

引用:高凡,朱明芳,张娟娟,周佳丽.朱明芳运用外治法治疗痤疮经验[J].湖南中医杂志,2021,37(5):50-52.

朱明芳运用外治法治疗痤疮经验

高凡,朱明芳,张娟娟,周佳丽

(湖南中医药大学第二附属医院,湖南长沙,410005)

[摘要] 介绍朱明芳教授运用外治法治疗痤疮的经验。朱教授治疗痤疮强调中医整体观,遵循“外治之理即内治之理”的原则,善用火针针刺、中药水面膜之“丹润”、中药抗痘香皂、含桉叶制剂等多种外治法治疗痤疮,并配合中药或西药口服治疗。临床强调辨证施治,内外兼治,中西医结合,故每获良效。并附验案 1 则,以资佐证。

[关键词] 痤疮;外治法;名医经验;朱明芳

[中图分类号] R275.873⁺.3 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.05.016

痤疮,是一种与性腺内分泌功能失调、皮脂代谢失常、痤疮丙酸杆菌繁殖及毛囊口上皮角化过度等有关的毛囊皮脂腺慢性炎症性皮肤病^[1]。本病好发于皮脂腺丰富部位,皮疹多形,多为粉刺、炎性丘疹、脓疱、结节、囊肿、脓肿等。本病反复发作者可遗留色素沉着、肥厚性或萎缩性瘢痕,对患者的身体和心理造成较大的影响^[2]。

朱明芳教授系国家级名老中医欧阳恒的弟子,从事中医外科、皮肤科工作二十余年,拥有丰富的临床及科研经验,擅长治疗不同类型的痤疮,且对外治法有独到见解。《理渝骈文》提出:“外治必如内治者,先求其本。”对于痤疮的外治法,朱教授强调中医学的整体观,即人体体表与内脏是一个生理相互联系、病理相互影响的整体。朱教授在临床用药中审证查因,重视外治法,配合中药内服,辨证施治,用药精准,每获良效。笔者(第一作者)有幸师从于朱教授,获益良多,现将其运用外治法治疗痤疮之经验归纳如下。

1 病因病机

中医学称痤疮为“粉刺”“酒刺”“谷嘴疮”“粉花疮”“面疮”等^[3]。早在《素问·生气通天论》中就有关于痤疮的记载:“汗出见湿,乃生痤疮……劳汗当风,寒薄为皴,郁乃痤”,这是古代医家对痤疮发病的最早认识。随着医学不断发展,医家对痤疮病因病机的认识也在不断地完善,多认为其主要是由于素体肾阴不足,相火过旺;或肺经有热,郁久成

瘀;或饮食不节,过食辛辣油腻肥甘之品,致使脾气受损,脾失健运,水谷运化失常,湿热内蕴,肺胃火热上蒸头面,血热郁滞而发痤疮。故临床上多以滋阴泻火、健脾化湿、清热化痰、清肺化痰等为治法。清代医家吴师机在《理渝骈文》中提出:“外治之理即内治之理,外治之药即内治之药,所异者,法耳。”局部使用中药不仅对局部皮肤病变具有治疗效果,而且也可以将药性引入内脏而达到内外合治的效果。

2 治疗经验

2.1 火针疗法 朱教授常将火针应用于治疗丘疹、结节、囊肿等痤疮类疾病,其不仅能够减少皮损,改善患者面部血液循环,还能敛疮排脓、消痈散疔,且疗效快速安全,具有较高的临床推广价值。具体操作方法为:患者洁面后,取仰卧位,常规消毒皮损处,术者将火针于酒精灯外焰加热至通红发白后,迅速垂直刺入痤疮中央 0.2~0.3 cm,即迅速出针,之后用棉签轻轻挤压脓头、血液,棉球擦净后,再次常规消毒。治疗后嘱患者 24 h 内不可沾水以防止感染。1 周 1 次,2 周为 1 个疗程,视患者皮损情况酌情调整治疗周期。

2.2 中药水面膜之“丹润” 朱教授根据其治疗痤疮的临床经验组方,研制了丹润面膜(专利号:201510648346.6)。丹润面膜基础方主要由石榴皮、忍冬藤、白芷、乌梅四味药组成,因其具有调节油脂、润泽肌肤的作用,故名“丹润”^[4]。方中石榴

