枇杷清肺饮治疗肺胃蕴热型皮肤病的临床研究

李宗超 叶 伟
(重庆市中医院,重庆,400021)

摘要 目的:观察枇杷清肺饮治疗肺胃蕴热型皮肤病的临床疗效。方法:156 例皮肤病患者,其中 66 例寻常痤疮、48 例激素依赖性皮炎、42 例脂溢性皮炎,辨证均为肺胃蕴热型,采用枇杷清肺饮治疗,疗程均为 4 周,观察其疗效。结果:采用枇杷清肺饮加减治疗后,各组患者均获得理想效果,各个皮肤疾病类型的患者治疗后评分均优于治疗前,差异有统计学意义($P<0.05$)。临床痊愈 55 例,显效 56 例,有效 27 例,总有效率为 88.5%。结论:枇杷清肺饮对肺胃蕴热型皮肤病具有较好的治疗效果。

关键词 枇杷清肺饮;肺胃蕴热型皮肤病;寻常痤疮、激素依赖性皮炎;脂溢性皮炎

Clinical Study of Loquat Lung-Clearing Decoction in the Treatment of Dermatosis of Excessive Heat in Lung and Stomach Pattern

Li Zongchao, Ye Wei
(*Chongqing traditional Chinese medicine hospital*, *Chongqing* 400021, *China*)

Abstract **Objective**: To observe the clinical efficacy of Loquat Lung-Clearing Decoction in the treatment of dermatosis of excessive heat in lung and stomach pattern. **Methods**: Dermatiosis patients of 156 cases, including 66 cases of acne vulgaris, 48 cases of hormone dependent dermatitis and 42 cases of seborrheic dermatitis were all diagnosed as excessive heat in lung and stomach pattern according to patients' symptoms and signs. They were treated by Loquat Lung-Clearing Decoction for four weeks and its efficacy was observed. **Results**: After taking Loquat Lung-Clearing Decoction, all patients in each group manifested with an ideal result that 55 cases recovered, 56 cases showed significant effect, 27 cases showed effect, and the total effective rate was 88.5%. **Conclusion**: Loquat Lung-Clearing Decoction has a clear efficacy on dermatosis of excessive heat in lung and stomach pattern.

Key Words Loquat Lung-Clearing Decoction; Dermatosis of excessive heat in lung and stomach pattern; Acne vulgaris; Hormone dependent dermatitis; Seborrheic dermatitis

中图分类号:R275.9;R275.1 **文献标识码**:A **doi**:10.3969/j.issn.1673-7202.2015.12.016

多种皮肤炎性反应包括痤疮、脂溢性皮炎、激素依赖性皮炎等是皮肤科常见疾病,现代医学对这些疾病的治疗尚无理想的方法,大多采用局部应用抗生素、激素、维甲酸类等药物治疗,病情容易反复,效果并不满意。目前认为这些皮肤疾病多以肺胃蕴热型常见,应用中医辨证论治可获得较好的治疗效果[1-7]。自 2011 年来,我们应用枇杷清肺饮加减对这些疾病进行治疗,均获得了理想的疗效,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 全部病例为 2012 年 10 月至 2015 年 5 月重庆市中医院收治的 156 例皮肤病患者,男 87 例,女 69 例;年龄 20~52 岁;病程 6 个月至 2 年。其中寻常痤疮 66 例、激素依赖性皮炎 48 例、脂溢性皮炎 42 例。患者均签署了知情同意书。

1.2 诊断标准 临床中医辨证均为肺胃蕴热型:确定为肺胃蕴热型的分型诊断标准参照《中药新药临床研究指导原则》[8]中有关肺经风热证标准。辨证要点:皮损以红色丘疹、红斑为主,可有痒痛;伴有口干喜饮,大便干结,小便短赤;舌质红,苔薄黄,脉弦滑。凡具备以上主症及 2 项以上次症者,可诊断为肺胃蕴热型痤疮。所有病例在入院前 2 周均未使用过其他药物治疗。

