

# 柴胡桂枝干姜汤配合蜈蚣散内外合治 拇趾甲沟炎 50 例

杜志春<sup>1</sup>\* 杜志刚<sup>2</sup> 卢桂芳<sup>3</sup> 赵雪娟<sup>1</sup>

(1. 泾川县中医医院骨伤科, 甘肃 泾川 744300; 2. 泾川县中医医院急诊科, 甘肃 泾川 744300;  
3. 泾川县人民医院感染科, 甘肃 泾川 744300)

**摘要:**目的 探讨柴胡桂枝干姜汤配合蜈蚣散内外合治拇趾甲沟炎的疗效。方法 将 100 例共 103 趾拇趾甲沟炎患者随机分为 2 组, 其中治疗组 50 例 52 趾, 采用柴胡桂枝干姜汤配合蜈蚣散治疗; 对照组 50 例 51 趾采用鱼石脂软膏外用治疗。两组均治疗 14 天后观察疗效。结果 治疗组总有效率为 98.08%, 对照组为 84.31%, 两组总有效率经  $\chi^2$  检验比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 柴胡桂枝干姜汤配合蜈蚣散内外合治拇趾甲沟炎具有简便、经济、有效、痛苦小等优点, 值得在基层医院推广。

**关键词:** 拇趾甲沟炎; 柴胡桂枝干姜汤; 蜈蚣散

**中图分类号:** R 632.7 **文献标识码:** B **文章编号:** 2096-1340(2016)06-0082-03

**DOI:** 10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.06.027

急性拇趾甲沟炎是手足外科常见病和多发病<sup>[1]</sup>。我院骨伤科自 2010 年 8 月 ~ 2013 年 9 月, 采用柴胡桂枝干姜汤配合蜈蚣散治疗急性拇趾甲沟炎 50 例共 52 趾, 取得满意疗效, 现报告如下。

## 1 临床资料

### 1.1 一般资料

选择 2010 年 8 月 ~ 2013 年 9 月在我院治疗的资料齐全的拇趾甲沟炎患者, 男 54 例, 女 46 例; 年龄 13 ~ 67 岁, 平均 32.48 岁; 其中双足拇趾发病 3 例 6 趾, 单纯左足拇趾发病 46 例 46 趾, 单纯右足拇趾发病 51 例 51 趾, 共 100 例 103 趾。病程 4 ~ 14 天。随机分成 2 组, 治疗组 50 例 52 趾中男 28 例 28 趾, 女 22 例 24 趾; 年龄 15 ~ 66 岁, 平均 26.66 岁; 其中双足拇趾发病 2 例 4 趾, 单纯左足拇趾发病 21 例 21 趾, 单纯右足拇趾发病 27 例 27 趾。病程 5 ~ 13 天。对照组 50 例 51 趾中男 26 例 26 趾, 女 24 例 25 趾; 年龄 14 ~ 67 岁, 平均 26.72 岁; 其中双足拇趾发病 1 例 2 趾, 单纯左足拇趾发病 25 例 25 趾, 单纯右足拇趾发病 24 例 24 趾。病程 4 ~ 14 天。2 组患者的一般资料比较差异无统计意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 诊断标准** 采用《中医病证诊断疗效标准》关于甲沟炎(蛇眼疔)的诊断标准<sup>[2]</sup>。

**1.3 纳入标准** ①初期病例: 初起时多局限指(趾)甲一侧的近端边缘处, 有轻微的红、肿、热、痛, 一般 2 ~ 3 天化脓, 有稀薄的脓性分泌物, 肉芽形成; 指甲周围炎病例: 可蔓延到对侧而形成指甲周围炎; 若脓液侵入指可形成指甲下脓肿, 则在指甲背面甲下, 现黄色或灰白色的脓液积聚阴影, 甲床溃空或有胬肉突出, 甚或指甲脱落。②无心肺肝肾功能不全等严重并发症。③知情同意者。

**1.4 排除标准** ①合并有严重心、脑、血管疾病及肝、肾功能损害较重者; ②合并有严重足趾部皮肤疾患及严重甲体卷曲者; ③不能坚持配合治疗和随访者。

**1.5 中医辨证分型标准** 采用《国家中医药管理局·中医病证诊断疗效标准》关于甲沟炎(蛇眼疔)的症候分类<sup>[2]</sup>分为火毒凝结、热胜肉腐两型。

## 2 治疗方法

所有接受治疗的患者均签署《知情同意书》。患者承诺配合疗效观察和随访。课题组承诺对患者隐私和个人信息资料保密。