

外用含铅方剂治疗湿疹皮炎 临床观察及血尿铅测定

中国中医研究院广安门医院皮肤科 刘瓦利 庄国康 张作舟

铅类中药主要包括樟丹、铅粉、密陀僧，在中医疡科应用范围很广。中医文献记载和临床报道，取其辛寒燥涩之性，治疗湿痒肥厚性皮炎，具有清热解毒疗疮之功，能够消除浸润，薄肤止痒，效果较为满意。然而，铅制剂经消化道和呼吸道过量吸收，能产生毒性反应，能否经皮肤吸收，报道很少。为了继承和发展中医疡科外治方药的经验，笔者选择湿疹（以慢性为主）、神经性皮炎102例，通过外用复方制剂的临床观察和动物实验研究，验证其疗效，并观察了血、尿中含铅量变化，判断含铅中药能否经皮肤吸收而引起毒副反应，为今后临床应用提供实验依据。

临床研究部分

一、临床资料

共观察102例，其中慢性湿疹52例，神经性皮炎50例。主要临床表现为皮肤局限性浸润、肥厚、皲裂、苔藓样变、瘙痒无度等。年龄最小2岁，最大78岁，多在20~40岁之间。湿疹发病部位约半数在双手部，其余在足部、四肢及躯干部位；神经性皮炎约2/3发于颈部，其余在背部、骶尾及双肘外侧。皮损数目多为2~4处，少数单发。病程在1年以内者32例，1~3年者26例，3~5年者26例，5~10年者8例，10年以上者10例。观察病例除少数初发神经性皮炎患者未用过药物者外，大多数病例均用过各种激素制剂及中药软膏，也有部分病例局部用过激素封闭疗法，皮损均未能获得控制者。

二、治疗方法

本组病例以清热除湿敛疮、薄肤止痒为治疗原则，拟定如下三方。

1号方：由《外科准绳》中“牡蛎散”化裁而来。樟丹20克，牡蛎粉6克，冰片0.5克，氧化锌20克（赋型剂）。

2号方：源于《朱仁康临床经验集》。铅粉20克，松香10克，枯矾10克，五倍子5克。

3号方：源于《朱仁康临床经验集》。密陀僧62克，白及18克，轻粉20克，枯矾3克。

基质：水包油型。凡士林150克，液体石蜡60克，甘油25克，十二烷基硫酸钠5克，十八醇75克，蒸馏水适量，按工艺过程制成乳白色霜剂。以上三组药分别研为细末，过80目分样筛，每10克药兑入90克基质中。

将病人按就诊时间分为四组。前三组分别用1号霜，2号霜，3号霜，第四组为对照组，外用不含任何治疗药物的配制以上三方的基质。每日2~3次，皮损消退后可继续用药1~2周。1个月为一疗程，见效者可继续用药，连续3个月未痊愈者，中止观察，判定疗效。有效病例中，用药最短2周，最长3个月，平均1.5个月。

三、治疗结果

疗效标准制定如下。痊愈：痒感消失，皮损全部消退或留有暂时性色素改变；显效：痒感基本控制，皮损明显减轻，范围缩小一半以上；有效：痒感减轻，皮损有所好转；无效：经一个疗程治疗，痒感及皮损无改变。

我们采用三种含铅方剂共治疗湿疹和神经性皮炎患者共82例，总有效率为91.5%（75/

82例)。如表1所示,各用药组治疗湿疹和皮炎的总疗效,均较对照组者明显提高,其中1号霜、2号霜、3号霜组疗效与对照组者相比较, P值分别为 <0.01 、 <0.05 、 <0.01 。

表1 各组疗效比较

组别	总例数	痊愈		显效		有效		无效	
		湿疹	皮炎	湿疹	皮炎	湿疹	皮炎	湿疹	皮炎
1号霜组	32	8	11	3	2	5	1	2	0
2号霜组	24	4	5	0	0	6	7	0	2
3号霜组	26	8	1	3	4	2	5	1	2
对照组	20	1	0	0	0	5	7	4	3

