

# 中药内服外用联合 LED 红蓝光治疗痤疮 50 例

杨春<sup>1</sup> 林金祥<sup>1</sup> 王维<sup>1</sup> 韩佩佩<sup>1</sup> 王玉珍<sup>1</sup> 常媛<sup>2</sup>

(1. 陕西中医药大学第二附属医院, 陕西 咸阳 712000;

2. 临猗县人民医院, 山西 临猗 044100)

**摘要:**目的 探讨消痤解毒汤、中药面膜外敷联合 LED 红蓝光治疗痤疮的临床疗效。方法 将 98 例研究对象随机分为治疗组 50 例和对照组 48 例。治疗组采用消痤解毒汤、中药面膜外治、LED 红蓝光照射;对照组采用消痤解毒汤、中药面膜外治。均治疗 4 个疗程后观察临床疗效。结果 治疗组总有效率为 92.0%, 对照组总有效率为 79.1%, 两组间  $P < 0.05$ , 差异有统计学意义。结论 两种治疗方法都有较好的临床疗效, 消痤解毒汤、中药面膜外敷联合 LED 红蓝光疗法治疗痤疮, 疗效明显。

**关键词:** 痤疮; 消痤解毒汤; 中药面膜; LED 红蓝光

**中图分类号:** R758.73\*3 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2018)04-0071-03

**DOI:** 10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.04.021

痤疮为青春期多发病, 以粉刺、丘疹、脓疱、囊肿、结节为主要临床表现。目前治疗手段多样化, 西医多采用口服抗生素和维 A 酸类药物治疗为主, 但治疗周期长, 易产生耐药性, 副作用大, 易复发。2014 年 10 月~2016 年 8 月我院采用中药内服外治, 联合 LED 红蓝光(以下简称红蓝光)治疗痤疮, 疗效较为满意, 现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 98 例痤疮患者, 均为我科门诊患者, 年龄 16~39 岁。病情轻重程度参考 pillsbury 分类法<sup>[1]</sup>, I~III 度标准诊断痤疮。按就诊顺序随机分为治疗组、对照组。治疗组 50 例, 男 23 例, 女 27 例, 病程 6 周~12 年, I 度 11 例、II 度 14 例、III 度 25 例; 对照组 48 例, 男 22 例, 女 26 例, 病程 5 周~10 年, I 度 12 例, II 度 15 例、III 度 21 例。

**1.2 纳入与排除标准** 纳入标准: 所有入选病例近半年未使用过维 A 酸类药物, 近 1 个月内未使用过抗生素或激素类药物, 近 2 周内未使用过其他治疗痤疮的外用药。排除标准: ①有光敏性皮肤病或面部合并过敏性皮炎; ②有严重心、肝、肾等内脏系统疾病或肿瘤; ③妊娠或哺乳期妇女; ④并发全身免疫缺陷性疾病。

## 1.3 治疗方法

**1.3.1 内服中药** 白花蛇舌草 20g, 金银花 20g, 紫花地丁 12g, 连翘 15g, 炒白术 15g, 生山楂 30g,

茯苓 20g, 乳香 6g, 皂角刺 12g, 没药 6g, 大黄 10g, 白芷 6g, 甘草 6g, 水煎内服, 每日 1 剂。早晚服。

**1.3.2 外敷面膜药** 硫磺 15g, 生大黄 15g, 浙贝母 20g, 白芷 10g, 僵蚕 15g, 丹参 15g, 冰片适量。除冰片外, 余药混合打成细粉。用前加少许冰片, 再加凉浓绿茶水(龙井茶)调配待用。清洁面部后, 1% 新洁尔灭棉球擦拭面部, 针清粉刺, 若有脓液吸出脓液, 再将中药面膜均匀敷于面部, 厚约 3~5mm, 保留 30 分钟后洗去, 每日 1 次。

**1.3.3 治疗仪器** 采用武汉南韩爱丽光电科技有限公司生产的 LED - AL - 801 型光动力治疗仪, 以 LED 为光源, 其中, 蓝光波长  $(415 \pm 5)$  nm, 输出强度  $40\text{mW}/\text{cm}^2$ ; 红光波长为  $(633 \pm 6)$  nm, 输出强度  $105\text{mW}/\text{cm}^2$ 。红蓝光治疗: 对于炎症期患者皮损部位, 采用蓝光照射; 对于炎症后期(红色色素期)患者皮损部位采用红光照射; 对于混合型的患者采用蓝光、红光交替照射。光源距离皮肤 15cm, 每次 20 min, 每 3 天一次, 4 次为一疗程。均治疗 4 个疗程。

**1.3.4 治疗组** 消痤解毒汤、中药面膜外治、LED 红蓝光照射三者结合治疗。内服中药, 10d 为一疗程。外治法如上, 10 次为 1 疗程。

**1.3.5 对照组** 用消痤解毒汤、中药面膜外敷治疗 4 个疗程。

**1.3.6 注意事项** 温水硫磺皂洗面, 禁食辛辣甜