

中药内服联合耳穴刺血治疗寻常痤疮 78 例

陈永忠^{*}, 郭桂琴, 陈人超
(海口市中医院皮肤科, 海口 570203)

[摘要] 目的: 探讨中药内服联合耳穴刺血治疗寻常痤疮的临床疗效。方法: 146 例患者随机分成 3 组, 治疗组 78 例予中药内服联合耳穴刺血治疗; 对照 1 组 36 例予中药内服; 对照 2 组 32 例予耳穴刺血治疗。3 组均 2 周为 1 个疗程, 共治 2 个疗程。结果: 治疗组分别与对照 1 组、对照 2 组临床疗效比较, 差异均有显著性 ($P < 0.05$)。对照 1 组与对照 2 组差异无显著性 ($P > 0.05$)。结论: 中药内服联合耳穴刺血治疗寻常痤疮疗效优于单纯内服中药或耳穴刺血治疗。

[关键词] 寻常痤疮; 中药内服; 耳穴刺血

[中图分类号] R285.6 [文献标识码] A [文章编号] 1005-9903(2010)16-0189-02

Clinical Observation on Treatment of 78 Cases of Acne Vulgaris with Oral Medicinal Herbs Plus Auricular-seed-pressing

CHEN Yong-zhong^{*}, GUO Gui-qin, CHEN Ren-jiu

(Department of Dermatology, Hospital of Traditional Chinese Medicine in Haikou, Haikou 570203, China)

[Abstract] **Objective:** To study the clinical efficacy of using oral medicinal herbs plus auricular-seed-pressing to treat Acne Vulgaris. **Method:** 146 patients were randomly divided into 3 groups: therapeutic group ($n = 78$), the 1st control group ($n = 36$), the 2nd control group ($n = 32$). The therapeutic group was treated by oral medicinal herbs plus auricular-seed-pressing; The 1st control group was treated by oral medicinal herbs; The 2nd control group was treated by Auricular-seed-pressing. They all chose 2 weeks as a course of treatment, totally 2 courses. **Result:** Except for no obvious difference between the 1st control group and the 2nd control group, there was a significant difference between the therapeutic group and the 1st control group, and the therapeutic group and the 2nd control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** It is better to treat acne vulgaris by oral medicinal herbs plus auricular-seed-pressing than simply by oral medicinal herbs, and simply than by Auricular-seed-pressing.

[Key words] acne vulgaris; oral medicinal herbs; auricular-seed-pressing

痤疮是一种常见的慢性炎症性皮肤病。我们 2006 年 4 月—2010 年 2 月采用中药内服联合耳穴刺血治疗寻常痤疮 78 例, 结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象及病例来源 入选病例均为本院皮肤科门诊确诊为寻常痤疮的病人。排除标准: 血小板减少性紫癜、血友病及其他出血性疾病患者; 妊

娠及可能妊娠者; 自身免疫性疾病患者; 未能坚持治疗者。共入选 146 例, 随机分为 3 组。治疗组 78 例予中药内服联合耳穴刺血治疗, 男 31 例、女 47 例, 年龄 13 ~ 32 岁, 病期 2 月 ~ 11 年, 以 1 ~ 5 年最多; 对照 1 组 36 例单纯中药内服, 男 16 例, 女 20 例, 年龄 14 ~ 31 岁, 病期 2 月 ~ 10 年, 以 1 ~ 3 年最多; 对照 2 组 32 例予耳穴刺血治疗, 男 14 例, 女 18 例, 年龄 13 ~ 31 岁, 病期 2 月 ~ 10 年, 以 1 ~ 4 年最多。3 组患者在性别、年龄、病程、皮损数目及大小等方面均无统计学差异, 所有患者治疗前 2 周内未接受其他治疗。

1.2 诊断标准 参考《中医病症诊断疗效标准》中粉刺的诊断标准^[1]: 初起在毛囊口呈现小米粒大小红

[收稿日期] 20100802(009)

[通讯作者] ^{*} 陈永忠, 学士, 副主任医师, 主要从事皮肤病、性病临床工作, Tel: 13698990880, E-mail: cyzcyz66@yeah.net

色丘疹,亦可演变为脓疱,此后可形成硬结样白头粉刺或黑头粉刺,严重病例可形成硬结性囊肿。多发于男女青春期之面部及胸背部,伴有皮脂溢出。多有饮食不节,过食肥甘或感受外邪等诱发。采用痤疮国际分类法(即三度四级分类法)^[2],其中 ~ 级列入观察范围。级:主要皮损为粉刺,可有少量丘疹和脓疱,病灶数 < 30 个;级:有粉刺,并有中等数量的丘疹和脓疱,病灶数 31 ~ 50 个;级:大量丘疹和脓疱,偶见大的炎性皮损,分布广泛,病灶数 51 ~ 100 个,结节 < 3 个。

