

藏医药浴、藏药内服外用联合寻常型银屑病的临床治疗效果分析

赵建军

(甘肃省舟曲县曲告纳镇卫生院 甘肃舟曲 746307)

摘要:目的:对寻常型银屑病患者采取藏医药浴、藏药内服外用联合治疗,并分析其临床治疗效果。方法:选取2018年1月-2020年1月,在我院治疗的68例寻常型银屑病患者,将其分为两组。对照组34例,采取藏药内服治疗;观察组34例,在此基础上,联合藏医药浴、外用治疗。结果:治疗后,观察组患者的总有效率为97.06%,对照组为82.35%,差异明显($P < 0.05$);治疗后,观察组患者的DLQI指数、瘙痒评分均明显低于对照组($P < 0.05$)。结论:对寻常型银屑病患者联合应用藏医药浴、藏药内服外用治疗可提高整体疗效,具有较高的应用价值。

关键词:寻常型银屑病;藏医药浴;藏药内服;外用

银屑病是一种由免疫介导的多基因遗传性皮肤病,目前认为与遗传因素、环境因素均密切相关,可分为寻常型、关节病型、脓疱型、红皮病型几种,其中,寻常型银屑病占比在99%以上。该病主要表现为多层银白色鳞屑,刮净后可见半透明薄膜,淡红发亮,刮破薄膜可见点状出血,多见于壮年男女^[1]。藏医学认为,该病属于“郎合”,形容为“像大象皮肤”,认为该病与饮食不节、黄水症扩散有关,导致隆、赤巴、培根三大因素失调,由于隆通行龙无法行走全身皮肤,明色赤巴无法使皮肤滋润光泽所致^[2]。因此,本文将对寻常型银屑病患者采取藏医药浴、藏药内服外用联合治疗,并分析其临床治疗效果,现报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年1月-2020年1月,在我院治疗的68例寻常型银屑病患者。纳入标准:(1)符合《皮肤性病学》(第5版)诊断标准,皮损程度根据《中国银屑病治疗专家共识》确定;(2)入组前1个月内未接受系统治疗;(3)对本次研究使用药物无过敏反应;(4)签署知情同意书。排除标准:(1)合并其他严重泛发性皮肤病患者;(2)皮损面积过大或非寻常型银屑病患者;(3)免疫、造血系统疾病患者;(4)恶性肿瘤患者;(5)合并精神疾病患者;(6)特殊时期女性患者,例如妊娠期、哺乳期。采取随机数字表法,将其分为两组。观察组34例,男性20例,女性14例,年龄27~68岁,平均(47.58±4.04)岁,病程2~9年,平均(5.56±0.34)年;皮损程度:轻度10例,中度19例,重度5例。对照组34例,男性18例,女性16例,年龄26~69岁,平均(48.18±4.39)岁,病程2~10年,平均(5.71±0.42)年,皮损程度:轻度9例,中度18例,重度7例。两组患者上述资料无显著差异($P > 0.05$)。本次研究已经过伦理委员会审批。

1.2 方法

所有患者均接受常规治疗,包括饮食调节、禁烟酒、起居锻炼、心理治疗等,具体方法:对患者进行心理治疗,给予患者足够的关心,尽量消除患者的思想顾虑,帮助其克服自卑、焦虑、抑郁等心理;给予患者起居锻炼指导,例如尽量选择柔软、干燥、清洁的床单,勤剪指甲,避免抓挠皮肤,防止继发性感染;禁止使用碱性肥

皂沐浴;规律作息,减少熬夜;适当进行体育锻炼,避免感冒;加强饮食控制,避免甘酸性食物、辛辣刺激食物摄入,禁烟酒等。同时,对照组患者采取内服藏药治疗,使用十八味党参丸(国药准字Z20023215)2.5g,早晨8时口服;使用十味乳香散(国药准字Z20023288)2.5g,中午12时口服;使用二十五味余甘子丸(国药准字Z20023305)2.5g+五味麝香丸(国药准字Z62020662)0.5g,下午4时口服;使用二十五味儿茶丸(国药准字Z54020031)2.5g,临睡前口服,每次服药间隔应不低于4h。同时,根据患者的病情变化,适当使用仁青常觉、八味檀香散。在此基础上,观察组患者联合藏医药浴、外用治疗,使用五味甘露散(国药准字Z63020176),药方组成:藏产麻黄、丛生亚菊、水柏枝、圆柏叶、杜鹃叶等,在此基础上,采取加减治疗,包括五根散、巴夏嘎、藏菖蒲、三味除黄水散、雪莲、白檀香、悬钩木、岩精、穆库尔没药、木香等,加水煮沸30min,进行药浴,20min/次,3次/d。出浴后,擦麝香酒、三十一味沉香丸,10d为1疗程。两组患者均治疗3个疗程。

