

抗银 2 号联合封包治疗 血虚风燥型银屑病临床观察*

杨素清^{1**} 杨秋红²

(1. 黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨 150040; 2. 黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨 150040)

摘 要:目的 对抗银 2 号配合局部封包疗法治疗血虚风燥型银屑病的临床疗效进行观察。方法 将满足纳入标准的 94 例银屑病患者, 随机分为治疗组 47 例和对照组 47 例, 用抗银 2 号配合局部封包作为治疗组, 用消银胶囊作为对照组, 8 周后比较疗效。结果 治疗组和对照组的总有效率分别为 76.60 % 和 57.45 %, 对比两组总有效率差异明显 ($P<0.05$), 治疗组优于对照组。结论 抗银 2 号配合局部封包疗法治疗血虚风燥型银屑病取得了较满意的疗效。

关键词:抗银 2 号; 封包治疗; 银屑病

中图分类号: R 758.63 **文献标识码:** B **文章编号:** 1002-168X(2015)06-0067-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jscitem.2015.06.025

银屑病以红斑, 银白色的鳞屑, 半透明薄膜, 露滴样出血点为主要表现^[1]。因本病复发率高, 难以治愈, 不但增加了患者的经济负担, 而且精神上也倍受折磨^[2]。导师用自拟方抗银 2 号联合局部封包治疗血虚风燥型银屑病, 疗效显著, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 所有入选病例都来自于 2013 年 9 月到 2014 年 9 月在我院皮肤科门诊就诊的寻常型银屑病(血虚风燥型)患者 98 例, 把满足纳入条件的患者随机分为治疗组和对照组, 在临床研究过程中有 4 例脱落(治疗组 2 例, 对照组 2 例, 1 例因妊娠而不能继续接受治疗而被排除, 3 例因失联而被排除), 实际完成 94 例(治疗组和对照组各 47 例), 两组病例一般情况比较见表 1。

表 1 两组病例一般情况比较 (n)

组别	例数	男	女	年龄(岁)	病程(月)
治疗组	47	21	26	36.12±8.91	8.27±3.27
对照组	47	22	25	35.34±9.12	8.29±3.28

注: 两组没有明显差别 ($P>0.05$), 具备可比性。

1.2 诊断标准 根据中国医药科技出版社出版的《中药新药临床研究指导原则》^[3] 制定的西医诊断标准为: ①本病初起为犹如粟米大的丘疹, 呈红色, 其上有厚厚的白屑, 白屑被刮去可有薄膜现象, 薄膜下可见小出血点。②皮损形态多样, 可有点滴状, 地图状, 环状等, 但边界清楚。③皮损可发全身各处, 发于甲板者指甲可有顶针样改变。发于头皮, 可见束状发, ④可伴有程度不同的瘙痒。⑤病程长, 易反复发作。

中医证型诊断标准依照国家中医管理局出版的《中华人民共和国中医药行业标准》^[4] 制定, 标准如下: 血虚风燥证: 静止期常见, 病情迁延不愈, 斑片样淡红色皮损多见, 鳞屑较少且干裂, 自觉皮肤瘙痒。伴口干咽干, 舌红少苔, 脉沉细。

1.3 入选标准 ①符合上述西医银屑病的诊断标准和中医辨证分型诊断标准者。②年龄范围在 18~65 岁之间。③知情同意者。

1.4 排除标准^[5] ①特殊类型银屑病(关节型, 脓疱型, 红皮病型) 和银屑病进行期患者。②哺乳期及妊娠期妇女。③过敏体质者; 对本实验治疗

* 基金项目: 黑龙江省中医药管理局课题(ZHY10-40)

** 作者简介: 杨素清(1964-), 女, 博士, 教授, 主任医师, 黑龙江省中医药学会皮肤性病专业委员会主任委员, 研究方向: 中医药防治疑难性皮肤病的研究。E-mail: ysq-6410@163.com.

组和对照组中药物过敏者。④一个月内用过维甲酸类制剂等治疗者。

1.5 安全性评估 治疗过程中定期监测肝功、肾功以及血常规、尿常规;是否有头晕、恶心、腹泻、过敏等不良反应,出现问题及时处理。

2 研究方法

2.1 治疗方法 ①治疗组:中药汤剂抗银 2 号联合本院自制全蝎膏局部封包方药组成:荆芥 10 g,防风 10 g,生地 20 g,当归 15 g,川芎 15 g,白蒺藜 20 g,制何首乌 9 g,生黄芪 15 g,重楼 20 g,蜈蚣 2 条,鸡血藤 20 g,白鲜皮 15 g,蝉蜕 15 g,甘草 10 g。

外用药:联合本院自制全蝎膏(由全蝎、蜈蚣等组成)局部封包:银屑病患者静止期斑块状皮损明显增厚时,在皮损处薄薄涂一层全蝎膏,充分按摩,用聚乙烯塑料薄膜密封,再用胶布包扎固定,每次封包两个小时左右,每日一次。

