

浅菌净治疗浅部真菌病的临床研究

王昊* 杨忠*

摘要 浅菌净系本课题实验室抑菌实验研究产生的组方。通过对124例浅部真菌病患者的治疗观察,其痊愈率为91.1%;克霉唑治疗107例,痊愈率为70.1%,两组比较,疗效差异显著($P<0.01$),患者使用后无明显不良反应。

主题词 真菌病/中医药疗法 浅菌净

浅部真菌病亦称“癣”,包括头癣、体癣、股癣、花斑癣、手足癣、甲癣等。到目前为止已有众多的抗真菌抗生素问世,并且在临床应用中显示出一定效果,但这些化学合成药物均有毒副作用及其使用的局限性,如对肝肾功能的损伤大,复发率高等^[1],而且几乎每一种抗真菌抗生素被应用到临床后,迟早都会因耐药菌株的出现而使其使用受到限制^[2]。在我国,目前抗真菌药物品种还不多,仅有10余种,而国外临床普遍应用的已达50~60种之多^[3]。因此,寻找安全有效的治疗浅部真菌的药物是研究人员的长期任务。

本课题通过抑菌实验^[4]进行了复方中草药量效关系研究,确定了抑制浅部真菌的最佳组方、制剂工艺、质量标准,在进行药效、毒理、刺激过敏性实验后用于临床观察,取得了较为满意的疗效,现将研究结果报道如下。

1 临床资料

入选病例均系宁夏回族自治区中医医院、自治区人民医院、银川市第二人民医院皮肤科门诊与住院患者,一般健康状况良好,皮疹典型,就诊前3天未用抗真菌剂治疗,经真菌镜检阳性,诊断为浅部真菌病(体癣、股癣、花斑癣、手足癣)。共获完整病例231例,男134例,女97例,病程5天~20年以上。治疗组124例中,

手癣20例,足癣50例,体股癣39例,花斑癣15例;对照组107例中,手癣17例,足癣44例,体股癣33例,花斑癣13例。

2 治疗及观察方法

治疗组用浅菌净(由宁夏回族自治区中医研究院科技实验药厂制备,批号951202)由石榴皮、五倍子等组成,采用蒸馏、水煮、酒沉、渗漉综合提取法制成酊剂。对照组用克霉唑软膏(上海申光制药厂出品,批号9509062)。以上药物均局部外涂,一日3次,连续10天。入选观察病人均填表登记,随机分为两组,用药后1周复查,询问其有无不良反应。连续用药10天,停药4天再复查,并进行真菌镜检确认。

3 疗效分析

3.1 疗效判定标准:分痊愈、未愈两级标准^[5]。痊愈:皮损完全减退,痒感消失,真菌镜检阴性;未愈:皮损变化不大或继续加重,痒感同前或加重,真菌镜检阳性。

3.2 结果:治疗组124例,痊愈113例(91.1%),对照组治疗107例,痊愈75例(70.1%)。经统计学处理,两组疗效具有非常显著性差异($P<0.01$)。

3.3 治疗反应:个别足癣浸渍型及患部有破损伤口者反映外涂浅菌净后,有一过性刺激感,数分钟即可消失,但觉止痒效果好。多数患者反映外涂浅菌净后,局部干燥、清爽,尤其对平时脚汗重的足癣患者,除足癣痊愈外,脚汗也大大减少。部分体股癣患者反映,外涂浅菌净后仅1周皮损即全部消失,余无特殊反应。

4 讨论

浅菌净系本课题实验室抑菌实验研究产生的组方,经工艺研究后制备成纯中药治疗浅部真菌病的外用制剂,通过药效、毒理、刺激过敏性实验后用于临床观察。

* 宁夏回族自治区中医研究院,银川市新市区北京东路2号(750021)

收稿日期:1997-04-28

通过对浅部真菌病 5 个病种治疗观察,浅菌净痊愈率为 91.1%,优于克霉唑的痊愈率 70.1%。个别病人反映有一过性刺激,系酊剂中酒精对皮肤伤口的刺激作用,经数分钟消失,不影响其治疗。而且患者反映该药还有干燥止汗作用,对于脚汗重的患者则更适合。通过现代医学手段经实验室研究再进入临床应用阶段的浅菌净,将不失为一种纯中药的治疗浅部真菌病的有效药物。

5 参考文献

- 1 李昭中. 抗真菌抗生素筛选的回顾与展望. 中国医药工业杂志 1990; 21(5): 224.
- 2 席丽艳. 抗真菌药物耐药机制研究新进展. 国外医学. 皮肤病学分册 1989; 15(4): 211.
- 3 刘国盛. 抗真菌等药物发展概况. 医药情报 1993; (4): 27.
- 4 王昊, 等. 10 种中药对致病性浅部真菌的抑菌实验研究. 中医杂志 1997; 38(7): 431.
- 5 吴绍熙. 对评价治疗皮肤癣病新药疗效的一点不成熟意见. 中华皮肤科杂志 1984; (4): 23.

