

自拟七花消痤饮治疗寻常痤疮临床观察

卢俊明<sup>1</sup> 叶文伟<sup>2</sup>

(1 浙江省丽水市第二人民医院 丽水 323000; 2 浙江省青田县中医院 青田 323900)

**摘要:**目的:观察七花消痤饮治疗寻常痤疮的有效性与安全性。方法:96 例患者随机进行分组。治疗组给予七花消痤饮内服,对照组给予美满霉素胶囊内服。结果:七花消痤饮的治愈率为 65.3%,总有效率为 79.6%,显著优于美满霉素组( $P<0.01$ )。结论:七花消痤饮治疗寻常痤疮疗效好,不良反应轻微,值得临床推广。

**关键词:**寻常痤疮;七花消痤饮;维生素 B<sub>6</sub> 软膏

中图分类号:R 758.733

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2007)02-0035-02

痤疮是一种好发于面部、胸背部的毛囊皮脂腺慢性炎症,多发于 12~20 岁青少年,少数人到 30 多岁才缓慢停止,临床症状主要表现为炎性丘疹、结节、脓疱和囊肿等。据统计约有 90%以上的青少年患过此病,由于该病影响容颜,给人际交往以及心理健康带来诸多障碍。作者于 2004 年 1 月~2006 年 3 月对七花消痤饮治疗寻常痤疮的有效性及安全性进行临床观察,并与美满霉素胶囊进行比较研究。现总结如下:

1 临床资料

**1.1 入选标准** 选择年龄 18~45 岁,性别不限,明确诊断为轻度或中度寻常痤疮患者。排除标准:妊娠或哺乳期女性;聚合性和坏死性痤疮;进入试验前 2 周或正在使用治疗痤疮的药物者及系统应用抗生素药物者;不能按试验计划很好合作者。剔除标准:用药期间妊娠者;未完成治疗疗程者;因严重不良反应中断治疗者不计入疗效,但计入不良反应。痤疮分级采用四级国际改良分级方法。I 级:主要皮损为粉刺,损害数目不超过 30 个;II 级:主要皮损为粉刺,并有丘疹和脓疱,皮损总数目 31~50 个;III 级:丘疹和脓疱较多,皮损总数 51~100 个,并可见结节,但数目少于 3 个;IV 级:皮损数目大于 100 个,并可见结节、囊肿数目在 3 个以上。

**1.2 病例及分组** 所有患者均来自我科门诊,分治疗组与对照组。治疗组 49 例,男 25 例,女 24 例,年龄 18~35 岁,平均 24.6 岁,疗程 2 个月~6 年;对照组 47 例,男 23 例,女 24 例,年龄 18~34 岁,平均 24.1 岁,病程 2 个月~7 年。治疗组与对照组年龄、病程及分级程度均无显著性差异,具有可比性。皮损以颜面为主,部分累及颈项及上胸部、背部。皮损类型以 I 部的郁积。慢性盆腔炎常伴有输卵管积水或卵巢囊肿,茯苓又有利水渗湿的功效,用桂枝配茯苓能消除积液,亦属祛瘀、以通为用的方法。方中丹皮性味辛寒,本善通血脉中热结,桂枝配丹皮,寒温相济,性较平和;且桂枝配芍药调理阴与阳,茯苓配丹皮调理气与血。至于桃仁,尤能消散凝血,溶化血块。实验证明,桃仁有“阻止血液凝固的作用”<sup>[2]</sup>。《素问·病机气宜保命集》提出:“天癸既行,皆从厥阴论之。”因少腹为厥阴肝经所过之处,结合育龄妇女的生理病理特点,故加入具有疏肝解郁且又为引经药的柴胡。《本经》记载,水蛭“治恶血,瘀血,月闭,破血积聚……利水道”。据现代药理学研究,生水蛭中含有水蛭素、肝素、抗血栓素等,水蛭素能阻止凝血酶对纤维蛋白原(凝血因子 1)之作用,阻碍血液凝固<sup>[2]</sup>。因“久病必

~III 级为主,少数为 IV 级。详见表 1。

| 表 1 2 组病例一般资料比较 ( $\bar{X} \pm S$ ) 例 |    |    |       |            |            |    |    |    |    |  |
|---------------------------------------|----|----|-------|------------|------------|----|----|----|----|--|
| n                                     | 性别 |    | 年龄(岁) | 病程(年)      | 皮损类型       |    |    |    |    |  |
|                                       | 男  | 女  |       |            | 丘疹         | 脓疱 | 囊肿 | 混合 |    |  |
| 治疗组                                   | 49 | 25 | 24    | 24.6± 5.37 | 3.53± 2.05 | 13 | 10 | 8  | 18 |  |
| 对照组                                   | 47 | 23 | 24    | 24.1± 5.19 | 3.30± 2.11 | 11 | 9  | 7  | 20 |  |

