

40(5):49-51.

- [2] 范卫新. 斑秃诊治指南介绍 [C]. 2012 全国中西医结合皮肤性病学术会议论文汇编. 2012.
- [3] 高永军, 余喜红, 郭峰. 曲安奈德注射液局部注射联合 5% 米诺地尔外用治疗斑秃疗效观察 [J]. 中国中西医结合皮肤性病杂志, 2018, 17(2): 151-153.

[4] 王建锋, 刘庆婷, 吴玲, 等. 补肝肾活血法治疗中重度斑秃临床观察 [J]. 安徽中医药大学学报, 2018, 37(2): 22-25.

[5] 曾菁莘, 林玲, 刘炜钰, 等. 308nm 准分子激光对比紫外线治疗斑秃的临床疗效 [J]. 中国激光医学杂志, 2017, 26(6): 298-302.

[6] 吴大兴, 吴丽峰, 杨松标, 等. 光疗法在斑秃中的应用 [J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2017, 33(3): 185-188.

中西医结合治疗斑秃 30 例临床疗效观察

罗云玲, 梅期钰^{*}

(曲靖市麒麟区人民医院, 云南 曲靖 655000)

【摘要】 目的 观察域发头皮营养修复敷料联合归脾汤加味治疗斑秃的临床疗效。方法 采用随机对照研究方法, 治疗组采用域发头皮营养修复敷料外擦联合归脾汤加味内服治疗, 对照组单纯采用归脾汤加味外擦内服治疗。疗程 1 个月, 疗程结束后对比观察疗效。结果 治疗组总有效率 86.67%, 对照组总有效率 63.33%, 两组有效率比较, $P < 0.05$, 有统计学意义。结论 域发头皮营养修复敷料联合归脾汤加味治疗斑秃具有提高毛乳头活性, 促进新发生长, 操作简便, 依从性好, 无明显不良反应等优点, 值得临床推广应用。

【关键词】 域发头皮营养修复敷料; 归脾汤加味; 斑秃; 疗效

中图分类号: R5/78; R758.71 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2020.03.054

斑秃是一种以局限性非瘢痕性斑片状脱发为主要表现的皮肤科常见病之一。其中有相当一部分患者存在反复发作倾向, 严重者可出现全身毛发脱落, 严重影响患者的生活质量和美观, 给患者带来极大痛苦。日本 2010 年斑秃治疗指南中称之为“最难治疗的皮肤病之一”。目前斑秃发病原因尚未明确, 针对斑秃治疗方法和药物很多, 但治疗效果报道不一, 存在一定的治疗难度和易复发性。本研究采用域发头皮营养修复敷料配合归脾汤加味治疗斑秃患者, 取得了一定疗效, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择符合斑秃诊断标准的 60 例门诊患者为观察对象, 诊断标准: 参照《皮肤性病学》^[1] 中斑秃的诊断标准: ① 短期内或突然发生头发片状脱落, 呈单发或多发; ② 脱发部位皮肤未见萎缩或瘢痕; ③ 脱发部位皮肤颜色正常, 无明显炎症反应。将入选病例随机分为两组, 治疗组 30 例, 男 17 例, 女 13 例, 年龄最小 8 岁, 年龄最大 54 岁; 对照组 30 例, 男 19 例, 女 11 例, 年龄最小 9 岁, 年龄最大 56 岁。两组间一般资料对比无显著性差异。纳入标准: ① 治疗前 2 周内没有使用与斑秃治疗相关的任何内服药、外用药及其他有关的治疗方法; ② 符合气血两虚、血不养发型的门诊病例。排除标准: ① 患有严重心肝肾系统疾病; ② 精神异常者; ③ 未按规定服药和擦药, 无法判断疗效者; ④ 对域发发生发液和归脾汤加味过敏者。注意事项: 服药期间忌食肥甘厚味, 忌饮酒、香辣燥火食物, 睡眠作息规律, 保持心情舒畅, 解除精神压力, 平素讲究头发卫生, 尽量少用电吹风。

