

中医辨证治疗寻常型银屑病 96 例

★ 钟金宝 李仰琪 梁燕梅 (广东省广州市皮肤病防治所 广州 510095)

摘要:目的:观察消银颗粒系列辨证治疗寻常型银屑病的疗效。方法:随机将 128 例银屑病患者分为治疗组与对照组,治疗组 96 例,辨证分为血热型、血燥型、血瘀型,分别采用消银 I、II、III 号颗粒治疗;对照组用迪银片。两组均以 1 个月为 1 个疗程,2 个疗程后进行疗效判定,观察给药过程中所出现的不良反应。结果:治疗组痊愈率 60.42%,总有效率 90.62%;对照组痊愈率 28.13%,总有效率 65.62%。治疗组痊愈率及总有效率均高于对照组($P < 0.05$)。结论:消银颗粒系列辨证治疗寻常型银屑病是一种有效的方法。

关键词:银屑病;消银颗粒;中医药疗法

中图分类号:R 758.6 **文献标识码:**B

银屑病俗称牛皮癣,属中医学“白疔”范畴。本病治疗比较棘手,容易反复发作。我们自 2003 年以来自拟消银 I、II、III 号颗粒辨证治疗银屑病 96 例,取得较满意的疗效,现报道如下:

1 资料和方法

1.1 临床资料 128 例寻常型银屑病采用随机数字表法随机分为两组,分别为治疗组和对照组。治疗组 96 例,男 60 例,女 36 例;进行期 42 例,静止期 54 例;年龄 21~49 岁,平均(35.55±7.18)岁;病程 2~15 年,平均(7.19±3.44)年。对照组 32 例,男 21 例,女 11 例;进行期 13 例,静止期 19 例;年龄 20~47 岁,平均(34.79±4.35)岁;病程 2~14 年,平均(6.93±3.67)年。经统计学处理,两组患者在年龄、性别、病程等方面无统计学差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照 2002 年国家药品监督管理局《中药新药临床研究指导原则》中寻常型银屑病的西医诊断标准。证候辨证标准:参照 2002 年国家药品监督管理局《中药新药临床研究指导原则》中银屑病中医辨证标准。

1.3 纳入标准 (1)凡符合诊断标准,年龄在 18~60 岁,男女不限,近 4 周内无应用皮质类固醇激素或免疫抑制剂等免疫性治疗者;(2)2 个月内未曾接受过系统性抗银屑病治疗者,2 周内未曾接受过任何局部抗银屑病治疗者;(3)征得患者本人同意,并签署知情同意书;(4)为了尽量减少病情自愈倾向的影响,治疗和随访在秋、冬、春季。

1.4 排除标准 (1)凡年龄大于 60 岁,小于 18 岁

者;(2)孕妇及哺乳期妇女;(3)心肾功能不全,未经控制的高血压,任何恶性肿瘤及其它严重的系统性疾患;(4)同时使用其它可影响银屑病病情的药物如锂剂、 β 受体阻断剂;(5)凡未按规定服药,或不配合医生观察而影响结果可信性或安全性判断者。

1.5 治疗方法 治疗组辨证分为三型,内服中药颗粒剂,每日 1 剂,分 2 次服。(1)血热型:清热凉血活血。方用消银 I 号颗粒,药用水牛角、芍药、白茅根、生地黄、丹皮、丹参、紫草、板蓝根、大青叶。(2)血燥型:治宜养血润燥活血。方用消银 II 号颗粒,药用当归、生地黄、赤芍、川芎、紫草、莪术、金粟兰、土茯苓、乌梅、甘草。(3)血瘀型:治宜活血化瘀。方用消银 III 号颗粒。桃仁、红花、三棱、莪术、丹参、鸡血藤、白花蛇舌草、土茯苓、紫草。

对照组用迪银片,每次 5 片,每日 3 次。两组均以 1 个月为 1 个疗程,2 个疗程后进行疗效判定。

1.6 疗效判定标准 参考《中药新药临床研究指导原则》。临床痊愈:症状及皮损全部消失,仅残留色素沉着斑或色素脱失斑,无新生皮损发生;基本痊愈:症状基本消失,或残留个别顽固皮损仍有轻度浸润;显效:治疗满 2 月,皮损消退 80% 以上;无效:治疗满 2 月,皮损消退不足 50%。

1.7 统计分析 统计方法,使用统计软件 SPSS 10.0 进行统计学处理。

2 结果

2.1 疗效 治疗组 96 例中,痊愈 58 例,占 60.42%;显效 20 例,占 20.82%;有效 9 例,占 9.38%;无效 9 例,占 9.38%;总有效率 90.62%。对

对照组 32 例中,痊愈 9 例,占 28.13%;显效 7 例,占 21.88%;有效 5 例,占 15.63%;无效 11 例,占 34.38%;总有效率 65.62%。经统计学处理, $P < 0.05$,有统计学意义,表明治疗组疗效优于对照组。其中治疗组痊愈 58 例中,血热型 43 例,血瘀型 13 例,血燥型 2 例;无效 9 例中 8 例为血燥型,1 例为血瘀型。

2.2 不良反应 治疗组口干苦、胃不适、恶心或稀便 13 例、多出现于服药头一周,继续服药除 3 例需减量外余皆耐受;血红蛋白、白细胞总数及分类治疗前后升降均在正常范围,治疗前后肾功能检测全部正常。

