

黄芪制剂治疗寻常型银屑病的临床观察

兰州医学院第二附属医院皮肤科 刘 铭 锐

黄芪为补气之要药,据报道正常人服用黄芪后可增强体液免疫功能⁽¹⁾。鉴于银屑病是一种慢性疾病,多有气血耗损,故我们在临床上试用黄芪制剂对银屑病进行了治疗观察。发现黄芪制剂治疗寻常型银屑病有良好疗效,并有增强寻常型银屑病患者细胞免疫和体液免疫的作用。现总结报告如下。

临 床 资 料

本组 204 例患者,男 111 例,女 93 例;年龄 10 岁以下 2 例,11~20 岁 36 例,21~30 岁 73 例,31~40 岁 49 例,41~50 岁 33 例,51~60 岁 10 例,60 岁以上 1 例;病程在 1 个月内者 71 例,1~2 月者 87 例,2~3 月者 36 例,3~4 月者 10 例。204 例患者均为寻常型银屑病,其中属进行期(血热型)166 例,静止期(血燥型)32 例,退行期 6 例。

治 疗 方 法 和 结 果

一、治疗方法

1. 单用黄芪制剂:单纯应用下列一种黄芪制剂治疗者共 65 例,占 31.9%。

(1) I 号方煎剂:黄芪 15 克,当归 15 克,生地 30 克,白蒺藜 30 克。水煎,每日一剂。共治疗 23 例。进行期 21 例,静止期和退行期各 1 例。

(2) II 号方煎剂:黄芪 10 克,当归 10 克,生地 10 克,丹皮 10 克,栀子 10 克,荆芥 10 克,红花 6 克,白蒺藜 6 克,萆薢 30 克。水煎,每日一剂。治疗 11 例。进行期 9 例,退行期 2 例。

(3) 黄芪浸膏片:每日 2 次,每次 4 片。每片含生药 1.33 克。共治疗 14 例,其中进行

期 9 例,静止期 4 例,退行期 1 例。

(4) 黄芪注射液:每日肌注 2 毫升。每毫升含生药 4 克。治疗 17 例,其中进行期 15 例,静止期 2 例。

2. 合并外用药物:除以上内服或肌注一种黄芪制剂外,合并应用药膏外敷者共 139 例,占 68.1%。其中进行期 112 例,静止期 25 例,退行期 2 例。外用药物有凡士林、10%硼酸软膏、硫黄软膏、2.5%黄降汞软膏等。

二、治疗标准

痊愈:治疗后皮损完全消失,局部遗留色素沉着斑或色素脱失斑;基本痊愈:皮损基本消失,仅留个别丘疹或少数斑块;好转:皮损消失达 30%以上,或皮损变薄、变平、鳞屑减少;无效:在旧皮损逐渐好转、消失的同时,新皮损仍不断出现,或中断治疗者。

三、治疗结果

按以上治疗标准评定,本组病例痊愈 42 例(20.6%),基本痊愈 62 例(30.4%),好转 91 例(44.6%),无效 9 例(4.4%)。总有效率为 95.6%,详见附表。

附表 黄芪制剂治疗204例寻常型银屑病的
疗效统计

分 期	总例数	痊愈例 (%)	基本痊愈例 (%)	好转例 (%)	无效例 (%)
进行期	166	38(22.9)	52(31.3)	71(42.8)	5(3.0)
静止期	32	4(12.5)	7(21.9)	17(53.1)	4(12.5)
退行期	6	0	3	3	0
合 计	204	42(20.6)	62(30.4)	91(44.6)	9(4.4)

四、免疫指标的变化

1. 细胞免疫方面的变化:

(1) 植物血凝素 (PHA) 皮内试验: 测定 19 例。治疗前阴性 (-) 者 11 例, 阳性 (+) 者 8 例; 治疗后阴性 (-) 者 12 例, 阳性 (+) 者 3 例, 明显阳性 (++) 及强阳性 (+++) 者 4 例。其中治疗前后反应不变者 10 例, 增强者 5 例, 减弱者 4 例。

