

祛风除痒汤治疗

原发性肛门瘙痒症的临床疗效及作用机制研究

赵亮¹, 张尚华²

(1. 湖南省中医药研究院附属医院, 湖南 长沙, 410006;

2. 湖南省中医药研究院, 湖南 长沙, 410006)

[摘要] 目的: 观察祛风除痒汤治疗原发性肛门瘙痒症的临床疗效及作用机制。方法: 将76例原发性肛门瘙痒症患者随机分为治疗组46例、对照组30例, 治疗组采用祛风除痒汤坐浴治疗, 对照组采用高锰酸钾粉坐浴治疗, 2组均以7d为1个疗程, 共治疗2个疗程。观察2组肛门瘙痒及皮损积分变化, 检测治疗后患者血浆 β -内啡肽、亮氨酸脑啡肽的浓度变化。结果: 总有效率治疗组为86.96%, 对照组为76.67%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 2组治疗后肛门瘙痒及皮损面积总分均较治疗前下降, 治疗组改善优于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 治疗组治疗后 β -内啡肽水平明显高于对照组($P < 0.05$), 亮氨酸脑啡肽水平差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论: 祛风除痒汤治疗原发性肛门瘙痒症可取得良好的效果, 其作用机制可能与降低血浆 β -内啡肽的浓度、减轻中枢性致痒有关。

[关键词] 原发性肛门瘙痒症; 祛风除痒汤; β -内啡肽; 亮氨酸脑啡肽

[中图分类号] R269.571 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.003

Clinical effect of Qufeng Chuyang decoction in treatment of primary peritus ani and its mechanism of action

ZHAO Liang¹, ZHANG Shang-hua²

(1. The Affiliated Hospital of Hunan Academy of Chinese Medicine, Changsha 410006, Hunan, China;

2. Hunan Academy of Chinese Medicine, Changsha 410006, Hunan, China)

[Abstract] Objective: To investigate the clinical effect of Qufeng Chuyang decoction in the treatment of primary peritus ani and its mechanism of action. Methods: A total of 76 patients with primary peritus ani were randomly divided into treatment group with 46 patients and control group with 30 patients. The patients in the treatment group were given sitz bath with Qufeng Chuyang decoction, and those in the control group were given sitz bath with potassium permanganate powder. Each course of treatment was 7 days, and both groups were treated for two courses. The two groups were observed in terms of the changes in the scores of peritus ani and skin lesion, and the plasma levels of β -endorphin and leucine enkephalin were measured. Results: There was a significant difference in overall response rate between the treatment group and the control group (86.96% vs 76.67%, $P < 0.05$). Both groups had significant reductions in the scores of peritus ani and skin lesion after treatment, and the treatment group had significantly greater improvements than the control group ($P < 0.05$). After treatment, the treatment group had a significantly higher level of β -endorphin than the control group ($P < 0.05$), while there was no significant difference in the level of leucine enkephalin between the two groups ($P > 0.05$). Conclusion: Qufeng Chuyang decoction has a good clinical effect in the treatment of primary peritus ani, possibly by reducing the plasma concentration of β -endorphin and alleviating central pruritus.

[Key words] primary peritus ani; Qufeng Chuyang decoction; β -endorphin; leucine enkephalin

原发性肛门瘙痒症是临床上肛肠科常见的一种肛周皮肤病, 由肛周瘙痒引发的搔抓常引发“瘙痒-搔抓-皮肤改变-瘙痒”等的恶性循环, 继而

引起肛周的慢性单纯性苔藓样皮肤病变, 并蔓延至会阴、阴囊或阴唇, 严重影响患者生活质量。笔者采用祛风除痒汤治疗原发性肛门瘙痒症46例, 疗

基金项目: 湖南省自然科学基金资助项目(编号: 2015JJ6056); 湖南省中医药管理局资助项目(编号: 2013119)

第一作者: 赵亮, 女, 医学硕士, 副主任医师, 研究方向: 中医肛肠疾病的诊治

通讯作者: 张尚华, 男, 研究员, 硕士研究生导师, 研究方向: 中医肛肠疾病的诊治, E-mail: zshzc1997@126.com

效满意,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取于 2016 年 6 月至 2017 年 12 月在我医院肛肠科门诊及住院治疗的原发性肛
门瘙痒症患者 76 例,将其随机分为 2 组。治疗组
46 例中,男 22 例,女 24 例;平均年龄(39.3 ±
3.7)岁。对照组 30 例中,男 16 例,女 14 例;平均年
龄(38.6 ±3.2)岁。2 组患者性别、年龄等一般资料
比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 符合《中国肛肠病学》^[1]中的相关
标准。根据患者肛门瘙痒不适,疑诊为原发性肛门
瘙痒症,进行如下检查:(1)肛周局部组织活检排除
肛周器质性病变;(2)肛周分泌物细菌培养排除某
些致病菌引起的继发性肛门瘙痒;(3)常规实验室
检查如血常规、血糖、肝肾功能、甲状腺功能全套及寄
生虫等指标,以排除患者其他疾病如慢性肾衰竭、糖
尿病、肿瘤、寄生虫病、药疹、胆汁淤积、甲状腺功能
亢进症、人类免疫缺陷病毒等所引起的瘙痒。

