

滋阴清热祛湿、疏风活血治疗痤疮 100 例临床观察

曹秋红 王洪永

(泰安市中医医院 老年病科 山东泰安 271000)

摘要:目的:探讨滋阴清热祛湿、疏风活血治疗痤疮 100 例临床效果。方法:选取 2018 年 1 月至 2021 年 12 月门诊治疗的痤疮患者 100 例,以随机数字表法分 2 组。对照组行常规治疗,观察组行滋阴清热祛湿、疏风活血治疗。观察临床效果。结果:治疗后,观察组症状、痤疮分级改善情况均优于对照组 ($P<0.05$)。观察组雄激素下降水平更优于对照组 ($P<0.05$)。结论:为痤疮病患选用滋阴清热祛湿、疏风活血治疗所取得的最佳疗效,安全性佳。

痤疮是青年常见的面部疾病,尤其是青年女性,大多数见面部及上胸背部出现粉刺,有的甚至出现局部脓包、脓液,经久不愈,严重影响青年人的容貌,有的对患者造成心理负担^[1]。现代医学认为痤疮的基本病理生理学因素为皮脂腺分泌过多、毛囊皮脂腺导管堵塞、细菌感染(痤疮丙酸杆菌)、炎症和免疫反应等,主要包括毛囊皮脂腺导管角化异常、雄激素作用和皮脂腺分泌功能亢进、毛囊皮脂腺单位中微生物感染与炎性介质的作用、集体的免疫反应,以及遗传、心理、环境等多个方面^[2]。

祖国医学对痤疮的治疗,文献多从热毒、郁热、湿热、冲任失调等方面治疗。我们在临床治疗痤疮过程中,参阅古今医典、结合自己的临床实践体会,认为痤疮的发生,主要是阴虚湿热兼有瘀血,因而总结出滋阴清热祛湿、疏风活血治疗痤疮的方法,结合患者生活习惯的改变,临床应用效果明显。本研究也是在此指导下,研究该方法对痤疮的治疗效果,以及有无副作用,从而为痤疮的治疗寻找一种新的治疗途径。

(一) 立论基础

对痤疮的论述,《素问·生气通天论》提到“汗出见湿,乃生痤疮。劳汗当风,寒薄为皴,郁乃痤”。以上提到痤疮乃是有湿热邪毒郁于体内,熏蒸体表,郁而难发所致。痤疮,大多见于青年人,他们大多工作学习压力大,生活习惯不规律,情绪急躁易怒,日久易于肝郁化火,此符合朱丹溪在《格致余论》所云“百不如意,怒火易炽”的论述。痤疮的发生,其基本病机为本虚标实,以阴虚为本,湿热、瘀血、痰浊为标。

现代医学对痤疮的认识,认为痤疮是基于多种因素共同作用所产生的疾病,主要包括毛囊皮脂腺导管角化异常、雄激素作用和皮脂腺分泌功能亢进、毛囊皮脂腺单位中微生物感染与炎性介质的作用、集体的免疫反应,以及遗传、心理、环境等多个方面^[3]。其中高雄激素引起皮脂腺分泌过多及皮脂腺导管角化障碍被认为是痤疮最主要的发病因素^[4]。这两个因素均可引起毛囊孔堵塞,导致局部炎症反应。雄激素,作为人体重要的体内激素之一,具有广泛的作用,运用中医思维,其本身可以看做体内的重要精微物质。

(二) 基本药物

依照我们对痤疮的病因病机的分析,制定出本病的治疗原则,即标本兼顾,以治本为主,兼以祛邪。具体的治疗大法是滋阴清热祛湿,兼以疏风活血。以增液汤为主组方:玄参 30g、生地黄 30g、麦冬 30g、大黄 5g、厚朴 10g、白芷 10g、薄荷 10g、土茯苓 30g、蒲公英 30g、茵陈 30g、丹参 30g、赤芍 20g、太子参 20g、百合 20g、陈皮 10g 等药物组方。湿热较重,痤疮鲜红,有溢液粘稠,酌加连翘、茵陈以清热祛湿、消肿散结;瘀血明显,痤疮呈暗红色,甚者形成瘢痕、囊肿,酌加三棱、莪术、水蛭以增活血化瘀之效;有气虚者,痤疮色淡,酌加黄芪益气扶正。

(三) 临床观察

自 2018 年 1 月至 2021 年 12 月门诊治疗的痤疮患者 100 例。年龄在 18 至 45 岁之间,采用随机数字表法分为观察组 25 例,对照组 25 例。其中观察组女性 34 例,男性 16 例,病程 1 个月至 1.5 年;对照组女性 36 例,男性 14 例,病程 1.5 个月至 1.8 年。两组患者病程、年龄经统计学检验无统计学差异。

