

二大归芷膏治疗掌跖角化型皮肤病 150 例临床观察

钱方* 叶秋华*

(基金项目 广东省深圳市科技局资助项目; * 广东省深圳市中医院皮肤科 广东省深圳市福田区福华路2号 518035)

关键词 掌跖角化型皮肤病/中医药疗法; @ 二大归芷膏

掌跖角化性皮肤病是以掌跖角化过度为特征的一组疾病。目前治疗常服用维甲酸类药物,外用角质松解剂和皮质类固醇软膏,但疗效并不满意。我科在多年临床研究的基础上研制的纯中药制剂二大归芷膏治疗掌跖角化性皮肤病取得了良好的效果,现报告如下。

1 临床资料

1.1 选择2003年7月~2006年12月在我院就诊的门诊300例掌跖角化性皮肤病患者按随机数字表分为治疗组和对照组。治疗组150例,其中男57例,女93例,年龄17~65岁,平均年龄(47.2±2.1)岁,病程3个月~10年,平均病程1.5年,其中进行性指掌角皮症13例,手足皲裂性46例,更年期掌跖角化症22例,掌跖角化症26例,角化型手足癣43例。对照组150例,其中男61例,女89例,年龄18~64岁,平均年龄(49.5±1.8)岁,病程5个月~11年,平均病程1.5年,其中进行性指掌角皮症15例,手足皲裂性49例,更年期掌跖角化症16例,掌跖角化症23例,角化型手足癣47例。两组数据经统计学处理无显著性差异。

1.2 诊断标准^[1] (1)进行性指掌角皮症:年轻女性发生的指掌皮肤对称性干燥、肥厚、角化粗糙或皲裂性损害,呈渐进性加重,自觉瘙痒,否认有重金属接触史,真菌镜检除外手足癣。(2)手足皲裂性:掌或跖部皮肤肥厚、干燥粗糙或皲裂,重者树皮状,边缘不清,时有丘疹或丘疱疹,有时可累及指、趾,或手、足背,自觉瘙痒。经真菌镜检除外手足癣。(3)更年期掌跖角化症:更年期妇女绝经期前后发生的掌跖角化、肥厚(呈弥漫性或斑块状),自觉瘙痒,无丘疹和水疱病史,真菌镜检除外手足癣。(4)掌跖角化症:儿时发生的掌跖角化肥厚,持续存在或加重,可累及肘膝。自觉瘙痒,有家族史,无丘疹、丘疱疹、水疱等损害,真菌镜检除外手足癣。(5)角化型手足癣:掌或跖部皮肤肥厚、干燥粗糙或皲裂,时有丘疹或丘疱疹,有时可累及指、趾,或手、足背,自觉瘙痒。经真菌镜检确诊为手足癣。

1.3 治疗方法:采用单盲给药法。治疗组用二大归芷膏擦抹皮损区,每日2次。对照组中角化型手足癣者

用兰美抒软膏擦抹皮损区,其余的用0.1%维甲酸软膏擦抹皮损区,每日2次。两组均连续用药4周为1个疗程,治疗1个疗程后进行疗效判定。在治疗前后所有的患者均填写患者自觉症状评分表。

1.4 制备:当归用蒸汽蒸馏法提取挥发油,备用;紫草用乙醇渗漉法提取,回收乙醇,浓缩成稠膏,备用;涂药加8倍量和6倍量水提取2次,每次2h,过滤,浓缩成稠膏,备用;取适量甘油与当归挥发油混匀,再与紫草提取物、水提物混匀,加入适量白凡士林、羊毛脂、吐温-80研匀,即得。

1.5 观察指标 (1)临床疗效判定(自拟):临床痊愈:角化及肥厚消退,恢复正常皮肤的光滑、柔软及弹性,无瘙痒感,停药1个月无复发。显效:皮损消退>80%或接近正常皮肤,受摩部位<0.5cm的轻度肥厚,无明显瘙痒感,停药1个月后皮损复发,但相对治疗前减轻一个度。有效:皮损减轻、变软、变薄50%,有轻度瘙痒感。损害减轻及功能恢复一个度,停药1个月复发,但相对治疗前轻。无效:皮损消退减轻<30%,瘙痒感无明显改善,或停药后1个月复发,损害同治疗前。(2)患者自觉症状评分表(自拟):观察治疗前后患者皮损面积、皮肤肥厚、皲裂性损害、瘙痒程度。皮损面积、皮肤肥厚、皲裂性损害、瘙痒程度均按无(0分)、轻(2分)、中(4分)、重(6分)分为4级。

1.6 统计分析方法:本论文的所有数据分析用SPSS 10软件包进行统计学处理。

2 结果

临床疗效判定:见表1。治疗组与对照组比较 $\chi^2=4.27$ $P<0.05$,说明用二大归芷膏治疗掌跖角化型皮肤病疗效显著优于对照组。

表1 临床疗效判定(例,%)

	痊愈	显效	有效	无效	有效率
治疗组	57	63	26	4	97.33%
对照组	43	46	38	23	84.67%

自觉瘙痒评定:见表2。治疗组治疗前后比较 $P<0.01$,对照组治疗前后比较 $P<0.01$,治疗后治疗组与对照组比较 $P<0.05$,说明二大归芷膏对于角化型皮肤病患者瘙痒症状的改善明显优于对照组。

表2 自觉瘙痒评定积分($\bar{x} \pm s$)