(2) 旧结核菌素 (OT) 皮内试验: 测定 18 例。治疗前阴性 (-) 者 13 例, 阳性 (+) 者 4 例, 明显阳性 (++) 者 1 例; 治疗后阴性 (-) 者 8 例, 阳性 (+) 者 8 例, 明显阳性 (++) 者 2 例。其中治疗前后反应不变者 12 例, 增强者 6 例。

(3) 活性玫瑰花结试验 (EaRFT): 测定 5 例。治疗前低于正常者 1 例, 4 例正常; 治疗后高于正常者 1 例, 4 例正常。治疗前后比较, 治疗后反应增强者 4 例, 减弱者 1 例。

(4) 总玫瑰花结试验 (EtRFT): 测定 6 例。治疗前均低于正常; 治疗后低于正常 1 例, 5 例正常。其中治疗后反应增强者 5 例, 减弱者 1 例。

2. 体液免疫方面的变化:

(1) 免疫球蛋白 G (IgG) 测定: 测定 19 例。治疗前正常者 14 例, 高于正常者 5 例; 治疗后低于正常者 3 例, 正常者 9 例, 高于正常者 7 例。其中治疗后反应增强者 8 例, 减弱者 11 例。(2) 免疫球蛋白 A (IgA) 测定: 测定 19 例。治疗前低于正常者 11 例, 正常 6 例, 高于正常 2 例; 治疗后低于正常 7 例, 正常 11 例, 高于正常 1 例。治疗前后比较, 治疗后反应增强者 13 例, 减弱者 6 例。(3) 免疫球蛋白 M (IgM) 测定: 测定 19 例。治疗前低于正常者 4 例, 正常 15 例; 治疗后低于正常 5 例, 正常 14 例。其中治疗后反应增强者 12 例, 减弱 7 例。

讨 论

银屑病多因风热之邪结聚于皮肤所引起。邪气结聚于皮肤则局部气血运行失畅, 气血久郁则生热, 故见疹点或斑片, 气血不畅则皮肤濡养不足, 故不断产生鳞屑^[1]。临床上将寻常

型银屑病分为血热型和血虚型, 血热型多有剧痒症状, 属邪盛正虚, 治应重祛邪, 酌加扶正药物; 血虚型大多病延日久, 属正虚有邪, 治应着重扶正, 酌加祛邪药物。我们在治疗寻常型银屑病时, 应用了补气药黄芪, 活血药当归, 达到补气以助活血, 使气血运行畅通以扶正; 应用了凉血药生地, 祛风药白蒺藜, 使剧痒消退以达祛邪之目的。我们用的 I 号方就是根据此理制定的。II 号方较 I 号方多加红花、丹皮、栀子、荆芥、草薢, 目的是为了加强活血、祛风、除湿的作用。至于黄芪浸膏片, 黄芪注射液的应用, 是我们考虑中医有“气行则血行”, “治风先治血, 血行风自灭”的治则而制订的。

文献报告黄芪可能是免疫佐剂, 可以增加特异性的免疫反应, 也是一般的网状内皮系统的刺激剂; 在动物实验中, 黄芪可以促进小白鼠对病毒诱生干扰素的能力, 可以促进小白鼠对绵羊红细胞产生 IgS 抗体的反应^[2]。从我们所测得的治疗前后免疫指标变化中可以看出, 黄芪制剂对寻常型银屑病患者的体液免疫及细胞免疫功能的增强, 均有一定的促进作用。用黄芪制剂治疗寻常型银屑病之所以有效, 我们认为和黄芪的这些作用有一定关系。

参 考 文 献

- (1) 广州部队后勤卫生部编: 银屑病。新编中医学概要, 702 页, 人民卫生出版社, 1973。
- (2) 中国医学科学院免疫研究室等: 正常人服黄芪后某些免疫指标及血中 cAMP 的变化。中华医学杂志 59(1): 26, 1979。

金黛散外用治疗带状疱疹

江西省吉安市第二人民医院 周志生

多年来, 笔者以金黛散外用治疗带状疱疹, 疗效甚好。

取海金沙 5 份、青黛 1 份混合研匀, 用时以麻油调成稀糊状, 用鸭毛将药糊薄涂于患处, 每日 1~2 次。一般 3~10 日可愈。用药期间, 忌食鱼、虾、牛肉、笋等物。