**1.3 治疗方法** 治疗组给予七花消痤饮,水煎服,每日 1 剂,剂煎煮 2 次,共取汁 300mL,分早晚两次服用,共 4 周。对照组给予美满霉素胶囊(国药准字 H10960010)0.1g,每日 2 次,口服,共 4 周。2 组均外用维生素 B<sub>6</sub> 软膏,每日 2 次,共 4 周。**1.4 临床疗效判断标准** 在初诊及治疗后 2、4 周复诊时详细填写观察表格,记录疗效与不良反应。临床疗效判断标准:痊愈:皮损消退 >90%;显效:皮损消退 60%~89%;有效:皮损消退 30%~59%;无效:皮损消退 <30%。有效率以痊愈加显效计算。

**1.5 不良反应观察** 治疗过程中如出现头晕、头痛、恶心、上腹部不适、腹泻、皮疹,计入不良反应。

2 结果

**2.1 疗效分析** 治疗组治疗前炎性、非炎性皮损均数分别为 49.8 个/例、41.3 个/例,治疗 4 周下降为 4.9 个/例、20.3 个/例,皮损总数从治疗前平均 91.1 个/例降至 25.2 个/例。对照组治疗前炎性、非炎性皮损均数为 48.5 个/例、40.4 个/例,治疗 4 周后分别下降至 18.2 个/例、30.2 个/例,皮损总数治疗前 88.9 个/例,治疗 4 周后下降至 48.4 个/例。治疗组总有效率为 79.6% (39/49), 对照组总有效率为 51.1% (24/47)。2 组总有效率比较,  $\chi^2=8.65, P<0.01$ , 具有显著统计学意义。详见表 2。

瘀”, 结合本病临床表现, 常加入具有破血消微作用的生水蛭, 往往可以收到事半功倍的效果。此外, 癥瘕积聚消散的快慢与肿物的大小虽有一定的关系, 但与病程长短关系更为密切, 病程越长, 肿块越难消散, 正所谓“瘀积日久, 恶血坚牢难消”也。且久病伤及正气, 湿热之邪乘虚入侵, 治疗时常加入黄柏、生薏苡仁、败酱草等药; 又“穷必及肾”, 故常加入具有调补肝肾、引血下行作用的川牛膝; 且气行血亦行, 加入理气之药如醋香附、醋延胡索等, 常可缩短疗程。

参考文献

[1]刘敏如,谭万信.中医妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2001.841  
[2]尤昭玲.实用妇产科手册[M].上海:上海科技出版社,1996.3 538

(收稿日期:2006-10-23)

# 香丹注射液与超短波联合应用辅助治疗小儿支气管肺炎 102 例临床观察

周新玲 彭东兰 刘有才  
(江西省吉安市中心人民医院 吉安 343000)

**摘要:**目的:观察香丹注射液、超短波联合应用辅助治疗小儿支气管肺炎的效果。方法:将本院 2004 年 1 月~2006 年 3 月收治的支气管肺炎 204 例患儿随机分为治疗组和对照组各 102 例。对照组采用常规药物治疗,治疗组在常规治疗基础上加香丹注射液静滴和超短波辅助治疗,治疗后观察患儿咳嗽、口腔黏膜、肺部罗音及大便次数、性状改变。结果:咳嗽症状虽有改善,差异不显著( $\chi^2=1.855, P>0.05$ );二次感染差异显著( $\chi^2=28.318, P<0.01$ );肺部罗音消失有显著差异( $\chi^2=16.787, P<0.01$ )。结论:香丹注射液和超短波联合辅助治疗小儿支气管肺炎可加速肺部炎症病灶吸收,改善肺部微循环,促进肺部罗音吸收,减少抗生素使用时间,缩短病程,避免二重感染。