四、毒副作用观察

临床观察中,所有病例(最长治疗时间为3个月)均未见到消化系统功能紊乱、齿龈铅线等铅中毒症状,局部皮损亦未发现毒副作用及过敏现象。治疗组分别查血、尿常规,疗前疗后无明显改变,均在正常范围内。

尿中铅含量可以反映人体接触铅的情况,对铅中毒的诊断具有重要意义。本文采用的是双硫脲比色法(与北京市职业病研究所协作)。其原理为:用硝酸、硫酸破坏尿中的有机物,使尿中铅转变为离子状态,在弱碱性(pH 8.5~11)条件下,铅离子与双硫脲作用成红色络合物,根据颜色深浅进行比色定量,其正常值上限为0.08毫克/升。表2示治疗前后的尿铅含量,各治疗组均无明显变化。

表2 各治疗组治疗前后尿铅含量(毫克/升)变化

组别	例数	用药量(克)	尿铅含量 疗前~疗后	治疗前后尿铅变化 均差值±标准误
1号霜组	32	20~150	0.031~0.032	0.001±0.0005
2号霜组	24	20~80	0.031~0.029	-0.002±0.004
3号霜组	26	20~100	0.030~0.033	0.003±0.010

注:1号霜、2号霜、3号霜的含铅量分别为3.9%、3.86%、5.6%。

动物实验部分

临床研究初步证实,外用含铅(3~6%)方

剂的霜剂对人体无明显中毒征象。本文进一步通过动物实验,观察涂药面积和用药时间对血、尿铅含量的影响,为临床应用提供实验依据。

一、材料与方法

实验动物为成年家兔,分为皮炎组和正常组两个组,每组各20只兔。上两组用1号霜、3号霜者各10只。实验家兔均在背部脱毛,约占体表面积的4%。皮炎组动物皮炎模型的制作参见过去文献⁽²⁾。平均每只家兔的总用药量约6克,用药时间为1个月。

二、动物实验结果

1. 血铅含量变化:本文采用石墨炉原子吸收法测定(与北京环保研究所协作)。表3示皮炎组和正常组的血铅浓度,用药2周和用药4周者均较用药前明显升高(P值均 <0.01),而用药4周者也显较用药2周者为高(P值均 <0.01)。说明本实验家兔有皮肤吸收铅现象,但尚未出现中毒征象。实验显示,1号霜与3号霜药物,无论用药2周或4周,在皮炎组和正常组中均无显著性差异(P >0.05),资料略。

表3 两组用药前后血铅含量(微克%)变化

组别	动物数	用药前 均值±标准差	用药2周 均值±标准差	用药4周 均值±标准差
皮炎组	20	4.30±0.51	8.60±1.24	15.90±0.86
正常组	20	5.20±0.43	6.80±1.12	11.68±1.02

2. 尿铅含量变化:统计皮炎组20只家兔,用药前的尿铅含量平均为0.017毫克/升,用药4周后平均为0.03毫克/升,用药前后的均差值为0.013±0.08毫克/升(均差值±标准误),用药前后自身比较无显著性差异(P >0.05)。

3. 病理改变:用药前皮炎模型显微镜下检查为表皮脓肿,毛细血管扩张,真皮浅层弥漫性炎细胞浸润,有灶性炎症。用药3天后镜检为真皮浅层呈轻度慢性炎细胞浸润,灶性炎症消失;经碱性苏木素特殊染色,可见表皮及真皮浅层散在少量微细灰色颗粒。

讨 论

一、对含铅方剂的临床评价

湿疹及神经性皮炎均为较顽固的皮肤病，本文外用三种含铅方剂治疗，总有效率为91.5%。现代药理学证实，铅制剂有收敛、消炎、止血、抑制分泌等作用⁽³⁾。本品在外用治疗过程中未发现任何毒副作用，肯定了传统中药铅制剂在临床中的实用价值。铅类中药是中医学中传统药物，由于其组成的剂型很多，治疗范围较广，本文仅从一个侧面对其效用加以证实。