1.3 纳入标准 1)符合诊断标准中的肺胃郁热型皮肤病患者;2)签署了知情同意书;3)生命体征平稳,年龄在 18~80 岁之间;4)无其他严重的并发症患者。

1.4 排除标准 1)妊娠期或哺乳期患者;2)过敏体质者;3)合并系统性疾病如心脑血管、造血系统疾病、肝肾病变或不能耐受治疗患者。

1.5 治疗方法 受试患者在治疗期间停用一切洗面奶、化妆品及相关治疗药物,若自觉颜面部干涩

基金项目:重庆市卫生局中医药科技项目(编号:ZY20132156)——"客观评价枇杷清肺饮治疗寻常痤疮的疗效及机理探究"
作者简介:李宗超(1981.8—),女,本科,主治中医师,研究方向:中医皮肤,E-mail:67452787@qq.com
通信作者:叶伟(1961.5—),男,本科,副主任医师,研究方向:中医皮肤,E-mail:yewei516@qq.com

者,可用适量橄榄油或香油薄涂,忌食辛辣、油腻、甘甜、刺激性食物,保持睡眠充足,遵医嘱进行临床研究方案的实施。枇杷清肺饮加减组方:人参 5 g,炙枇杷叶 60 g,生甘草 5 g,黄连 5 g,桑白皮 15 g,黄柏 5 g,统一由煎药室煎制,服法:每日 1 剂,每剂水煎 2 次,取汁 200 mL,分早晚 2 次,100 mL/次,餐后 0.5 h 服,服药期间停用其他一切药物。疗程:连服 4 周为 1 个疗程,每个病例观察 2 个疗程。

1.6　观察指标和疗效评价

1.6.1　寻常痤疮的疗效评价　采用寻常痤疮的分级计分标准[9],根据皮损数量、皮损程度、皮损颜色、皮损肿痛、出油情况等 5 项指标进行分别计分,依次规定为 0 分、1 分、2 分、3 分的 4 级计分方式,由轻至重,再以各项指标的计分相加,作为该患的痤疮皮损评分。临床痊愈:皮损消退、或仅遗留色素沉着,症状消失,疗效指数≥95%;显效:皮损大部分消退,症状明显减轻,70% ≤疗效指数 <95%;有效:皮损部分消退,症状改善,50% ≤疗效指数 <70%;无效:皮损消退不明显,或临床症状反见加重,疗效指数 <50%,或反增多。疗效指数(皮损消退率)=(治疗前皮损情况总计分-治疗后皮损情况总计分)/治疗前皮损情况总计分 ×100%。总有效率 =(临床痊愈数 + 显效数 + 有效数)/本组总例数 ×100%。

1.6.2　激素依赖性皮炎的疗效评价　激素依赖性皮炎疗效评价根据面部红斑及自觉症状进行评价[10]:瘙痒、烧灼感、刺痛感;体征:红斑、丘疹、水疱、糜烂、渗液、鳞屑、结痂;评分标准:按症状及体征的无、轻、中、重分别计 0 ~ 3 分。临床治愈:面部皮损、痒、热等自觉症状完全消失,无反跳;显效:皮损消退 70% 以上,基本无自觉症状,或偶有轻微症状;有效:皮损消退 30 ~ 70%,有轻度瘙痒症状;无效:皮损和自觉症状无明显变化。

1.6.3　脂溢性皮炎的疗效评价　脂溢性皮炎根据皮损面积、红斑、脱屑、皮脂溢出和瘙痒程度进行评价[11],分别对前额、鼻及鼻周、口周、双颊 4 个部位的红斑、鳞屑、瘙痒进行评分:无(0)、轻(1)、中(2)、重(3)。4 个部位某一症状或体征评分之和为该患者此症状或体征的积分。临床治愈:临床症状及体征消退 95% 以上;显效:临床症状及体征消退 80% ~ 94% 以上;有效:临床症状及体征消退 50% ~ 80%;无效:临床症状及体征消退 50% 以下。

1.7　统计学处理　采用 SPSS 16.0 软件包对本研究的数据进行分析,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)来进行表示,组间比较采用 t 检验,计数资料的组间比较采用 2 检验。当 $P < 0.05$ 时,差异具有统计学意义。

