

- (12):87-90.
- [16]黄惠真,李伟,胡丽,等. Q开关1 064nm激光联合氨甲环酸治疗黄褐斑临床观察[J]. 中国美容医学, 2015,24(11):52-56.
- [17]李倩,曹莫. 外用氨甲环酸联合红宝石点阵激光对雌激素及紫外线诱导下豚鼠黑色素的抑制作用[J]. 中国美容整形外科杂志, 2018,29(3):141-144,152.
- [18]朱江婷,叶俊儒,唐蓉芳,等. 点阵激光联合氨甲环酸、还原型

谷胱甘肽以及维生素C治疗黄褐斑短期疗效观察[J]. 中国美容医学, 2016,25(2):44-46.

[收稿日期]2019-01-30

本文引用格式:熊瑛,陈婷,孙文文,等. 非剥脱性点阵激光联合氨甲环酸治疗黄褐斑临床疗效评价[J]. 中国美容医学, 2019,28(9):24-27.

·论著·

消银汤联合卤米松软膏治疗寻常型斑块状银屑病临床研究

刘洁¹, 孙静²

(1. 成都市新都区人民医院皮肤科 四川 成都 610500; 2. 彭州市人民医院皮肤科 四川 彭州 611930)

[摘要]目的: 探讨中药(消银汤)口服联合卤米松软膏外用治疗寻常型斑块状银屑病的疗效和安全性。方法: 按照随机数字法将2017年10月-2018年10月笔者医院皮肤科收治的60例寻常型斑块状银屑病患者分为对照组与观察组, 每组30例。对照组患者给予卤米松软膏外用, 观察组患者在对照组治疗基础上给予中药口服治疗, 疗程4周。比较两组治疗疗效, 治疗前后行银屑病皮损面积和严重程度指数(PASI)评分、瘙痒等级评分及安全性评价。结果: 治疗后, 观察组总有效率为93.33%, 对照组为70.00%, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 两组的PASI评分、瘙痒等级评分均较治疗前显著降低($P < 0.05$); 观察组瘙痒等级评分显著低于对照组($P < 0.05$); 两组均无明显不良反应。结论: 中药口服联合卤米松软膏治疗寻常型斑块状银屑病疗效确切, 安全性好。

[关键词] 银屑病; 寻常型; 斑块状; 消银汤; 卤米松软膏; 临床评价

[中图分类号] R758.63 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1008-6455(2019)09-0027-03

Clinical Evaluation of Xiaoyin Decoction Combined with Halometasone Ointment in the Treatment of Vulgaris Plaque Psoriasis

LIU Jie¹, SUN Jing²

(1. Department of Dermatology, People's Hospital of Xindu District, Chengdu 610500, Sichuan, China; 2. Department of Dermatology, Pengzhou People's Hospital, Pengzhou 611930, Sichuan, China)

Abstract: Objective To discuss the efficacy and safety of traditional Chinese medicine combined (Xiaoyin decoction) with halometasone ointment in the treatment of vulgaris plaque psoriasis. **Methods** According to the random number method, 60 cases of patients with vulgaris plaque psoriasis which was divided into the control group and the observation group in the dermatology department of our hospital from October 2017 to October 2018, 30 cases in each group. The patients were treated with halometasone ointment in the control group, while patients were treated with oral traditional Chinese medicine based on the control group in the observation group, all the patients were treated for 4 weeks. The efficacy of the two groups were compared, and psoriasis skin lesion area and severity index (PASI), pruritus grade and safety were evaluated before and after treatment. **Results** After treatment, the total effective rate was 93.33% in the observation group and 70.00% in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The PASI and pruritus scores of two groups were significantly lower than before treatment ($P < 0.05$). The pruritus rating of the observation group was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$). No obvious adverse reactions were observed in both groups. **Conclusion** Traditional Chinese medicine combined with halometasone ointment was effective and safe in the treatment of vulgaris plaque psoriasis.

