

滋阴清肝痤疮愈汤与面膜治疗女性青春期后痤疮临床研究

王建军<sup>1</sup> 张楠<sup>2</sup>

(1 吉林省白山市中医院 白山 134300; 广东省深圳市中医院 深圳 518027)

关键词: 女性青春期后痤疮; 滋阴清肝痤疮愈汤; 中药面膜; 中医药疗法

中图分类号: R 758.733

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.01.025

痤疮是一种青春期常见的毛囊、皮脂腺的慢性炎症性皮肤病, 表现为粉刺、丘疹、脓疱结节、囊肿等。临床上发现很多女性在青春期后甚至成年后才发生痤疮, 另有一些患者从青春期发病一直持续到成年, 长达十余年之久, 形成迟发性或持久性痤疮<sup>[1]</sup>。随着生活节奏加快、压力增大, 发病率逐渐增多, 且症状较重, 顽固难愈, 常规治疗通常难以奏效, 笔者应用中药滋阴清肝痤疮愈汤内服配合中药面膜治疗女性青春期后痤疮, 取得较满意的疗效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 选择病例 100 例均为来我科就诊的 26 岁以上女性痤疮患者, 随机分为两组, 其中治疗组 60 例, 对照组 40 例。治疗组年龄 26~46 岁, 平均 (32.8± 5.2) 岁, 病程 2.5~15.5 年, 平均 (5.2± 1.8) 年。两组年龄构成比、病程等均具可比性。

1.2 分型标准 西医按照 Pillsbury 分类法, 按皮损形态、数目、发生部位分为 I~IV 度。I 度: 黑头粉刺散发至多发, 炎症性皮损, 散发。II 度: I 度 + 浅在性脓疱, 炎症性皮损数目增加, 局限于颜面。III 度: II 度 + 深在性炎症性皮损, 发生于颜面、颈部、胸背部。IV 度: III 度 + 囊肿, 易形成疤痕, 发生于上半身。

1.3 治疗方法 治疗组服用自拟滋阴清肝痤疮愈汤: 当归、女贞子、连翘、香附、益母草、丹参、茵陈、白花蛇舌草、茯苓、制大黄、全瓜蒌等。随证加减: 脓头多加银花、野菊花; 心烦易怒加柴胡、白芍; 痛经加白芍、郁金; 热重加黄芩、野菊花、焦山栀; 苔腻加生山楂、麦芽; 失眠多梦加酸枣仁、合欢皮; 出油多者加生薏苡仁、生山楂。对照组服用罗红霉素 150 mg, 2 次/d; 葡萄糖酸锌片 140 mg, 3 次/d; 安体舒通片 20 mg, 3 次/d。两组均用本院自制中药面膜粉(主要成分为氧化锌、滑石粉、大黄、白芷、黄柏及硫磺等)配合 1% 氯霉素乙醇治疗。具体方法为: 首先洗面奶洁面, 离子喷雾 5 min, 棉签蘸取适量 1% 氯霉素乙醇擦拭皮损, 取适量痤疮面膜粉加蒸馏水调成糊状, 均匀涂于面部, 厚度约 2 mm, 保留 20 min 后, 揭下面膜, 用温水清洁皮肤。为防止炎症扩散, 全程不做皮肤按摩。每周 1 次, 连续 4 次为 1 个疗程, 2~4 个

疗程后判定疗效。

2 疗效观察

2.1 疗效判定标准 参考文献<sup>[2]</sup>。治愈: 皮损全部消退, 仅留色素沉着, 无新疹出现。显效: 皮损减少 70% 以上, 偶有新疹出现。有效: 皮损减少 30% 以上, 仍有新疹出现。无效: 经过 1 个疗程治疗后, 皮损减少不足 30%, 或反而增加。总有效率 = 治愈率 + 显效率。

