

引用:唐志铭,荆梦晴,丁继存,陆鹭,尹新江. 犀地凉血方治疗寻常型银屑病血热证 59 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(2): 43-45.

犀地凉血方治疗寻常型银屑病血热证 59 例临床观察

唐志铭^{1,2}, 荆梦晴¹, 丁继存³, 陆鹭¹, 尹新江¹

(1. 徐州市中医院, 江苏 徐州, 221003; 2. 浙江中医药大学, 浙江 杭州, 310053;

3. 徐州市中心医院, 江苏 徐州, 221009)

[摘要] 目的:观察犀地凉血方治疗寻常型银屑病血热证的临床疗效。方法:将 124 例寻常型银屑病血热证患者随机分为 2 组, 治疗组 59 例(脱落 3 例)予以内服犀地凉血方治疗, 对照组 58 例(脱落 4 例)予以消银颗粒冲服, 2 组疗程均为 8 周。比较 2 组综合疗效、皮损面积和严重性指数(PASI)评分、中医证候积分及不良反应。结果:总有效率治疗组为 89.83%(53/59), 高于对照组的 75.87%(44/58), 差异有统计学意义($P < 0.05$)。2 组 PASI 评分及中医证候积分治疗前后组内比较及组间治疗前后差值比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 2 组患者均未见明显不良反应。结论:犀地凉血方治疗寻常型银屑病血热证疗效显著。

[关键词] 寻常型银屑病; 血热证; 犀地凉血方

[中图分类号] R275.986.3 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.02.016

银屑病属于中医学“松皮癣”“白疔”“顽癣”“蛇虱”等范畴,是皮肤科常见的一种红斑鳞屑性皮肤病,具有病程长、反复发作、缠绵难愈的特点,其中寻常型银屑病最常见。目前,寻常型银屑病主要从血论治^[1],大多按血热证、血燥证、血瘀证辨证治疗。寻常型银屑病血热证治以清热凉血活血为法^[2],方药各家不一,疗效各异。笔者亦从血论治,应用犀地凉血方治疗寻常型银屑病血热证取得了较好疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2018 年 11 月至 2020 年 1 月于徐州市中医院皮肤科门诊就诊的寻常型银屑病血热证患者 124 例,随机分为 2 组,每组各 62 例。其中治疗组脱落 3 例,对照组脱落 4 例,均计入无效病例,最终纳入统计病例 117 例。治疗组 59 例中,男 30 例,女 29 例;平均年龄(44.39 ± 6.53)岁;平均病程(12.47 ± 4.15)年。对照组 58 例中,男 28 例,女 30 例;平均年龄(46.23 ± 7.69)岁;平均病程(11.78 ± 3.86)年。2 组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本临床研究通过了徐州市中医院医学伦理委员会的审查及批准。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 参照《中国临床皮肤病

学》^[3]制定。急性发病,为炎性红色丘疹或斑块,边界清楚,周围有炎性红晕,基底浸润明显,表面覆盖较多银白色鳞屑,轻轻刮除表面鳞屑,可见薄膜现象及点状出血。

1.2.2 中医辨证标准 参照《皮肤科分会银屑病中医治疗专家共识(2017 年版)》^[4]制定血热证的辨证标准。多处于进行期,皮损迅速增多,范围不扩大,可相互融合成片,炎性浸润明显,其色焮红,鳞屑较多,不能掩盖红斑,瘙痒较甚,抓之有点状出血。可伴有心烦易怒,咽痛或干,便干溲赤。舌质红,苔薄黄,脉弦滑或数。

1.3 纳入标准 1)符合西医诊断及中医辨证标准;2)年龄 18~65 岁;3)签署知情同意书。

1.4 排除标准 1)其他类型银屑病(红皮病型、脓疱型、关节型);2)近 4 周内曾外用糖皮质激素制剂、维甲酸类药物、维生素 D₃ 及其衍生制剂、钙调磷酸酶抑制剂,或近 2 周曾进行光疗;3)合并严重心脑血管、肝、肾、免疫及造血系统疾病,或精神病;4)哺乳或妊娠期妇女;5)正在参加其他临床研究;。

