

还原生发煎配合卡介苗多糖核酸治疗斑秃疗效观察

关艳冰 梁慕兰 许文华
(广东省广州市皮肤病防治所 广州 510095)

摘要:目的:探讨还原生发煎内服配合肌注卡介苗多糖核酸注射液治疗斑秃的临床疗效。方法:将 104 例患者随机分为 2 组:观察组以还原生发煎内服,肌注卡介苗多糖核酸注射液加外搽生发酊;对照组肌注卡介苗多糖核酸注射液加外搽生发酊。2 个月后评定疗效。结果:观察组 62 例中痊愈 43 例,显效 14 例,有效 3 例,无效 2 例,总有效率 96.77%;对照组 42 例中分别为 17、6、4、14 例、66.67%。2 组间总有效率有非常显著性差异($\chi^2=20.893, P<0.0001$)。结论:还原生发煎配合卡介苗多糖核酸注射液加外搽生发酊治疗斑秃有较好的疗效。

关键词:斑秃;中西医结合疗法;还原生发煎;生发酊;卡介苗多糖核酸注射液

中图分类号:R 644

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2004)03-0026-02

斑秃是临床常见皮肤病。笔者自 2000 年 3 月~2003 年 12 月用还原生发煎内服配合卡介苗多糖核酸注射液加外搽生发酊治疗斑秃 62 例,并与卡介苗多糖核酸注射液加外搽生发酊治疗作比较,取得较好疗效。现总结如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 所有病例均来自本所门诊病人,104 例中男 67 例,女 39 例;年龄在 16~60 岁之间,平均 34.2 岁;发病前有精神紧张或精神创伤 82 例,有家族史 25 例;病程 1 周~1 个月 34 例,1 个月~半年 29 例,半年~3 年 41 例;脱发区 >1/3 者 21 例,全秃 5 例,普秃 2 例。采用随机平衡分组法将病人分为观察组 64 例,对照组 42 例。

1.2 诊断标准 按《现代皮肤病学》^[1]斑秃诊断标准进行诊断。突然或短期内头发片状脱落,单发,或多发,甚至头发全部脱落则为全秃;眉毛、腋毛等脱落为普秃。中医辨证分为:(1)肝肾不足型:病程较长,且无新发长,甚而全秃或普秃,伴头晕耳鸣,失眠目眩,腰酸膝软,阳痿遗精或月经不调,舌淡、少苔,脉弦细。(2)气滞血瘀型:头发日久不长,头痛,胸闷,面色晦暗,舌暗瘀斑、苔薄白,脉细涩。(3)风盛血虚型:头皮轻痒,心悸健忘,头晕失眠,舌淡、苔薄白,脉细数。

1.3 排除标准 年龄在 14 岁以下或 65 岁以上,妊娠或哺乳期妇女,对本药过敏者,合并有心、脑血管,肝、肾等严重原发性疾病者,先天性脱发者,瘢痕性脱发者。

2 治疗方法

2.1 对照组 卡介苗多糖核酸注射液(湖南九芝堂生物制药有限公司生产),隔日肌肉注射 1 次,每周 3 次,每次 1mg,连续 20 次为 1 个疗程;每日外搽生发酊(本院制剂,由 75%酒精、侧柏叶、蔓荆子、川乌等组成)2 次。

2.2 观察组 除使用对照组相同的方法外,加用中药还原生发煎内服,方用:何首乌 20g,山茱萸 12g,菟丝子 15g,当归 10g,川芎 3g,丹参 20g,茯苓 15g,杭菊花 12g,天麻 5g,桑叶 10g,薄荷 7g,代赭石 20g。每日 1 剂,水煎 2 次,分 2~3 次服,每 50d 为 1 个疗程。肝肾不足型,加女贞子 15g、旱莲草 20g、枸杞子 15g;气滞血瘀型,加田七 5g、川红花 3g;血虚风燥型,加生地黄 20g、白芍 15g、苍耳子 10g。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 参照文献^[2]标准,痊愈:新发全部生长,分布及粗细、色泽同正常,伴随症状消失。显效:新发生长 70%,分

布及粗细、色泽接近正常头发,伴随症状明显好转。有效:有新发生长 30%~70%,包括有毳毛生长,色泽或黑或白,伴随症状好转。无效:无新发生长,或新发长后又脱落,或新发生长 <10%,或继续脱发伴随症状好转或无好转。