二、外用铅制剂与血、尿铅微量元素研究

目前国内观察铅吸收主要指标是尿铅含量的改变。本文外用铅制剂治疗湿疹及神经性皮炎，进行治疗前后尿铅含量观察，经统计学处理无显著性差异，均在正常值范围内，临床观察亦未见有铅中毒征象。初步说明人体外用对含铅量3~6%的霜剂不吸收或吸收甚微。

皮肤吸收是指外来物质通过皮肤进入血液循环内。经皮吸收的障碍有二：一为角质层，阻止水溶性及大分子物质进入表皮内；二为基底层，阻止已通过角质层的物质进入表皮内⁽⁴⁾。我们使用的含铅中药均为无机铅，性质稳定，不易分解。溶解度低，不溶于水及脂类，故不易被吸收。它通过缓慢地向表皮内扩散，在皮损局部起作用，软化角质层，薄肤止痒而收效。

我们在动物血尿铅含量的测定中，发现有微量铅吸收现象，与临床观察不符。考虑其原因可能为：本文进行的是家兔亚急性毒性实验，用药次数多、量大；从光学显微镜下观察，虽然家兔表皮结构与人相似，但各层层次比人类要少，尤其是角质层菲薄，经皮吸收能力较人类要强；曾发现家兔用舌舔背部皮损，有可能部分药物经消化道吸收。

三、关于剂型改革

对于浸润肥厚、苔藓样变皮损，传统中药多用猪油、凡士林等作为基质，具有润泽皮肤，软化角质层作用。但凡士林不易被皮肤吸收，且因油腻脏衣而不为病人所接受。本文选择乳剂剂型，除了具有上述软膏功效外，还有以下特点：不论是溶于水和溶于油的皆可溶于乳剂内⁽⁵⁾；能够加速药物释放；外观好，清洁，易于清除，病人愿意接受；亲水性霜剂本身亦具有冷却、保护、消炎作用⁽⁵⁾。

参 考 文 献

- (1) 湖南医学院主编：卫生学。第一版，124、334页，人民卫生出版社，1979。
- (2) 施新猷：医学动物实验方法。第一版，145页，人民卫生出版社，1980。
- (3) 山东中医学院：中药方剂学。第一版，2~3页，山东人民出版社，1982。
- (4) 小嶋理一、三浦修：基本皮肤科学(I)。119~124页日本医歯薬出版株式会社，1976。
- (5) 朱德生：皮肤病学。第二版，82页，人民卫生出版社，1983。

散风止痒汤治疗春季卡他性结膜炎

山东省滕县中医院 张 存 明

散风止痒汤是山东省著名眼科老中医张皆春所创制的经验方，用于治疗春季卡他性结膜炎（奇痒症），疗效甚捷，且可防止复发。笔者在临床上反复应用，每获良效，特介绍如下：

方药组成：麻黄3克，红花6克，茅根12克，炒苡仁15克，川乌6克。

加减化裁：风寒症状明显，奇痒不可忍者，加细辛3克；以睑结膜型为主，结膜表面呈暗滞色者，加川芎6克，云苓9克；角膜周围污秽，有膜高起，侵

入角膜缘加木贼9克。嘱其饮后，用药渣熏洗患眼。

典型病例：郭××，女，15岁，学生，1982年3月25日初诊。患者自诉双眼奇痒2年，每到春季必发，时达半年，发时经抗过敏及激素治疗好转，但停药即复发。双眼结膜暗红，略显粗糙，角膜周围胶状隆起，给予散风止痒汤加味。麻黄6克，细辛3克，红花6克，当归9克，茅根12克，木贼9克，炒苡仁15克，川乌5克，川芎6克。水煎，服后熏洗双眼，服用6剂痊愈，随访至1986年10月未见复发。