基金项目:湖南省高层次人才“225”工程培养项目(湘卫函[2018]445号);湖南省研究生科研创新项目(CX20190548);湖南中医药大学研究生创新课题(2020CX06)

第一作者:高凡,女,2018 级硕士研究生,研究方向:中医药防治皮肤病

通讯作者:朱明芳,女,医学博士后,主任医师,博士研究生导师,研究方向:中医药防治皮肤病,E-mail:26715858@qq.com

皮,性味酸涩,具有收敛止血杀虫之效,朱教授前期研究发现其有效成分石榴皮多酚在体外有抗菌^[5]、抗瘢痕^[6]、调脂^[7]、保湿等作用。忍冬藤清热解毒、消散痈肿能力强,其不仅可以内服,更是外用良药,具有一定的抑菌、抗感染、抗氧化、止血作用。白芷以消肿排脓、散结止痛见长,对于疮疡初起,红肿热痛者有良效,具有解热镇痛、抗炎杀菌的功效,也可润泽颜面,祛斑增白。乌梅长于收敛固涩,可收敛毛孔、软化角质、调节皮脂分泌、生津润肤,也可抑菌消炎、抗过敏。四药合用,相得益彰,具有清热解毒消肿、活血通络散瘀、滋润美白之效,可使皮肤减少油光、软化角质、红润光泽。朱教授运用丹润面膜治疗痤疮时,常根据患者的具体情况加入具有保湿、控油、散结等作用的药物,辨证论治,疗效显著。刘浪等^[8]研究应用丹润面膜联合0.1%阿达帕林凝胶治疗寻常痤疮61例,总有效率为91.80%,对照组61例仅予0.1%阿达帕林凝胶治疗,总有效率为78.69%,治疗组疗效优于对照组,且复发率明显低于对照组。使用方法为:用开水冲泡溶解丹润方中超微颗粒,将一次性面膜纸浸泡其中,待水温降至30℃时取出,敷于清洁后的面部,外敷20~30 min后,轻柔按摩以促进药物吸收,此中药水面膜无需清洗,于每晚睡前使用。

2.3 中药抗痘香皂 安全有效的清洁产品对于痤疮的防治亦有举足轻重的作用。朱教授通过查阅大量古籍,根据多年临床经验组方,并结合现代工艺研制成了中药抗痘香皂。香皂药物组成主要是石榴皮、忍冬藤、玉竹、菟丝子、白芷、楮实子等。方中石榴皮味酸涩性温,酸性收引,可收缩毛孔、控油、润肤;忍冬藤味甘性寒,具有清热解毒通络的功效,可散肿治疮,二药相伍,寒温相济,一收一散,相得益彰,使药性平和。玉竹外用保湿祛斑,嫩肤除皱;菟丝子外用消风祛斑,还能治疗面部粉刺;白芷消肿止痛,对疮疡初起,已溃脓者,可促其排脓,其在祛斑、增白、消瘢等方面也有良效,可用于美容;楮实子去皱皱、悦皮肤,是一味抗衰老、美容的常用中药。诸药合用,共奏清热散结、除皱悦肤、美白祛斑、收缩毛孔、润肤保湿之功效。刘浪^[9]应用中药抗痘香皂联合0.1%阿达帕林凝胶治疗痤疮,在痊愈率及增加患者皮肤水性与弹性,降低血红素含量等方面均优于对照组(单用0.1%阿达帕林凝胶治疗)。朱教授建议每天早晚均使用中药抗痘香皂清洁面部,再配合其他治疗方式,可有效防治痤疮。

2.4 含桉叶制剂 桉叶,味苦、性温,具有疏风解表、清热解毒、散痈消肿、杀虫止痒的功效。朱教授团队应用现代工艺制成了一种包含桉叶提取物的药物制剂(专利号:201510367377.5),将其应用于痤疮治疗,具有一定的疗效。杨柳^[10]研究发现,不同浓度的含桉叶制剂对痤疮丙酸杆菌可表现出完全的抑菌作用。谢遥^[11]应用含桉叶制剂对新西兰大白兔进行皮肤毒性试验研究发现,40%浓度的含桉叶制剂安全性最高。本课题组运用不同浓度含桉叶制剂治疗痤疮,发现其对轻度痤疮疗效显著。用法:每天早晚清洁面部皮肤后,用干净棉签蘸取适量的含桉叶制剂均匀涂抹于患处皮肤,轻柔按摩促进吸收,无需清洗。本药物制剂成分简单,使用便捷,疗效显著,患者依从性佳,值得临床推广应用。