3.2 治疗结果 见表 1。

表 1 2 组疗效比较							例
组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)*	
治疗组	62	43	14	3	2	96.77	
对照组	42	17	6	5	14	66.67	

3.3 统计学分析 采用 χ^2 检验,经统计学处理,2 组间总有效率比较有非常显著性差异($\chi^2=20.893, P<0.0001$)。

3.4 不良反应 治疗组及对照组均未出现不良反应。

4 讨论

中医称斑秃为“油风”,多为七情失调,劳倦过度或久病、重病后,致脏腑气血失调,毛根虚空,毛发失养所致^[3]。脏腑学说认为“肾主骨生髓,其华在发”,“肝藏血,主疏泄”,“肝肾同源”,精血互生互依;又肺“主气属卫”,“合皮毛”,“司开合”,肺气充足,开合正常,外邪不可入侵。可见毛发的生长与脱落、润泽与枯槁与肺气、肝血、肾精关系密切。故治疗根本在填精补髓、滋补肝肾,兼疏风化痰为辅。方用还原生发煎,山茱萸、菟丝子、何首乌滋补肝肾,填精补髓,乌须生发;当归、川芎、丹参养血活血、祛瘀生新,以其温通滋养之性畅荣毛发;杭菊花、桑叶、薄荷以其轻清之性宣通肺气,疏肝柔肝,催发再生;天麻、代赭石、茯苓镇静潜阳,健脾生发。诸药合用,相辅相成,共收滋肝补肾、养血祛瘀、宣肺疏肝、生发乌发之功。生发酊刺激毛囊,促进局部血管扩张,改善患处血液循环,有生发、止脱、止痒之效。现代医学认为斑秃发病与自身免疫有关。报道有自身抗体存在,也有报道 T 淋巴细胞数减少^[4]。精神紧张等因素常为诱发及促进病情加重的原因。卡介苗多糖核酸是从卡介苗菌中提取的核酸还原糖,具有免疫功效的针剂,其作用原理主要是诱导 T 淋巴细胞活化,诱导淋巴细胞产生 α 、 γ 干扰素,促进白细胞介素-2 产生,增强自然杀伤细胞的活性^[5],有双向免疫调节作用。我们根据中医脏腑辨证论治的理论,应用还原生发煎治疗斑秃起主要作用,辅以卡介苗多糖核酸针剂调节身体免疫功能,充分发挥中西药物之特长。结果表明,本疗法明显提高了治愈率及总有效率,相对于对照组来说观察组疗法更合理。

新癬片外用治疗湿热蕴结型粉刺 168 例临床观察

林正平

(江西省于都县中医院 于都 342300)

摘要:目的:观察新癬片外用治疗湿热蕴结型粉刺的疗效。方法:用新癬片研成细末与绿药膏调匀,涂抹于患处。结果:168 例中治愈 96 例,占 57.14%;好转 60 例,占 35.71%;未愈 12 例,占 7.15%;总有效率为 92.85%。结论:新癬片外用治疗湿热蕴结型粉刺,疗效好,用药安全。

关键词:湿热蕴结;粉刺;新癬片;外治法;临床观察

中图分类号:R 758.73·3

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)03-0027-01

本人使用新癬片外用治疗湿热蕴结型粉刺 168 例,取得了较为满意的疗效。现报告如下:

1 一般资料

本组病例均为本院门诊病人,共选择符合入选条件的病例 168 例,其中男 76 例,女 92 例;年龄 14~28 岁,平均 20 岁;病程 6 个月~3 年,平均 2 年;皮损以红肿疼痛的丘疹或脓丘疹为主,主要分布在颜面部。

2 治疗方法

使用新癬片(厦门中药厂出品)6 片研成细末与绿药膏(上海新亚药业有限公司出品)1 瓶(15g)调和,每天晚上先用清水清洁颜面部,然后涂抹上述药膏于长粉刺部位,每天 1 次,次日早晨洗去。2 周为 1 个疗程,1 个月后评定疗效,平时洗脸时可使用硫磺香皂,面部如有绷紧感时可不用或少用,只要面部无绷紧感即可连续使用。另外,平时少吃辛辣、厚味之品。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 按国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》^[1]评定疗效。治愈:皮肤损害消退,自觉症状消失。好转:自觉症状明显减轻,皮损消退 30%以上。未愈:皮损及症状均无变化或消退不足 30%。