Key words: psoriasis; vulgaris; plaque; Xiaoyin decoction; halometasone ointment; clinical evaluation

银屑病是一种临床常见的慢性炎性皮肤病。斑块状银屑病是寻常型银屑病静止期的常见类型,主要表现为淡红色至暗红色肥厚浸润性斑块,界限清晰,皮损面积较大,或融合成片,表面鳞屑较厚,刮除鳞屑可见薄膜现象及点状出血,皮损顽固难消,病程较长,严重影响患者身心健康^[1-2]。卤米松软膏是临床上常用于银屑病治疗的一种强效外用糖皮质激素药,具有明显的抗炎、抗过敏作用^[3]。中医药治疗银屑病疗效确切、副作用小,已被临床广泛应用^[4-5]。笔者应用中药消银汤口服联合卤米松软膏治疗寻常型斑块状银屑病,取得较好疗效,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料:选取2017年10月-2018年10月笔者医院皮肤科门诊确诊为寻常型斑块状银屑病患者60例,按照随机数字法分为对照组与观察组,每组30例。其中对照组男21例(70.00%),女9例(30.00%),年龄(45.23±12.53)岁,病程(14.17±9.29)年;有家族史5例(16.67%),无家族史25例(83.33%);治疗前银屑病皮损面积和严重程度指数(PASI)评分为(5.51±1.74)分,瘙痒等级评分为(3.60±1.71)分。观察组男18例(60.00%),女12例(40.00%),年龄(45.27±13.10)岁,病程(12.00±9.97)年;有家族史8例(26.67%),无家族史22例(73.33%);治疗前PASI评分为(5.63±2.31)分,瘙痒等级评分为(3.27±2.02)分。两组患者性别、年龄、病程、家族史、PASI评分、瘙痒等级评分比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准:西医参考《中国临床皮肤病学》寻常型银屑病诊断标准^[6]:①皮损以红色大小不等斑片、斑块为主,边缘明显,上覆多层银白色鳞屑,刮除鳞屑可见薄膜现象及点状出血;②年龄18~65周岁;③近1个月未进行任何治疗;④皮损面积小于体表面积的30%;⑤经过医院医学伦理委员会审核批准,均签署知情同意书。

中医参考《中药新药临床研究指导原则》白疔血瘀证判定标准:①主症为皮损颜色暗红,肥厚浸润,鳞屑紧固;②次症为病程较长,皮损经久不退,瘙痒,肌肤甲错、面色黧黑或唇甲青紫,舌质暗红或有瘀点、瘀斑,脉涩或细涩(具备以上主症及次症2项以上,诊断为该证候)。

1.2.2 排除标准:①妊娠或哺乳期妇女;②处于感染、外伤等应激状态者;③有严重心、肝、肾或传染性疾病、精神疾病者;④对被试药物过敏者;⑤正在参加其他药物临床试验者。

1.3 方法:所有患者治疗期间忌食辛辣腥膻发物,保持心情舒畅,避免劳累,皮损处忌搔抓,疗程为4周。

1.3.1 对照组:外用卤米松软膏。用药方法:取适量药物均匀涂于皮损部位(1个指尖单位药量适用于成人2个手掌面积皮损),用手指轻揉使其充分吸收,早、晚各1次。避免

突然停药,逐渐减量停药,两组药物减量时间,计量应保持一致。

1.3.2 观察组在对照组治疗基础上加用中药口服治疗。口服消银汤:桃仁10g、莪术10g、牡丹皮15g、赤芍15g、鬼箭羽15g、鸡血藤30g、白花蛇舌草30g、丹参15g、土茯苓15g,水煎服,每日1剂,早、晚饭后半小时分服。