1.3 评价标准

(1)根据银屑病皮损面积及严重程度指数(PASI),计算PASI下降率,判定其临床疗效,PASI下降率超过90%为痊愈,PASI下降率60%~89%为显效;PASI下降率20%~59%为有效,PASI下降率低于20%为无效。总有效率为前三项合计。(2)对比两组患者治疗前后的皮肤病生活质量指数(DLQI)、瘙痒评分。DLQI指数共10项,分值0~30分,分值越高,表明其生活质量越差。瘙痒评分为0~3分评分,其中,无明显瘙痒为0分,偶尔瘙痒为1分,阵发性瘙痒为2分,剧烈瘙痒为3分。

1.4 统计学方法

采取SPSS22.0进行数据处理,计数资料采取(%)表示,使用 χ^2 检验。计量资料采取($\bar{X} \pm s$)表示,使用t检验。 $P < 0.05$ 表示差异,有统计学意义。

2. 结果

2.1 临床疗效对比

治疗后,观察组患者的总有效率为97.06%,对照组为82.35%,差异明显($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者临床疗效对比[n(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	34	14 (41.18)	15 (44.12)	4 (11.76)	1 (2.94)	33 (97.06)
对照组	34	10 (29.41)	11 (32.35)	7 (20.59)	6 (17.65)	28 (82.35)
χ^2	--	1.03	1.00	0.98	3.98	3.98
P	--	>0.05	>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

2.2 瘙痒评分及DLQI评分对比

治疗后,观察组患者的DLQI指数、瘙痒评分均明显低于对照

组($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者瘙痒评分及 DLQI 评分对比 (n=34, $X^2 \pm s$, 分)

组别	DLQI 指数		瘙痒评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	13.13 ± 1.79	5.50 ± 0.78	2.52 ± 0.56	0.53 ± 0.11
对照组	13.92 ± 1.80	9.79 ± 0.85	2.54 ± 0.60	1.27 ± 0.32
t	1.815	21.683	0.142	12.752
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3. 讨论

寻常型银屑病病因复杂,目前尚未完全明确,一般认为与免疫因素、感染因素、遗传因素、精神因素、生活习惯、内分泌因素、环境因素均密切相关^[3]。藏医药学医典《蓝琉璃》、《四部医典》对寻常型银屑病也有记载,认为该病“郎合”与进食行为不当、黄水症扩散有关,导致身体隆、赤巴、培根、血紊乱^[4]。黄水即中医学中的风、湿、寒、热等,同时,虫也是寻常型银屑病发病的重要机制,即中医学中的皮肤寄生虫、病毒、皮肤真菌。一般认为,由于食用过量白色食物、甘味食物、起居不当,导致隆、赤巴、培根平衡失调。患者表面可见肤色灰白,有白色鳞屑、细小疹粒,且皮损面积会不断增加,有新疹出现,呈“麸皮样”脱屑,反复发作,具有季节性。由于该病属于慢性疾病,患者一般需要长期治疗,常用治疗方法包括交替疗法、序贯、间歇疗法、联合疗法等,但效果均不够理想,且病情反复,无法达到根治的效果,长期用药还可能引起多种不良反应。而藏医治疗银屑病则注重多种因素对疾病的影响,即结合饮食调理、起居行为干预、藏药内服外用等多种治疗方法。常用的外治法包括药浴治疗、泡天然温泉、藏医涂擦疗法、泻下法等。本次研究使用联合应用了藏医药浴、藏药内服外用治疗,以藏药五味甘露散为基础,进行辩证加减,同时使用穆库尔没药、藏菖蒲、雪莲花、巴夏嘎、麝香、岩精、白檀香、悬钩木等藏药药

浴及外用,可排除体内毒素,调节隆、赤巴、培根三大因素,发挥干黄水、祛风燥实、愈溃疡、提升胃火、发汗等作用。

本次研究使用内服药物十八味党参丸,具有愈溃疡、除黄水、消炎、杀虫之效果;十味乳香散可干黄水、祛风燥实、清热解毒;二十五味甘子丸可益肾、凉血;二十五味儿茶丸可消炎解毒、干黄水、祛风、除痹;八味檀香散可解毒、益肾^[5]。同时,配合藏药浸浴及涂擦,调节日常饮食及起居,可提升整体疗效。以往有报道显示,内服藏药+五味甘露散药浴治疗寻常型银屑病的总有效率可达到84.8%。

综上所述,对寻常型银屑病患者联合应用藏医药浴、藏药内服外用治疗可提高整体疗效,具有较高的应用价值。

参考文献:

- [1]贾得艳.藏医脉泻治疗银屑病临床护理观察[J].健康必读,2019,(9):161.
- [2]贾得艳.银屑病在藏医药浴治疗中的观察及护理[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(47):70,73.
- [3]切太.藏医药浴配合藏药内服外用寻常型银屑病临床分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(21):178.

作者简介:赵建军,(1968,4-),男,藏族,藏医主治医师,学历大专。主要研究方向:藏医。