1.5 脱落及剔除标准 1)脱落标准。①患者失访;②因不良事件提前退出;③因患者自身原因而主动退出。2)剔除标准。①分组治疗错误;②自行合并应用其他药物;③未按规定用药以致影响

第一作者:唐志铭,男,医学硕士,副主任医师,研究方向:中医药防治皮肤病

通讯作者:荆梦晴,女,主管护师,研究方向:皮肤病的中西医结合护理, E-mail:1636794713@qq.com

疗效判断。

2 治疗方法

2.1 治疗组 采用犀地凉血方治疗。处方:土茯苓 30 g,槐花 30 g,紫草 10 g,白茅根 15 g,重楼 10 g,生地黄 15 g,白鲜皮 15 g,麦冬 10 g,漏芦 10 g,赤芍 10 g,水牛角 15 g,丹参 10 g,鸡血藤 15 g,牡丹皮 10 g,甘草 6 g。随症加减:瘙痒甚者,加荆芥 10 g、防风 10 g、白蒺藜 15 g;口干咽燥者,加天花粉 15 g、玉竹 10 g、石斛 10 g、天冬 10 g;大便秘结者,加生大黄 10 g;咽喉肿痛者,加北豆根 10 g、射干 10 g、桔梗 10 g、马勃 10 g;因感冒诱发者,加金银花 10 g、连翘 15 g。每天 1 剂,水煎,两煎后取 400 ml,分早晚 2 次饭后服。皮损处外用医用保湿剂。

2.2 对照组 予以消银颗粒治疗。消银颗粒(陕西康惠制药股份有限公司,批准文号:国药准字 Z20000019,规格:3.5 g/袋)冲服,1 袋/次,3 次/d。皮损处外用医用保湿剂。

2 组均连续治疗 8 周。

3 疗效观察

3.1 观察指标 1)综合疗效。2)银屑病皮损面积和严重性指数(PASI)评分。根据皮损部位、面积以及红斑、鳞屑和浸润程度,按公式进行计分,总分值为 72 分,分值越高,表示皮损越重^[5]。3)中医证候积分。参考文献[6]制定。从瘙痒、心烦易怒、口干、咽喉肿痛、二便、舌象、脉象等 7 个方面进行评分。瘙痒:0 分,无瘙痒;1 分,偶感瘙痒;2 分,瘙痒明显,尚能耐受;3 分,瘙痒剧烈,影响睡眠。心烦易怒:0 分,无心烦易怒;1 分,偶有心烦易怒;2 分,常有心烦易怒。口干:0 分,无口干;1 分,稍感口干;2 分,轻度口干;3 分,明显口干。咽喉肿痛:0 分,无肿痛;1 分,稍感肿痛;2 分,轻度肿痛;3 分,明显肿痛。小便:0 分,清亮;1 分,稍黄;2 分,黄赤。大便:0 分,正常;1 分,便干;2 分,秘结。舌象:0 分,舌淡红苔薄白;1 分,舌红苔薄黄;2 分,舌红苔黄厚;3 分,舌绛苔黄。脉象:0 分,和缓;1 分,弦数或滑数。4)不良反应。

3.2 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[7]中有关标准拟定。痊愈:PASI 评分降低 $\geq 95\%$,皮损基本消退,自觉症状消失;显效:PASI 评分降低 $\geq 60\%$ 、但 $<95\%$,皮损消退 $\geq 70\%$,自觉症状明显减轻;有效:PASI 评分降低 $\geq 30\%$ 、但 $<60\%$,皮损消退 $\geq 30\%$ 、 $<70\%$;无效:PASI 评分降低 $<30\%$,

