

丹 参 酮 治 疗 痤 疮

中国医学科学院首都医院皮肤科 王 定 邦

痤疮是青年人的常见病,至今尚无满意的治疗方法,最近我们应用中药丹参酮治疗20例痤疮患者取得了较好的效果,现将结果报告如下:

一、对象和方法

32例痤疮患者未加选择分成二组:第一组(丹参酮组)20例,给丹参酮片每日3次,每次4片;第二组(对照组)12例,只给安慰剂,作为对照。此二组病人均不再给予其他治疗。

丹参酮是中草药丹参根粉的乙醚提取物。丹参酮片由中国医学科学院药物研究所制作,每片含0.25克丹参酮。安慰剂为无丹参酮的外观等同药片。

二、疗效标准

显效:痤疮(包括寻常痤疮和脓疱性痤疮)消退80%以上,残留或新生痤疮少于5个;好转:痤疮消退70~80%,残留或新生痤疮少于10个;无效:痤疮消退70%以下,残留或新生痤疮多于10个。

三、治疗结果

丹参酮组经过治疗均有不同程度的疗效,而对照组的疗效甚差,见附表。

附表 丹参酮治疗痤疮的疗效统计

病 类	丹参酮组(20例)			对照组(12例)		
	显效	好转	无效	显效	好转	无效
寻常痤疮	16	4	0	1	2	9
脓疱性痤疮	15	3	0	1	0	7
囊肿性痤疮	2	4	2	0	0	2

注:同一患者可同时有寻常痤疮、脓疱性痤疮及囊肿性痤疮并存

附表示丹参酮治疗组对寻常痤疮20例的总有效率为100%,其中显效16例,占80%,

好转4例,占20%;而在对照组12例中,显效1例,好转2例,总有效率仅为25%。两组疗效在统计学上有显著性差异($\chi^2=22.29$, $P<0.001$)。丹参酮组脓疱性痤疮18例的总有效率为100%,其中显效15例,占83.3%,好转3例,占16.7%;而在对照组8例中7例无效,占87.5%。两组疗效比较亦有显著性差别, ($\chi^2=21.6$, $P<0.001$)。在丹参酮组8例囊肿性痤疮中,6例有效,总有效率为75%;而对照组2例均无效。

本组患者平均服药2周后痤疮即开始好转,约6~8周痤疮数目显著减少,有3例服药10周始见疗效,平均疗程为6~8周。以后可以逐步减量,经过一段时间的维持量(一般为每日3~4片)才可停药。服药期间未见病人出现副作用。

四、体会

关于痤疮的发生是由于皮脂毛囊的皮脂腺分泌过度,使其管腔被过多的皮脂和角化物所阻塞,再加上痤疮棒状杆菌的作用而引起的,因此治疗痤疮的理想药物应该具有抑制皮脂腺和痤疮棒状杆菌的生长、减少皮脂的分泌、减少毛囊管腔的角化堆积以及消散炎症的作用。

现已证明⁽¹⁾丹参酮对革兰氏阳性细菌有明显的抑菌作用,据报道⁽²⁾凡能抑制革兰氏阳性细菌的药物对痤疮棒状杆菌亦有效,故丹参酮亦能抑制痤疮棒状杆菌。最近高氏等⁽³⁾用子宫重量法和阴道涂片法证明丹参酮有较温和的雌激素活性,又用精囊和前列腺重量法证明丹参酮有抗雄性激素的作用。皮脂腺的生长发育和功能的维持主要靠雄性激素,而高浓度的雌激素可以减少皮脂分泌的50~70%⁽²⁾,因此我们认为,丹参酮治疗痤疮的效果可能与其抗雄性

撮口症治验2例

昆明市第二人民医院 赫文彩

一、病例介绍

例一：许××，男，49岁。1979年11月14日初诊。

患者从9月底开始，感头昏神倦，气短乏力，此后症状日趋加重，相继出现心悸，记忆力减退等症，有时说话感到不灵活。10月1日又因乘坐卡车受风，回家后即觉说话困难，言语蹇涩，舌体麻木，张口困难，上下齿间仅能张开0.5厘米，血压102/60毫米汞柱。曾在昆明省市级各大医院就诊，诊断不一，有谓面神经麻痹，有谓舌咽神经及舌下神经麻痹。因久治罔效，失去治疗信心，经亲友介绍，方转笔者诊治。

诊见：患者神志清楚，回答切题，情绪烦躁，面色晦暗，目眶发青，口只能张开0.5厘米，口唇发紧，两腮明显向口内凹陷，呈撮口状，鼻唇沟未见明显歪斜。说话艰难，语言蹇涩，咳嗽痰多，痰涎因张口受限只好用纸条慢慢掏出，四肢厥冷，夜寐不宁，心悸胸闷，纳谷不香，只能食流汁或半流汁，二便正常，脉弦滑而数，舌尖红苔未窥见。

中医辨证：肝血不足，风痰上扰，经络闭

阻之撮口症。

治宜：祛风化痰，通经活络，佐以养血安神。

处方：小白附子30克(开水先煎2小时，再入他药同煎)，明天麻20克，蜈蚣(不去头足)4条，当归尾20克，熟地黄24克，僵蚕12克，地龙12克，胆南星12克，茯苓24克，酸枣仁20克，远志10克，防风12克，钩藤(后下)12克。6剂。每日1剂，水煎，分3次频服。

二诊(11月21日)：诸症稳定，仅脉象弦滑未见数象。仍按上法，守方加蕲蛇10克，再进6剂。

三诊(12月1日)：口已能张开约1.5厘米，舌体可以完全灵活地伸出口外，口唇及舌体麻木已基本消失，诸症皆减，饮食大增，夜寐安静，但头昏气短、乏力之症仍存，且有自汗出，脉细弦，舌质淡红，苔薄白。此属气虚之征，上症尚未痊愈。治宜守方，方中归尾改用全当归20克，再加益气固表之黄芪40克。

四诊(12月29日)：以上方治疗1个月，来诊时张口自如，语言流利、清楚，体重增加，面色红活有光，撮口症痊愈。随访两年余，未

(上接页)

激素和温和的雌激素活性有关。此外高氏等曾用小白鼠作试验，结果示丹参酮与氢化考地松一样，有明显的抗炎作用。据我们在临床治疗中的观察，丹参酮对痤疮的炎症反应确实有效。

本组病人长期服用丹参酮未发现有内分泌失调现象和其他副作用，故丹参酮是一种比较好的治疗痤疮的药物，它与目前国内外广泛采用的口服四环素或维甲酸类药物⁽⁴⁾比较，具有作用快、疗程短和没有副作用等特点，如果再

配合应用角质剥脱剂、维甲酸霜以及复方硫磺洗剂等外用药，可望获得更好的疗效。

参 考 文 献

- (1) 高玉桂等：丹参酮的药理。药学学报 (14):75, 1979.
- (2) Plewig G, et al: Acne. Springer-Verlag, Berlin, 1975.
- (3) 高玉桂等：丹参酮的性激素样活性。中国医学科学院学报 2(3):199, 1980.
- (4) Gary L Peck, et al: Isotretinoin Versus placebo in the treatment of cystic acne. J of the American academy of Dermatology. Supplement 6 (4): 735-740, 1982.