裸花紫珠胶囊内服外擦治疗痤疮 60 例疗效观察

方陶1 李汝瑚2

(1 江西省景德镇市中医院 景德镇 333000;2 江西省景德镇市第三人民医院 景德镇 333000)

关键词:痤疮;裸花紫珠胶囊;自配外擦药剂;疗效观察

中图分类号: R758.73

文献标识码:

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.12.049

痤疮是毛囊皮脂腺的一种慢性炎症性皮肤病, 中医称为"肺风、粉刺",好发于颜面、胸背部,可形成 黑头、粉刺、丘疹、脓疱、囊肿和结节等损害,是困扰 青春期男女的顽症。主要好发于青少年,对青少年 的心理和社交影响很大,但青春期后往往能自然减 轻或痊愈。临床表现以好发于面部的粉刺、丘疹、脓 疱、结节等多形性皮损为特点。痤疮的发生主要与 皮脂分泌过多、毛囊皮脂腺导管堵塞、细菌感染和炎 症反应等因素密切相关。进入青春期后人体内雄激 素特别是睾酮的水平迅速升高,促进皮脂腺发育并 产生大量皮脂。同时毛囊皮脂腺导管的角化异常造 成导管堵塞,皮脂排出障碍,形成角质栓即微粉刺。 毛囊中多种微生物尤其是痤疮丙酸杆菌大量繁殖, 痤疮丙酸杆菌产生的脂酶分解皮脂生成游离脂肪 酸,同时趋化炎症细胞和介质,最终诱导并加重炎症 反应。本研究选取我院 2012 年 3 月~2013 年 12 月 收治的120例痤疮患者,随机均分为治疗组和对照 组,进行治疗。现报告如下:

1 临床资料

- 1.1 一般资料 选取 2012 年 3 月~2013 年 12 月 痤疮患者 120 例,年龄 15~30 岁,平均年龄 22.3 岁。随机分为治疗组和对照组各 60 例,两组在年龄及病情方面比较无显著差异,P>0.05,具有可比性。
- 1.2 诊断标准 西医诊断标准:符合《皮肤性病学》中有关痤疮皮损的主要表现及分类。中医诊断标准:根据国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》进行诊断。皮损好发于面部及上胸背部,粉刺进一步发展会演变成各种炎症性皮损,表现为炎性丘疹、脓疱、结节和囊肿炎症性皮损,消退后常常遗留色素沉着、持久性红斑、凹陷性或肥厚性瘢痕。

1.3 治疗方法

- 1.3.1 对照组 中药内服,自拟方剂组成:鱼腥草30g、黄芩9g、黄连9g、黄柏9g、连翘9g、薏仁米20g、甘草10g。每日1剂水煎200mL,分2次服用。同时,运用甲硝唑液50mL,每日擦患处4~5次,连续治疗4周。
- 1.3.2 治疗组 口服裸花紫珠胶囊 (国药准字

Z20063569)3 粒,3 次/d,治疗4周,同时运用自配裸花紫珠药粉外擦剂,配方:甲硝唑50 mL、地塞米松10 mL、乙醇50 mL、裸花紫珠药粉2g,配24h后用消毒棉签擦患处,4~5次/d,治疗4周。治疗后观察疗效,并与对照组进行比较。

1.4 疗效观察 治愈:皮肤破损全部消退,临床症状消失;显效:皮肤破损消退 70%,临床症状基本消失;好转:皮肤破损消退 30%,临床症状稍有消失;未愈:临床症状无改善。

1.5 治疗结果 治疗组疗效显著优于对照组。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较 例

组别	n	治愈	显效	好转	未愈	复发	总有效率(%)
治疗组	60	38	11	6	5	3	91.67*
对照组	60	28	8	9	15	9	75.00

注:与对照组比较,*P<0.05。

2 讨论

痤疮的发病与人体全身或局部免疫有关,主要表现在体液免疫和细胞免疫参与了痤疮炎症产生的病理过程¹¹。现代医学证明,裸花紫珠胶囊有明显的抗炎、抑菌、促进组织修复、增强免疫力的功能。而裸花紫珠为纯天然单味马边草小灌木植物,其叶、根、茎、花、皮均可入药¹²,具有消炎、凉血、收敛止血、清热解毒之功效。也有研究显示本药含有黄酮苷、中性树脂、酚类、多糖、羟基化合物及钙、镁、铁等成分,能明显收缩血管、降低毛细血管通透性,并有效地抑制金黄色葡萄球菌、肺炎球菌、乙型溶血性链球等病菌的生长,对炎性渗出、肿胀有显著的抑制作用^[3]。本临床观察结果表明,痤疮患者服用裸花紫珠胶囊,同时运用自配外擦药剂(甲硝唑 50 mL、地塞米松 10 mL、乙醇 50 mL、裸花紫珠药粉 2 g,配 24 h 后用)治疗,疗效显著,复发率低且价廉,值得临床上推广应

参考文献

- [1]赵辨.临床皮肤病学[M].第 3 版.南京:江苏科学技术出版社,2001.935 [2]赵建华,刘炼.中医疗法用于寻常痤疮的临床观察[J].镇江医学院学报,2000,10(4):800-801
- [3]陈颖,杨国才.裸花紫珠抗炎作用及增强免疫功能的实验研究[J].广东微量元素科学,2006,13(8):39-41

(收稿日期:2014-07-29)