煎服方法:内服中药均由黑龙江中医药大学煎药室提供,每剂煎出两袋,每袋 150mL,每次一袋,早晚饭后半小时温服。

加减变化:如皮肤瘙痒剧烈加白芷、地肤子以止痒;若失眠多梦,加生龙骨、生牡蛎,炒枣仁以安神;若皮疹厚硬,病程较长加三棱、莪术、皂角刺以活血散结)。

②对照组:消银胶囊(陕西摩美得制药有限公司,国药准字 Z20000110);规格:每粒装 0.3g×45 粒/盒。

服用方法:5 粒/次,每日 3 次,温水送服。

两组观察周期均为 8 周。

2.2 观察方法 分别对入组患者的皮损面积,红斑,鳞屑,浸润等指标进行观察,对皮损面积及皮损严重程度等进行评分,在疗前、疗后 14 天、疗后 28 天、疗后 56 天时对患者的皮损的分项分数及皮损总计分数给予记录。

2.3 皮损面积及严重度指数(PASI)评分标准^[6]

皮损面积:把体表划分为四个主要部分,即头(h)、上肢(u)、躯干(t)、下肢(l),各部分分别占全身面积的 10%、20%、30%和 40%,各部分皮损面积的百分数用 A 表示,各部分皮损波及程度分别用 Ah、Au、At、Al 代表。其分值为:0 分为无皮疹,1 分<10%,10%≤2 分<30%,30%≤3 分<50%,50%≤4 分<70%,70%≤5 分<90%,6

分≥90%。

皮损严重程度:临床表现为红斑(E)、浸润(I)和鳞屑(D),用 0-4 分记分来表示每一临床表现严重程度。0 分为无皮损,1 分为轻度,2 分为中度,3 分为重度,4 分为极重度。

根据评分标准,计算出 PASI 分值。公式为:

$$PASI=0.1(Eh+Ih+Dh)Ah+0.2(Eu+Iu+Du)Au+0.3(Et+It+Dt)At+0.4(El+Il+Dl)Al$$

2.4 疗效指标及疗效判定标准 疗效指标:分别记下治疗前及治疗后第 14 天、28 天、56 天的 PASI 分值。第 56 天予以疗效评价。

疗效判定标准:根据治疗前后两组患者 PASI 分值予以疗效评价。

疗效指数=(治疗前评分-治疗后评分)/治疗前评分×100%

总有效率=(临床痊愈例数+显效例数)/本组总病例数×100%。

临床痊愈:疗效指数≥95%;

显效:60%≤疗效指数<95%;

有效:30%≤疗效指数<60%;

无效:疗效指数<30%。

3 统计学方法

采用 SPSS17.0 统计软件进行数据分析。计量资料用均数±标准差表示($\bar{x}\pm s$),组内比较采用配对样本 t 检验,两组间比较采用两独立样本 t 检验, $P<0.05$ 为有显著性差异, $P>0.05$ 为无显著性差异。计数资料构成比之间的比较采用 χ^2 检验,两组疗效比较采用秩和检验。

4 结果

4.1 两组治疗前后 PASI 分值比较 见表 2。

表 2 两组治疗前后 PASI 分值比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	疗前	疗后 14 天	疗后 28 天	疗后 56 天
治疗组	47	15.44±4.62 [#]	14.66±4.63 [#]	10.89±3.57 ^{**}	5.03±3.26 ^{**}
对照组	47	15.18±4.83	14.42±4.61	12.54±4.18 [△]	6.59±3.57 [△]

注:[#]治疗前、治疗 2 周后治疗组与对照组 PASI 分值比较没有统计学差异($P>0.05$);^{*}治疗组疗后 4,8 周与疗前比较,PASI 分值有统计学差异($P<0.05$);[△]对照组疗后 4,8 周与疗前相比较,PASI 分值有统计学差异($P<0.05$);^{*}治疗组 4,8 周治疗组与对照组 PASI 分值比较有统计学差异,即($P<0.05$)。

4.2 两组疗效比较 按照疗效判定标准进行疗效评价,结果见表 3。

表3 两组临床疗效的比较 (n)

组别	n	痊愈	显效	好转	无效	总有效率(%)
治疗组	47	8	28	8	3	76.60 ⁺
对照组	47	3	24	12	8	57.45

注: *经过秩和检验, $P<0.05$, 对于两组间疗效的比较存在明显差别。

5 讨论

银屑病是皮肤科常见的一种难治疾病, 病因不明, 发病人数逐渐增多, 给患者带来了巨大的心理负担, 近年来中医药治疗银屑病发挥了一定的优势, 中药遣方用药灵活, 外治法效果较好, 复发率低, 毒副作用小。

