

# 血府逐瘀汤治疗面部黄褐斑 36 例

杜 积 慧\*

(\* 烟台市中医医院, 山东省烟台市芝罘区幸福路 39 号, 264001)

**关键词** 黄褐斑/中医药疗法; @ 血府逐瘀汤

黄褐斑是常见的面部色素代谢障碍性皮肤病, 其病因病机复杂, 至今尚不完全清楚。我们根据中医理论采用血府逐瘀汤治疗血瘀型黄褐斑 45 例, 并检测患者治疗前后的性激素水平, 以探讨血府逐瘀汤治疗黄褐斑的作用机理, 现报道如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料: 64 例患者均为女性, 来源于本院 2002~2006 年内分泌门诊, 根据自愿选用中药或西药分为两组。治疗组 36 例, 年龄 25~45 岁, 平均 35 岁; 病程 0.5~8 年, 平均 4.2 年; 27 例为蝶形型, 9 例为面上部型、面下部型和泛发型; 伴痛经者 10 例, 伴慢性附件炎者 8 例, 伴月经量少者 18 例。对照组 28 例, 年龄 22~45 岁, 平均 33.5 岁; 病程 1~7 年, 平均 4 年; 20 例为蝶形型, 8 例为其他 3 型; 伴痛经者 8 例, 伴慢性附件炎者 5 例, 伴月经量少者 15 例。两组患者在临床分型、年龄、病程、病变范围等方面比较, 差异无显著性 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

1.2 入选标准: 全部病例均符合中国中西医结合皮肤科学会色素病学组制定的黄褐斑临床诊断标准<sup>[1]</sup>及中医气滞血瘀型相关标准<sup>[2]</sup>, 并且排除近半年内服用任何影响内分泌药物的患者以及伴绝经、妊娠、糖尿病、慢性肝、肾功能不全的患者。所有患者能按要求坚持服药。

## 2 治疗及观察方法

2.1 治疗方法: 治疗组口服血府逐瘀汤(由深圳三九制药有限公司生产成单味中药颗粒制剂, 单味浓缩颗粒与传统饮片等量等效, 生产批号 20021008、20020609、0407011)。每剂由柴胡 6g, 枳实 10g, 白芍 10g, 生地黄 10g, 当归 10g, 赤芍 10g, 桃仁 10g, 红花 10g, 桔梗 10g, 牛膝 10g, 甘草 6g 组成, 用温开水 200ml~300ml 化开, 分早、晚饭后 1h 各口服半剂。对照组给予维生素 C 0.3g (广东华南制药厂生产, 批号 020819、0301053 等) 和维生素 E 0.1g (广州星群制药厂生产, 批号 ABI001、AE 30021、AE 30070 等) 口服, 每日 3 次。两组治疗期间不用其他药物, 均以 1 个月为 1 个疗程, 每疗程结束后, 停药 3 天继续下 1 个疗

程, 3 个疗程后评价疗效。

2.2 观察指标及方法: (1) 治疗起效时间: 评分法、标准及评分下降指数计算方法均参照文献<sup>[1]</sup>。每周复诊记录色素变化情况, 比较两组疗效和治愈时间。(2) 观察两组治疗前后性激素水平: 分别在治疗前与治疗 3 个疗程后抽取两组患者静脉血, 并与 32 例年龄相似的正常女性静脉血对照。在月经后第 9~11 天(卵泡中期)上午 8~10 时抽血 7ml~8ml, 在 4℃, 以 3500 转/分离心 10~15min, 取上清液置超低温保存待测。放射免疫药盒由天津中美合资九鼎公司提供。

2.3 统计学方法: 检测结果用  $\bar{x} \pm s$  表示, 治疗前后及组间比较采用  $t$  检验, 两组有效率比较采用  $\chi^2$  检验。

## 3 治疗结果

3.1 疗效评定标准: (1) 基本治愈: 为肉眼视色素斑面积消退  $> 90\%$  颜色基本消失, 评分下降指数  $> 0.8$ ; (2) 显效: 为肉眼视色素斑面积消退  $> 60\%$ , 颜色明显变浅, 评分下降指数  $> 0.5$ ; (3) 进步: 为肉眼视色素斑面积消退  $> 30\%$ , 颜色变浅, 评分下降指数  $> 0.3$ ; (4) 无效: 为肉眼视色素斑面积消退  $< 30\%$ , 颜色变化不明显, 评分下降指数  $< 0.3$ 。总有效率以基本治愈率加显效率计算。