所有患者在治疗前及治疗 4 周后进行血常规、肝功、肾功、雄性激素、尿分析等检查。

1、基础治疗

观察组及对照组患者均进行生活方式干预,即减少化妆品应用,适量运动,情绪平稳,忌食辛辣油腻及膨化食品,减少外卖食品食用,忌海鲜坚果类,多食蔬菜及水果类。常规予以外用药物,对中、重度患者可口服抗生素。

2、观察组在常规处理基础上,予以口服滋阴清热祛湿,兼以疏风活血的中药。以增液汤为主组方,具体处方如下:玄参 30g、生地黄 30g、麦冬 30g、大黄 5g、厚朴 10g、白芷 10g、薄荷 10g、土茯苓 30g、蒲公英 30g、茵陈 30g、丹参 30g、赤芍 20g、太子参 20g、百合 20g、陈皮 10g。煎服时每付中药加枣 3 个,浸泡 60 分钟,武火煮沸后文火煎 20 分钟,滤除药液后再加水适量,再煎 20 分钟。两煎混合,分早晚两次饭前服。

加减:湿热较重,痤疮鲜红,有溢液粘稠,酌加连翘、茵陈以清热祛湿、消肿散结;瘀血明显,痤疮呈暗红色,甚者形成瘢痕、囊肿,酌加三棱、莪术、水蛭以增活血化瘀之效;有气虚者,痤疮色淡,酌加黄芪益气扶正。

加减:湿热较重,痤疮鲜红,有溢液粘稠,酌加连翘、茵陈以清热祛湿、消肿散结;瘀血明显,痤疮呈暗红色,甚者形成瘢痕、囊肿,酌加三棱、莪术、水蛭以增活血化瘀之效;有气虚者,痤疮色淡,酌加黄芪益气扶正。

(三) 评价指标

1、临床疗效判定标准:参照《中医病证诊断疗效标准》中医粉刺的诊断依据、症候分类、疗效评定标准。

治愈:皮肤损害消退,自觉症状消失。

好转:自觉症状明显减轻,皮损消退 30%以上。

未愈:皮损及症状均无变化或皮损消退不足 30%。

2、安全性指标的观察

观察血常规、肝功、肾功能,观察治疗前后是否有改变。同时观察患者消化道症状,尤其是对饮食、大便的影响。

3、疗效性观察指标

记录主要症状治疗效果及痤疮分级。检测雄激素,并进行组间对比。

(四) 结论

本文采用统计软件 SPSS27.0 进行分析。计算方法、计数资料采用 χ^2 检验。计量数据以均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示。两组之间比较数据采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

1、两组一般情况比较 两组患者在性别、年龄、病程、严重

程度方面无显著差异, 并进行了比较 ($P>0.05$)。见表 1

表 1-两组一般情况比较

组别	n	性别/例		病情分级			
		男	女	I (轻度)	II (中度)	III (中度)	IV (重度)
观察组	50	16	34	7	22	16	5
对照组	50	14	36	6	23	17	4

2、临床疗效比较 观察组相较于对照组, 治疗 4 周后患者症状、痤疮分级, 均有明显改善, ($P<0.05$)。见表 2

表 2-治疗前后疗效对比

组别	n	治愈	好转	无效
观察组	50	35	12	3
对照组	50	21	21	8

3、雄激素水平比较 观察组相较于对照组, 治疗 4 周后患者雄激素下降水平优于对照组 ($P<0.05$)。见表 3

表 3-雄激素治疗前后对比

组别	n	睾酮 (治疗前)		睾酮 (治疗后)	
		男	女	男	女
观察组	50	1.45 ± 0.23	1.32 ± 0.35	1.01 ± 0.31	0.85 ± 0.42
对照组	50	1.40 ± 0.31	1.24 ± 0.42	1.24 ± 0.40	1.15 ± 0.33

(雄激素采用罗氏全新 cobas e801 全自动化学发光免疫分析仪检测)

4、两组患者不良反应比较 两组患者治疗 4 周后, 常规分析血常规、肝功、肾功能等检查指标以及胃肠道不适未发现异常, 表明本研究的干预措施是安全的。

(五) 讨论

痤疮是青年常见的面部疾病, 尤其是青年女性。大多数见面部及上胸背部出现粉刺, 有的甚至出现局部脓包、脓液, 经久不愈, 严重影响青年人的容貌, 甚至对患者造成更大心理负担。目前对痤疮的治疗, 现代医学认为痤疮的基本病理生理学因素为皮脂腺分泌过多、毛囊皮脂腺导管堵塞、细菌感染 (痤疮丙酸杆菌)、炎症和免疫反应等, 主要包括毛囊皮脂腺导管角化异常、雄激素作用和皮脂腺分泌功能亢进、毛囊皮脂单位中微生物感染与炎症介质的作用、机体的免疫反应, 以及遗传、心理、环境等多个方面^[5]。

