

凉血化斑颗粒治疗常见皮肤病 500 例临床观察

康景华, 李正翔, 刘宏祥

(天津医科大学总医院, 天津 300052)

凉血化斑颗粒是天津医科大学总医院根据中医科临床多年治疗皮肤病的经验而研制的院内制剂。经3年来临床运用, 观察到此药具有清热解毒、凉血化斑之功效, 在治疗皮肤疾病的临床中收到满意疗效。现报道如下。

1 组方及质控

凉血化斑颗粒由水牛角浓缩粉、生石膏、黄连、金银花、牡丹皮、白茅根、生地黄、桃仁、红花等组成, 以绿原酸计不低于1 mg/g。

2 病例选择

凡症见外有皮损色红, 局部灼热或瘙痒, 皮疹斑点, 内有口干, 便秘溲黄, 舌红, 苔黄, 脉弦数或弦滑者, 并经临床检查符合热毒蕴肤型皮肤病者均列入治疗对象。

3 疗效判定标准

综合疗效评级是以皮损程度、皮损分布、体征或/和化验检查的总积分计算出疗效率, 分4级判定。

计算公式(尼莫地平法)为: 疗效率=(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分×100%。

(1)临床痊愈: 皮损消退, 或仅遗留少数色素沉着, 症状消失, 化验指标正常, 积分值减少≥95%。

(2)显效: 皮损大部分消退, 症状明显减轻, 或化验接近正常, 积分值减少≥70%。

(3)有效: 皮损部分消退, 症状改善, 积分值减少≥50%。

(4)无效: 皮损消退不明显, 或临床症状反见恶化, 积分值减少不足50%。

4 临床观察

4.1 银屑病(临床观察300例)

4.1.1 诊断标准: 皮损以红色炎性丘疹、斑丘疹及大小不等的斑片为主, 上覆多层银白色鳞屑, 刮除鳞屑可见一层光亮的薄膜, 薄膜下可有点状出血(Auspitz征)。皮疹形式可有点滴状、钱币状、地图状、混合状等多种类型, 但境界明显。

4.1.2 临床表现: 由内外各种因素造成的大小不等、形状不一的红色斑块, 覆有多层银白色鳞屑, 刮

除鳞屑可见透明的薄膜, 再刮可见筛状出血。伴有不同程度的瘙痒, 口干, 便秘溲赤等表现。

4.1.3 评价标准: 综合疗效评价以鳞屑程度、皮损面积、瘙痒程度的总积分计算出疗效率, 分4级判定。主要指标疗效判定标准: ①鳞屑程度: 轻度可见鳞屑(2分), 中度为鳞屑厚(4分), 重度表现为鳞屑堆积(6分)。痊愈为完全消失; 显效为评分等级降低2级; 有效为评分等级降低1级; 无效为评分等级无下降或加重。②皮损面积: 散发(2分), 全身多处散发或成片(4分), 全身皮损融合成片或全身泛发(6分)。痊愈为完全恢复正常皮肤或仅留有色素沉着; 显效为70%≤面积缩小<100%; 有效为30%≤面积缩小<70%; 无效为皮损面积<30%, 或反见扩大。③瘙痒程度: 偶尔瘙痒, 不用药, 不影响工作(2分); 阵发性瘙痒, 时轻时重, 影响睡眠工作学习生活, 需用药(4分); 剧烈瘙痒, 严重影响睡眠工作学习生活(6分)。痊愈为瘙痒完全消失; 显效为瘙痒基本消失, 偶有发生; 有效为瘙痒减轻, 但依然影响工作生活; 无效为瘙痒改善不明显或加重。

4.1.4 治疗方法及结果: 银屑病患者300例, 男性165例, 女性135例, 各年龄组分别为: 10岁以下12例、11~20岁28例、21~30岁70例、31~40岁84例、41~50岁38例、51~60岁40例、60岁以上28例。凉血化斑颗粒, 开水冲服1次10g, 一日3次, 平均疗程为2个月。其中痊愈15例, 占5%; 显效为63例, 占21%; 有效192例, 占64%; 总有效率达90%。凉血化斑颗粒对鳞屑程度的改善、皮损面积的缩小、瘙痒程度的减轻都有显著性意义。见表1。

表1 凉血化斑颗粒治疗银屑病各指标积分比较
Table 1 Integral comparison of using Liangxue Huaban Granula to treat psoriasis

指标	例数	积分 ($\bar{x} \pm s$)	
		治疗前	治疗后
鳞屑程度	300	5.15±1.33	2.45±1.12**
皮损面积	300	4.39±1.11	2.21±0.99**
瘙痒程度	300	3.26±1.26	1.03±1.06**

与治疗前比较: ** $P<0.01$

** $P<0.01$ vs pretreatment

4.2 痤疮(临床观察 150 例)

4.2.1 诊断标准:青春期开始发病,好发于面部、上胸及背部等皮脂腺发达部位,对称分布。皮损为毛囊性丘疹、黑头粉刺、脓疱、结节、囊肿和疤痕,伴有皮脂溢出,呈慢性经过。