银屑病属于中医学“白疔”“松皮癣”范畴。祖国医学认为, 此病是内外因共同作用的结果, 内因为发病的根本, 以血热, 血虚, 血燥为主, 外因为风邪兼夹其他邪气如湿、燥等致病。银屑病日久, 损耗气血, 血虚生风化燥, 肌肤失于濡养, 故采用养血润肤, 祛风止痒, 活血通络的治疗原则^[7]。杨素清导师以《济生方》中“当归饮子”为基础方, 既可滋补阴血, 又可祛外风。方中熟地、当归、川芎为四物汤组成, 滋阴养血, 同时寓“治风先治血, 血行风自灭”之义; 何首乌滋补肝肾, 益精血; 生黄芪合当归寓当归补血汤之义, 能补气生血; 根据“久病必瘀”及“补血而活血, 使其补而不滞”理论, 加入鸡血藤能补血, 活血, 通络; 蝉蜕, 蜈蚣搜风通络, 合蒺藜、荆芥、防风、白鲜皮等祛风止痒之品, 内外并治, 以除一身之风邪; 重楼清热解毒。此方标本同治, 虚实兼顾, 具有养血润肤, 祛风止痒, 活血通络之功, 使血虚得养, 风邪得疏, 热瘀得消。导师认为养血祛风贯穿治疗始终, 辅以活血通络药, 并配合外用全蝎膏封包疗法治疗银屑病, 疗效显著。

封包疗法指将涂搽药物的皮损处先用塑料袋、保鲜膜等封包材料贴封, 再用绷带包裹, 从而治疗皮肤病的一种外用药物疗法^[8]。封包后局部皮损被软化, 药物被吸收的更完全; 封包部位因温度上升, 一定程度上加快了血液流通的速度, 从而使药物功效被充分发挥^[9]; 涂抹药物的皮损在封包处会促进水合微系统的构建, 使得被蒸发的汗随之减少, 皮肤会更加湿润, 吸收的药量相应增加; 同时可预防挥发性药物的蒸发, 增加药物湿度, 或外用药被不小心擦去, 可以使药物最大限度的被利用, 从而提高药物疗效; 避免受污染。此法

适用于静止期银屑病斑块状皮损, 黄褐斑, 淤积性皮炎, 疥疮结节, 和慢性肥厚性皮肤病如神经性皮炎, 慢性湿疹等。操作时, 保鲜膜里的空气尽力排干净, 有利于保鲜膜充分接触药物和皮损, 确保疗效; 挑选大小合适的保鲜膜, 一般需要超过皮损四周 2 cm 为度, 既预防浸渍正常皮肤, 又可使皮损充分接触保鲜膜; 涂药膏时, 先选一小块试验田, 无不良反应方可大面积用, 确保安全性^[10]; 不良反应: 萎缩纹, 真菌感染, 粟丘疹等^[11]。临床操作简单, 值得推广。

全蝎膏由全蝎、蜈蚣、冰片组成, 能息风通络, 润肤止痒。

全蝎膏封包疗法与抗银 2 号并用, 体现了内外共治的原则, 外治用封包疗法, 大大地提高了药物疗效, 且操作简单, 同时缩短了患者治愈时间, 内用抗银 2 号养血活血润肤, 祛风止痒, 两法结合能有效改善银屑病前后症状积分, 优于单用口服中成药消银胶囊, 为治疗银屑病有效安全的药物。

参考文献

[1] 张贯高. 滋阴养血祛风汤治疗血虚风燥型银屑病 40 例[J]. 河南中医, 2014, 34(8): 1558-1559.

[2] 刘爱萍. 中西医结合治疗银屑病 50 例[J]. 河南中医, 2013, 33(5): 748-750.

[3] 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: 299-302.

[4] 国家中医药管理局. 中华人民共和国中医药行业标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 276.

[5] 肖影辉. 复方甘草酸苷联合窄谱中波紫外线治疗银屑病临床研究[J]. 中医学报, 2013, 28(12): 1923-1924.

[6] Marks R, Barton SP, Shuttleworth D, et al. Assessment of disease progress in psoriasis[J]. Arch Dermatol, 1989, 125(2): 235.

[7] 窦海忠, 杨佰艳, 刘丽, 等. 乌藤消银方治疗血瘀风燥型银屑病临床研究[J]. 中医学报, 2014, 29(5): 761-763.

[8] 许波, 桑巍, 鞠宏. 封包法治疗慢性湿疹的疗效观察及护理[J]. 辽宁中医杂志, 2009, 36(11).

[9] 徐辉, 黄笑鸣. 封包法治疗皮肤病研究进展[J]. 人民军医, 2011, 12(1): 47-48.

[10] 刘一玲. 封包治疗寻常型银屑病的临床观察[J]. 甘肃中医, 2001, 14(1): 32-33.

[11] 吉冯伟, 赵泰娟. 梅花针联合复方氟米松软膏封包治疗局限型神经性皮炎的 114 例临床疗效观察[J]. 哈尔滨医药, 2010, 30(6): 18-19.