3.2 两组总体疗效比较: 表 1 示, 治疗组总有效率 69%, 对照组总有效率 32%, 治疗组明显优于对照组, 两组比较差异有显著性 ( $P < 0.01$ )。

表 1 两组总体疗效比较

| 组别  | 例数 | 基本治愈 | 显效 | 进步 | 无效 | 总有效率 |
|-----|----|------|----|----|----|------|
| 治疗组 | 36 | 14   | 11 | 7  | 4  | 69.4 |
| 对照组 | 28 | 4    | 5  | 6  | 13 | 32.1 |

3.3 两组治愈时间比较: 治疗组为 (61.50  $\pm$  13.95) 天, 对照组为 (81.90  $\pm$  9.57) 天, 两组比较差异有显著性 ( $P < 0.05$ ), 治疗组治愈时间明显短于对照组。

3.4 两组治疗前后性激素水平变化比较: 表 2、表 3 示, 治疗前两组雌二醇 (E2)、卵泡刺激素 (FSH)、促黄体生成素 (LH) 水平均明显高于正常组 ( $P < 0.01$ )。治疗 3 个疗程后, 治疗组 E2、FSH、LH 水平均有显著下降, 接近正常组水平, 与治疗前比较差异有显著性 ( $P < 0.01$ ), 睾酮 (T) 无显著性改变 ( $P > 0.05$ )。对照

组治疗后 E2、LH 水平均有显著下降 ( $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ ), 但与正常组仍有差异 ( $P < 0.01$ ), T、FSH 水平无显著性改变 ( $P > 0.05$ )。治疗组疗效明显优于对照组 ( $P < 0.01$ )。

表 2 两组治疗前后血清 E2、T 水平比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 时间  | 例数 | E2 (pmol/L)                   | T (nmol/L)  |
|-----|-----|----|-------------------------------|-------------|
| 正常组 |     | 32 | 127.68 ± 50.22                | 0.87 ± 0.38 |
| 治疗组 | 治疗前 | 36 | 300.36 ± 79.28 <sup>▲</sup>   | 0.81 ± 0.37 |
|     | 治疗后 | 36 | 149.60 ± 48.27 <sup>**△</sup> | 0.90 ± 0.36 |
| 对照组 | 治疗前 | 28 | 306.37 ± 80.27 <sup>▲</sup>   | 0.89 ± 0.38 |
|     | 治疗后 | 28 | 265.12 ± 60.53 <sup>▲</sup>   | 0.79 ± 0.31 |

注:与正常组比较, <sup>▲</sup> $P < 0.01$ ;与本组治疗前比较, <sup>\*</sup> $P < 0.05$ , <sup>\*\*</sup> $P < 0.01$ ;与对照组治疗后比较, <sup>△</sup> $P < 0.01$

表 3 两组治疗前后血清 FSH、LH 水平比较 (U/L,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 时间  | 例数 | FSH                         | LH                          |
|-----|-----|----|-----------------------------|-----------------------------|
| 正常组 |     | 32 | 8.78 ± 2.32                 | 10.27 ± 3.56                |
| 治疗组 | 治疗前 | 36 | 16.27 ± 6.98 <sup>▲</sup>   | 27.90 ± 9.87 <sup>▲</sup>   |
|     | 治疗后 | 36 | 10.87 ± 5.03 <sup>**△</sup> | 12.87 ± 6.32 <sup>**△</sup> |
| 对照组 | 治疗前 | 28 | 19.23 ± 6.87 <sup>▲</sup>   | 23.62 ± 9.03 <sup>▲</sup>   |
|     | 治疗后 | 28 | 14.09 ± 6.58 <sup>▲</sup>   | 19.65 ± 7.65 <sup>**△</sup> |

注:与正常组比较, <sup>▲</sup> $P < 0.01$ ;与本组治疗前比较, <sup>\*</sup> $P < 0.05$ , <sup>\*\*</sup> $P < 0.01$ ;与对照组治疗后比较, <sup>△</sup> $P < 0.01$