2.5 配合西药 痤疮的发病常与毛囊口上皮角化过度有关,因此可适当选用抑制角化过程的制剂,如0.1%阿达帕林凝胶,对轻中度寻常痤疮有较好效果。痤疮患者常伴面部皮损红肿、疼痛、易过敏,朱教授喜用复方樟脑乳膏外用辅助治疗痤疮。本品气味清香、微凉,所含药物有效成分具有消肿、止痛、止痒的作用。

3 典型病案

陶某,男,24岁,2020年9月28日初诊。主诉:颜面部反复红斑、丘疹2年余。患者自诉2年前无明显诱因面部出现少量红斑、丘疹,曾于当地医院就诊,予以口服异维A酸软胶囊后,病情未见明显好转,丘疹暴发,后于美容院行光动力治疗,局部有好转,然易反复发作,并伴有瘙痒、疼痛。平素嗜食辛辣肥甘之品,口不干欲饮,夜寐可,便秘,小便黄。面部皮肤油腻、潮红,其上散在大小不等的丘疹,部分可见白色脓头,舌质红、苔黄腻,脉滑数。辨证:痰热内蕴证。治法:清热化痰。方以桑白皮汤加减,14剂,口服。面部囊肿性痤疮处行火针针刺治疗,稍加挤压,清除皮损中脓液、血液,术后24 h内严禁沾水,1周1次。予中药抗痘香皂早晚洁面,配合丹润方加白及、马鞭草、白花蛇舌草、黄精中药超微颗粒各1包,14剂,每天1剂,睡前敷面。嘱患者忌食辛辣甘甜之品,规律作息,适当运动。10月12日二诊:患者自诉用药后面部油腻明显好转,潮红较前改善,丘疹、囊肿较前消退,偶有少量新发,疼痛明显减轻,大便通畅,小便调。舌稍红、苔薄黄,脉略滑。续予中药抗痘皂洁面,睡前中药水面膜敷面。敷面后无需清洗,加0.1%阿达帕林凝胶点涂于丘疹处,约20 min后以清水稍作清洗,避免皮肤出现干燥脱屑,后予复方樟脑乳膏面部外涂。注意两种外涂膏药均需避开皮肤破损处,以免刺激创面。10月29日三诊:患者面部丘疹基本消失,舌稍红、苔薄白,脉略滑。续予中

药抗痘皂洁面,外用丹润面膜善后。此后电话随访,患者诉病情好转,面部皮疹消退且无新发。

按语:本案患者因先天脾气虚弱,加之久居南方湿热之地,且饮食偏嗜辛辣肥甘之品,导致脾气受损,运化功能失常,水湿停聚,蕴而化热,上蒸面部而致红斑、丘疹,甚至囊肿。朱教授以桑白皮汤为基础方化裁,取其清热化痰、散结排脓之功。患者面部丘疹、囊肿较多,以火针针刺治疗以排脓消痈敛疮,利于后续外用药物吸收,促进疗效。患者面部油腻,皮肤潮红,予中药抗痘皂早晚洁肤,以控油、收缩毛孔、润肤褪红。同时使用丹润方加减之中药水面膜,可清热解毒、滋润美白。方中加入白及、马鞭草、白花蛇舌草、黄精等可加强其清热消肿生肌、控油美白调脂作用,外涂可调节角化过程。配合阿达帕林凝胶抑制表皮角质化及复方樟脑乳膏以清凉止痛。

4 小 结

痤疮是皮肤科的一种常见疾病,其病因复杂,发病率逐年增高,目前治疗方法颇多。痤疮的西药口服治疗虽疗效显著,然毒副作用明显;中药内服治疗可获一定疗效,但治疗周期长,患者依从性不佳;痤疮的外治法疗效肯定、安全性高,然而各个疗法的作用机制及适应证皆不同。朱教授在临床诊疗的过程中,不拘泥于一方一病,常根据患者皮损类型及严重程度进行辨证论治,灵活选用对症的方

(上接第28页)