对照组口干 29 例,瘙痒加重 18 例,皮肤粘湿 15 例,手足脱屑 9 例,皮肤潮红皲裂呈皮炎样 8 例,结合膜充血 2 例,月经量增加 3 例。副反应多于服药 7 天出现,14 天左右达高潮,暂时停药 3~7 天,对症处理,多能减轻或消失,然后减量继服坚持完疗程。治疗前后血、尿常规及肾功能检测未见异常,仅 2 例 ALT 升高(53 U/L),停药 2 月后复查恢复正常。

3 讨论

银屑病是一种难治性的红斑鳞屑性皮肤病,对于本病的病因病机,古人有深刻的认识。如《医学入门》:“疥癣皆血分热燥,以致风毒客于皮肤,浮浅者为疥,深沉者为癣。”提出了血分热燥的内在发病原因。《外科证治全书》则提出了血虚致病的观点:“因岁金太过,到深秋燥金用事,乃得此证。多患于血虚之人。”我们认为,本病发生的主要原因是血热,热壅血络则发红斑,血热风燥肌肤失养则层层脱屑,色白而痒;若病久阴血内耗,夺津灼液,则血枯燥而难荣于外,而血瘀贯穿银屑病发病的全过程。

治疗应结合内脏功能失调情况辨证论治。血热型采用清热凉血活血,消银 I 号颗粒中的水牛角、芍药、生地黄、丹皮组成犀角地黄汤,清热解毒、凉血散瘀,以清血分之热;紫草、白茅根清热凉血;大青叶、板蓝根清热解毒;赤芍、丹参活血养血;生地黄、白茅根均系甘寒之品,能清热泻火、养阴生津。全方清热而不伤阴,凉血而不留瘀。血燥型采用养血润燥活血。消银 II 号颗粒中生地滋阴凉血、填精为主药,当归补血养阴、和营养血,赤芍清热凉血,川芎活血行滞,四物相合,补中有通,补而不滞,养血润燥,且能活血通络,故为君药,使营血恢复而周流无阻,肌肤得养而病自愈;紫草凉血解毒,莪术破血散结,共为臣药;金粟兰、土茯苓解毒消肿,乌梅生津润燥,共为佐药;甘草为使药。血瘀型采用活血化瘀法。消银

III 号颗粒中三棱、莪术活血行气,桃仁、红花、鸡血藤、丹参活血化瘀,白花蛇舌草、土茯苓解毒,紫草清热凉血;现代药理研究证明,活血化瘀可改善全身及局部的血液循环,直接或间接起到抗炎作用。

中药药理研究表明,地黄提取物对免疫功能具有抑制和促进双重作用^[1];当归有抗炎和促进非特异免疫功能的作用^[2,3];赤芍具有抑制血小板聚集功能,并能对抗高脂饮食大鼠的血液高凝倾向^[4];川芎嗪能明显改善实验动物微循环障碍,快速对抗去甲肾上腺素引起的实验鼠微血管收缩,使微动脉口径加宽,流速及流量增加^[5];紫草体外对多种细菌有抑制作用,能对抗组胺引起的实验动物血管通透性增加,并可抑制皮下棉球肉芽肿增生性炎症^[6,7];土茯苓、乌梅具有抑菌、抗炎、抗过敏作用^[8];另有研究表明,生地、丹参、赤芍能显著抑制小鼠阴道上皮有丝分裂,而当归、莪术、丹参、赤芍可显著促进鼠尾鳞片表皮颗粒层形成^[9],显示中药治疗银屑病有一定药理学依据。

本次试验,应用消银颗粒系列治疗寻常型银屑病 96 例,总有效率为 90.62%,明显优于对照组,表明消银颗粒系列辨证治疗银屑病疗效确切,是治疗寻常型银屑病的有效药物,安全简便,可以推广使用。“消银颗粒系列”不良反应虽然比对照组要少,但近来关于中药肝肾损伤报道较多,提示应用中宜定时作血、尿常规,必要时检查肝、肾功能,以及时发现和防治可能产生的肝、肾损伤。

参考文献

- [1] 殷植彰. 熟地的具有免疫调节作用的成分 F108 对小鼠免疫细胞的作用(摘要)[C]. 华北:西北地区第三届中药天然药物化学学术会议资料,1988. 106
- [2] 胡慧娟,杭秉茜,王朋书. 当归的抗炎作用[J]. 中国中药杂志,1991,16(11):685
- [3] 王本祥. 现代中药药理学[M]. 天津:天津科技出版社,1997. 1 294
- [4] 何愉生. 赤芍精抗血小板聚集作用的临床及实验研究[J]. 中西医结合杂志,1982,2(1):15
- [5] 万阜昌. 川芎、抚芎、金芎和东芎的药理活性比较[J]. 中药药理与临床,1990,6(5):34
- [6] 林志彬. 紫草化学成分抗炎症作用的研究[J]. 北京医学院学报,1980,12(2):101
- [7] 邓士贤. 紫草的药理研究[J]. 云南医药,1983,4(4):232
- [8] 卢传坚. 常见皮肤病性病现代治疗学[M]. 北京:学苑出版社,2000. 74~89
- [9] 齐欣,刘晓明,林熙然. 清热凉血和活血化瘀中药对小鼠实验性银屑病模型的影响[J]. 大连医科大学学报,2002,24(3):173~176

(收稿日期:2007-03-27)