4.2.2 临床表现:该病好发于青春期,皮损多发于面部,以面部潮红,丘疹灼热为特征,皮损色红,新皮损不断出现,伴瘙痒,口渴,便秘溲赤,舌红苔黄,脉数。

4.2.3 评价标准:综合疗效评价以皮疹个数、皮疹形态的总积分计算疗效,分4级判定。主要指标疗效判定标准:①皮疹个数:总皮疹个数10~30个,局限在面部(2分);总皮疹个数31~50个,结节<3个,发生于颜面、颈部、胸背部(4分);皮疹个数>50个,结节/囊肿>3个,容易形成疤痕,发生于上半身(6分)。痊愈:皮疹完全消失;显效:评分等级降低2级;有效:评分等级降低1级;无效:评分等级无下降或加重。②皮疹形态:皮疹表现为面部闭塞性(白头)或开放性(黑头)粉刺(2分);皮疹主要为炎性丘疹或浅在性脓疱(4分);皮疹为深在性炎症丘疹和脓疱(6分)。痊愈:完全恢复正常皮肤或仅留有色素沉着;显效:皮损消退程度 $\geq 70\%$;有效:皮损消退程度 $\geq 30\%$;无效:皮损消退程度 $< 30\%$,或反见扩大。

4.2.4 治疗方法及结果:痤疮患者150例,男性79例,女性71例,各年龄组分别为:11~20岁56例、21~30岁78例,30岁以上16例。凉血化斑颗粒,开水冲服1次10g,一日3次,经治疗痊愈例数为80例,占53%;显效例数为50例,占33%;有效例数为15例,占10%;无效例数为5例,占4%,总有效率为96%。凉血化斑颗粒治疗痤疮对于皮疹个数减少、皮疹形态改善都有显著性意义。结果见表2。

表2 凉血化斑颗粒治疗痤疮各指标积分比较

Table 2 Integral comparison of using Liangxue Huaban Granula to treat acne

指标	例数	积分 ($\bar{x} \pm s$)	
		治疗前	治疗后
皮疹个数	150	4.41 $\pm$ 1.58	1.03 $\pm$ 0.39**
皮疹形态	150	3.94 $\pm$ 1.33	1.26 $\pm$ 0.76**

与治疗前比较: ** $P < 0.01$ ** $P < 0.01$ vs pretreatment

4.3 系统性红斑狼疮(临床观察 30 例)

4.3.1 诊断标准:蝶形红斑:颧部隆起处扁平或高起的固定性红斑,鼻唇沟无皮损。盘形狼疮:红色隆

起斑片,表面附有黏着性角化鳞屑及毛囊角栓,陈旧损害可见萎缩性疤痕。光敏感:有光敏史,或检查时发现对光异常反应致皮损。口腔溃疡:口腔或鼻咽部溃疡,常无痛,由医生检查时发现11项相关指标中任何4项或更多表现时,同时出现或相继出现于病程中,即可认为是系统性红斑狼疮。

4.3.2 临床表现:面部蝶形红斑,皮肤紫斑,常伴有低热口渴,关节肌肉疼痛,大便干结,小便短赤,舌红绛,苔黄腻,脉洪数或细数。

4.3.3 治疗方法及结果:系统性红斑狼疮患者30例,男性3例,女性27例,各年龄组分别为:11~20岁3例、21~30岁12例、31~40岁8例、41~50岁4例、50岁以上3例。凉血化斑颗粒,开水冲服,1次10g,一日3次,经治疗痊愈例数为2例,占7%;显效例数为18例,占60%;有效例数为6例,占20%;无效例数为4例,占13%,总有效率为87%。

4.4 接触性皮炎(临床观察 20 例)

4.4.1 诊断标准:皮损常局限于接触部位,有一定形态,境界清楚,有特殊的接触史。去除接触物,适当处理后皮损很快消退。

4.4.2 临床表现:有皮肤接触外来刺激性或变应原性物质后,在接触部位所发生的急性或慢性炎症。表现为急性期的红斑、丘疹、水疱或大疱,以及慢性的苔藓样变和鳞屑形成。

4.4.3 治疗方法及结果:接触性皮炎患者20例,男性8例,女性12例,各年龄组分别为:5~20岁3例、21~30岁6例、31~40岁5例、41~50岁4例、50岁以上2例。凉血化斑颗粒,开水冲服1次10g,一日3次,经治疗痊愈例数为8例,占40%;显效例数为8例,占40%;有效例数为2例,占10%;无效例数为2例,占10%,总有效率为90%。

5 讨论

凉血化斑颗粒组方合理,在临床应用中,观察到对于系统性红斑狼疮、银屑病、荨麻疹、痤疮、接触性皮炎等几种病因、病机完全不同的皮肤疾病,在病情发展至热毒蕴肤这一证型时,均可应用凉血化斑颗粒,充分体现了祖国医学异病同治的治疗特色。

中药复方凉血化斑颗粒具有多种成分、多个靶点、增效减量、整合调节的特点。在皮肤病领域中,凉血化斑颗粒应用极其广泛,甚至对一些恶性、西医棘手的皮肤病,应用本药,亦已收到满意效果。