

社, 1990: 433.

- [5] 方药中, 许家松. 温病汇讲. 北京: 人民卫生出版社, 1986: 163.
- [6] 杨进. 论养阴行血. 南京中医药大学学报, 2003, 19(3): 129~133.
- [7] 杨进. 养阴方对家兔实验性弥漫性血管内凝血防治作用的观察. 中医杂志, 1990, 31(9): 50~53.
- [8] 龚婕宁, 卞慧敏, 魏凯峰. 滋阴活血方及其拆方抗血栓作用的研究. 中药药理与临床, 2002, 18(1): 35~38.
- [9] 张旭, 张超英, 王文, 等. 麦冬药物血清对血管内皮细胞凋亡相关基因表达及胞内 Ca^{2+} 的影响. 中国病理生理杂志, 2003, 19(6): 789~794.
- [10] 万海同, 王灿晖, 杨进, 等. 养阴通瘀方对心脑血管疾病血

瘀证及其血液流变学指标的影响. 中国中医药信息杂志, 2000, 7(9): 39~43.

- [11] Mukoyama M, Nakao K, Hosoda K, et al. Brain natriuretic peptide as a novel cardiac hormone in humans. Evidence for an exquisite dual natriuretic peptide. J Clin Invest, 1991, 87(4): 1402~1412.
- [12] Weber KT, Janicki JS, Pick R, et al. Myocardial fibrosis and pathologic hypertrophy in the rat with renovascular hypertension. Am J Cardiol, 1990, 65(14): 1~7.
- [13] Weber KT, Brilla CG. Pathological hypertrophy and cardiac interstitium: fibrosis and renin-angiotensin-aldosterone system. Circulation, 1991, 83(6): 1849~1865.

(收稿日期: 2006-06-13; 修回日期: 2007-03-25)

苦必春消银方治疗寻常型银屑病58例

余远遥 黄尧洲 姚春海 郎娜 迟慧彦 罗然

(中国中医科学院西苑医院, 北京市海淀区西苑, 100091)

我们于2004年12月~2006年2月应用苦必春消银方对58例寻常型银屑病患者进行了临床疗效观察, 同时以口服复方青黛胶囊为对照取得了较为满意的疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

临床确诊的银屑病患者106例, 按随机数字表分为两组。治疗组58例, 男性32例, 女性26例; 年龄15~47岁, 平均32.6岁; 病程12天~26年, 平均6.8年。对照组48例, 男性20例, 女性28例; 年龄17~62岁, 平均37.8岁; 病程8个月~30年, 平均7.5年。两组进行期患者55例, 静止期38例, 消退期13例。皮损类型: 斑块状71例, 地图状6例, 点滴状29例。两组患者性别、年龄、病程经统计学处理, 差异无显著性意义。多数患者之前均接受多种中西医结合治疗, 疗效不佳, 且病情仍反复发作。近1个月未接受任何药物治疗。

1.2 病例入选标准

所有病例均符合赵辨主编《临床皮肤病学》中“寻常型银屑病”的诊断标准和《中医病证诊断疗效标准》中“白_风”的诊断标准, 常规检查无其他器质性病变。

2 治疗方法

治疗组用苦必春消银方内服合并外洗。方剂组成: 苦参10g, 草_薢15g, 椿根皮15g, 水煎服, 每日1剂, 每日2次。同时用本方另煎外洗, 每日2次。对照组口服复方青黛胶囊, 每次4粒, 每日3次, 两组均治疗4周为1个疗程, 连服2个疗程后进行疗效评估。两组服药前及服药8周后查血常规及肝功能。

3 治疗结果

3.1 疗效评价标准

患者每周复诊1次, 于治疗前及治疗8周后由同一名皮肤科医师记录以下项目: 皮损部位与范围, 红斑、鳞屑及皮损浸润的程度, 用药后的变化及各种副作用, 并以PASI评分检验治疗结果。治愈为PASI变化值 $>90\%$, 显效为PASI变化值 $61\% \sim$

90%, 有效为PASI变化值 $31\% \sim 60\%$, 无效为PASI变化值 $<30\%$ 。

3.2 结果

治疗组58例中痊愈32例, 显效12例, 有效10例, 无效4例, 总有效率93.1%。对照组48例中痊愈19例, 显效10例, 有效4例, 无效15例, 总有效率68.8%。治疗后治疗组PASI总评分为 (56.4 ± 7.7) 分, 对照组PASI总评分为 (77.2 ± 6.0) 分。两组PASI评分差异有显著性意义($P < 0.01$)。治疗组病例全部随访12个月, 痊愈后有3例停药后4个月后复发, 其中1例全身泛发, 再用苦必春消银方加减治疗仍然有效。

3.3 不良反应

治疗组用药期间有1例患者服药后有轻微呕恶感, 但可以耐受, 继续治疗。对照组中有5例用药后出现消化道症状, 其中3例表现为恶心呕吐, 1例表现为腹痛, 1例表现为便秘, 患者可以耐受, 减少用药量后症状自行缓解或消失, 两组患者用药后8周复查血常规、肝功能未出现异常情况。

4 讨论

苦必春消银方是黄尧洲教授经过多年临床筛选治疗银屑病的验方, 以清热解毒除湿为组方原则。方中草_薢具利湿去浊, 祛风通痹, 临床常用于湿热疮毒、风湿痹痛、淋病白浊等。现代医学证明其有抗菌作用, 还可以促进单核巨噬细胞系统吞噬功能的作用及能明显增强绵羊红细胞所致的小鼠迟发超敏反应。苦参是临床常用清热燥湿药, 是治疗湿热所致皮肤病常用药, 现代研究其有确切的止痒和抗过敏作用, 因其清热燥湿之力甚强, 既可内服又可外用。椿根皮有清热燥湿、涩肠、止血、止泻、杀虫等功效, 《本草求原》有: “椿根气平, 色赤而香, 能燥湿泻热, 涩能收阴实肠, 治湿热为病, 燥痰湿, 去疳虫。”诸药合用, 共奏清热解毒除湿之效, 使热毒得解, 湿邪得导, 血脉流畅, 邪无所依, 病遂告愈。苦必春消银方疗效肯定, 长期服用安全性高, 且药源丰富, 价格低廉, 既可以缓解患者的症状又可以减轻患者的经济负担。

(收稿日期: 2006-12-15; 修回日期: 2007-03-14)