1.2 方法 两组均采用内服中药归脾汤加味治疗,

内服方由党参、白术、茯苓、当归、黄芪、酸枣仁、远志、大枣、何首乌、荷顶、桑叶、木香、甘草共同组成。内服方法: 开水煮 30 分钟, 1 剂/d, 3 次/d, 同时采用汤药外擦。治疗组: 采用外擦域发头皮营养修复敷料联合内服归脾汤加味治疗, 域发头皮营养修复敷料(美萃国际贸易(上海)有限公司, 粤顺械备 20180017, 主要成分为欧洲落叶松木提取物、茶叶提取物、锯棕榈提取物、日本獐牙提取物、人参提取物、半胱氨酸、苏氨酸、丙氨酸、丝氨酸、蛋氨酸、组氨酸、脯氨酸、谷氨酸、维生素 B₁、维生素 B₃、维生素 B₅、维生素 B₆、维生素 H、PCA 锌、乳酸亚铁等)。外用方法: 两组每天早晚外擦药前, 先用手指指腹轻轻按摩皮损处局部(3~5)分钟后, 再外擦各组药物, 按摩至吸收。两组连续治疗 1 个月后进行疗效判定, 并详细记录疗效结果和不良反应。

1.3 疗效判定标准 观察指标: 观察比较两组患者治疗前后毛发生长的面积、分布密度、拉发试验等指标。疗效标准: 参照中国中西医结合学会皮肤性病学会制定的“5 种皮肤病的中西医结合诊断与疗效判定标准”^[2] 拟定。痊愈: 新发全部生长, 毛发色泽、粗细、分布密度接近正常, 头发拉发试验阴性; 显效: 新发生长 > 70%, 且有较多毳毛变为终毛, 拉发试验阴性; 有效: 新发生长在 10%~70%, 有毳毛生长, 但生长缓慢, 毛发色泽或白或黑, 拉发试验阴性/阳性; 无效: 无新发生长, 或新发生长 < 10%, 或继续脱发。

1.4 统计学方法 数据资料采用 SPSS 24.0 软件进行数据处理。计量资料采用均数 ± 标准差表示, 比较采用 t 检验; 计数资料采用 (n , %) 表示, 比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

【收稿日期】 2020-03-18 ^{*} 通信作者 E-mail: mechy717@126.com

2 结果

2.1 临床疗效 治疗组 30 例,痊愈 1 例,显效 7 例,有效 18 例,无效 4 例,总有效率 86.67%; 对照组 30 例,痊愈 0 例,显效 3 例,有效 16 例,无效 11 例,总有效率 63.33%。治疗组总有效率优于对照组,差异具有统计学意义。

2.2 不良反应 两组均未出现不良反应和过敏反应。

2.3 复发情况 由于本组观察时间短,故观察期内未发现复发情况。

3 讨论

斑秃属于中医学“油风”“发坠”范畴,俗称“鬼剃头”。中医学对本病的病名描述最早见于《黄帝内经》,书中有“毛拔”“发落”等记载。隋·巢元方《诸病源候论》载:“足少阴肾之经也,其华在发,若血盛则荣于须发,若血气衰弱,不能荣润,故须发秃落。”中医认为本病多由肝肾不足,气血两虚,腠理不固,风邪则乘虚而入,风盛血燥,发失所养,或情志不遂,气血失和,阻塞血路,新血不能养发所致^[3]。本组患者均以气血两虚、腠理不固的片状脱发和肝肾不足、风盛血燥的进展期片状脱发,皮损处有毳毛、白毳毛或少许黑发均属不稳定型的患者以及情志不遂、气血失和而失眠多梦、夜寐不宁、神倦易疲劳患者作为入选病例。方中党参、黄芪、白术、甘草补脾益气,当归、茯神、远志、枣仁养血养心安神助运化长发,何首乌、桑叶(民间外洗治白发)补肝肾、益精血、乌须发,荷顶、桑叶引药上行佐清补气之燥火,木香少量佐理气醒脾、补而不滞的作用。本组配方共同取得了生发不离补血,长发不离补气,神安助运化长新发的特点。内服归脾汤加味具有固本调气血,安神助运生长新发、乌须发的功效。局部配合外擦具有养血生发功效的域发头皮营养修复敷料药物,固本求源,内外兼治,更有助于明显地提高临床治疗效率。

