

银屑病 I 号治疗进行期寻常型 银屑病(血热证)38 例临床观察

● 单敬文*

摘 要 目的:观察银屑病 I 号治疗进行期寻常型银屑病(血热证)的临床疗效。方法:将 74 例患者随机分为 2 组。治疗组 38 例,给予银屑病 I 号(处方:生地、丹皮、赤芍、大青叶、板蓝根、青黛、白花蛇舌草、白英、半枝莲、蝉衣、山豆根、甘草)治疗;对照组 36 例,给予复方青黛胶囊治疗。2 组疗程均为 8 周。观察 2 组临床疗效及治疗前后银屑病皮损面积和严重程度指数(PASI)积分情况。结果:治疗组总有效率 86.84%,对照组总有效率 62.75%,2 组总有效率比较,差异有显著性($P < 0.05$);2 组 PASI 积分治疗后较治疗前均有显著下降,差异具有显著性($P < 0.01$);2 组治疗后比较,差异具有显著性($P < 0.05$)。结论:银屑病 I 号与复方青黛胶囊治疗进行期寻常型银屑病(血热证)均具有较好疗效,而前者疗效显著优于后者。

关键词 银屑病 血热 银屑病 I 号

寻常型银屑病是一种常见的且易复发的慢性炎症性皮肤病,临床以红斑上覆多层银白鳞屑、刮去鳞屑出现筛状出血为主要特征,具有泛发性、难治性、顽固性等特点。笔者应用银屑病 I 号治疗进行期寻常型银屑病(中医辨证属血热证)患者,疗效肯定,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 病例选择 西医诊断及临床分期参照《临床皮肤病学》^[1]中进行期寻常型银屑病的标准。中医辨证参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]中有关标准辨证为血热型。凡确诊为进行期寻常型银屑病且符合中医辨证标准,近 2 周内未使用过治疗本病的药物和方法,年龄在 18~65 岁之间,可纳入本观察。

排除标准:妊娠、准备妊娠或哺乳期妇女;过敏体质者,对本药或药物成分过敏者,光敏感者;合并有心脑血管或肝肾、造血系统等严重原发性疾病者,精神病患者;关节型、脓疱型、红皮病型者;属静止期、恢复期者;2 周内服用过其它药物治疗者。

1.2 一般资料 观察病例均为本院皮肤科门诊患者,共 74 例,采用随机法分为 2 组。治疗组 38 例,男 26 例,女 12 例,年龄 18~63 岁,病程 4 天~17 年,银屑病皮损面积和严重程度指数(PASI)积分为(11.24 ± 1.96)分。对照组 36 例,男 28 例,女 8 例,年龄 19~65 岁,病程 6 天~14 年, PASI 积分为(10.81 ± 2.45)分。2 组患者性别、年龄、病程、病情程度等经统计学处

理,差异均无显著性($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 治疗组 给予银屑病 I 号治疗。处方:生地 15g、丹皮 12g、赤芍 15g、大青叶 15g、板蓝根 15g、青黛 10g(包敷)、白花蛇舌草 30g、白英 20g、半枝莲 30g、蝉衣 10g、山豆根 20g、甘草 10g。使用本院引进的韩国全自动煎药设备统一煎煮,真空包装,每剂装成 2 袋,每袋 150ml。每天 1 剂,分早晚饭后服用。疗程为 8 周。

2.2 对照组 给予口服复方青黛胶囊(陕西天宁制药有限公司生产,批号:Z20010157),每次 6g,每天 3 次,疗程为 8 周。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[3]中白疔的近

* 作者简介 单敬文,女,副主任医师。主要从事中医皮肤科临床与科研工作。

• 作者单位 福建中医学院附属厦门市中医院(361009)

期疗效标准并结合 PASI 评分法^[4]制定。病情严重程度按轻度、中度、重度及极重度分别计 1、2、3、4 分,皮损面积占体表面积 1% 记为 0.1 分,2% 为 0.2 分,最高为 2 分。PASI 总积分 = 0.3 × 躯干面积积分 + 0.2 × 上肢面积积分 + 0.1 × 下肢面积积分 + 0.4 × 下肢严重分。疗效指数 = (治疗前积分 - 治疗后积分) / 治疗前积分 × 100%。临床痊愈:皮损全部消退或仅残留个别不明显的小块皮损,PASI 分值下降 95% 以上,痒感消失,疗效指数 ≥ 95%。显效:PASI 分值下降 70 ~ 94%,痒感明显减轻,疗效指数 70 ~ 94%。有效:PASI 分值下降 30 ~ 69%,痒感减轻,疗效指数 30 ~ 69%。无效:PASI 分值下降 < 30%,痒感无减轻,疗效指数 < 30%。

3.2 治疗结果

3.2.1 2 组临床疗效比较 治疗组痊愈 14 例,显效 19 例,有效 3 例,无效 2 例,显愈率为 86.84%;对照组临床痊愈 10 例,显效 13 例,有效 10 例,无效 3 例,显愈率为 63.89%。2 组显愈率比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

