

复方紫草油临床应用探讨

夏 纯¹ 戴 明² 游冬阁¹ 裴学军¹ 肖 飞¹

(1 健民集团儿童药物研究院,武汉,430052; 2 武汉市第一医院皮肤科,武汉,430022)

摘要 复方紫草油为紫草润肌膏加减化裁而来,其以凉血止痛之功效治疗轻度水火烫伤。本文通过介绍复方紫草油的组方原理、临床应用及使用注意事项体现其较好的安全性和疗效性,旨在为外科疾病的临床运用提供一定借鉴和指导意义。

关键词 复方紫草油;临床应用;紫草

The Clinical Application of Compound Zicao Oil

Xia Chun¹, Dai Ming², You Dongge¹, Pei Xuejun¹, Xiao Fei¹

(1 Children Medicine Institute of Jianmin Pharmaceutical Company Limited, Wuhan 430065, China;

2 Department of Dermatology, Wuhan No. 1 Hospital, Wuhan 430022, China)

Abstract Compound Zicao Oil is modified by Zicao Run Ji Gao. It has the effect of cooling blood and eliminating toxins to treat the slight burns and scalds. This article introduces composition principle, clinical application and precautions for use to reflect the safety and efficacy, which may provide directive significance for the clinical application of surgical disease.

Key Words Compound ZiCao Oil; Clinical application; Chinese growwell

中图分类号: R264; R242 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2016.09.065

复方紫草油(国药准字 Z20044385)根据明代著名的儿科专著《幼科金针》(秦景明撰)的紫草润肌膏化裁而来,药物组成为紫草、冰片、忍冬藤、白芷等,辅料为麻油,采用叶开泰传统工艺制备而成。本品为紫红色的澄清液体,略具冰片香气。其中紫草、冰片等凉血消痈、消肿止痛,局部应用具有促进创伤愈合的作用,麻油味甘性凉,能够滋润肌肤、解毒生肌。基于上述核心药物组成,在市场缺乏足够成药供应的环境下,很多医疗机构根据临床需要也开发了类似甚至完全同方的“复方紫草油”制剂,主要用于皮炎、湿疹、烧伤、烫伤、褥疮以及创伤愈合等。

1 复方紫草油之组方原理

紫草作为此方之君药,其性苦寒,归心包络、肝经。具有凉血活血,清热解毒的功效。《神农本草经疏》称为“凉血之圣药”,对于治疗温病发热斑疹、黄疸、烧伤、湿疹、痈疡之具有湿热症候均有疗效。《本草正义》则谓之曰“古以治脏腑之热结,后人则专治痘疹……皆凉血清热之正旨。”现代医学对于紫草的药理作用及临床运用方面更为广泛,其具有抗炎、抗菌、抗肿瘤、止血、促进创面愈合等作用,在皮肤疾病、妇科疾病、外科疾病等领域均有涉及^[1]。白芷性辛温,入肺脾胃三经,具有祛风燥湿、消肿止痛的功能。白芷因入多气多血之阳明经,故可散气分、血分

之热。《本草纲目》谓之“为阳明主药,故又能治血病、胎病,而排脓生肌止痛。”忍冬藤甘寒入心、肺经,可清热解毒通络,2 者共为臣药。冰片性辛苦、凉,归心肺二经,能够刺激局部组织代谢生长,具有消炎、消肿、止痛、止痒的作用。麻油有解毒生肌之功效,主治疮肿、溃疡、皮肤皲裂。复方紫草油一大特色就是其剂型,油剂为中药传统剂型,复方紫草油以麻油为上,麻油富含人体必需脂肪酸(亚油酸和油酸),还含有丰富的维生素和人体必需的铁、锌、铜等微量元素,局部应用具有消炎止痒作用,对皮肤及黏膜无刺激性,并能覆盖创面,使创面与外界隔绝,使外毒不能侵染,有利于创面组织的修复生长和愈合。

以上诸药配伍,使复方紫草油具有清热解毒、凉血消肿、止痛、防腐生肌之功效。

现代药理学针对复方紫草油也有一定研究,有研究认为^[2]其与外伤创面常用药物磺胺嘧啶银相比具有安全,疗效显著的优点,通过减轻局部水肿,减少其对微循环的压迫并且改善创面的血流情况。另一方面,有研究表明^[3]复方紫草油在促进细胞生长因子分泌方面存在可能性,这一机制也直接加速和促进创面的愈合和后期皮肤组织的生长。