1.4 疗效观察:分别于治疗前、治疗结束时记录患者PASI评分及瘙痒等级评分。PASI评分标准:将人体分为头面、上肢、躯干、下肢4个部位,每个部位皮损面积占该部位体表面积百分比按0; <10%; 10%~29%; 30%~49%; 50%~69%; 70%~89%; ≥90%分别计0; 1; 2; 3; 4; 5; 6分。皮损单项症状红斑(E)、浸润(I)、鳞屑(D)严重程度按轻度、中度、重度、极重度分别计1、2、3、4分, PASI评分=(D头面+I头面+E头面)×头面皮损面积评分×0.1+(D上肢+I上肢+E上肢)×上肢皮损面积评分×0.2+(D躯干+I躯干+E躯干)×躯干皮损面积评分×0.3+(D下肢+I下肢+E下肢)×下肢皮损面积评分×0.4。瘙痒等级评分标准:根据瘙痒程度由轻至重用0~10分进行评价。以PASI评分变化为依据判断综合疗效,疗效指数=(治疗前PASI评分-治疗后PASI评分)/治疗前PASI评分×100%。基本痊愈为疗效指数≥90%;显效为疗效指数60%~89%;有效为疗效指数25%~59%;无效为疗效指数<25%。总有效率以基本痊愈+显效+有效计。观察并记录治疗期间出现的不良事件,详细记录其发生时间、症状、诱发因素、严重程度、持续时间、处理措施及转归等。

1.5 统计学分析:采用SPSS 18.0医学统计软件进行统计分析,计数资料采用 χ^2 检验;计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用配对样本 t 检验;以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较:治疗后,观察组有效率为93.33%,与对照组(70.00%)比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

组别	例数	基本痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	30	1 (3.33)	5 (16.67)	22 (73.33)	2 (6.67)	93.33
对照组	30	0 (0.00)	2 (6.67)	19 (63.33)	9 (30.00)	70.00
χ^2 值						12.554
P 值						0.000

2.2 两组患者银屑病皮损面积和严重程度指数(PASI)评分比较:治疗前,两组PASI评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,两组PASI评分均明显降低($P<0.05$),但两组之间PASI评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。见表2。

2.3 瘙痒等级评分比较:治疗前,两组的瘙痒等级评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后两组的瘙痒等级

表2 两组患者治疗前后PASI评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后	t值	P值
观察组	30	5.57±1.74	3.03±1.40	4.063	0.000
对照组	30	5.63±2.31	3.82±1.78	3.910	0.000
t值		0.895	0.744		
P值		0.213	0.352		

评分均明显降低 ($P < 0.05$), 两组之间瘙痒等级评分比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者治疗前后瘙痒等级评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后	t值	P值
观察组	30	3.60±1.71	1.63±1.16	3.713	0.000
对照组	30	3.57±2.02	2.50±1.82	2.887	0.010
t值		0.604	2.726		
P值		0.380	0.014		

2.4 安全性分析: 治疗过程中, 两组患者均未出现红斑、瘙痒、疼痛等不良反应, 也无复发病例出现。

3 讨论

卤米松是一种强效的糖皮质激素, 用于治疗银屑病效果比较明显。外用卤米松软膏后, 药物可以通过透皮吸收, 与胞浆中的糖皮质激素受体蛋白进行结合, 从而发挥抗炎作用。但是长期、单独使用会导致多种不良反应的发生, 影响患者使用及治疗^[7-8]。

银屑病在中医学上被称为“白庖”, 诸多古籍及中医学家认为, “白庖”的发生与中医“血”的理论密切相关, 从先有血热、再到血燥、最终转化为血瘀是银屑病的发病过程, 许多临床和实验研究证实了这种理论^[9-10]。本研究所有中药方剂主要由桃仁、莪术、牡丹皮、赤芍、鬼箭羽、鸡血藤、白花蛇舌草、丹参、土茯苓组成。桃仁具有活血祛瘀之功效; 莪术具有行气破血、消积止痛之功效; 牡丹皮具有清热凉血、活血化瘀之功效; 赤芍具有清热凉血、散瘀止痛之功效; 鬼箭羽具有解毒消肿之功效; 鸡血藤具有活血散瘀、调节免疫力之功效; 白花蛇舌草具有清热解毒、消痛散结之功效; 丹参具有活血祛瘀、凉血消痈之功效; 土茯苓具有解毒除湿之功效^[11-12]。本方协同作用, 具有活血化瘀、清热解毒之功效, 适用于斑块状银屑病血瘀证。其作用机制可能为以下方面: ①抗炎、调节免疫作用。目前研究认为, 银屑病发病机制与T细胞介导的免疫反应有关, 炎症介质TNF- α 、INF- γ 等在多个环节中发挥作用^[13-14]; ②抗病原微生物作用。感染是银屑病诱发、加重因素之一, 具有抗病原微生物作用的中药有益于银屑病治疗^[15-16]; ③止痒作用。瘙痒是银屑病患者常见症状, 对其生活质量产生负面影响, 改善瘙痒症状有益于提高患者生活质量^[17-18]。