皮损消退 $<30\%$,或皮损变化不明显,甚至加重。

3.3 统计学方法 采用 SPSS 22.0 统计学软件进行统计分析,计量资料用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 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 89.83%,对照组为 75.87%,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[例(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	59	14(23.73)	22(37.29)	17(28.81)	6(10.17)	53(89.83) ^a
对照组	58	9(15.52)	19(32.76)	16(27.59)	14(24.13)	44(75.87)

注:与对照组比较,^a $P<0.05$ 。

3.4.2 2 组治疗前后 PASI 评分比较 2 组治疗前 PASI 评分比较,差异无统计学意义($t=1.36, P>0.05$);治疗组治疗前后比较($t=4.74, P<0.05$);对照组治疗前后比较($t=4.52, P<0.05$),2 组治疗前后 PASI 评分差值比较($t=4.38, P<0.05$),差异均有统计学意义。(见表 2)

表 2 2 组治疗前后 PASI 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	治疗前	治疗后	差值
治疗组	59	13.45 $\pm$ 4.75	4.67 $\pm$ 1.09	8.93 $\pm$ 1.32
对照组	58	12.64 $\pm$ 4.24	7.35 $\pm$ 1.21	5.07 $\pm$ 1.12

3.4.3 2 组治疗前后中医证候积分比较 2 组治疗前中医证候积分比较,差异无统计学意义($t=1.29, P>0.05$);治疗组治疗前后比较($t=4.65, P<0.05$);对照组治疗前后比较($t=4.22, P<0.05$);2 组治疗前后中医证候积分差值比较($t=4.33, P<0.05$),差异均有统计学意义。(见表 3)

表 3 2 组治疗前后中医证候积分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	治疗前	治疗后	差值
治疗组	59	13.78 $\pm$ 3.43	3.21 $\pm$ 0.84	10.51 $\pm$ 2.64
对照组	58	13.12 $\pm$ 3.72	5.73 $\pm$ 1.22	7.66 $\pm$ 2.25

3.5 不良反应发生情况 2 组患者均未见明显不良反应。

4 讨论

银屑病自然人群发病率达 0.1%~5.0%,我国总患病率为 0.123%,目前患者约有 650 万^[8],其中寻常型银屑病是最为常见的一种类型,约占 99%。初发年龄以 15~45 岁居多,男性高于女性,城市高于农村。本病顽固难愈、反复发作,严重影响患者的生活质量,不利于患者的身心健康。因此,银屑

病的诊治是当今皮肤科领域的一个热点。

中医学认为银屑病病因病机系素体热盛,复外感六淫,或过食辛辣肥甘之品,或七情内伤等因素使内外合邪,内不得疏泄,外不能透达,化火生热,热壅血络,遏郁肌肤而成^[9]。“血热”是本病核心病机,故目前银屑病大多从“血”论治。故本研究应用具有清热凉血活血之效的犀地凉血方治疗寻常型银屑病血热证,结果显示,治疗组患者治疗后总有效率高于对照组,且在 PASI 评分及中医证候积分方面优于对照组 ($P<0.05$),表明犀地凉血方治疗寻常型银屑病血热证疗效显著。

犀地凉血方是徐州市中医院的协定方,由犀角地黄汤合凉血活血汤(中医皮肤科奠基人赵炳南之经验方)加减化裁而来。方中水牛角性味苦寒,清热凉血解毒,生地黄性味甘苦寒,为清热凉血之要药,二者合用,共为君药。槐花苦、微寒,归肝、大肠经,善清大肠之热,大肠与肺互为表里,故在皮之热可从大肠而泻;紫草咸甘寒,入心肝二经,凉血活血、解毒透疹;牡丹皮苦辛微寒,入心肝肾血分,善清热凉血,又能活血散瘀,凉血而不留瘀,合生地黄可增强清热凉血作用;赤芍味苦性微寒,清热凉血、活血祛瘀;白茅根味甘性寒,清热凉血利尿。此五味药可辅助君药加强其清热凉血之功,共为臣药。土茯苓、重楼、漏芦清解血分热毒;白鲜皮性味苦寒,功善清热燥湿、祛风止痒,可缓解瘙痒症状;银屑病血热内蕴,日久耗伤阴液,故加入味甘微寒之麦冬,可养阴生津,合甘寒之生地黄可增强清热养阴生津之功;银屑病血分有热,煎烁津液,热结成瘀,加入丹参、鸡血藤以养血活血,同时鸡血藤性