2　结果

2.1　枇杷清肺饮治疗寻常痤疮脂溢性皮炎、激素依赖性皮炎 3 种面部皮肤病评分情况　见表 1。采用枇杷清肺饮加减治疗后,各组患者均获得理想效果,各个皮肤疾病类型的患者治疗后评分均优于治疗前,差异有统计学意义($P < 0.05$),见图 1,图 2,图 3。

表 1　枇杷清肺饮治疗寻常痤疮脂溢性皮炎、激素依赖性皮炎 3 种面部皮肤病评分情况

类型	治疗前	治疗后
寻常型痤疮	10.35 ± 3.17	3.93 ± 1.33 *
激素依赖性皮炎	11.39 ± 2.71	2.63 ± 3.06 *
脂溢性皮炎	14.78 ± 6.53	0.68 ± 1.12 *

注:各类型患者治疗前后比较,* $P < 0.05$。

图 1　痤疮治疗前后对照

图 2　激素依赖性皮炎治疗前后对照

图 3　脂溢性皮炎治疗前后对照

2.2　枇杷清肺饮治疗寻常痤疮、脂溢性皮炎、激素依赖性皮炎 3 种面部皮肤病的疗效对比　见表 2。

3　讨论

枇杷清肺饮是传统经方、验方,原记载用于治疗

肺胃蕴热型“肺风粉刺”(痤疮),其出自《医宗金鉴·外科心法要诀》:“此证由肺经血热而成。每发于面鼻,起碎疙瘩,形如黍屑,色赤肿痛,破出白粉汁,日久皆成白屑,形如黍米白屑。宜内服枇杷清肺饮,外敷颠倒散,缓缓自收功也”。脂溢性皮炎,类似中医的“面游风”。《医宗金鉴-外科心法要诀》记载:“此证生于面上,初发面目水肿,痒若,肌肤干燥,时起白屑,次后极痒,抓破,热湿盛者津黄水;风燥盛者津血,痛楚难堪。由平素血燥,过食辛辣厚味,以致阳明胃经湿热受风而成。”激素依赖性皮炎虽无记载,但临床表现类似于“面游风”。三者虽病名不同,但有相似的发病机制,均为肺胃蕴热,湿热郁于阳明胃经,阳明经上行头面,故面部红斑、丘疹、粉刺、脱屑、油脂分泌旺盛。其中枇杷叶苦、微寒,清泄肺胃之热为君;桑白皮甘寒入上焦,助枇杷叶清泄肺之热,又兼利水之效,使热随小便而解,黄连苦寒入中焦,助枇杷叶清泄胃之湿热,黄柏苦寒入下焦,清湿热,三药合用,清泻三焦之热为臣药;人参、甘草健脾和胃而泻阴火,也可托毒外出,亦能反佐寒性药物为佐药;甘草调和诸药为使药。全方清泄肺胃蕴热而不伤脾胃,达到了“祛邪而不伤正”的目的。

表 2 枇杷清肺饮治疗寻常痤疮脂溢性皮炎、激素依赖性皮炎 3 种面部皮肤病疗效对比

类型	治愈	显效	有效	无效	有效率(%)
寻常型痤疮	25	27	10	4	92.5
激素依赖性皮炎	9	20	11	8	83.4
脂溢性皮炎	21	9	6	6	85.8