1.3 治疗 对照 1 组:中药(组方:女贞子、旱莲草、生地黄、黄芩、丹参各 20 g,金银花、枇杷叶、桑白皮各 15 g,虎杖、桃仁各 10 g,甘草 5 g)内服。皮脂溢出多者加薏仁、茯苓、白术各 10 g;伴感染者加蒲公英、白花蛇舌草各 10 g;伴口渴、便秘者加大黄、知母、天花粉各 10 g。每日 1 剂,水煎 2 次取汁约 300 mL 分早晚 2 次口服。对照 2 组予耳穴刺血疗法:取耳廓主穴肺,大肠,内分泌,面颊区。血热者配小肠;顶端有脓疱者配心;湿甚者配肾上腺;风甚者配神门;皮脂溢出重者配脾;气虚者配胃。先轻揉搓患者耳廓,使其红润充血,常规消毒,左手固定耳廓,右手执三棱针,在选择穴位上速刺出血,或挤推使之每穴出血 3 ~ 5 滴。用消毒棉球擦去血迹。隔 2 日 1 次,两耳交替进行。治疗组中药联合耳穴刺血治疗,方法同上。3 组均 2 周 1 个疗程,共治疗 2 个疗程。治疗期间停用其他药物,局部无外用药。忌食高糖、高热量、高脂肪和辛辣刺激食物,保持健康的心态,保证充足的睡眠。

1.4 疗效评定标准 参考《中医病症诊断疗效标准》中粉刺的疗效标准^[1]。痊愈为皮损数减少 > 90%;显效为皮损数减少 60% ~ 89%,好转为皮损数减少 30% ~ 59%;无效为皮损数减少 < 30%。有效率以痊愈率加显效率计。

2 观察指标与统计学方法

2.1 观察指标 疗程结束后,详细记录受试者的临床症状、体征及不良反应,观察有效率。

2.2 统计学方法 全部数据经 SPSS 10.0 统计软件处理,采用配对²检验。

3 结果 见表 1。

治疗组、对照 1 组、对照 2 组的有效率分别为 80.8%, 58.3%, 53.1%。治疗组与对照 1 组疗效比较,差异有显著性($P < 0.05$);治疗组与对照 2 组疗效比较,差异有显著性($P < 0.05$);对照 1 组与对照

表 1 3 患者疗效比较 例(%)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	有效率/%
治疗	78	20	43	11	4	80.8
对照 1	36	8	13	9	6	58.3
对照 2	32	6	11	8	7	53.1

2 组疗效比较,差异无显著性。患者均未出现明显不良反应。

4 讨论

痤疮与内分泌异常,细菌感染,代谢紊乱,胃肠功能障碍,化妆品等有一定关系。中医认为痤疮或因肺经风热阻于面部肌肤所致,或因过食辛辣肥甘,脾胃蕴湿积热,湿热内生,循经上熏,血随热行,上蒸于面而成;或因青春之体,血气方刚,阳热偏胜,气血郁滞,热蕴肌肤所致。病多属实证、热证。因此在治疗上多以清肺泻火、清热燥湿、凉血解毒为主。中药枇杷叶、桑白皮、黄芩清热宣肺和胃;金银花、女贞子、旱莲草清肺泻火滋阴;虎杖、桃仁祛风利湿散瘀;丹参、生地凉血散结;甘草清热解毒,调和诸药。现在药理学研究表明,黄芩、金银花对痤疮棒状杆菌有高度抑菌作用,能够抑制痤疮丙酸杆菌生长繁殖^[3]。生甘草中甘草甜素有增强雌激素样作用,甘草次酸能抑制睾酮的产生^[4]。

刺血疗法,是以三棱形刺针刺于有关的穴位上,使之少量出血,达到开窍、散热、消瘀、散结、活血的作用。耳为人之小整体,耳穴与脏腑之间存在密切联系,两耳交替刺血刺激肺、胃、面颊、内分泌等穴位,起到清泄肺胃积热,通经理气及调整内分泌的功能^[2]。

本研究显示,中药内服联合耳穴刺血治疗痤疮均无明显毒副作用,疗效满意,比单纯中药内服或单纯耳穴刺血疗法疗效更好,值得推广。

[参考文献]

[1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社,1994:158.

[2] 杨磊,苏湛,黄殿芳. 痤疮严重程度分级及其治疗研究进展[J]. 滨州医学院学报,2005,28(1):41.

[3] 黄畋,孔俐君,孙令,等. 48 种中药对痤疮丙酸杆菌的抑菌作用[J]. 中华皮肤科杂志,1992,25(5):307.

[4] 田代华. 实用中药辞典[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:427.

[5] 吉阳. 耳压治疗痤疮 40 例[J]. 北京中医学院学报,1992(1):48.

[责任编辑 邹晓翠]