

# 清热散结汤为主联合刺络放血治疗中重度寻常痤疮 60 例

★ 何 遥 (广州市中山大学附属第一医院东山院区皮肤科 广州 510080)

**摘要:**目的:观察清热散结汤为主联合刺络放血疗法治疗中重度寻常痤疮的临床疗效。方法:将 120 例患者随机分成两组,对照组 60 例采用口服红霉素,2 周后停服红霉素改服维胺脂胶囊,同时口服维生素 B<sub>6</sub>,外用 1 次维 A 酸霜;治疗组 60 例采用清热散结汤口服及耳尖刺络放血,均 4 周为一个疗程,外用药同对照组。结果:两组治疗后的皮损数均比治疗前有所下降,治疗组与对照组的总有效率分别是 88.33% 和 31.67%,两者比较差异有显著性意义( $P < 0.01$ )。结论:清热散结汤为主联合刺络放血疗法治疗中重度寻常痤疮有较好的疗效。

**关键词:**中重度寻常痤疮;清热散结汤;刺络放血

**中图分类号:**R 758.73+3 **文献标识码:**B

笔者从 2006 ~ 2008 年采用清热散结汤为主联合刺络放血治疗中重度寻常痤疮 60 例,取得满意疗效,现报告如下。

## 1 资料和方法

**1.1 入选标准** 痤疮皮损采用 Pillsbury 分类法把痤疮分为 IV 度<sup>[1]</sup>,符合 III、IV 度标准的,其中 III 度 102 例,IV 度 18 例,具体表现为粉刺及其周围有炎症性丘疹、脓疱或结节、黑头粉刺,伴有皮脂腺溢出;好发于颜面、上胸及背部等皮脂腺发达的部位,III、IV 度均属中医辨证的实证和火热之证;病程 2 个月 ~ 3 年,年龄 14 ~ 35 岁。在治疗前 1 周内停药与本病有关的中西药物和停止使用与本病有关的外用药物及相关治疗。妊娠及哺乳期妇女,对红霉素过敏

者,肝、肾功能不全者,血脂过高者,糖尿病患者,不能配合完成计划者均不列入本次观察。

**1.2 临床资料** 共入选 120 例,均为本科 2006 ~ 2008 年门诊患者,皮损表现为粉刺、毛囊性丘疹、脓疱或结节等中重度痤疮的典型特征,病程 2 个月 ~ 3 年。120 例随机方法分为两组,治疗组 60 例中男 34 例,女 26 例;年龄 14 ~ 33 岁,平均 21.26 岁。对照组 60 例中男 32 例,女 28 例;年龄 17 ~ 35 岁,平均 22.78 岁。两组患者年龄、性别、症状程度(皮损数)均无显著性差异意义( $P > 0.05$ )。

**1.3 治疗方法** 治疗组:用清热散结汤(药用银花、紫花地丁、蒲公英、野菊花各 15 g,枇杷叶、丹皮各 12 g,海藻、昆布、三棱、莪术各 10 g,生地 30 g)治

熨之,或服药,或外洗,等等,均以泻法为主,进补反而有“闭门留寇”之弊。近年来,笔者根据中医“治病求本”以及“急则治其标,缓则治其本”的原则。在痧证缓解时采用自创苏杞五味汤加减治疗,运用了攻补兼施之法,治病求本,取得满意疗效。为根治痧证的反复发作开辟了一条新的途径。

(附:注意事项)

(1) 本方适用于年老、体弱,反复发作的患者。

(2) 此方乃攻补兼施之方,重在治病求本,故症状缓解后辨证加减服用为宜,痧证发作时禁服。

(收稿日期:2009-03-24 责任编辑:秦小珑)

《世医得效方》是较早收录痧证病名的著作。最早的痧病专著,当属于清·郭志邃撰于 1675 年的《痧胀玉衡》一书,作者遂搜求前人有关学术经验,总其大纲,撮其要领,分痧胀发蒙、痧胀要语、痧胀脉法、痧胀治例、痧胀备用方等,是一部较为系统的痧证专著。综观众多痧证论著,有的提出“痧无补法”,认为痧证病因病机是机体内虚,正气不足,引起抵抗力减弱,加之秽浊,疠气乘虚而入,使机体气血阻滞,气机升降运动失常而发病,虽然在发病机理上是内因即气血亏虚为主要因素,但是,由于痧毒是一种暑热湿秽之邪气,治疗中多以攻法为主,或刮之,或钳之,或捶之,或拍之,或放血,或浴之,或熏之,或辗之,或

疗,脓疱重者加黄芩 12 g,面部油脂分泌多者加生薏仁 30 g,大便干燥者加大黄 10 g(后下),日 1 剂,水煎两服,4 周为一个疗程,服药期间忌辛辣、油腻、生冷等食物;双耳尖刺络放血,每次每侧 6~10 滴,隔 2 天 1 次,连续 2 周,休息 2 周再进行下一个疗程,外用 1 次维 A 酸霜。对照组:口服红霉素 0.25 g,4 次/天,2 周后停服红霉素改服维胺脂胶囊 25 mg,并口服维生素 B<sub>6</sub> 20 mg,均 3 次/天,外用药与治疗组相同,4 周为一个疗程。分别记录两组患者治疗前后粉刺、丘疹、脓疱、结节的皮损数量,观察皮损消退情况。粉刺、丘疹、脓疱、结节个数的累计为皮损总数,于用药 2 疗程后再观察 4 周,根据皮损总数的消退百分率评价疗效,并进行两组间的总有效率比较。另外分别记录两组患者治疗前后的尿常规及肝、肾功能,血脂的情况。