**关键词:**小儿支气管肺炎;中西医结合疗法;香丹注射液;超短波;抗生素

**中图分类号:**R 725.6      **文献标识码:**B      **文献编号:** 1671-4040(2007)02-0036-02

支气管肺炎是小儿常见呼吸道疾病,病原菌我国以细菌为主,其中肺炎链球菌多见,也可由细菌、病毒“混合感染”,近年来肺炎支原体、衣原体和流感嗜血杆菌有增加趋势。常规抗生素治疗一般应持续至体温正常后 5~7d,症状、体征消失后 3d 停药<sup>[1]</sup>,葡萄球菌肺炎及支原体肺炎疗程更长。经正规抗生素治疗病原体得到控制,但部分病人仍会出现反复咳嗽、肺部罗音不消失情况,导致继续延长使用抗生素或更换高档抗生素治疗,造成菌群失调、二重感染的发生及患儿住院时间延长。根据香丹注射液有扩张小血管、改善肺部微循环和超短波对炎症疾病并非直接杀灭病原菌的机制,联合应用于小儿支气管肺炎的治疗中,探讨其对临床症状的改善、肺部罗音的吸收、预防二重感染的发生所起的作用。

~~~~~

表 2 治疗结束时 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 | 49 | 32(65.3) | 7(14.3) | 3(6.1)  | 7(14.3)  | 79.6    |
| 对照组 | 47 | 15(31.9) | 9(19.1) | 8(17.0) | 15(31.9) | 51.1    |

2.2 不良反应 治疗组发生不良反应共 5 例,3 例上腹部轻度不适,2 例轻度腹泻,其中 1 例未完成疗程被剔除,不良反应发生率为 10.2%。对照组发生不良反应 7 例,4 例上腹部不适,3 例轻度恶心,其中 2 例因不良反应中途退出,不良反应发生率 14.9%。2 组不良反应率比较,经统计学处理( $\chi^2=0.48, P>0.05$ ),差异无显著性。

### 3 讨论

痤疮是发生于青壮年毛囊皮脂腺的慢性炎症,发病率高,而且以颜面为好发部位,治疗不及时或治疗方法不当,就会造成永久的瘢痕,严重影响面部的美观。痤疮是一种多因素性疾病,痤疮的发病主要与雄性激素、免疫调节、微生物感染、皮脂腺(SE)功能异常、毛囊皮脂腺导管角化过度有关,内分泌因素、皮脂的作用及毛囊内微生物是痤疮发病的主要因素<sup>[1]</sup>。

中医学认为痤疮多因湿热、血热、肺胃积热及脾湿不运,痰瘀结聚,湿热内生,复感毒邪而发。七花消痤疮由野菊花、金银花、紫花地丁、白花蛇舌草、七叶一枝花、槐花、红花、丹参、生大黄组成,具有清热解毒、化瘀凉血之功效。方中野菊

1 资料与方法

1.1 一般资料 2004 年 1 月~2006 年 3 月在我院儿科治疗的支气管肺炎 204 例作为研究对象。其中采用常规药物治疗为对照组 102 例,香丹注射液、超短波联合应用辅助治疗为治疗组 102 例,2 组年龄、性别分布经卡方检验无显著性差异。

1.2 治疗方法 2 组常规治疗均采用抗生素、止咳化痰、雾化吸入等治疗,治疗组在常规治疗基础上于入院 1~3d 给予 10% 葡萄糖液 50~100mL 加香丹注射液 (国药准字 Z42020391, 2mL/支, 1 毫升相当于丹参、降香各 1g) 0.25mL/(kg·d) 静脉滴注,每日 1 次,疗程 3~5d,并于常规治疗 4~5d 后予超短波辅助治疗(应用上海医疗仪器八厂生产的 CDB-1

~~~~~

花、金银花、紫花地丁、七叶一枝花清热解毒,丹参、白花蛇舌草、槐花、红花具有凉血化瘀消肿作用,大黄泻下通浊。现代药理显示,金银花具有抗病原微生物和抗炎作用,对免疫系统有一定的调节功能,能够促进白细胞的吞噬功能,还具有降脂作用,可减少胆固醇吸收,降低血浆中胆固醇含量。白花蛇舌草具有抗菌、消炎作用,可增强网状内皮系统吞噬功能和白细胞吞噬能力而发挥抗感染作用,还可增强免疫功能,并且具有抗雄激素样作用。丹参具有抗炎、抗菌及抑制免疫功能的作用,并有温和雌激素样的活性,可明显对抗雄激素作用。体外抑菌试验结果发现丹参酮 I、大黄素、艾叶油金银花具有明显抑制痤疮丙酸杆菌的作用<sup>[2]</sup>。

本组治疗 49 例痤疮患者,痊愈率 65.3%,总有效率 79.6%,结果表明,七花消痤疮治疗痤疮疗效显著,尤其对炎性皮损效果更佳。七花消痤疮临床安全性良好,部分患者出现轻度上腹部不适、轻度腹泻,不影响治疗,不良反应发生率低于美满霉素胶囊。

**参考文献**

[1]赵辨.临床皮肤病学[M].第 2 版.南京:江苏科学技术出版社,1988.833~836

[2]章明美,杨小明,谢吉民,等.15 种生药提取物抑制痤疮致病菌的活性筛选[J].江苏大学学报(医学版),2004,14(3):188~190

(收稿日期:2006-08-15)