祖国医学对痤疮的认识, 文献多从热毒、郁热、湿热、冲任失调等方面诊治。参阅古今医典、结合自己的临床实践体会, 认为痤疮的发生, 主要是阴虚湿热兼有瘀血, 因而总结出滋阴清热祛湿、疏风活血治疗痤疮的方法, 结合患者生活习惯的改变, 临床应用效果明显。

本治疗方法中选用的中药, 以玄参养阴清热解毒, 土茯苓清热利湿, 共为君药, 以奏养阴清热利湿之功; 生地、麦冬、百合养阴清热, 助玄参养阴清热兼能凉血泻火, 茵陈、蒲公英清热解毒利湿, 协助土茯苓清热利湿, 共为臣药; 丹参、赤芍活血凉血, 大黄通腑降浊, 使湿热之邪有出路, 白芷、薄荷疏风透疹解表, 其轻清升达之性亦有引药直达病所之功, 太子参益气生津健脾, 也防苦寒之药败胃, 厚朴行气, 防诸补益药之滋腻碍胃, 达“补而不滞、滋而不腻”之效, 共为佐药; 陈皮健脾行气, 兼以调和诸药为使药^[6]。全方共奏养阴清热利湿兼以疏风活血之功。

《素问·阴阳应象大论》提到“阳化气、阴成形”, 指出阳和阴的特点, 张景岳对此的解释是“阳动而散故化气, 阴静而凝故成形”; 马莒的注解是“故阳化万物之气, 而吾人之气由阳化之; 阴成万物之行, 而吾人之形由阴而成”^[7]。痤疮的发生, 主要是由体

内的雄激素过多而表现出阳气亢盛的表现, 但阳亢易于导致阴津相对不足; 或损伤阴津, 导致阴津绝对不足。阴津不足, 不能敛阳, 使阳亢加重, 亢阳化火上扰, 灼伤脸部血络, 则发本证。方中重用养阴清热祛湿之剂, 意在养阴敛阳消火, 使阴阳敛而火自消。雄激素作为人体重要的激素, 也是人体重要的精微物质, 其动 (多) 则易于化气, 出现亢进的表现, 我们认为, 养阴药物有助于“阴成形”, 使雄激素减少或抑制雄激素的功能表达, 即抑制“阳化气”的表现。

痤疮为面部之疾, 居于高部巅顶, 故加用薄荷、白芷以升清透达, 引药达所, 既是此意。且薄荷透疹, 又能疏肝, 使气机调达, 有助于湿热去而阴津复, 气血行而瘀血散。

参考文献:

- [1] 鞠强. 中国痤疮治疗指南 (2019 修订版) [J]. 临床皮肤科杂志, 2019, 48(09):583-588.
- [2] 寸鹏飞. 从体质论治寻常痤疮体会 [J]. 中医临床研究, 2013, 5(20): 65-67
- [3] 实用皮肤病学杂志 2021, 5(14)
- [4] 张睿, 侯新娟, 张毅, 等. 祛痤疮中药保健食品和中成药组方规律及特点分析 [J]. 中国中药杂志, 2021, 46(13):6.
- [5] 徐静, 钟良, 吴佳珍, 等. 杨志波运用中药内服外敷治疗玫瑰痤疮经验 [J]. 河南中医, 2022, 42(5):5.
- [6] 张成会, 陈前, 阿热爱, 吐尔逊, 等. “药-针-罐”综合治疗模式治疗痤疮和带状疱疹经验总结 [J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(10):4.
- [7] 任俊荣, 张理涛. 中医特色疗法治疗痤疮临床研究进展 [J]. 中国中西医结合皮肤性病学期刊, 2021, 020(003):325-328.

应用证明

项目名称	滋阴清热祛湿、疏风活血治疗痤疮的临床研究		
项目应用单位名称			
应用单位注册地址			
应用起止时间			
应用单位联系人姓名		联系电话	
近三年经济效益 (万元)			
自然年	新增销售额	新增利润	新增税收
2016 年			
2017 年			
2018 年			
累计			
所列经济效益的有关说明及计算依据:			
具体应用情况:			
应用 (法人) 单位盖章 年 月 日			

说明: 本应用证明填写后作为附件证明材料一起报送, 需提交原件。应用单位应为法人单位。社会公益类和管理科学类项目如无经济效益, 可不填经济效益相关栏目。

科技成果评价基本信息登记表

单位名称	泰安市中医医院	成果名称	滋阴清热祛湿、疏风活血治疗痤疮的临床研究
所属专业		主持人姓名	王洪永
		联系方式	
自 评 意 见			