域发头皮营养修复敷料主要成分是锯棕榈提取物,具有抑制 2 α -还原酶活性,降低血清及组织二氢睾酮(DHT)浓度的作用;欧洲落叶松木提取物、日本樟牙提取物、人参提取物、茶叶提取物具有调控信号通路,促进毛乳头细胞增殖、诱导毛囊快速进入生长期,改善血液循环促进营养物质吸收的功

效;氨基酸、维生素、微量元素为毛发提供营养能量支撑,增强细胞氧化还原能力,修复角质蛋白,改善发质;PCA 锌具有控制油脂分泌,提供毛发健康生长环境的作用。复方配方,多效协同,联合治疗。通过域发头皮营养修复敷料对 30 例斑秃患者外擦的临床观察结果显示:它具有改善头部血液循环,促进营养物质在头部皮肤的积累吸收,提高头部皮肤屏障修复与重建,改善头部皮肤环境,促进毛发生长,促进新发生长的特点。

目前斑秃发病原因尚未明确,以往认为斑秃是由于精神因素所引起,如精神创伤、工作压力、睡眠等所致。近年来西医认为斑秃主要是自身 T 淋巴细胞与毛囊抗原相互作用而诱导组织特异性自身免疫性皮肤疾病,提出了接触免疫治疗作为目前治疗斑秃的一线治疗方法^[4]。接触免疫方法也可理解局部外用免疫方法。外擦域发头皮营养修复敷料治疗斑秃是依据此方法而立论。两组疗效对比显示:域发头皮营养修复敷料联合归脾汤加味治疗斑秃临床疗效优于单纯使用中药归脾汤加味内服联合外擦治疗的对照组。值得关注的是,30 例患者生的新发、毳毛均是黑毛,域发头皮营养修复敷料是否可预防白发产生,有待于进一步临床观察。西医在临床治疗斑秃时,也把中药治疗斑秃的方法推荐为 C2 级别(可考虑使用级别)^[4]。无论是急性期、慢性期或任何年龄段发病的斑秃患者,辨证论治后均可安全应用中药方,参与治疗斑秃。本组治疗方法有助于提高临床治疗斑秃有效率,且临床中操作简便,患者的依从性较好。30 例使用过程中没有发生接触性皮炎、接触性荨麻疹、多形红斑样反应、流感样症状、色素异常、面部和头皮的水肿等不良反应,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 张学军. 皮肤性病学 [M]. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004. 169.
- [2] 中国中西医结合学会皮肤性病学会. 5 种皮肤病的中西医结合诊断与疗效判定标准 [J]. 中国中西医结合杂志, 1992, 12(1): 56-582.
- [3] 文海泉, 朱晓明. 实用皮肤病性病手册 [M]. 湖南: 湖南科学技术出版社, 1998. 406-413.
- [4] 吴美媛. 斑秃诊疗指南解读 [EB/OL]. (2017-10-27). 百度文库. (<https://m.baidu.com/s?tn>). 65.

复方地肤子洗剂联合萘替芬酮康唑乳膏治疗足癣疗效观察

秦建平, 徐杰, 黄丽蓉, 杨登科*

(昆明市中医医院皮肤科, 云南 昆明 650011)

【摘要】目的 观察我院自制复方地肤子洗剂联合萘替芬酮康唑乳膏治疗足癣的临床疗效。**方法** 将 2019 年 5 月至 2019 年 10 月皮肤科门诊接诊确诊为足癣符合纳入标准的患者 61 例, 随机分为 2 组, 对照组单纯外用萘替芬酮康唑乳膏(必亮, 重庆华邦制药有限公司), 2 次/d, 每次适量; 治疗组在对照组的基础上加用复方地肤子洗剂外泡足, 每晚一次。**结果** 治疗组 30 例, 总有效率 90%; 对照组 31 例, 总有效率 77.4%。**结论** 自制复方地肤子洗剂联合萘替芬酮康唑乳膏治疗足癣疗效优于单纯外用萘替芬酮康

【收稿日期】 2020-02-15 * 通信作者 Email: 523687402@qq.com