2 复方紫草油之临床应用

复方紫草油可用于轻度水火烫伤,现代医学认

为轻度火烫伤为浅Ⅱ°烧伤以下范畴,即伤及表皮浅层或表皮生发层、真皮乳头层。临床表现多为红肿、有烧灼感、亦或出现大小不一的水疱,其处理原则为给予清创、保护创面^[4]。在中医外科中则称烧伤、汤泼火伤等,其病因多为外界因素如火、热油、沸水等侵害人体,导致患者皮肤红肿起疱疼痛亦或津液受损^[5]。复方紫草油具有修复和消炎活性,参与组织修复,能加快了组织的再生和愈合速度,具有明显治疗作用,可促进烧烫伤创面愈合,抑制细菌的生长,减轻创面的炎性反应。同时,作为油剂,涂抹后能使患者创面润滑而使患者感觉良好,且刺激性小,止痛效果佳,特别适用于面部、四肢小面积水火烫伤及儿童患者^[6]。

现代医学对于复方紫草油的运用不仅仅局限于轻度水火烫伤,在各类创面修复中也展现了中药制剂的优势,使其在外科用药中提供更多的选择。陈闵希等^[7]将100例难治性创面患者运用复方紫草油联合外用重组表皮生长因子进行治疗,其创面均有不同程度修复,且经过8个月随访,无疤痕挛缩和增生现象。周玉新等^[8]将进行烧伤植皮术后的60例患者分为对照组和治疗组,将治疗组患者进行烤灯照射加用外涂复方紫草油,对照组则采用传统治疗方法,在术后2周创面进行细菌学检查及创面愈合时间比较,其结果显示治疗组在愈合时间及创面完全愈合率上均优于对照组,表现了复方紫草油在促进皮片间上皮细胞生长及创面愈合的良好作用。

在皮肤类疾病中,复方紫草油亦体现了其良好的疗效。朱丽^[9]将96例患有重症药疹的患者分为对照组和观察组,分别给予常规护理和复方紫草油护理的方式,计算患者皮损处的渗液减少时间及结痂、脱痂时间,统计结果显示对照组总有效率为87.5%,而观察组的总有效率达100%,显著高于对照组。表明复方紫草油在缩短药疹患者治疗时间,提高临床治疗效果上有一定作用。康真等^[10]采取联合用药的方式治疗放射性皮炎,其将70例经过初次化疗的肿瘤患者分为观察组和对照组,其中观察组运用紫草油联合龙血竭、VitB₁₂调制成膏外敷于患处,对照组则进行常规处理,其在皮损程度上统计结果显示观察组明显低于对照组,针对放射性皮炎的治疗,联合用药能加快创面愈合时间,同时也降低了其感染机会。

儿童患者因皮肤娇弱且耐受能力差,同时现在家庭普遍对婴幼儿使用纸尿裤,极易引发肛周湿疹、皮炎等疾病,可见局部皮肤增厚、粗糙或颜色灰白或

暗红,以致发生皲裂、渗出、瘙痒,严重者可影响患儿睡眠及生活质量,或在新生儿的肛门附近、臀部、会阴部等处皮肤发红,有散在斑丘疹或疱疹(新生儿红臀,尿布皮炎),严重者可继发感染等。家长或护理人员通常预备性质温和的爽身粉或使用柔软的尿布等,甚至在四川月嫂的婴幼儿护理中复方紫草油成为其必不可少的配置之一。复方紫草油为纯中药外用制剂,药性缓和,无刺激,无明显皮肤异常反应,疗效显著。彭枫等^[11]在护理治疗婴幼儿肛周湿疹的观察中,选取90例患儿,随机分为对照组和观察组。其中在基础护理的基础上,对照组采用新霉素外用,观察组则为复方紫草油,进行2组间的疗效观察,结果显示观察组有效率为100%,对照组为88.89%,显示了复方紫草油良好的临床运用价值。中医称湿疹为湿毒疮或湿气疮,湿热郁结是其主要病因,复方紫草油具有清热解毒的功效。同时油剂使用能够在皮肤表层形成有效保护膜,减少患处皮肤的物理摩擦及各种化学刺激。尤其是对婴幼儿应用纸尿裤导致的各类皮炎、湿疹等,尚无特殊针对性治疗手段,往往被动使用收字和消字号反而延误病情,因此相对于抗生素、激素类外用药物制剂的使用,复方紫草油的不良反应小,安全性高,同时食药两用的麻油能够有效保护娇嫩的皮肤,引导药物吸收,对于婴幼儿皮肤类疾病的临床治疗具有重要意义。

