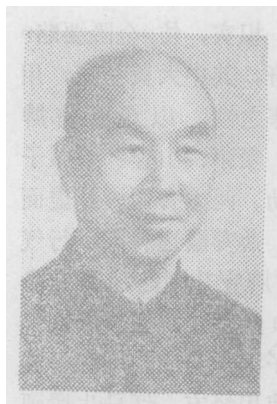


临床报道

“克银方”治疗银屑病(牛皮癣)的临床研究

——附 108 例疗效观察

中医研究院广安门医院皮肤科 朱仁康 邹铭西 李博鉴* 李 林*



朱仁康研究员近影

银屑病为皮肤科的常见多发病之一,由于本病迁延难愈,经常复发,不易彻底根治,已为国内外皮肤科工作者所重视。我科从 1972 年起即从事中医药治疗银屑病的研究^(1~3),疗效逐年提高。1978 年以来,我们根据中医辨证,将病人分为血热风燥和

血虚风燥两组,分别单用“克银一号方”和“克银二号方”(以下简称“克银一方”和“克银二方”),不配合外用及其它疗法,先后共治疗观察 108 例,现将观察结果报告如下:

临床资料

一、一般分析:

108 例中男 53 例,女 55 例。年龄最小 11 岁,最大 72 岁,以 21~50 岁的青壮年为最多,共 80 例(74.1%)。病程最短 2 周,最长 30 年,其中在 3 个月以内者 12 例,3~6 个月 8 例,6~12 个月 12 例,1~5 年 24 例,5~10 年 17 例,10~20 年 26 例,20 年以上者 9 例。以冬春季节发病(或病情加重)者为多,共 58 例(53.7%)。发病因素有上呼吸道感染(22 例)、其它系统感染(5 例)、精神因素(5 例)、外伤(9 例)、受潮湿(4 例)等。本组病例有遗传及家族史者 13 例。据不完全统计,108 例中,既往用过乙亚胺 8 例,

白血宁 5 例,维生素 B₁₂ 21 例,抗过敏药 6 例,胎盘组织浆 2 例,煤皮(外用)11 例,肤轻松(外用)12 例。此外,还有接受温泉浴疗 5 例,黑光照射 3 例,割耳疗法 2 例。

二、皮损分布与类型:

皮损散布于全身(包括头皮)者 78 例(72.2%);其余依次为躯干及四肢 15 例、四肢 9 例、头皮及四肢 5 例、头皮 1 例。皮损形态呈混合状(点滴状、钱币状、环状、地图状)63 例,点滴状 26 例,斑块状(钱币状、环状、地图状)17 例,蛎壳状 2 例。

三、检查:

有体检记录者 105 例,其中浅在淋巴结肿大 3 例,扁桃体充血、轻度肿大 10 例,心尖部收缩期杂音 3 例,心脏扩大、肝肿大各 1 例。实验室检查:作血沉 77 例,增高者 1 例,查抗“O”88 例,增高者 14 例(15.9%);血白细胞计数 94 例,8000~14000/立方毫米者 41 例(43.6%);查尿常规 99 例,仅 1 例尿蛋白(+);查肝功能 96 例,异常者 10 例(10.4%);作蛋白电泳 98 例,γ 球蛋白增高者 9 例(9.2%);测 C₃ 补体值 94 例,降低 30 例(31.9%);测定免疫球蛋白 34 例,IgG 增高 3 例(8.8%);IgA 增高 8 例(23.5%),IgM 增高 9 例(26.5%)。此外,作 DNGB 皮肤试验(Bleumik 氏法)46 例,阳性 15 例(32.6%),其中++++ (红斑、硬结、水泡、结痂)1 例,+++ (红斑、硬结、水泡)2 例,++ (红斑、硬结)7 例,+ (红