2 治疗方法

2.1 治疗组 采用祛风除痒汤治疗。药物组成:
九里光(先煎)15g,苦参 10g,百部 10g,白鲜皮 10g,
黄芩 10g,全蝎 10g,紫草 10g,赤芍 10g,金银花 10g,
皂角刺 10g,防风 10g,冰片 3g 等。由本院制剂室
完成药物制备,备用。每次取上述药物 150mL,兑
水至 2000mL,坐浴,每天 2 次。

2.2 对照组 采用高锰酸钾粉坐浴治疗。高锰酸
钾粉每次约 0.5g 兑水至 2000mL,坐浴,每天 2 次。

2 组均以 7d 为 1 个疗程,观察 2 个疗程。

3 疗效观察

3.1 观察指标 (1)观察比较 2 组患者的临床治疗
效果。(2)观察 2 组患者肛周瘙痒及皮损面积积分
变化^[2]。①皮肤干燥、红斑、抓痕、脱屑积分:无继
发皮损为 0 分;皮肤干燥、脱屑为 1 分;红斑、丘疹为
2 分;皮肤有抓痕、血痂为 3 分;皮肤肥厚、粗糙、苔
藓样变为 4 分。②皮损面积积分:无为 0 分;受累皮
肤面积 ≤20% 为 1 分;20% < 受累面积 ≤40% 为
2 分;40% < 受累面积 ≤60% 为 3 分;受累面积 >
60% 为 4 分。③瘙痒症状积分按 100mm 直观模拟
标尺法(Visual Analogue Scale, VAS)让患者自己评
价瘙痒的程度:0 ~ 10mm,11 ~ 30mm,31 ~ 50mm,
51 ~ 80mm,81 ~ 100mm 分别计 0、1、2、3、4 分。症
状总积分下降率 = [(治疗前积分值 - 治疗后积分
值)/治疗前积分值] × 100%。(3)检测治疗前后患

者血浆 β - 内啡肽、亮氨酸脑啡肽的浓度变化。(4)
观察患者治疗前后有无不良反应。

3.2 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原
则》^[3]制订。显效:症状消失,皮肤恢复正常,症状
总评分下降率 ≥80%;有效:症状及皮肤损害有改
善,症状总评分下降率 ≥30%、但 <80%;无效:症
状与体征无改善,症状总评分下降率 <30%。

3.3 统计学方法 应用 SPSS 20.0 统计软件进行统
计分析,疗效比较采用秩和检验,组内比较采用配对
 t 检验,组间比较采用成组 t 检验。所有的统计检验
均采用双侧检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 2 组综合疗效比较 总有效率治疗组为
86.96%,对照组为 76.67%,2 组比较,差异有统计
学意义。(见表 1)

表 1 2 组综合疗效比较(n)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	46	31	9	6	86.96 ^a
对照组	30	13	10	7	76.67

注:与对照组比较,^a $P<0.05$ 。

3.4.2 2 组治疗前后瘙痒症状及皮损面积总积分
比较 2 组用药后瘙痒症状及皮损积分均较治疗前
下降,治疗组下降幅度明显大于对照组,差异均有
统计学意义。(见表 2)

表 2 2 组治疗前后瘙痒症状及皮损面积总积分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	治疗前	治疗后	差值
治疗组	46	21.65 ±4.16	6.47 ±2.29 ^{ab}	15.28 ±1.83
对照组	30	22.73 ±3.86	8.66 ±3.72 ^a	14.17 ±1.32

注:与本组治疗前比较,^a $P<0.05$;与对照组治疗后比
较,^b $P<0.05$ 。

3.4.3 2 组治疗前后血浆 β - 内啡肽、亮氨酸脑啡
肽水平比较 2 组患者血浆 β - 内啡肽水平治疗前后
及治疗后组间比较,差异均有统计学意义。(见表 3)

表 3 2 组治疗前后血浆 β - 内啡肽、
亮氨酸脑啡肽水平比较($\bar{x} \pm s$,ng/mL)