3 复方紫草油使用方法及注意事项

本品为外用制剂,禁止内服。用于水火烫伤、小儿尿布疹、脓疡热疹等轻症:1~2次/d,重症:若创面感染应剪去坏死组织,用0.9%生理盐水或0.1%新洁尔灭溶液清洗创面,将复方紫草油均匀涂布于创面上,2次/d,或用复方紫草油制成的油纱布敷于创面上,同时采用常规治疗,如补液、输血、抗休克、应用抗生素等,特别是对中、重度烧伤患者尤为重要。

综上所述,复方紫草油由古方传承而来,经过多年临床运用,其作用机制明确,疗效评价好。不管是单独用药亦或是联合用药、辅助治疗,临床上运用范围不断扩大,在轻度烫伤、烧伤,创面修复、儿童湿疹、皮炎、药疹等皮肤类疾病均有应用基础,尤其是对纸尿裤等导致的肛周湿疹、新生儿红臀等导致的局部皮肤病变,疗效确切,且药性温和,作用持久,在临床上值得推广运用。

参考文献

- [1]周延萌,高允生. 中药紫草的药理作用与临床应用[J]. 医药导报,2008,26(7):786-788.

- [22] Peruzzi P, von ED, Lacombe P. Differentiated cerebrovascular effects of physostigmine and tacrine in cortical areas deafferented from the nucleus basalis magnocellularis suggest involvement of basalocortical projections to microvessels[J]. *Ann N Y Acad Sci*, 2000, 903:394-406.
- [23] Utter S, Tamboli IY, Walter J, et al. Cerebral small vessel disease-induced apolipoprotein E leakage is associated with Alzheimer disease and the accumulation of amyloid beta-protein in perivascular astrocytes[J]. *J Neuropathol Exp Neurol*, 2008, 67(9):842-856.
- [24] Garcia-Alloza M, Gregory J, Kuchibhotla KV, et al. Cerebrovascular lesions induce transient β -amyloid deposition[J]. *Brain*, 2011, 134(Pt 12):3697-3707.
- [25] Lee CW, Shih YH, Kuo YM. Cerebrovascular pathology and amyloid plaque formation in Alzheimer's disease[J]. *Curr Alzheimer Res*, 2014, 11(1):4-10.
- [26] de la Torre JC. Critically attained threshold of cerebral hypoperfusion; the CATCH hypothesis of Alzheimer's pathogenesis[J]. *Neurobiol Aging*, 2000, 21(2):331-342.
- [27] Bell MA, Ball MJ. Neuritic plaques and vessels of visual cortex in aging and Alzheimer's dementia[J]. *Neurobiol Aging*, 1990, 11(4):359-370.
- [28] Bailey TL, Rivara CB, Rocher AB, et al. The nature and effects of cortical microvascular pathology in aging and Alzheimer's disease[J]. *Neurol Res*, 2004, 26(5):573-578.
- [29] Desai BS, Schneider JA, Li JL, et al. Evidence of angiogenic vessels in Alzheimer's disease[J]. *J Neural Transm (Vienna)*, 2009, 116(5):587-597.
- [30] Adams RH, Alitalo K. Molecular regulation of angiogenesis and lymphangiogenesis[J]. *Nat Rev Mol Cell Biol*, 2007, 8(6):464-478.
- [31] Yang SP, Bae DG, Kang HJ, et al. Co-accumulation of vascular endothelial growth factor with beta-amyloid in the brain of patients with Alzheimer's disease[J]. *Neurobiol Aging*, 2004, 25(3):283-290.
- [32] Deane R, Wu Z, Zlokovic BV. RAGE(yin) versus LRP(yang) balance regulates alzheimer amyloid beta-peptide clearance through transport across the blood-brain barrier[J]. *Stroke*, 2004, 35(11):2628-2631.
- [33] Dore-Duffy P, LaManna JC. Physiologic angiodynamics in the brain[J]. *Antioxid Redox Signal*, 2007, 9(9):1363-1371.
- [34] Grammas P, Ovase R. Inflammatory factors are elevated in brain microvessels in Alzheimer's disease[J]. *Neurobiol Aging*, 2001, 22(6):837-842.
- [35] Grammas P, Moore P, Weigel PH. Microvessels from Alzheimer's disease brains kill neurons in vitro[J]. *Am J Pathol*, 1999, 154(2):337-342.
- [36] Moser KV, Stöckl P, Humpel C. Cholinergic neurons degenerate when exposed to conditioned medium of primary rat brain capillary endothelial cells; counteraction by NGF, MK-801 and inflammation[J]. *Exp Gerontol*, 2006, 41(6):609-618.
- [37] Sokolova E, Reiser G. Prothrombin/thrombin and the thrombin receptors PAR-1 and PAR-4 in the brain: localization, expression and participation in neurodegenerative diseases[J]. *Thromb Haemost*, 2008, 100(4):576-581.
- [38] Huang C, Ma R, Sun S, et al. JAK2-STAT3 signaling pathway mediates thrombin-induced proinflammatory actions of microglia in vitro[J]. *J Neuroimmunol*, 2008, 204(1-2):118-125.
- [39] Choi MS, Kim YE, Lee WJ, et al. Activation of protease-activated receptor1 mediates induction of matrix metalloproteinase-9 by thrombin in rat primary astrocytes[J]. *Brain Res Bull*, 2008, 76(4):368-375.
- [40] Park KW, Jin BK. Thrombin-induced oxidative stress contributes to the death of hippocampal neurons; role of neuronal NADPH oxidase[J]. *J Neurosci Res*, 2008, 86(5):1053-1063.
- [41] Vaughan PJ, Su J, Cotman CW, et al. Protease nexin-1, a potent thrombin inhibitor, is reduced around cerebral blood vessels in Alzheimer's disease[J]. *Brain Res*, 1994, 668(1-2):160-170.