#### 4 讨论

中医学认为本病主要病因为情志不遂、冲气郁结,气滞则血瘀,气血瘀滞则生褐斑。血府逐瘀汤出自清代名医王清任的《医林改错》,方中当归、川芎、赤芍、桃仁等活血化瘀通经;柴胡、枳壳疏肝解郁行气;牛膝祛瘀血,通血脉,引血下行;生地黄凉血清热,合当归又能养阴润燥,使祛瘀而不伤阴血;甘草调和诸药。诸药合用,既行血分瘀滞,又解气分郁结,活血而不耗血,祛瘀又能生新,合而用之,使瘀祛血行,则诸症可愈。若烦躁失眠者加丹参 30g,桑叶 30g;大便秘结者加大黄 12g,紫菀 30g;若潮热盗汗者加百合 30g。现代药理研究认为,活血化瘀药有改善体内环境、降低血液黏度、促进血液循环等功效,就两组治疗前后性激素水平改变看,活血化瘀药可能对改善内分泌紊乱也有一定作用。

#### 参考文献

- 1 中国中西医结合皮肤科学会色素病学组. 黄褐斑的临床诊断和疗效判定标准(草案)中华皮肤性病学杂志, 1999, 13(4): 209.
- 2 榻国维, 范瑞强. 皮肤病中医治疗全书. 广州: 广东科学技术出版社, 1996, 358.

(2007-09-29 收稿)

## 选用中成药治疗带状疱疹

李兆武\*

(\* 云南省大理州永平县博南镇中心卫生院, 672600)

**关键词** 带状疱疹/中医药疗法

带状疱疹是由水痘带状疱疹病毒引起的急性炎症性皮肤病, 中医称为“缠腰火龙”。其主要特点为簇集水泡, 沿一侧周围神经作群集带状分布, 伴有明显神经痛, 应用中成药治疗, 能取得较好治疗效果。

1 季德胜蛇药片: 取该药适量, 用 75% 乙醇或 50 度 ~ 60 度白酒搅拌成稀糊状, 搽疱疹处, 每日 5 ~ 6 次, 并每次内服 10 片, 1 日 3 次。季德胜蛇药片具有解毒消肿、止痛生肌、抗炎抗病毒之功效。

2 六神丸: 取六神丸适量研细, 用醋调外敷患处, 每日 3 次。同时口服六神丸 10 粒, 每日 3 次, 一般用药 1 ~ 2 次疼痛即可减轻或消失。

3 云南白药: 取云南白药适量用菜油或食醋调成糊状, 直接敷于患处, 以能全部覆盖皮损为度, 每日 2 次, 1 周左右皮损结痂愈合。

4 牛黄解毒丸: 用牛黄解毒丸 3 丸, 去壳取药丸压碎加生理盐水 100ml 混匀, 外搽患处, 每日 3 ~ 4 次。

5 喉症丸: 取喉症丸适量研粉加水或醋 3ml 调匀, 外涂患处, 每日 4 次。

6 消风散: 取消风散适量用蜂蜜调成糊状, 外搽患处, 每日 1 ~ 2 次, 至症状消失为止。同时可服消风散丸, 每次 2 丸, 每日 2 次。

7 冰硼散: 取冰硼散、凡士林适量, 调成糊状, 敷于患处, 每日 1 次, 直至痊愈为止。

8 生肌玉红膏: 用生理盐水将皮损局部清洗干净后, 将生肌玉红膏涂在纱布上, 敷贴患处, 每日 2 次。疱疹未破或已破者均可应用。

9 板蓝根注射液: 用板蓝根注射液外搽带状疱疹皮损部位, 每日搽 3 ~ 4 次, 一般 1 周即可痊愈。

10 穿心莲注射液: 取穿心莲注射液, 用干净绵签蘸药液搽患处, 每日 3 次, 直至症状消失, 一般 3 ~ 6 日便可痊愈。

11 五味消毒饮: 取五味消毒饮合剂适量, 用干净绵签蘸药液后搽于患处, 每日 3 ~ 4 次, 直至症状消失止。五味消毒饮同时对接触性皮炎、药疹、湿疹、荨麻疹患者, 亦有较好疗效。

(2007-05-25 收稿)