3.2 治疗结果 168 例中治愈 96 例,占 57.14%;好转 60 例,占 35.71%;未愈 12 例,占 7.15%;总有效率为 92.85%。用药过程中未出现过任何不良反应。

4 典型病例

李某,女,20 岁,2000 年 6 月 18 日诊。患者颜面部起丘疹 2 年。患者 2 年前开始面部起小米粒大小的红色丘疹,用力挤压后可挤出白头粉刺,皮疹常红肿疼痛,有时皮疹形成脓疱,常有口臭,大便干燥。曾用过多种中西药物,做过药物面膜,疗效欠佳。检查:面部有较密集红色丘疹,部分已形成脓疱,舌质红、苔黄腻,脉滑数。诊断为湿热蕴结型粉刺。治疗用新癬片 6 片研成细末,与绿药膏 15g 调匀,每天晚上用硫磺香皂清洁面部后,将药膏涂于患处,次日早晨洗去。同时

嘱其少吃辛辣、厚味之食物。1 个月后皮损消退,无自觉症状。随访 2 年未复发。

5 讨论

粉刺多发于面部、胸部、背部系以丘疹、脓疱、结节、有时可挤出白色碎米样粉汁为特征的一种皮肤病,相当于寻常性痤疮,是青春期常见的一种慢性毛囊皮脂腺炎性疾病。一般至 30 岁后,大多能自然痊愈。临床表现初起损害为毛囊口呈淡黄色或正常皮色的圆锥形丘疹,顶端常因氧化而变黑,称黑头粉刺;挤压时可有乳白色脂栓排出,若皮脂腺口完全闭塞,形成丘疹,称丘疹性痤疮;感染形成脓疱,称脓疱性痤疮;脓疱破溃或自然吸收,陷成萎缩性疤痕,称萎缩性痤疮;如为大小不等的结节,呈淡红色或暗红色,称结节性痤疮;有的形成囊肿,挤压时有波动感,称囊肿性痤疮^[2]。中医临床上常分为肺经风热、湿热蕴结、痰湿凝结 3 型:肺经风热型粉刺其丘疹色红,伴有痒痛、舌红、苔薄黄、脉浮数;痰湿凝结型粉刺其皮疹结成囊肿,常伴有纳呆、便溏、舌淡胖、苔薄、脉滑;湿热蕴结型粉刺其皮疹红肿疼痛,部分形成脓疱,伴有口臭、便秘、尿黄、舌红、苔黄腻、脉滑数。《外科大成》论肺风酒刺说:“肺风由肺经血热郁滞不行而生酒刺。”《医宗金鉴·外科心法要诀·肺风粉刺》说:“此证由肺经血热而成。”湿热蕴结型粉刺由肺胃积热上冲颜面,熏蒸肌肤,致使局部血热蕴阻,气血瘀滞而生,故症见皮疹红肿疼痛;热胜则肉腐,肉腐则成脓,故见脓疱。热瘀相结为本病的病机特点,治疗的关键在清热解毒,活血散结。新癬片主要由肿节风、三七、猪胆汁、水牛角粉、牛黄、珍珠层粉等组成,具有良好的清热解毒、活血化瘀、消肿止痛之功能,主要用于治疗热毒瘀血所致的咽喉肿痛、牙痛、痹痛、黄疸、无名肿毒等症,因湿热蕴结型粉刺有热毒瘀血相结的病机特点,新癬片切合其病机,故而热清、毒解、瘀化、结散,获得良效。另外,本文观察结果表明,用药后无不良反应发生,故用药相当安全,且具有使用方便的特点。这不仅增加了一种治疗痤疮的良药,同时也拓宽了新癬片的新用途,值得临床推广使用。在用药的期间,(下转第 30 页)

参考文献

[1]杨中亮,王侠生.现代皮肤病学[M].上海:上海医科大学出版社,1996.761~762
[2]周末兴.再发汤治疗斑秃 326 例[J].福建中医药,2000,32(6):31
[3]吴元胜,黄咏菁,褐国维.综合治疗斑秃临床疗效[J].实用中西医结合

合临床,2003,3(6):21
[4]周聪和,陈国勤,王海鹰.卡介苗多糖核酸治疗玫瑰糠疹疗效观察[J].岭南皮肤病杂志,2003,10(4):263
(收稿日期:2004-04-21)