(2016-04-10 收稿 责任编辑:王明)

(上接第 1896 页)

- [2] 彭浩, 罗成群. 复方紫草油对烧伤创面一氧化氮、内皮素、丙二醛含量的影响[J]. *中国现代医学杂志*, 2002, 12(9):17-19.
- [3] 裴宪武, 王坤正, 宋金辉, 等. 复方紫草油促进实验兔创面碱性成纤维细胞生长因子及其基因的表达和组织学变化[J]. *中国中药杂志*, 2006, 31(4):336-339.
- [4] 陈孝平, 汪建平. 外科学[M]. 8 版. 北京:人民卫生出版社, 2013:138-145.
- [5] 谭新华, 何清湖. 中医外科学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社, 2011:394-404.
- [6] 袁汀, 周瑜姝. 外用中药治疗烧烫伤的研究进展[J]. *光明中医*, 2010, 25(11):2151-2153.

- [7] 陈闽希, 李健. 复方紫草油加表皮生长因子外用治疗难治性创面临床观察[J]. *中国实用医药*, 2014, 8(31):135.
- [8] 周玉新, 张永恒, 王伟勇, 等. 复方紫草油在烧伤植皮术后的应用[J]. *中华烧伤杂志*, 2002, 18(2):37.
- [9] 朱丽. 复方紫草油在重症药疹皮肤护理中的应用[J]. *中国医疗美容*, 2014, 4(4):140-141.
- [10] 康真, 先民, 王家祝, 等. 紫草油联合龙血竭和维生素 B12 治疗放射性皮炎[J]. *西部医学*, 2014, 26(12):1599-1600, 1603.
- [11] 彭枫, 罗世利. 复方紫草油配合护理干预治疗婴幼儿肛周湿疹的疗效观察[J]. *中国医药科学*, 2013, 3(16):46-48.

(2016-06-30 收稿 责任编辑:徐颖)