1.4 疗效判定标准 痊愈为皮损消退 90% 以上;显效为皮损消退 70%~90% 者;有效为皮损消退 30%~69% 者;无效为皮损消退 30% 以下,且有较多新发皮损者。皮损消退率计算公式是:〔(治疗前皮损数-治疗后皮损数)/治疗前皮损数〕×100%。

1.5 统计学分析 两组疗效比较采用  $\chi^2$  检验,两组治疗前后皮损差值均数比较采用  $t$  检。

## 2 治疗结果

见表 1、2。

表 1 两组疗效比较

| 组别  | 例数 | 痊愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 有效率(%) | 例     |
|-----|----|----|----|----|----|--------|-------|
| 治疗组 | 60 | 38 | 15 | 4  | 3  | 88.33  | <0.01 |
| 对照组 | 60 | 9  | 10 | 25 | 16 | 31.67  |       |

表 2 两组治疗前后皮损差值均数比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 粉刺          | 丘疹          | 脓疱          | 结节          |
|-----|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 治疗组 | 15.3 ± 1.45 | 16.9 ± 2.21 | 2.5 ± 0.58  | 2.01 ± 0.51 |
| 对照组 | 13.8 ± 1.31 | 11.2 ± 2.23 | 1.86 ± 0.41 | 1.45 ± 0.46 |

经统计学分析,两组治疗后皮损差值均数比较,粉刺、丘疹、脓疱、结节均  $P < 0.01$ ,提示清热散结汤为主联合刺络放血疗法治疗中重度寻常痤疮的炎症皮损有明显疗效。治疗组未出现不良反应,对照组出现不同程度的恶心、上腹不适感 4 例,未作处理停药后反应消失。

## 3 典型病例

陈某,男,29 岁,2007 年 8 月初诊。皮疹反复发作 2 年加重 2 个月。查:前额、双面颊、项背、背部密布红色毛囊性丘疹,夹杂黑头粉刺、周围有炎症性红晕,部分有脓头、结节、少量凹陷性瘢痕,面部油脂分泌较多,舌暗红、苔黄腻,脉弦;查尿常规及肝、肾功能,血脂均正常。辨证:肺胃积热,热盛血瘀。治宜

清热解毒,活血散结。予清热散结汤:银花 15 g,紫花地丁 15 g,蒲公英 15 g,野菊花 15 g,枇杷叶 12 g,海藻 10 g,昆布 10 g,三棱 10 g,莪术 10 g,生地 30 g,丹皮 12 g,生薏苡仁 30 g。每日 1 剂,水煎两服。双耳尖刺络放血,每次每侧 6~10 滴,隔 2 天 1 次,连续 2 周,休息 2 周再进行下一个疗程,外用维 A 酸霜,服药期间忌辛辣、油腻等食物。治疗 2 周后,部分皮损颜色转暗,再治疗 2 周部分皮损消退,原有皮损颜色转暗,面部油脂分泌减少;治疗 2 个疗程后,绝大部分皮损消退,面部没有明显油脂分泌,停药 4 周后观察,皮损消退 94%,留下暗红色色素沉着、少量结节及凹陷性瘢痕,治疗后查尿常规及肝、肾功能,血脂均正常。电话随访 3 个月,无明显复发,达到临床治愈。

## 4 讨论

痤疮是一种多因素的疾病,其发病机制常与性激素水平、皮脂腺毛囊口角化及毛囊内微生物、遗传有关,另外某些食物、外用药物及精神状态亦会加重痤疮的恶化<sup>[2]</sup>。现代医学多选用抗生素疗法、内分泌疗法、微量元素疗法、异维 A 酸等治疗,有的疗效欠佳,有的毒副作用大,临床疗效不甚理想。中医学将本病归属“肺风粉刺”范畴,《医宗金鉴·外科心法要诀》记载“此证由肺经血热而成”,认为本病多因饮食不节、过食肥甘厚味,至肺胃热盛,复感毒邪,积热上蒸,久而化脓,清热散结汤中的银花两清气血热毒,紫花地丁、蒲公英、野菊花均具清热解毒之功,枇杷叶可清肺热,可明显消退粉刺、脓包;生地、丹皮凉血活血,三棱、莪术破血消积,海藻、昆布能软坚散结,对丘疹、结节有显著的改善作用;另外黄芩泻火解毒,大黄可荡涤胃中积热,生薏仁有抑制皮脂腺分泌的作用。全方合用有清肺胃之积热、活血软坚散结的功效。《灵枢·九针论》说:“故为之治针,必简其身而锋其末,令可以泻热出血,而痼病竭……主痼热出血。”刺络放血疗法有“开门祛邪”的作用,中重度寻常痤疮多以实证和火热之证为主,故取耳尖放血以泻热、活血、消肿散结。本研究提示用清热散结汤为主联合刺络放血疗法治疗中重度寻常痤疮疗效显著,治疗过程中未发现任何不良反应。

## 参考文献

- [1] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 第 2 版. 江苏:江苏科学技术出版社, 1996:824.
- [2] 王侠生,廖康煌. 杨国亮皮肤病学[M]. 上海:上海科学技术文献出版社,2005:725.

(收稿日期:2009-03-16 责任编辑:秦小珑)