

明显减轻;无效:皮疹消退很少,低于 30%,疼痛无明显减轻。

2.2 治疗效果 经过 1 个疗程的治疗,治疗组总有效率为 96.43%,对照组总有效率为 78.57%,两组比较有显著性差异,治疗组优于对照组, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组组临床疗效比较					
组别	n	治愈(例)	好转(例)	无效(例)	总有效率(%)
治疗组	28	22	5	1	96.43*
对照组	28	16	6	6	78.57

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.3 两组症状消退时间比较 治疗组患者疱疹停止时间为 1~1.5 d,完全结痂时间为 2~3 d,疼痛缓解时间在 7 d 左右。对照组患者疱疹停止时间在 3 d 左右,完全结痂时间为 4~5 d,疼痛缓解时间为 9~10 d。治疗组在疱疹停止时间、完全结痂时间、疼痛缓解时间方面均明显优于对照组。

3 讨论

带状疱疹是皮肤科常见的疾病,健康成人发病率一般为 0.2%。起病急,发展快,当机体受到某种刺激(如创伤、疲劳、病后虚弱等)导致机体抵抗力下降时,潜伏病毒被激活,沿感觉神经轴索下行到达该神经所支配区域的皮肤内复制产生水疱,同时受累神经发生炎症、坏死,产生神经痛。西医以抗病毒治疗为主,阿昔洛韦对单纯疱疹疗效甚佳,而对水痘-带状疱疹的敏感性较低,临床单用疗效欠佳。

带状疱疹中医学称为“蛇串疮、缠腰火丹、火带疮”等。为感受风火或湿毒所致,与情志、饮食关系密切。情志不畅,肝经郁火;过食辛辣厚味,脾经湿

热内蕴;湿热蕴表,浸淫肌肤、经络而发为疱疹。其主要症状是疱疹和疼痛。治疗目的是止痛,促使结痂,防止后遗神经痛,缩短病程。治宜泄火解毒,祛邪止痛。点刺放血属于外治法的一种,有别于普通针刺,它比普通针刺更直接,能够更加有效地阻断带状疱疹的发展,属于较为强烈的泻法,正对带状疱疹热毒内盛、湿热交结的病机,故而取效便捷。用三棱针点刺放血后加拔火罐,拔出瘀血,使湿热毒邪随瘀血而出。TDP 照射可以促进局部血液循环,引邪外出。以上治疗可以调动局部抗病能力,减轻无菌性炎症状态,促使疱疹早日结痂。同时针对带状疱疹的病因病机,外敷中药浸出液。雄黄是一种传统中药,具有解毒、燥湿、祛痰、杀虫的作用,现代研究认为其有抗菌、抗病毒等药理作用;冰片主要成分为龙脑香的树脂和挥发油中取得的结晶,具有通诸窍、去郁火、消肿止痛之功效,有抗菌、抗炎的作用;青黛具有清热解毒、凉血消斑、清肝泻火、定惊之效;黄柏其性寒、味苦,具清热燥湿、泻火解毒等功效,本方用其以清热燥湿,泻火除蒸,解毒疗疮;白芷有燥湿止带、消肿排脓作用;佐以活血利湿的苍术、厚朴。诸药配伍浸泡外敷,具有清热利湿止痛、收敛干燥局部的作用。

本观察结果表明,中西医结合治疗带状疱疹可以缩短病程,促进结痂,改善局部血液循环,防止病情进一步发展,从而达到更好的治疗效果。

参考文献

[1]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994.195-196
[2]赵炳钦,王永波,杨涤平.放血疗法治疗带状疱疹 100 例[J].河北中医,2009,31(9):1359

(收稿日期:2014-09-04)

白花蛇舌草胶囊治疗痤疮的疗效观察

陈小平

(江西省高安市中医院 高安 330800)

摘要:目的:探讨白花蛇舌草胶囊治疗痤疮的临床疗效。方法:选取我院 2013 年 1 月~2014 年 1 月收治的痤疮患者 80 例,按照入院先后顺序分为观察组和对照组,对照组采用常规西药治疗,观察组在对照组基础上加用白花蛇舌草胶囊进行治疗,并对两组疗效进行比较。结果:观察组总有效率为 90.0%,对照组总有效率为 72.5%,两组比较差异显著($P<0.05$);两组均未发生明显不良反应,所有患者均可耐受。结论:白花蛇舌草胶囊治疗痤疮疗效显著,值得临床应用。

关键词:痤疮;白花蛇舌草胶囊;疗效观察

中图分类号:R758.733

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.01.039

痤疮是临床常见的一种慢性炎症性皮肤病,好发于青春期男女,对患者的心理和社交影响较大。对于该病的治疗,临床上通常给予局部外用药物和口服抗生素类药物治疗,但疗效并不理想,我院近年来采用白花蛇舌草胶囊治疗痤疮取得较满意效果。

现总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2013 年 1 月~2014 年 1 月收治的痤疮患者 80 例,所有患者均根据临床表现明确诊断,诊断符合《中药新药临床研究指导原则》