温,可佐制寒凉药物凉遏生瘀,以上七味药为佐助药。甘草调和诸药为使。上述诸药合用,共奏清热凉血解毒之功,同时兼顾养血活血、滋阴润燥,整个方剂契合银屑病病机,体现了本病从血论治的辨治原则。此外,本方还体现了中医学未病防变的思想。银屑病初期以血热证为主,病程日久可因热邪伤阴,瘀滞血脉而向血燥证、血瘀证转变,方中牡丹皮、赤芍、丹参、鸡血藤凉血活血散瘀,生地黄、麦冬养阴生津,可防止疾病后期出现血瘀和血燥证。

参考文献

- [1] 周冬梅,王萍,陈维文,等.从血论治到气血津液论治银屑病的理论演变分析[J].北京中医药,2019,38(8):755-759.
- [2] 赵炳南,张志礼.简明中医皮肤病学[M].北京:中国中医药出版社,2014:190.
- [3] 赵辨.中国临床皮肤病学[M].2版.南京:江苏凤凰科学技术出版社,2017:1108-1110.
- [4] 中华中医药学会皮肤科分会.皮肤科分会银屑病中医治疗专家共识(2017年版)[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2018,17(3):273-277.
- [5] 袁玲玲.清热活血解毒方对银屑病 NGF 和 CREB 信号传导网络的影响[D].北京:中国中医科学院,2019.
- [6] 谢知音.地槐消银颗粒治疗银屑病血热证的临床及实验研究[D].北京:北京中医药大学,2019:122.
- [7] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002:299-302.
- [8] 中华医学会皮肤性病学分会银屑病专业委员会.中国银屑病诊疗指南(2018 简版)[J].中华皮肤科杂志,2019,52(4):223-230.
- [9] 范瑞强,邓丙戌,杨志波.中医皮肤病学(临床版)[M].北京:科学技术文献出版社,2010:470.

(收稿日期:2020-05-07)

日常学会养肝胆

中医学认为,肝属木,应于春季。春季万物生长、树木枝条伸展,与肝气的升发相对应。此时,肝胆承担的工作最多,自然需要重点呵护。一天之计,什么时候养肝最好?《黄帝内经》中指出:“人卧血归于肝。”从西医角度来说,睡眠时进入肝脏的血流量比站立时多数倍,有利于增强肝细胞功能,提高解毒能力。中医学认为,凌晨1~3时是肝经“值班”的时间,这个时段是养肝的最佳时间。胆为少阳之枢,通达阴阳。少阳不升,天下不明。如果晚上不能及时睡觉,或睡觉质量不好,第二天少阳之气未升,人易困乏,精神不振。除了晚上要保证良好睡眠,中午也要睡30 min。

伸懒腰是日常养肝胆的简单方法。人体困乏的时候,气血循环缓慢,此时若尽力舒展四肢、伸腰展腹,全身肌肉用力,并配以深呼吸,有助于行气活血、通畅经络关节、振奋精神。伸懒腰后,由于血液循环加快,不仅全身肢体关节、筋肉得到了活动,也“唤醒”了大脑和五脏六腑,对全身都有保健作用。伸懒腰也有技巧,身体要尽量舒展,四肢伸直,全身肌肉都要用力。伸展时,尽可能地吸气;放松时,全身松弛,尽可能地呼气,效果会更好。(http://www.entcm.com.cn/2021-02/01/content_85853.htm)