* 中医研究院中医研究生班

斑)5例。本组 DNGB 皮肤试验阳性率较国外者为低。

95例作了组织病理学检查。镜下所见：角化过度95例(100%)，伴角化不全59例(62.1%)，颗粒层存在74例(77.9%)，棘细胞层增厚94例(98.9%)，表皮突延长、融合各93例(97.8%)，乳头上方向棘间细胞层变薄73例(76.8%)，乳头呈杵状、水肿、毛细血管扩张并有炎性细胞渗出81例(85.2%)，全部病例(100%)均可见到真皮浅层血管有轻度或中度炎性细胞浸润，牟罗(Munro)氏脓肿37例(38.9%)。海绵状脓疱虽被认为具有较高的诊断价值，但本组病例却少见，仅3例(3%)。

分组治疗和效果

一、治疗分组和方法：

108例根据中医辨证分为两组进行治疗。

(1) 血热风燥组：共54例。皮损形态为混合状者34例，点滴状14例，斑块状6例。病程在2年以上者共32例，其中2~3年3例，3~5年3例，5年以上者26例。本组病例，由于平素血分有热，可因风寒或风热触发，热伤营血，风盛化燥，症见皮损基底鲜红或暗红，脱屑发痒，小便黄，大便干，舌质红、苔薄白或薄黄，脉弦滑，治以清热解毒，方用“克银一方”。处方：土茯苓30克，忍冬藤15克，山豆根10克，板蓝根15克，草河车15克，白藓皮15克，威灵仙10克，生甘草6克。每日一剂，水煎，分二次服。

(2) 血虚风燥组：共54例。皮损形态为混合状者29例，点滴状12例，斑块状11例，蛎壳状2例。病程在2年以上者共33例，其中2~3年3例，3~5年4例，5年以上者26例。由于风燥日久，伤血耗阴，症见皮肤干燥，或见皲裂，皮损基底暗淡，层层脱屑，发痒较甚，大便干，舌质暗或淡，脉弦细。治以养血润燥，清热解毒，方用“克银二方”。处方：生地30克，丹参15克，元参15克，麻仁10克，大青叶15克，山豆根10克，白藓皮15克，

草河车15克，连翘10克。每日一剂，水煎，分二次服。

二、近期疗效观察：

以治疗前后的皮损改变为判断疗效的标准。凡皮损全部消退或残留个别小块皮损者为痊愈；皮损消退达80%以上者为显效；皮损消退30~80%者为进步；治疗4周以上皮损未达上述标准甚至反增重者为无效。按以上疗效标准统计，本组108例经3~24周的治疗(“克银一方”治疗组平均7周，“克银二方”治疗组平均8周)，痊愈71例，占65.7%；显效15例，占13.9%；进步16例，占14.8%；无效6例，占5.6%。显效以上占79.6%，总有效率为94.4%(附表)

附表 108例银屑病患者疗效统计

药 物	总例数	痊愈例 (%)	显效例 (%)	进步例 (%)	无效例 (%)
克银一方	54	39(72.2)	6(11.1)	6(11.1)	3(5.6)
克银二方	54	32(59.2)	9(16.7)	10(18.5)	3(5.6)
合 计	108	71(65.7)	15(13.9)	16(14.8)	6(5.6)

据临床观察，有效病例一般在服药后第2、3周内，瘙痒明显减轻或消失，随着鳞屑的逐渐减少，皮损变薄变平，基底颜色由红转暗，或由深变淡，显效病例大部分在服药后3~6周内，皮损色素减退或留有色素沉着，继而皮肤逐渐恢复正常，或仅剩留小片皮损。

我科对20例痊愈患者(血热风燥组11例，血虚风燥组9例)进行了治疗前后的组织病理及组织化学的对比观察，其结果如下：(1) HE染色：治疗后两组病理变化大致均恢复正常，仅各有2例真皮浅层有轻度炎性细胞浸润；另血虚风燥组1例尚有轻度棘细胞层增厚；(2) 0.1M氯化镁奥新蓝染色：治疗前真皮乳头色泽淡，基质中粘多糖有质量变化者5例(血热风燥组4例，血虚风燥组1例)，治疗后全部恢复正常；(3) 甲苯胺蓝染色：与0.1M氯化镁奥新蓝染色有类似的变化。