组别	n	时间	β - 内啡肽	亮氨酸脑啡肽
治疗组	46	治疗前	128.64 ±45.52	130.10 ±3.60
		治疗后	58.58 ±4.72 ^{ab}	128.50 ±3.20
对照组	30	治疗前	124.23 ±7.16	120.70 ±4.20
		治疗后	88.40 ±22.19 ^a	125.30 ±4.80

注:本组治疗前比较,^a $P<0.05$;与对照组治疗后比
较,^b $P<0.05$ 。

3.5 不良反应 2 组患者在治疗前后均未出现严
重不良反应,安全性佳。

补肾调肝方治疗 围绝经期综合征(肝肾阴虚证)50例临床观察

谢 辉,陈四明,郑 纯

(湖南省中医药研究院附属医院,湖南 长沙,410006)

[摘要] 目的:观察补肾调肝方治疗围绝经期综合征(肝肾阴虚证)的临床疗效。方法:将100例围绝经期综合征(肝肾阴虚证)患者随机分为治疗组与对照组各50例。治疗组采用补肾调肝方治疗,对照组采用更年安片治疗。结果:总有效率治疗组为94.0%,对照组为80.0%,组间比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);2组中医证候积分、Kupperman评分、血清内分泌激素中雌激素(E_2)、孕酮(P)、促卵泡成熟激素(FSH)、黄体生成激素(LH)治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论:补肾调肝方治疗围绝经期综合征(肝肾阴虚证)有较好疗效。

[关键词] 围绝经期综合征;肝肾阴虚证;补肾调肝方;更年安片

[中图分类号] R271.11⁺6 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.004

Clinical effect of Bushen Tiaogan prescription in treatment of perimenopausal syndrome with liver – kidney yin deficiency: An analysis of 50 cases

XIE Hui, CHEN Si – ming, ZHENG Chun

(The Affiliated Hospital of Hunan Academy of Chinese Medicine, Changsha 410006, Hunan, China)

[Abstract] Objective: To investigate the clinical effect of Bushen Tiaogan prescription in the treatment of perimenopausal syndrome with liver – kidney Yin deficiency. Methods: A total of 100 patients with perimenopausal syndrome with liver – kidney Yin deficiency were randomly divided into treatment group and control group, with 50 patients in each group. The patients in the treatment group were given Bushen Tiaogan prescription, and those in the control group were given Gengnian'an tablets. Results: There was a significant difference in overall response rate between the treatment group and the control group (94.0% vs 80.0%, $P < 0.05$). After treatment, both groups had significant changes in traditional Chinese medicine syndrome score, Kupperman score, and serum levels of estradiol,

4 讨 论

随着人们饮食结构、生活环境和生活习惯的改变,肛门瘙痒症的发病率呈逐渐上升趋势,并成为肛肠科临床的一种常见病和多发病。临床以中医治法“祛风除湿”为理论基础,拟祛风除痒汤治疗原发性肛门瘙痒症患者能取得良好的临床效果^[3]。方以九里光、金银花为君,清热解毒燥湿;佐以苦参、百部、白鲜皮、黄芩增强君药祛风燥湿止痒之效,再加全蝎、紫草、赤芍、皂角刺、防风、冰片活血凉血祛风。诸药相合,共奏祛风除痒之功^[4]。

β -内啡肽、亮氨酸脑啡肽都是内源性阿片样肽。阿片样肽是一类原先在中枢神经系统发现的

神经递质,又是神经激素,是免疫系统中重要的调节因子。血浆 β -内啡肽、亮氨酸脑啡肽的结果显示,本方抗瘙痒的机制可能与降低细胞中内啡肽的浓度,减轻中枢性致痒有关,但临床仍需要大样本量的研究提供理论依据。

参考文献

- [1] 黄乃健. 中国肛肠病学[M]. 济南:山东科技出版社,1996:854.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:201.
- [3] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则(第2辑)[S]. 1995:5.
- [4] 张尚华,赵亮. 祛风止痒汤治疗原发性肛门瘙痒症35例临床观察[J]. 湖南中医杂志,2016,32(8):18-19.

(收稿日期:2018-09-26)

基金项目:湖南省中医药科研计划项目(编号:20150113)

第一作者:谢辉,女,医学硕士,副主任医师,研究方向:妇科内分泌疾病的诊疗

通讯作者:郑纯,女,主任医师,硕士研究生导师,国家第五批名老中医,研究方向:妇科内分泌疾病及肿瘤的诊疗, E –

mail:zhengchun1953@sina.com