本研究采用对照方法, 评价中药口服联合卤米松软膏外用治疗寻常型斑块状银屑病的疗效和安全性。治疗4

周后, 两组患者PASI评分、瘙痒等级评分均得到改善; 且在有效率、瘙痒等级评分改善程度方面, 观察组明显优于对照组。安全性方面, 治疗期间两组均未出现明显不良反应。本研究结果表明, 中药口服联合卤米松软膏外用治疗寻常型斑块状银屑病临床疗效好, 无明显不良反应, 在改善皮损瘙痒程度方面具有明显优势, 为治疗斑块状银屑病提供了安全有效、具有中医特色的治疗方案。

【参考文献】

- [1]赵辨. 中国临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2010:1011-1014.
- [2]Jiang H,Hu JR,Cheng XH,et al.Antibacterial activity of total flavonoid aglycones from oxytropis falcata bunge[J].Nat Prod Res,2014,26(3):407-409.
- [3]赵小惠. 三联疗法治疗寻常型银屑病疗效分析[J].中国社区医师, 2017,33(25):52-54.
- [4]杨道秋,姜岩峰. 中西医结合治疗寻常型银屑病疗效观察[J].实用中医药杂志,2016,32(1):53-54.
- [5]燕虹霞,木其日. 中西医结合治疗进行期寻常型银屑病的临床疗效评价[J].内蒙古中医药,2016,35(1):61-62.
- [6]赵辨. 中国临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2010:1008-1025.
- [7]陈星,赵建平. 氟芬那酸丁酯软膏联合卤米松乳膏序贯疗法治疗寻常型银屑病的随机对照研究[J].中国中西医结合皮肤性病学期刊, 2016,15(3):180-181.
- [8]贺晨霞,韩艳萍,崔俐. 卡泊三醇联合卤米松治疗寻常型银屑病92例效果观察[J].宁夏医学杂志,2016,38(7):654-655.
- [9]胡友红,涂雪松,张爱华,等. 外用糠酸莫米松联合果酸治疗斑块型银屑病疗效观察[J].中国美容医学, 2016,25(4):45-47.
- [10]蔡一歌,金力. 顽固性寻常型银屑病的中西医疗现状[J].中国美容医学,2013,22(4):500-502.
- [11]朱周,顾丽群,任祺,等. 中药银屑病一号方治疗血热型银屑病的疗效观察[J].广州中医药大学学报,2018,35(1):41-45.
- [12]梅沉成,李玲玲,张云璧,等. 中医药对银屑病T细胞相关免疫学作用机制的研究进展[J].中华中医药杂志,2016,31(10):4129-4132.
- [13]姜春燕,王莒生,杨静,等. 养血解毒药对组合治疗银屑病的分子机制预测[J].中国中西医结合皮肤性病学期刊,2016,15(1):1-5.
- [14]王畅. 中医药对寻常型银屑病免疫机理的研究进展[J].中医临床研究, 2016,8(10):145-148.
- [15]刘小勇,刘哲彰,刘哲思,等. 中医药综合治疗寻常型银屑病50例疗效观察[J].医学信息,2015,28(5):315.
- [16]周利平,高进,胡长发,等. 8种中药煎剂对银屑病角质形成细胞C-erbB-1表达的抑制作用[J].中国中西医结合杂志,2003,23(S1):195-197.
- [17]李欣,李斌,李福伦,等. 寻常型银屑病进行期血热证与方药的相关性研究[J].中医杂志, 2012,53(10):843-847.
- [18]赵盼,宋业强. 寻常型银屑病的中医体质类型与中医辨证分型的相关性分析[J].云南中医中药杂志, 2016,37(7):100-101.

[收稿日期]2019-01-11

本文引用格式: 刘洁,孙静. 消银汤联合卤米松软膏治疗寻常型斑块状银屑病临床研究[J].中国美容医学,2019,28(9):27-29.