按语:肝主疏泄,喜条达而恶抑郁,是全身气机之枢纽;情志舒畅,则肝疏泄功能正常,方能使全身气机畅达,气血调和。正如《丹溪心法》所言:“气血冲和,万病不生,一有怫郁,诸病生焉,故人身诸病多生于郁。”患者平素性情急躁易怒,加之工作压力大,致使肝阳上亢、肝风内动,故见头痛眩晕、耳鸣诸症。肝郁气滞,日久成瘀,肝风肝阳挟瘀上扰脑窍,不通则痛,发为头痛。治宜平肝息风、活血通络,予以天麻钩藤饮合通窍活血汤加减治疗。方中天麻、钩藤、菊花、白蒺藜平肝潜阳息风;肝郁化火为发病诱因,故以菊花、决明子、白蒺藜疏肝解郁、清肝化火,以调畅情志;因内风常因外风诱发,故菊花、白蒺藜、川芎又有驱散外风之义;肝郁致瘀,以川芎、赤芍、桃仁、红花活血化瘀,取“通窍活血汤”之义;白芍养血,亦防风药温燥耗伤阴血津液;患者颈项不适,故加葛根、石菖蒲疏

药口服以内调,并配合不同的外治法,优势互补,内外兼治,简便易行,安全可靠,在临床上常可达到良好的治疗效果。

参考文献

- [1] 中国痤疮治疗指南专家组. 中国痤疮治疗指南(2019修订版)[J]. 临床皮肤科杂志,2019,48(9):583-588.
- [2] 顾炜,张小卿,吴景东. 从中医病因病机与常用药探讨痤疮的中医治疗特色[J]. 辽宁中医杂志,2016,43(4):739-742.
- [3] 郝英利,顾炜,徐琳. 痤疮中医诊治源流考[J]. 中国美容医学,2020,29(11):178-182.
- [4] 陶梦颖,王峰,杨婉婷,等. 朱明芳运用中药水面膜治疗痤疮经验[J]. 湖南中医杂志,2018,34(5):51-52,56.
- [5] 张晓玲,朱明芳,杨柳,等. 石榴皮多酚对痤疮丙酸杆菌体外抑菌活性的研究[J]. 湖南中医药大学学报,2015,35(9):23-25.
- [6] 杨逸璇,朱明芳,王峰,等. 石榴皮多酚软膏通过介导TGF- β /Smad信号通路以抗痤疮瘢痕形成的机制研究[J]. 湖南中医药大学学报,2019,39(5):596-599.
- [7] 魏露,吴淑辉,张曦,等. 石榴皮多酚乳膏对金黄色地鼠皮脂腺斑LXR α /SREBP-1信号通路的影响[J]. 中国皮肤性病学杂志,2020,34(10):1134-1138.
- [8] 刘浪,陈贝贝,朱亚梦,等. 丹润面膜联合0.1%阿达帕林凝胶治疗寻常痤疮疗效观察[J]. 广西中医药,2019,42(5):20-22.
- [9] 刘浪. 中药抗痘香皂防治痤疮的临床疗效观察[D]. 长沙:湖南中医药大学,2020.
- [10] 杨柳. 不同助溶剂作用下桉叶油对痤疮丙酸杆菌的抑菌作用[D]. 长沙:湖南中医药大学,2016.
- [11] 谢遥. 桉叶油治疗痤疮的皮肤毒理学研究[D]. 长沙:湖南中医药大学,2017. (收稿日期:2021-02-05)

经和络、醒神开窍。用药后患者头痛明显好转,表明辨证准确,用药精准,治法有效。因二诊时患者仍睡眠不佳,故加入夜交藤、茯神以安神定志。全方疏肝、清肝、息风、化瘀、安神,统筹兼顾,故疗效显著,头痛自除。

参考文献

- [1] 马颖. 偏头痛中西医发病机制的研究进展[J]. 继续医学教育,2018,32(2):157-159.
- [2] 赵永烈,王谦,王良叶,等. 风与头风(偏头痛)[J]. 中医文献杂志,2013,31(5):23-25.
- [3] 刘陶世,赵新慧,段金殿,等. 芍药甘草汤总苷抗炎镇痛作用的配伍研究[J]. 中药新药与临床药理,2007,18(6):427-430.
- [4] 倪世秋,王继明. 虫类药治疗偏头痛作用机理分析[J]. 浙江中医杂志,2008,43(3):177-178.
- [5] 刘珮,王辉,王静,等. 川芎功用古今考究[J]. 亚太传统医药,2017,13(10):55-58.
- [6] 崔春丽,顾锡镇. 从“风”治疗头痛[J]. 中国中医急症,2011,20(12):1978,1980.

(收稿日期:2020-12-12)