年余,高血压12年余,寻常型银屑病反复发作,左肾萎缩,体型肥胖。近半年寻常型银屑病复发,多处求医,西药中药遍用不效(具体用药不详),曾外用糖皮质激素治疗(具体药物不详),血糖升高,瘙痒未减轻,瘙痒及皮损逐渐从下肢向上蔓延及全身。初诊症见,腹型肥胖,门冬胰岛素30注射液早12U晚12U餐前皮下注射控制血糖,服用依那普利控制血压,空腹血糖7~9 mmol/L,餐后2小时血糖7~11 mmol/L,血压130/80 mmHg,双下肢及前胸、后背满布红色皮损及脱屑,双下肢尤甚,皮损融合成大片状,皮屑多,全身多处可见抓痕,病人自述瘙痒难忍,天热夜间出汗时后背针刺样瘙痒,夜间口干、汗多,疲倦乏力,纳食可,二便调,舌红绛,苔薄干,脉细数。中医诊断:(1)消渴病;(2)白疔。辨证分型:气阴两虚 血热毒蕴。处方:生黄芪30 g、生地黄15 g、牡丹皮15 g、玄参15 g、僵蚕10 g、山药30 g、赤芍10 g、蜂房10 g、蛇蜕10 g、天麻10 g、甘草3 g,3剂,水煎内服,1天3次,每天1剂。并处外洗方:生黄芪40 g、大黄15 g、地肤子10 g、苦参10 g、玄参10 g,3剂,水煎外洗,1天3次,每天1剂。降糖、降压药用量及用法不变。

3天后二诊,部分皮屑已脱落,露出红色皮损面,瘙痒明显减轻,口干,舌红暗,苔薄白,脉细数,血糖稳定,处方:生黄芪30 g、生地黄15 g、牡丹皮15 g、玄参15 g、僵蚕10 g、山药30 g、赤芍10 g、蜂房10 g、蛇蜕10 g、天麻15 g、首乌藤30 g、忍冬藤30 g,7剂,水煎内服,1天3次,每天1剂。外洗方:生黄芪40 g、大黄20 g、地肤子10 g、苦参10 g、忍冬藤30 g,7剂,1天3次,每天1剂。

7天后三诊,大部分皮屑已脱落,偶见散在少量皮屑,可见红色皮损及散在出血点,瘙痒大减,夜间汗出减少,仍口干,大便较前稍干,舌红暗,苔薄白干,脉细数,血糖稳定,自述有下降趋势,当日测餐后随机血糖8.8 mmol/L,处方:生黄芪30 g、生地黄15 g、牡丹皮15 g、玄参15 g、僵蚕10 g、山药30 g、赤芍10 g、蜂房10 g、蛇蜕10 g、天麻15 g、首乌藤30 g、忍冬藤30 g、麦冬10 g、乌梅15 g,14剂,水煎内服,1天3次,每天1剂。外洗方:生黄芪40 g、大黄20 g、玄参10 g、苦参10 g、蛇床子30 g、蒺藜10 g,7剂,1天1次,3天1剂。患者带药回深圳,半月后电话随访,皮屑完全脱落,皮损颜色逐渐转淡,血糖水平稳定,空腹血糖6~7 mmol/L,餐后2小时血糖6~9 mmol/L,当地原处方再抓7剂,嘱其两天1剂,检测血糖,血糖降低时相应减少胰岛素用量,并嘱饮食宜忌。半月后电话随访,皮损颜色继续转淡,偶有瘙痒感,夜间口干减轻,门冬胰岛素30注射液减少1U用量,调整为早12U晚11U餐前皮下注射,血糖水平稳定,嘱停内服药,继续用外洗

药外洗巩固。

## 2 讨论

糖尿病是终身性疾病,银屑病是常见皮肤科顽疾,国外学者注意到银屑病和糖尿病有在一个病例中共同存在的现象<sup>[1]</sup>。虽然糖尿病和银屑病之间内在联系的机理目前尚不十分明确,但两者之间的病情可以互相影响:糖尿病血糖控制差时可加重银屑病的瘙痒及脱屑情况,甚至可以造成感染,而银屑病的瘙痒引起病人的精神紧张、焦虑及糖皮质激素的不恰当应用,可导致血糖升高,血糖升高又可加重银屑病,如此往复,形成恶性循环,治疗棘手。糖尿病属中医消渴病范畴,银屑病属中医“干癣”、“蛇虱”、“白疔”、“疔风”、“松皮癣”、“蛇风”、“白壳疮”范畴,糖尿病与银屑病的关系前人也有论述,金元时期刘完素《三消论》中说“三消者燥热也”,把消渴病种种症状和病机,归于“燥、热”二字,并指出“夫消渴者,多变疮癣痼痼之类”。由于刘完素抓住了消渴病因病机中“燥热”与“阴虚”之要害,颇受后世推崇。

笔者认为糖尿病的基本病机是气阴两虚,而血瘀贯穿糖尿病的全程,临床在气阴两虚兼有血瘀为主证的基础上辨证论治,进行个体化治疗,每多取效。本病例为糖尿病伴银屑病复发,瘙痒甚,夜间口干,舌红绛苔薄干,一派血分热盛兼有阴虚之象,阴虚为本,血热为标,目前患者血糖控制尚可,最苦于银屑病复发,故治疗当遵循急则治其标的原则,用清热凉血之犀角地黄汤加减治疗,方用生地黄、牡丹皮、赤芍、玄参清热凉血;热极生风,风盛则痒,故用僵蚕、蜂房、蛇蜕、天麻祛风通络止痒;加用生黄芪补气托疮生肌,山药顾护脾胃,投之三剂即知,且本病病位在皮肤,用清热燥湿解毒之生大黄、玄参、苦参、蛇床子,补气托疮之生黄芪等中药外洗,药力直达病所,增加疗效。二诊时治疗已见效,去甘草,加首乌藤、忍冬藤以增强清热解暑作用,且久病入络,宜祛风通络。三诊时瘙痒与脱屑均大减,仍口干,说明虽血分热盛已减,而阴虚未复,原方加麦冬、乌梅以养阴生津。因治标用药偏寒凉不可久服,故症状大减后停内服药,继续用药外洗,以巩固疗效,且外用药应经常调换,以增加机体对药物的敏感性。

## 参 考 文 献

- [1] Krents AJ, Friedmann PS. Type 2 diabetes, psoriasis and thiazolidinediones[J]. Int J Clin Pract, 2006, 60 (3): 362-363.

(收稿日期:2013-11-02)

(本文编辑:董历华)