

中药治疗痤疮 240 例临床观察

尹东辉¹ 闫兴丽² 金翠英³ 指导:李月奎¹

主题词 痤疮/中医药疗法

我们以凉血解毒,燥湿清热,活血消肿为治则,制成痤疮颗粒,进行了临床观察和相关动物实验,现报告如下。

1 临床资料

治疗组 240 例,年龄 16~34 岁,平均 21.94 ± 3.91 岁,病程 1 周~18 年,平均 3.3 ± 3.14 年;Ⅰ度 125 例,Ⅱ度 86 例,Ⅲ度 20 例,Ⅳ度 9 例。对照组 60 例,年龄 16~34 岁,平均 22.13 ± 3.93 岁,病程 1 周~14 年,平均 4.0 ± 3.72 年;Ⅰ度 33 例,Ⅱ度 21 例,Ⅲ度 4 例,Ⅳ度 2 例。两组各项指标均有可比性 ($P > 0.05$)。

诊断标准:依据《中药新药临床研究指导原则》有关痤疮的诊断^[1]拟定,(1)多见于青春期男女,好发于颜面、上胸、背部、皮脂分泌较多处,对称分布。(2)皮疹为多种损害,有粉刺(黑头、白头)、毛囊性丘疹、脓疱、结节、囊肿或脓肿,可形成疤痕,呈慢性经过。

辨证标准:依据《中药新药临床研究指导原则》有关痤疮的辨证分型^[1]综合自拟,颜面红亮油腻,皮疹以粉刺、丘疹及脓疱为主,间夹结节肿硬,伴有口干粘苦,便秘尿黄、舌质红、苔黄或白,脉滑数或弦滑。

排除病例标准:(1)年龄在 16 岁以下或 35 岁以上者,妊娠期或哺乳期妇女;(2)职业性痤疮或碘、溴等引起的药物性痤疮;(3)有严重心、肝、肾以及造血系统病症者。

2 治疗及观察方法

治疗组口服痤疮颗粒(紫草、苦参、凌霄花、连翘等),早、晚各 6g(1 袋)。对照组口服当归苦参丸(北京中药五厂生产,批准文号:ZZ-2523-京卫药准字 1996 第 008241 号),早、晚各 6g(1 瓶)。疗程为 4 周,治疗期间禁用其它治疗同类病症的药物及方法。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:依据《中药新药临床研究指导原则》有关痤疮疗效标准制定^[1]。(1)临床痊愈:皮损全部消退,

仅留有色素沉着,无新疹发生。(2)临床显效:皮损消退 70%以上,新起皮疹少于 5 个。(3)临床有效:皮损消退 30%~69%,新起皮疹少于 10 个。(4)临床无效:皮损消退 29%以下或无明显变化甚至加重者。

3.2 两组疗效比较:附表示,治疗组临床痊愈率为 33.8%,总有效率为 89.2%,对照组临床痊愈率为 21.7%,总有效率为 70%,经卡方检验差异有显著性 ($P < 0.01$)。

附表 两组疗效比较

组别	病情 分级	例 数	临床痊愈 例(%)	显效 例(%)	有效 例(%)	无效 例(%)
治 疗 组	Ⅰ度	125	52(41.6)	39(31.2)	28(22.4)	6(4.8)
	Ⅱ度	86	29(33.7)	27(31.4)	22(25.6)	8(9.3)
	Ⅲ度	20	0	0	13(65.0)	7(35.0)
	Ⅳ度	9	0	0	4(44.4)	5(55.6)
对 照 组	Ⅰ度	33	9(27.3)	10(30.3)	6(18.2)	8(24.2)
	Ⅱ度	21	4(19.1)	6(28.6)	5(23.7)	6(28.6)
	Ⅲ度	4	0	0	1(25.0)	3(75.0)
	Ⅳ度	2	0	0	1(50.0)	1(50.0)

4 讨论

多年临床实践证实,血热湿毒、瘀血阻滞是痤疮的基本病理改变,因此,临床治疗以凉血解毒、燥湿清热、活血消肿为法,痤疮颗粒由紫草、苦参、凌霄花、连翘等组成,方中紫草凉血清热、活血去瘀;苦参清热燥湿,利尿杀虫;凌霄花活血破瘀,凉血去风;连翘清热解毒,消痈散结,诸药合用,共收凉血解毒,燥湿清热,活血消肿之功。

临床观察表明,痤疮颗粒对痤疮(血热湿毒、瘀血阻滞证)有明显改善作用,临床治愈率为 33.8%,总有效率 89.2%,优于同类对照药品,可明显缓解粉刺、炎性丘疹、脓疱及局部痒痛症状。动物实验表明,痤疮颗粒小鼠灌胃给药,对小鼠细菌感染有明显体内保护作用,并能提高小鼠存活率。对痤疮丙酸杆菌等 5 种临床致病菌的生长有不同程度的体外抑菌作用。对二甲苯引起的急性渗出性炎症,有明显的抑制作用,并能明显扩张微动脉、微静脉血管,增强小鼠耳廓微循环。

参考文献

- 1 中华人民共和国卫生部制定发布. 中药新药临床研究指导原则. 第三辑. 北京:1997,89-90.

1 北京医科大学人民医院中医科,北京市西城区西直门南大街 11 号(100044)

2 北京中医药大学

3 北京市药物分析研究所