

龙胆泻肝汤加减治疗寻常痤疮 320 例疗效观察

周继刚¹, 陈良金², 李诺飞¹, 田祚鲜¹

(1. 宜昌市中医院, 湖北 宜昌 443000; 2. 三峡大学医学院, 湖北 宜昌 443003)

寻常痤疮是毛囊、皮脂腺的一种慢性炎症性疾患, 主要发生在中、青年男女面部、胸背部, 有丘疹、粉刺、脓疮、结节、囊肿及瘢痕等多种皮肤损害, 常伴有皮脂溢出。近年来其发病率逐年增高, 且发病年龄亦呈增大趋势。笔者采用龙胆泻肝汤加减治疗寻常痤疮 320 例, 取得满意疗效, 现将结果报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 入选病例共 500 例, 均为 2003 年 12 月~2007 年 12 月我院门诊患者, 按就诊时间随机分为两组。治疗组 320 例, 其中男 150 例, 女 170 例, 年龄(24±3.3)岁, 病程(2±1.44)年; 对照组 180 例, 男 99 例, 女 81 例, 年龄(25±2.0)岁, 病程(2±1.2)年。两组性别、年龄、病程等无统计学差异($P>0.05$), 有可比性。

1.2 诊断标准 入选病例均符合《中药(新药)临床研究指导原则》^[1] 推荐的 pill sbury 及国际改良痤疮分级法诊断标准。I 级: 炎性丘疹病灶数为(10~30)个; II 级: 炎性丘疹和浅在性脓胞疹病灶数为(31~50)个; III 级: 深在性炎性丘疹和脓胞疹病灶数为(51~100)个; IV 级: 深在性炎性丘疹和脓胞疹病灶数>100 个。

2 治疗方法

2.1 治疗组 在龙胆泻肝汤原方的基础上减去山栀子、木通、当归、泽泻: 龙胆草 6 g, 黄芩 9 g, 车前子 9 g, 生地 20 g, 柴胡 10 g, 生甘草 6 g。加芦荟 3 g, 紫花地丁 15 g, 浙贝母 15 g, 牡丹皮 15 g, 白鲜皮 10 g, 七叶一枝花 9 g, 黄连 9 g。随症加减: 若有脓疮者加败酱草 15 g、白花蛇舌草 15 g、白芷 9 g; 若伴月经不调者加白芍 12 g、益母草 15 g; 若伴瘙痒者加蝉蜕 10 g、乌梢蛇 15 g; 若口干口渴者加生石膏 20 g、花粉 15 g。每日 1 剂, 入水煎 2 次, 混匀后分 3 次于饭后 0.5 h 温服, 每次 150 mL。

2.2 对照组 服用维胺酯胶囊(华邦制药有限公司生产, 批号 070823)每次 25 mg, 每日 3 次, 饭后口服, 同时外用过氧苯甲酰凝胶涂擦。

以上两组病例均以 4 周为 1 个疗程, 治疗期间所有病例均忌食辛辣厚味及荤腥之品。治疗 1 个疗程后评定疗效。

2.3 疗效标准 参照《中医临床病证诊断疗效标准》^[2] 中的有关标准拟定。治愈: 皮损损害消退, 自觉症状消失, 疗效指

数≥75%者; 好转: 自觉症状明显减轻, 皮损消退 30% 以上, 疗效指数(30~75)%者; 未愈: 皮损及症状均无变化或消退不足 30%, 且疗效指数<30%者。

2.4 治疗效果见表 1。

表 1 治疗组与观察组总疗效比较

组别	n	治愈	好转	未愈	总有效率(%)
治疗组	320	107	185	28	91.25
对照组	180	45	98	37	79.44

3 讨论

现代医学认为痤疮发病机制常与皮脂分泌, 毛囊口角化过度, 毛囊内微生物和炎症的产生有关, 其中痤疮丙酸杆菌起主要作用, 不仅可导致游离脂肪酸增多, 毛囊和毛囊周围发生非特异性炎症反应, 而且其介导的细胞免疫反应可能增强了痤疮的炎症^[3]。

笔者通过临床观察, 发现较多的痤疮患者皆由胆胃湿热挟毒上攻, 气血郁结肌肤所致, 且本方具有平肝、利胆、清胃、通腑、宣肺、调和冲任之功, 有效改善脏腑功能, 从而达到调节内分泌的效果。方用龙胆草, 上泻肝胆实火, 下清下焦湿热, 为君药。黄芩、黄连具有苦寒泻火之功为臣药。车前子清热利湿, 使湿热从水道排除; 紫花地丁、浙贝母活血消肿, 清热解毒; 白鲜皮、七叶一枝花清热燥湿, 祛风解毒; 芦荟清热通便; 用牛膝、牡丹皮滋阴凉血, 诸药合用为佐药。方用柴胡, 是为引诸药入肝胆而设, 甘草有调和诸药之功。诸药合用, 清热泻火, 利湿解毒, 化瘀散结, 达到治愈痤疮之目的。但由于本方味苦性寒, 易伤胃气, 故中病即止, 疗程不宜过长。

〔参考文献〕

- [1] 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: 73-77.
- [2] 王净净, 龙俊杰. 中医临床病证诊断疗效标准[M]. 长沙: 湖南科技出版社, 1993: 45-77.
- [3] 杨国亮, 王侠生. 现代皮肤病学[M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1996: 335-378.