

[参考文献]

- [1] 李秀英,刘爽. 辨证治疗围绝经期综合症浅识[J]. 实用中医内科杂志,2008,22(2):43.
- [2] 孟昭瑛,陈剑. 妇女更年期心理健康的相关因素分析[J]. 中国妇幼保健,2008,13:1877.
- [3] 薛红梅. 更年期综合症的中医辨证论治[J]. 当代医学,2008,9,148:155.
- [4] 罗光恺. 实用中医妇科学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1994:110.

## 枇杷去渣汤对痤疮患者血浆 睾酮受体水平的影响

陈利远<sup>1</sup>,肖玉凤<sup>1\*</sup>,蔺承艳<sup>2</sup>

- (1. 贵阳市第二人民医院皮肤科,贵阳 550000;
- 2. 贵阳市第二人民医院检验科,贵阳 550000)

痤疮是一种青春期常见的毛囊皮脂腺慢性炎症性皮肤病,发病机制复杂,许多研究表明,皮脂分泌过多,毛囊过度角化,痤疮丙酸杆菌增殖,过度免疫反应,遗传及雄激素受体增多等都起了重要作用<sup>[1]</sup>。在我科长期的临床诊疗中,运用自拟中药枇杷去渣汤内服治疗取得了较为满意的疗效。

### 1 资料和方法

**1.1 病例选择** 30 例患者均来自本院门诊,其中男性 7 例,女性 23 例,平均年龄 30.8 岁。另选 10 名正常年轻人作为对照。

**1.2 诊断标准** 痤疮分级采用国际改良分级方法<sup>[1]</sup>: I 级:主要皮疹为粉刺,损害数不超过 30 个;II 级:主要皮疹为粉刺,并有丘疹和脓疱,皮损总数在 31~50 个;III 级:丘疹和脓疱较多,皮损总数在 51~100 个,可有 3 个以下结节;IV 级:皮损数大于 100 个,并可见结节/囊肿,数在 3 个以上。根据上述标准明确诊断为痤疮,并分级 I 级 18 例,II 级 8 例,III 级 2 例,IV 级 2 例。

**1.3 治疗方法** 采用自拟中药处方,组成:枇杷叶 12 g,菊花 10 g,桑白皮 12 g,黄芩 12 g,白茅根 12 g,银花 10 g,连翘 10 g,牡丹皮 10 g,赤芍 12 g,龙胆草 6 g,甘草 6 g,黄连 6 g。每日 1 剂,连续口服 2 周。

**1.4 血浆睾酮受体水平的检测** 初次采血男性痤疮患者采集在早上 6~7 时之间,女性的血样采集在月经期后 4~6 d,用肝素抗凝。再次采血为服用枇杷去渣汤 2 周后。人睾酮

受体酶联免疫分析试剂盒(美国 USCNLIFE 公司),严格按照说明书操作。

**1.5 统计学处理** 数据用  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较用 *t* 检验。

### 2 结果

枇杷去渣汤对痤疮患者血浆睾酮受体水平的影响见表 1。

表 1 痤疮患者治疗前后与正常人血浆睾酮受体水平比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	时间	例数	睾酮受体/ $\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$
治疗	治疗前	30	$2.03 \pm 0.89^{1)}$
	治疗后	30	$1.58 \pm 0.68^{2)}$
对照		10	$1.29 \pm 0.12$

注:与对照比<sup>1)</sup> $P < 0.01$ ;与治疗前比较<sup>2)</sup> $P < 0.01$ 。

结果显示痤疮患者治疗前血浆睾酮受体水平升高,与正常对照组比较有显著性差异( $P < 0.01$ )。服用中药 2 周后,血浆睾酮受体水平有显著性下降( $P < 0.01$ ),与正常对照组比较无显著性差异。

### 3 讨论

枇杷去渣汤是由我科经多年的临床实践总结的中药方剂,方中黄芩性苦、味寒,具有清热解毒之功效,体外抗菌试验证明其有广谱抗菌作用,对皮肤真菌有抑制作用;牡丹皮性苦、味辛、微寒,具有清热凉血、活血散瘀作用,对金黄色葡萄球菌和皮肤真菌均有抑制作用<sup>[2]</sup>。连翘性苦、微寒,有清热解毒作用。菊花味甘、微苦,具有解毒和显著的抗菌作用,推测该方可能对痤疮的多个病理环节(如抗炎抑菌及该汤剂中含黄酮类成份抵抗雄激素)有治疗作用。雄激素是调节人皮脂腺活性的主要激素,其中睾酮增加皮脂腺活性最强。许多研究已表明雄激素主要通过与其受体结合发挥作用,杨淑云<sup>[4]</sup>等的研究表明女性青年痤疮患者血浆睾酮及受体水平明显高于正常值,而男性痤疮患者血清睾酮水平无明显升高,但受体水平明显升高,提示痤疮患者发病可能与雄激素受体水平增高或雄激素受体对雄激素的亲合力增高有关。本研究显示痤疮患者外周血睾酮受体水平较正常对照组明显升高;经服用枇杷去渣汤 2 周后血浆睾酮受体水平下降,并与正常对照组无显著性差异,进一步证实了枇杷去渣汤具有调节雄激素受体水平的作用,为临床用药提供了依据。

### [参考文献]

- [1] 靳培英. 痤疮的分型论治[J]. 中华皮肤科杂志,2002,35(2):67.
- [2] 龙世林,陈雅. 牡丹皮药理作用及临床研究进展[J]. 中国药业,2007,16(3):63.
- [3] 薛愧玲,袁王俊. 连翘叶的药理研究综述[J]. 时珍国医国药,2009,20(5):1149.
- [4] 杨淑云,王桂莲,郑金锋,等. 青年痤疮患者白细胞雄激素受体的测定及意义[J]. 武警医学,2002,13(9):525.

[收稿日期] 2010-06-18

[基金项目] 贵州省中药管理局立项项目

[通讯作者] \* 陈利远,副主任医师,主要研究中医药在皮肤病中的运用