

参苓白术散治疗脾虚型痤疮的临床观察

占洁¹,蓝善辉²,余土根³ (1.台州经济开发区博雅医疗美容诊所,浙江 台州 318000;2.浙江中医药大学,杭州 310053 ;3.浙江省中医院,杭州 310006)

摘要:目的 观察参苓白术散治疗脾虚型痤疮的的疗效。方法 选择门诊痤疮患者 120 例,分为治疗组 60 例,口服参苓白术散煎剂,日 1 剂;对照组 60 例,维胺酯胶囊 25 mg,每日 2 次口服。4 周后进行疗效评估。结果 治疗组和对照组治愈率差异有显著性 ($P < 0.05$),有效率差异无显著性 ($P > 0.05$)。结论 参苓白术散对脾虚型痤疮有效,且具有较高的治愈率。
关键词:痤疮;脾虚;参苓白术散
中图分类号:R283.6 文献标识码:B 文章编号:1007-7693(2007)07-0659-02

C linical Observation of Shenlingbaizhu Decoction in Treatment of Acne of Spleen Deficiency

ZHAN Jie¹, LAN Shan-hui², YU Tu-gen³ (1. Boya medical cosmetology clinic of Taizhou economic development zone, Taizhou 318000, China; 2. Zhejiang university of Tmditional Chinese Medicine, Hangzhou 310053, China; 3. Zhe jiang hospita l of Tmditiona l Chi-nese Medicine, Hangzhou 310006, China)

ABSTRACT: OBJECTIVE To study the effect of Shenlingbaizhu decoction in treatment of acne of spleen deficiency with controlled group. METHODS 120 acne patients of spleen deficiency were equally divided into two groups randomly, the treatment group treated with Shenlingbaizhu Decoction and the control group with capsule Viam inate, both for 4 weeks. RESULTS The treatment group shows higher healed rate than the control group ($P < 0.05$), The two groups show no obvious difference in total effective rate ($P > 0.05$). CONCLUSION Shenlingbaizhu Decoction is effective to acne due to spleen deficiency, and has higher healed rate.
KEY WORDS: acne; spleen deficiency; Shenlingbaizhu decoction

痤疮是一种常见的皮肤病,呈慢性经过,容易复发。好发于青年人,影响美观,往往给患者带来心理压力,对患者的生活带来一定的负面影响,笔者应用参苓白术散结汤治疗脾虚型痤疮,疗效满意,结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 入选标准

参照《中药新药临床研究指导原则》^[1]确定诊断标准。①青春期开始发病,好发于面部、上胸及背部等皮脂发达部位,对称分布。②皮损为毛囊性丘疹、黑头粉刺、脓疱、结节、囊肿和疤痕,伴有皮脂溢出,呈慢性过程。具有以下症状、体征者辨为脾虚型:皮疹色红不鲜,反复发作,间有结节囊肿,伴见纳呆,神疲乏力,便稀溏或完谷不化,舌质淡、舌体常胖嫩而有齿痕、苔白或白腻,脉缓。

1.2 一般资料

本组 120 例均为本院患者,均符合以上入选标准,其中男 34 例,女 86 例;年龄最大 43 岁,最小 17 岁,平均 (22 ± 3.73) 岁;病程 1 个月 ~ 3 年。将入选病例随机分为治疗组 60 例和对照组 60 例,两组患者一般资料经统计学处理无明显差异 ($P < 0.05$),具有可比性。

1.3 治疗方法

1.3.1 中药治疗组 参苓白术散基本方:苡仁 30g,砂仁 6g,白扁豆 12 g,白茯苓 20g,白术 15g,山药 15g,莲子肉 12g,甘草 9g。湿重加泽泻 12g,扁薏 10g,六一散 (另包) 20g;偏热加

黄柏 10g,蒲公英 15g,白花蛇舌草 30g;偏于血瘀加红花 9g、莪术 10g,当归 20g;偏于气滞加绵茵陈 12 g,柴胡 12g,陈皮 6g。水煎服,日 1 剂,早晚分服。

1.3.2 西药对照组 维胺酯胶囊 25mg,每日 2 次口服。服药期间避免日晒。

1.3.3 疗程 2 周为 1 个疗程,2 个疗程后统计疗效。以上两组均忌高脂肪及高碳水化合物食品。

1.4 疗效标准

痊愈:皮损完全消退,无新皮疹发生;显效:皮损消退 75% 以上,偶有新皮疹发生;有效:皮损消退 50% ~ 75% 之间;无效:皮损仅稍有消退或无明显好转。总有效率以治愈加显效及有效计。治疗组与对照组治愈率及有效率比较采用 χ^2 检验。

2 结果

两组患者治疗 4 周后疗效比较见表 1,经统计学处理,治疗组和对照组治愈率差异有显著性 ($\chi^2 = 4.09, P < 0.05$),有效率差异无显著性 ($\chi^2 = 0.08, P > 0.05$)。

表 1 两组治疗 4 周后疗效比较 (例)

组别	病例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	60	35*	17	5	3	95.0**
对照组	60	20	23	11	6	90.0

注:两组疗效比较,* $P < 0.05$,** $P > 0.05$

3 讨论

痤疮是一种毛囊皮脂腺的慢性炎症,好发于颜面、胸背部,可形成粉刺、丘疹、脓疱、结节、囊肿等损害,多发于青年期男女,常伴有皮脂溢出。痤疮属中医学粉刺范畴,发病与脾虚湿盛、肺胃积热、肝郁气滞等因素有关,脾虚型多因饮食不节,恣食甘肥,损伤脾胃,酿湿生热,结于肠胃,循阳明经上蒸面部所致,故以参苓白术散为基本方治疗。方中以人参、白术、茯苓益气健脾渗湿为君,山药、莲子肉、白扁豆为臣,佐以砂仁醒脾和胃、行气化滞。现代医学认为痤疮发病主要与皮脂产生增多,毛囊上皮角化过度及毛囊内痤疮丙酸杆菌繁殖有关^[2],维胺酯胶囊具有明显的促进上皮细胞分化,抑制角化过程,抑制皮脂分泌以及抗感染,抑杀痤疮丙酸

杆菌等作用,疗效确切。以上两组药物在治疗痤疮的总有效率上没有显著差异,但在治愈率上,治疗组高于对照组,差别有显著性意义,体现中医辨证论治的独特优势,运用中医基础理论,治病求本,为治疗痤疮的重要途径。

参考文献

- [1] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行).北京:中国医药科技出版社,2003:258.
- [2] 吴志华.现代皮肤性病学[M].广州:广东人民出版社,2000:145-154.

收稿日期:2007-04-20