对于寻常痤疮,国内外西医主要是针对病因和发病机制进行治疗,以应用抗生素、维甲酸、雄性激素拮抗剂、皮脂类固醇激素、氨苯砜等口服药物为主[12],但综合疗效并不理想,且以上药物常存在着应用禁忌证和一定的不良反应,因此目前临床上尚缺乏疗效确切而不良反应又较小的治疗痤疮的药物。激素依赖性皮炎系由反复外用激素类软膏等药物治疗面部皮肤疾病而引起的继发损害,表现为皮肤潮红、灼热、丘疹、毛细血管扩张,伴有微痛痒等症状,由于现在激素制剂短期效果良好、患者对医药知识的缺乏、外用激素的不规范使用,致使本病的发病日趋增多[13-14]。西医主要采用逐渐减用激素量乃至最后停用药物,并辅助使用抗过敏以及润肤霜等,效果不甚明显。脂溢性皮炎为机体皮肤皮脂腺分泌功能亢进,皮脂过多排出而堆积在皮肤上发生的慢性炎性反应性病变,表现为皮疹、溢出并结厉黄色痂皮,瘙痒难忍,病情缓慢,反复发作[15]。常见于皮脂腺分泌旺盛的青年人,好发于皮脂腺分布较多的部位,近年来随着人们生活习惯和饮食习惯的改变,化妆滥用品等,脂溢性皮炎,尤其是面部脂溢性皮炎的发病率也逐年升高[16]。目前治疗脂溢性皮炎多采用外用类固醇激素制剂,虽然一定程度上具有抗炎、抗过敏、止痒的作用,但长期使用会导致皮肤萎缩、毛细血管扩张、痤疮样疹等,也易造成激素依赖性皮炎,且停用后皮疹容易反复。

经临床实践,应用经典方剂枇杷清肺饮加减治疗肺胃蕴热型痤疮、激素依赖性皮炎、脂溢性皮炎,取得了满意的效果,无不良反应发生,为治疗肺胃蕴热型皮肤疾患的经典方剂枇杷清肺饮的新药开发研究提供支持,值得临床推广使用。

参考文献

[1]杨岚. 痤疮合剂治疗寻常痤疮肺胃湿热证的临床和实验研究[D]. 北京:北京中医药大学,2008.

[2]杨岚,李元文,曲剑华. 痤疮辨证分型的文献研究[J]. 北京中医药,2015,34(6):472-473.

[3]崔晗. 花叶解毒汤治疗寻常型痤疮的临床研究[D]. 北京:北京中医药大学,2011.

[4]兰东,司天润,齐树梅,等. 芩参粉刺清口服液治疗寻常型痤疮[J]. 北京中医药大学学报,1999,22(3):61.

[5]周玲,梁成平,柯丹,等. 肤光粉治疗面部皮质类固醇激素依赖性皮炎 56 例[J]. 中国中医急症,2003,12(3):277.

[6]杨素梅,包树智,黄永凯,宋宝贵. 中西医结合治疗面部激素依赖性皮炎 56 例临床观察[J]. 中国中医急症,2003,12(6):523-524.

[7]孟陇南. 中医药治疗激素依赖性皮炎 122 例[J]. 中国中医急症,2011,20(8):1337.

[8]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]. 北京:医药科技出版社,1997:89-90.

[9]赵宏伟. 消痤饮治疗肺胃蕴热型痤疮临床研究[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志,2015,14(3):189-191.

[10]孙蔚凌,范卫新,闵仲生,等. 蓝科肤宁治疗面部激素依赖性皮炎疗效观察[J]. 临床皮肤科杂志,2008,37(4):256-257.

[11]赵杰,李春阳. 他克莫司软膏联合短程地塞米松软膏治疗面部脂溢性皮炎临床观察[J]. 中国皮肤性病学杂志,2011,25(9):684-685,687.

[12]杨彦洁. 中药治疗寻常性痤疮的文献分析及中医药内外结合治疗痤疮的临床研究[D]. 北京:北京中医药大学,2014.

[13]杨柳. 五百汤治疗面部激素皮炎 22 例[J]. 湖南中医杂志,1994,10(4):37.

[14]王海瑞,闵仲生. 枇杷清肺饮结合超声低温冷喷治疗激素依赖性皮炎 20 例[J]. 新中医,2007,39(1):77.

[15]刘永信,龚勇,赵必宏. 枇杷清肺饮治疗脂溢性皮炎 45 例疗效观察[J]. 四川中医,2010,28(11):105-106.

[16]冯燕开. 心理干预对青春期痤疮效果的影响[J]. 现代临床护理,2008,7(4):25-27.

(2015-09-08 收稿 责任编辑:王明)