相关标准^[1],且在纳入研究前 1 个月内未使用过任何方法治疗该病,同时排除妊娠或哺乳期妇女、对所用药过敏者等。将所有患者按照入院先后顺序分为观察组和对照组各 40 例,观察组男性 22 例,女性 18 例,年龄 11~45 岁,平均年龄(24.6± 5.7)岁,病程 3 个月~8 年,平均病程(3.2± 0.9)年;对照组男性 20 例,女性 20 例,年龄 12~43 岁,平均年龄(23.7± 5.9)岁,病程 4 个月~7 年,平均病程(3.4± 0.8)年。两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 两组患者均给予维 A 酸类局部外用膏涂抹,并口服四环素类抗生素药物治疗。观察组在上述治疗基础上加用自制白花蛇舌草胶囊(白花蛇舌草、红花、茯苓、栀子、黄芩、白术、甘草、蒲公英等)口服治疗,3~5 粒/次,2 次/d。两组患者观察周期均为 1 个月。

1.3 观察指标 应用数码相机对两组患者治疗前后的皮疹数量进行记录,并作为疗效判定依据;重视患者主诉,加强不良反应的观察。

1.4 疗效判定标准 临床治愈:皮损消退,治疗后皮损数量减少 $\geq 90\%$;显效:皮损基本消退,治疗后皮损数量减少 89%~70%;有效:皮损部分消退,治疗后皮损数量减少 69%~50%;无效:未达到上述标准。

1.5 统计学方法 应用 SPSS15.0 统计软件处理资料,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效比较 观察组总有效率为 90.0%,对照组总有效率为 72.5%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。详见表 1。

表 1 两组疗效比较						
组别	n	临床治愈(例)	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
观察组	40	10	16	10	4	90.0
对照组	40	4	11	14	11	72.5

注:两组总有效率比较, $P<0.05$ 。

2.2 不良反应 两组患者治疗期间均未见明显不良反应。所有患者在用外用药物时有轻微刺痛感,但均可耐受。所有患者均完成观察周期的治疗,无退出病例。

3 讨论

痤疮是一种以毛囊皮脂腺为单位的炎症性皮肤

病,其发病原因与皮脂分泌过多、毛囊皮脂腺导管堵塞以及细菌感染等因素有关,在进入青春期后人体内雄性激素,特别是睾酮的水平迅速上升,促进皮脂腺发育并产生大量的皮脂造成导管阻塞,皮脂难以排出,从而导致痤疮形成。对于痤疮的治疗临床上尚无特效疗法,主要采用外用药物涂抹和口服抗生素相结合进行治疗,但疗效并不显著,同时长期服用抗生素易产生不良反应,患者治疗依从性较低。

根据中医理论,痤疮的发生与风湿热邪有密切关系,尤以邪热最为常见,邪毒炽盛可伴脓疱,风湿热互结而致邪气难解,炼血为瘀,痰瘀互结表现为结节囊肿,因此清热除湿凉血是该病治疗的重要方面,在药物的选择上可以清热泻火、清热解毒和清热凉血药物为主。白花蛇舌草胶囊主要成分包括白花蛇舌草、红花、茯苓、栀子、黄芩、白术、甘草和蒲公英等,其中茯苓、红花、甘草属于清热泻火药物,具有凉血解毒、导热下行之功效^[2];白花蛇舌草、蒲公英属于清热燥湿药物,具有清热燥湿、杀虫止痒之功效;白术、黄芩、栀子属于清热解毒药物,具有解毒利湿之功效,诸药合用,切合痤疮的病机,可有效达到治疗的目的^[3]。同时现代药理学研究证实清热燥湿药物具有明显抑制痤疮丙酸杆菌的作用,同时方中红花、茯苓、白术还具有消炎杀菌、抑制皮脂溢出和毛囊上皮角化过度的作用。临床上有研究^[4]将清热燥湿类药物制成颗粒冲剂治疗痤疮,取得较好疗效,且发现该类药物对毛囊上皮角化过度也具有明显抑制作用。在本组资料中,观察组在常规西医治疗的基础上加用白花蛇舌草胶囊治疗痤疮,其治疗总有率达 90.0%,明显大于仅行常规西医治疗的对照组($P<0.05$),且两组均未见明显不良反应,患者依从性好。总之,白花蛇舌草胶囊在痤疮的治疗中效果显著,并明显发挥了中药标本兼治的作用,且毒副作用小,安全性高,值得临床推广应用。

参考文献

[1]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002.25-26
[2]王立艳,伦玉,王玉霞.白花蛇舌草胶囊治疗痤疮 100 例临床分析[J].中国社区医师(医学专业),2012,14(2):246-247
[3]谢明亮,王位萍.自拟红花蛇舌草汤内服外敷治疗痤疮 148 例疗效观察[J].临床合理用药杂志,2012,5(13):47-48
[4]宋艳丽.中医药“内外合治”痤疮的疗效观察及对皮脂分泌影响的研究[D].北京:中国中医科学院,2012.45-67

(收稿日期:2014-08-13)

(上接第 16 页)

参考文献

[1]王慧娟.中西医结合治疗慢性肾功能衰竭疗效分析[J].医学信息(上旬刊),2012,25(10):282-283
[2]杜文霞.中西医结合治疗慢性肾功能衰竭疗效观察[J].中国临床新医学,2012,5(5):446-448
[3]吴鹰.中西医结合治疗慢性肾功能衰竭 50 例临床疗效观察[J].中

国当代医药,2012,19(27):115-116
[4]张英杰,张俊中,朱剑南,等.中西医结合治疗慢性肾功能衰竭疗效观察[J].山西中医,2013,29(5):26-27
[5]尹保奇,史海肖,全建飞.中西医结合治疗慢性肾功能衰竭临床疗效观察[J].内蒙古中医药,2013,32(13):13-14

(收稿日期:2014-08-28)