2.2 结果 两组总有效率比较有显著差异 ( $\chi^2 = 7.91, P < 0.01$ ), 治疗组明显优于对照组。见表 1。

| 表 1 治疗组与对照组疗效比较 例(%) |    |          |          |          |        |
|----------------------|----|----------|----------|----------|--------|
| 组别                   | n  | 治愈       | 显效       | 有效       | 无效     |
| 治疗组                  | 60 | 24(40.0) | 28(46.7) | 5(8.3)   | 3(5.0) |
| 对照组                  | 40 | 11(27.5) | 14(35.0) | 12(30.0) | 3(7.5) |

2.3 不良反应 治疗组 60 例中无 1 例出现副作用, 对照组 40 例中 4 例出现腹胀、食欲不振, 仍能坚持治疗, 两组外用中药痤疮面膜均未出现皮肤刺激症状。

3 讨论

中医学认为痤疮的生成与肺胃的关系密切, 《医宗金鉴·外科心法》谓: “此证由肺经血热而成, 每发于面鼻, 起碎疙瘩, 形如黎屑, 色赤肿痛, 破出白粉汁。”女性青春期后痤疮的特点为: 病程较长, 迁延难愈, 痤疮的程度多为轻至中度, 皮损多随月经周期而变化, 多同时伴有大便干燥或便秘, 行经腹痛或月经不调, 烦躁易怒口干, 舌尖多红, 苔白或腻, 脉弦或细或滑。女性青春期后痤疮与心肝肾的关系更为密切, 多由肝郁脾虚湿热互结, 肾阴不足于下, 心火内生于上, 冲任失调所致, 故治当滋阴清心, 调理冲任为主, 佐以健脾利湿, 凉血解毒。滋阴清肝痤疮愈汤方中以当归、女贞子、连翘为君, 上清心火, 下养肾阴, 补血活血; 益母草、香附、丹参为臣, 理气血, 调冲任; 茯苓、茵陈、白花蛇舌草为佐, 健脾祛湿, 清血热, 解湿毒; 制大黄、全瓜蒌行瘀散结通便, 为使药。

现代医学认为, 痤疮的发生主要与雄激素水平改变、皮脂腺功能亢进、毛囊皮脂腺导管异常角化、局部微生物感染、微量元素缺乏及遗传等因素有关, 部分患者还与免疫、化妆品、饮食不节和情志不畅等因素有关。其中性激素的改变被认为是最主要

# 锡类散三七粉联合地塞米松外用治疗小儿口腔溃疡的临床疗效观察

戴国珍 雷招宝 刘冬秀 周桂莲  
(江西省丰城市人民医院 丰城 331100)

**摘要:**目的:观察锡类散三七粉加地塞米松外用治疗小儿口腔溃疡的疗效。方法:100 例口腔溃疡患儿随机分成观察组和对照组各 50 例。两组均施以相同常规治疗,包括抗感染、对症处理、全身支持疗法。在生理盐水清洁口腔后,观察组用锡类散 0.5 g、三七粉 1.5 g、地塞米松 1 片(0.75 mg)碾成粉末,混匀喷于或涂擦至溃疡面,每日 4 次,30 min 内禁饮禁食。对照组仅用锡类散,方法与观察组相同,比较两组疗效。结果:观察组溃疡愈合时间(2.41±0.98) d,短于对照组溃疡愈合时间(3.78±1.20) d, $P<0.01$ ;观察组总有效率为 94%,高于对照组的 78%, $P<0.05$ 。结论:锡类散三七粉加地塞米松联合外用治疗口腔溃疡疗效显著,可明显缩短口腔溃疡面的愈合时间,且安全、有效、经济,值得临床推广应用。

**关键词:**锡类散;三七;地塞米松;儿童;口腔溃疡

中图分类号:R 781.5

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.01.026

口腔溃疡为小儿常见病,以婴幼儿多见。患病后患儿可表现为拒食、流涎、烦躁等,直接影响小儿的健康<sup>[1]</sup>。我院儿科于 2008 年 3 月~2010 年 3 月在常规治疗基础上外用锡类散三七粉联合地塞米松三药混合治疗小儿口腔溃疡 50 例,取得满意的效果。现报告如下:

### 1 临床资料

**1.1 一般资料** 选择本院儿科门诊和住院的患儿 100 例,年龄 10~60 个月,病程 1~5 d。其中溃疡型口炎 17 例,疱疹性口炎 83 例。100 例患儿除基础疾病表现外,肉眼均可见口唇、舌面、齿龈、颊腭不同部位有 2~3 个以上大小不等的溃疡面或糜烂面,表面覆盖灰白色或黄白色渗出物,病灶周围黏膜充血水肿。随机分为两组。观察组 50 例,男 32 例,女 18 例;年龄 10~24 个月 21 例,25~48 个月 18 例,49~60 个月 11 例;体温 37.8~40.1℃,平均 38.4℃。对照组 50 例,男 31 例,女 19 例;10~24 个月 22 例,25~48 个月 19 例,49~60 个月 9 例;体温 37.5~39.8℃,平均 38.3℃。两组患儿年龄、性别、病程、病情等无统计学差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 治疗方法** 两组患儿均给予常规治疗,包括抗感染、补液、全身支持疗法,局部用药前用生理盐水清洁口腔。观察组取锡类散(国药准字 Z32020726)

0.5 g 加生三七粉(国药准字 Z36021867)1.5 g 加地塞米松 1 片(0.75 mg)碾末瓶装混匀,然后将药粉均匀地喷于或涂擦至溃疡表面,每日 4 次,用药后禁饮禁食 30 min。对照组仅用锡类散,方法与观察组相同。

**1.3 疗效判断标准** 参照文献<sup>[1]</sup>。显效:用药 24~48 h,病灶周围黏膜充血水肿消退,溃疡全部愈合,能自行进食;有效:用药 72 h,病灶周围黏膜充血水肿消退,溃疡面愈合 1/2 以上,能进食;无效:病灶周围黏膜充血、水肿稍消退,溃疡面愈合不足 1/2 或无变化,患儿仍拒食。

### 2 结果

**2.1 临床疗效** 见表 1。观察组与对照组的总有效率比较, $\chi^2=5.315$ , $P<0.05$ 。

| 表 1 观察组与对照组治疗效果比较 例(%) |    |          |          |      |
|------------------------|----|----------|----------|------|
| 组别                     | n  | 显效       | 有效       | 总有效率 |
| 观察组                    | 50 | 29(58.0) | 18(36.0) | 94.0 |
| 对照组                    | 50 | 9(18.0)  | 30(60.0) | 78.0 |

**2.2 溃疡愈合时间** 观察组溃疡愈合时间为(2.41±0.98) d,对照组为(3.78±1.20) d,经  $t$  检验, $t=6.61$ , $P<0.01$ ,表明观察组溃疡愈合时间明显短于对照组。

### 3 讨论

小儿口腔溃疡是临床常见病、多发病,自然病

的因素<sup>[2]</sup>,亦与患者长期处于紧张状态,影响性激素水平有关<sup>[4]</sup>。

笔者根据中医辨证论治,以自拟滋阴清肝瘰癧汤为基本方,并随证加减治疗女性青春期后瘰癧,取得了较好的疗效。而现代医学治疗瘰癧主要应用抗雄性激素、抗生素、抗角化等药物,长期应用此类药物有一定的毒副作用,如肝损害、致畸、内分泌紊乱、性功能受影响等。从长期的临床观察中也证明,中药滋阴清肝瘰癧汤内服同时配合中药面膜,使用

安全,无毒副反应,标本兼顾,取得了较满意的疗效,其作用机理还有待进一步的实验研究。

### 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,1993. 834  
[2]张广富,蒋法兴,王林,等.4%烟酰胺凝胶治疗炎症性寻常瘰癧[J].临床皮肤科杂志,2002,31(7):438-439  
[3]范瑞强,何盛琪.66 例瘰癧患者血清睾酮及雌二醇水平研究[J].临床皮肤科杂志,1998,27(1):17-18  
[4]巫毅,王景山,孙国范.瘰癧患者血浆及皮肤组织中雄激素水平的测定及分析[J].中华皮肤科杂志,1991,24(3):168-170

(收稿日期:2010-10-29)