儿科疑难病治验 2 则

章 铨 荣*

1 癃闭(尿潴留)

李某,男,8岁。1987年11月14日诊。本月2日患儿因“急性尿潴留”住入泌尿外科,行导尿术后症状缓解,其后至今一直不能自主排尿,作留置导尿至今。住院后检查未见其它阳性体征。每日用抗生素治疗。今疑为“尿道肿瘤”嘱去上级专科医院诊治。出院后即来中医门诊。现症如前述。见患儿形瘦单薄,面白少华,四肢不温,精神疲惫,苔薄白润,舌质胖淡,脉沉细无力。综观察症状体征,系肾阳虚弱,气化无权,窍道不利之癃闭。治宜温肾利窍,处方:附子 5g,肉桂 1g,山甲、王不留行子、车前子、冬葵子、甘草各 3g,3 剂,日煎服 1 剂。复诊时其母代述,云 1 剂药后至晚,小便即自然解出,3 天来排尿畅利,尿意消失,唯阴茎根部尚有微痛感。见患儿精神好转,面色转红,四肢温和,舌脉基本正常。原方加蒲公英 5g,再进 3 剂,如前服。2 周后其母告知患儿排尿正常已无痛感。后作随访,一直无殊。

按:中医认为肾主二阴,司开阖。排尿虽属膀胱的气化功能,但膀胱气化依赖于肾阳作用。肾阳虚衰,则膀胱气化失司,开阖失约,故癃闭首责之于肾,治时重用附桂温补肾阳,促膀胱之气化,佐以山甲、留行子、车前子、冬葵子、甘草化痰利窍。证药相合,1 剂取效,6 剂告愈。

2 假性性早熟

叶某,女,3岁。1994年4月2日诊。患儿乳房肿痛伴带下就诊。7天前患儿误服复方甲炔诺酮长效避孕药丸 5 粒(一次食下),其母发现,后未见异常表现即未给处理。第 4 天患儿开始诉乳房痛,未引起注意,近 2

天常诉乳房痛,触碰乳部即哭,今晨发现患儿双侧乳房肿大,又发现阴部有较多白带。诊见患儿除诉乳房痛外,余无所知。纳便正常。口唇鲜红,舌质红,苔薄白,指纹红,脉细。查心肺正常,双侧乳房对称性肿大,隆起明显,乳晕增大,但乳头无明显增大凸起。乳房触痛敏感。询知患儿 1 年前曾误食同类避孕药丸 4 粒,但未见异常。诊断“假性性早熟(药源性)”。中医辨证,从肝脾论治,用疏肝利水法,方以逍遥散合五苓散加减。处方:柴胡、香附、青皮、白术、猪苓、茯苓、泽泻各 5g,枳壳、川芎、当归、芍药、甘草各 3g,薄荷 1g,姜 2 片,日 1 剂。服至第 10 天,乳房(缩小)肿痛均除,白带消失。原药再嘱服 5 剂。

5 月 11 日患儿阴道出血,乳房肿大如前而再诊。其母代述,前次治疗后乳房恢复正常,白带消失,遂自停药。昨日患儿阴道突然出血,量不多,发现乳房又肿大,但不痛,余无殊。中医辨为冲任失调,治拟逍遥散合四物汤出入,处方:柴胡、香附、陈皮、白术、茯苓、当归、白芍各 5g,仙鹤草、生地炭各 8g,川芎、甘草各 1.5g,3 剂,日服 1 剂。14 日复诊时出血已止,乳房未见明显缩小,无触痛,余无异常,改为逍遥散合五苓散加减,日 1 剂,连续服药半月(其间又出现过白带),乳房肿大消退,乳晕缩小,白带消失,嘱原方再服 7 剂。后经查访患儿发育正常,无性早熟现象。

按:复方甲炔诺酮长效避孕药丸是育龄妇女常用口服避孕药,因外包糖衣,易被小孩误作糖粒食下,可导致假性性早熟。中医认为乳头乳房属足厥阴经、足阳明经所主,肝气郁滞时,阳明经气循行不畅,气血受阻则乳房肿大疼痛;脾虚水湿下注则成白带;冲任失调,月经紊乱。故用逍遥散疏肝为主,五苓散利水消肿治带,药后假性性早熟症状体征消除而愈。

* 浙江省新昌县人民医院(312500)

收稿日期:1997-06-26