三、远期疗效观察：

我们对1978年和1979年治愈的44例患

者,在治愈后的12~32个月内进行了随访。随访结果:缓解28例,占63.6%;复发11例,占25%;轻度复发5例,占11.4%。

讨 论

银屑病相当于祖国医学所称“白疔”。如《外科大成》所载:“肤如疹疥,色白而痒,搔起白皮,俗呼蛇虱,由风邪客于皮肤,血燥不能荣养所致。”其它如“白癣”、“干癣”、“白壳疮”、“松皮癣”、“马皮癣”、“狗皮癣”等,均有类似本病的描述。以往中医治疗,大致分为血热、血燥两型论治,疗效尚不够理想,通过多年摸索,现在采取以清热解毒药物为主,取得较好的疗效。

关于中药治疗银屑病的机理有待进一步探讨。参考银屑病的病理特点,与恶性肿瘤类似,两者均同样具有细胞过度增殖的特点,由于生发层增殖加速、棘层增生肥厚、角质层角化过度或角化不全,表皮换新率远较正常表皮为快,换新时间亦短。抗肿瘤药物如白血宁、争光霉素、亚胺154等都有抑制细胞代谢作用,因此我们选用一些临床认为能治癌的中药治疗银屑病。至于这些药物是否亦能起到抑制细胞代谢的作用,有待进一步通过实验加以证实。

根据临床观察,长期服用“克银一方”或“克银二方”尚未发现任何不良的副作用。1980

年曾遇到2例,服药后恶心呕吐、不思饮食。我们考虑可能与山豆根一药有关,后在该两患者处方中抽去山豆根后即恢复正常。我们两组的山豆根用量均为10克。根据南京地区皮肤科协作组报道⁽⁴⁾,认为山豆根每日用量超过15克(中毒量),即可发生恶心呕吐、腹痛口干、头痛眩晕、行走不稳、手足发麻等中毒现象。按山豆根有两种,其中有一种叫广豆根,容易中毒,宜慎用。

小 结

本文报告单用“克银方”内服治疗银屑病108例,不配合外用药及其它疗法。“克银一方”治疗54例,治愈率为72.2%;“克银二方”治疗54例,治愈率为59.2%。108例的总疗效是治愈71例,占65.7%;显效15例,占13.9%;进步16例,占14.8%;无效6例,占5.6%。显效以上占79.6%,总有效率为94.4%。

参 考 文 献

- (1) 中医研究院广安门医院皮肤科:六种抗癌中药治疗250例银屑病的初步总结,内部资料,1976。
- (2) 中医研究院广安门医院皮肤科:防治银屑病的进展(附162例疗效观察),内部资料,1978。
- (3) 中医研究院广安门医院皮肤科:抗癌中药治疗银屑病的探讨(附104例疗效观察),内部资料,1979。
- (4) 南京地区皮肤科协作组:中药莨菪、山豆根、丹参治疗银屑病65例小结。皮肤病防治研究通讯(1):42,1975。

中医药治疗非化脓性软骨炎20例

中国人民解放军第四五一医院

张德林 孟发全 陆婉芬 张庆林

非化脓性软骨炎(Tietze's disease)系肋软骨呈现非化脓性肿胀、疼痛,其病因不明。我们采用养血祛风、清热解毒方药治疗20例,疗效较满意,介绍于下:

内服方:当归9克,川芎4.5克,白芍6克,生地9克,乳香9克,没药9克,防风3克,黄芪9克,银花15克,连翘9克,蒲公英15克,地丁草15克,黄柏12克,桔梗12克。每日1剂,分两次内服。

外敷方:荆芥10克,防风10克,乳香10克,没

药10克,胡椒面10克。共研细末,装布袋内,布袋面喷洒食醋适量。将布袋置患处,袋上加一个热水袋。每次热敷1小时,每日1次。

临床观察:本组20例中,男14例,女6例;年龄19~27岁;病程2月~3年。本组病例经内服和外敷治疗5天后疼痛大多消失。治疗10天局部肿胀、压痛逐渐消失者14例;仍有轻度肿胀、但无压痛者6例。前者14例经随访1年,未见复发。