3.2.2 2 组治疗前后 PASI 积分比较 治疗组 PASI 积分由治疗前 (11.24 ± 1.96) 分降为治疗后 (2.42 ± 1.49) 分;对照组 PASI 积分由治疗前 (10.81 ± 2.45) 分降为治疗后 (3.90 ± 2.27) 分。2 组治疗后 PASI 积分均明显下降,与治

疗前比较,差异有显著性($P < 0.01$)。2 组治疗后比较,差异具有显著性($P < 0.05$)。

3.3 不良反应监测 2 组治疗前后血尿常规及肝肾功能均未见异常。治疗组 4 例患者服药后出现大便稀溏,次数增多,后改为多次温服,症状改善。对照组有 3 例出现胃部不适。

4 讨论

银屑病祖国医学称之为松皮癣、白疔。早在隋《诸病源候论》“风湿邪气,客于腠理,复值寒湿,与血气相搏所生。若其风毒气多,湿气少,则风沈(疹)入深,故无汗,为干癣也”就对本病的病因病机作了概括性的论述,并突出了外因的治病作用。而明《医学入门》则认为“疥癣皆血分热燥,以致风毒克于皮肤”,首次提出“血热风燥”为“干癣”发病的重要病因。至清《外科大成》首次提出“白疔”的病名,“白疔,肤如疹疥,色白而痒,搔起白疔,俗呼蛇风。由风邪克于皮肤,血燥不能营养所致。”综上各家学说,“血分有热”当为银屑病发病的主要病机。近年来,对于进行期寻常型银屑病,笔者结合多年临床心得认为,血分有热、毒邪内结在疾病的发生、发展中起着重要作用。血热是主要的病理基础,毒邪是导致疾病的关键,继而确立了以“清热凉血解毒”为主的治疗原则。

方中生地、丹皮、赤芍清热凉血;大青叶、板蓝根、青黛解毒消斑;白花蛇舌草、白英、半枝莲清热解毒;山豆根、板蓝根凉血利咽;蝉衣疏风解表止痒;甘草调和诸药。现代医学认为,由于银屑病皮损表皮细胞增殖过快,因而应用某些具有阻止 DNA 合成的抗细胞增殖药物来抑制细胞核的有丝分裂,能够获得疗效。中药生地、赤芍、大青叶、白花蛇舌草、白英、半枝莲、山豆根、土茯苓、全蝎、蜈蚣等经现代药理研究均具有抑制表皮细胞增殖的作用。因此,笔者所应用的复方制剂很可能是通过抗增殖等发挥作用的。银屑病与超抗原的关系早已被认识,白花蛇舌草、大青叶、板蓝根、山豆根、半枝莲、白英等均具有清热解毒作用,其治疗银屑病可能是通过抑制超抗原,进而抑制角质形成细胞的异常增殖和分化来实现的。银屑病 I 号是治疗进行期寻常型银屑病(血热证)的有效方剂,其作用机理还有待深入研究。

参考文献

- [1] 赵 辨. 临床应皮肤病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社,1996:663-677.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994.
- [3] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则(第 3 辑)[S]. 1997:101.
- [4] 郑茂荣,罗邦国,秦万章. 全国首届银屑病学术会议论文综述[J]. 临床皮肤科杂志. 1998,27(4):279.

(上接第 63 页)

- 损伤脂质代谢的影响[J]. 河南中医学院学报,2003,18(104):16-18.
- [29] 彭 勃,苗明三,朱平生,等. 橄榄解酒饮对小鼠急性酒精性肝损伤胃肠组织病理学的影响[J]. 中医学刊,2003,21(8):1231-1233.
- [30] 尤圣富,郑培永,季 光. 清肝活血方对酒精性肝病大鼠肝脏脂质过氧化损伤的影响[J]. 中西医结合肝病杂志,2005,15(4):218-220.
- [31] 季 光,曹承楼,张玮,等. 清肝活血方对酒精性肝病大鼠 ADH 和 CYP II E1 的影响[J]. 中西医结合肝病杂志,2002,12(4):215-217.

- [32] 杨牧祥,田元祥,姚树坤,等. 解酒护肝饮对酒精性肝损伤大鼠血清和肝组织 ALT、AST 的影响[J]. 河北中医,2000,22(10):793-795.
- [33] 杨牧祥,田元祥,姚树坤,等. 解酒护肝饮对酒精性肝损伤大鼠血清和肝组织 IL-8 的影响[J]. 中国中医基础医学杂志,2001,7(1):30-33.
- [34] 杨牧祥,田元祥,姚树坤,等. 解酒护肝饮对酒精性肝损伤大鼠血清和肝组织 TNF 的影响[J]. 中国全科医学,2001,4(1):27-29.