	治疗前	治疗后
治疗组	5.03 ± 1.22	0.83 ± 1.19
对照组	5.05 ± 1.19	1.37 ± 1.45

3 讨论

中医学古代对本病研究较少,但《灵枢·邪客第七十一》^[2]云:“手太阴之脉由于大指之端,肉屈……与诸阴络会于鱼际,数脉并注,其气滑利……心主之脉出于中指之端,肉屈,循中指内廉以上,留于掌中……其气滑利。”掌跖部乃阴阳经脉交贯之所,或责于先天经脉交接失常,或因于冲领失常,气血不达四末,瘀滞经脉,以致局部肌肤失于营养,导致粗糙、肥厚或革化,故笔者认为本病病因为风、虚、湿、燥、瘀,治宜养血活血、润肤止痒、收敛生肌。二大归芷膏正是在这种理论指导下,吸取古今医家用药之精粹,结合现代中药药理研究成果,经过反复的推敲而得。本方以当归养血活血化瘀、生肌润肤为君,白及收敛止血、消肿生肌,与紫草凉血解毒、活血消炎、收敛生肌合而为臣,历代医家认为此二药为治疗溃疡久不收口及手足皲裂之圣药;大枫子祛风燥湿、攻毒杀虫,大黄活血祛瘀、止血解毒,二药合用推陈出新,地榆凉血止血、解毒敛疮,白芷润肤止痒,四者合而为佐药;甘草味甘性凉,有清热解毒作用,

煎汁外用,具有收敛、促进伤口愈合的作用,还可调和药性,故而为使药^[3]。

掌跖角化性皮肤病皮肤粗糙,角质肥厚,药物吸收能力差。二大归芷膏中当归的有效成份为挥发油,紫草的有效成份紫草素易受热分解。当归提取挥发油,紫草用乙醇渗漉,可以发挥本方的药效和特点。本方的基质用少量甘油即可以溶解当归油,又有润肤作用;白凡士林、羊毛脂作为常用软膏基质起到成型的作用;加吐温-80促进皮肤吸收,更好地发挥药效。在制备过程中采用重量法测定紫草素简单易行。紫草素易破坏,通过控制其含量,能够保证本方的疗效。本膏局部外用使药物直达病所,更好的发挥治疗作用^[4]。二大归芷膏能够促进局部皮肤的血液循环和代谢机能,具有软化角质、增加药物的透皮吸收、降低皮损区皮肤对外界刺激的敏感性,提高耐受性等优点。

参考文献

- 1 杨国亮. 皮肤病学. 上海:上海医科大学出版社,1992:534,663,664,733.
- 2 河北医学院. 灵枢经校译. 北京:人民卫生出版社,1982:338,187.
- 3 叶秋华,钱方. 二大归芷膏治疗掌跖角化性皮肤病140例临床观察. 湖南中医药导报,2004,10(1):22~23.
- 4 廖伟明,石红,张尚斌. 二大归芷膏的制备与质量控制初探. 河北中医药学报,2006,21(1):23~24.

(2007-03-30 收稿)

欢迎订阅中国中医药行业权威大报 ——2007年《中医中药报》

国家中医药管理局主管, 中国中医药行业惟一国家级权威大报



中国中药报

报道中医药一切时效信息

拥有信息 占得先机

您想在第一时间获取最新国家中医药方针政策吗?
您想在第一时间了解中医药最新科研成果吗?
您想在第一时间掌握最新中医药临床经验吗?
您想在第一时间知晓中医药学术思想最新动态吗?
您想在第一时间学习成功医院的管理模式吗?
您想在第一时间研究成功中医药企业文化及研发管理营销案例吗?
您想在第一时间搜集中医教育及人才培养资讯吗?
您想快速提高自己的医疗水平早日成为名医吗?

欢迎广大中医药界, 全国各地经销商踊跃订购, 本报每周四刊, 邮发八版, 邮发代号: 3-140, 零售每份: 0.8元, 全年定价: 156元, 半年定价: 78元

如果您错过订阅时间或在订阅方面有任何问题, 请直接与中国中医药报社发行部联系
电话: 010-64855367, 64854538 网址: www.cntcm.com.cn

2007年北京中医治疗皮肤病和 代谢综合征专题讲座

主办单位:世界中医药学会联合会国际培训部,日本中医药学院

日期:2007年9月21日(周五)~24日(周一)

讲座地点:世界中医药学会联合会总部教室

活动内容:黄褐斑的中医药治疗、瘙痒症的中医药治疗、痤疮的中医药治疗、银屑病的中医药治疗、高血脂的中医药治疗、高血压的中医药治疗、糖尿病并发症的中医药治疗,参观中日友好医院皮肤科门诊及北京大学第三附属医院中医科、针灸科、中西医结合教研室、解剖系等。

报名截止日期:7月30日,满15人开班

报名:

中国办公室:中国北京朝阳区小营路19号财富嘉园A座310 邮编:100101;电话:0086-10-58650237,0086-15910903434,0086-15910903440;电传:0086-10-58650237,0086-10-58650041;E-mail:giphb2005@yahoo.com.cn,wfems_icp@sina.com;联系人:陈婉梅,关涛。

日本办公室:东京都涉谷区代代木1-32-2 日本中医药学院内 邮编:151-0053;电话:03-3370-0793;电传:03-3370-0791;E-mail:zyonei@chuigaku.co.jp 联系人:龟崎秋太郎。