

简述中西医结合下治疗痤疮新兴方案

杜梁琪¹ 侯颖杰² 杜天泽³

华北理工大学药学院

[摘要]痤疮其实是一种好的多发于青春期并主要见于累及人体面部的皮肤毛囊以及皮脂腺的多单位慢性皮肤炎症性红斑性皮肤病,中国根据人群的大截面数据统计显示痤疮每年发病率大约为8.1%。我国中医对于慢性痤疮的科学认识历史悠久,通过数千年的研究发展,目前多数人认为慢性痤疮的早期发生与人体肺和脾胃湿热凝结有关,日久则可导致湿热痰瘀互相凝结,并且还可与人体肾阴气血亏虚,肝肾损失正气疏泄、冲任气血不调等原因相关,本文章将以复方黄柏液,果酸,丁香祛痘散为代表,浅谈一下中西医结合下治疗痤疮的新兴方案。

[关键词]痤疮;复方黄柏液;果酸;丁香散

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6261.2021.08.727

1. 概论

中医对于女性痤疮的疾病认识历史悠久,通过数千年的研究发展,目前多数人认为女性痤疮的疾病发生与人体肺脾胃湿热凝结有关,日久后可导致湿热痰瘀互相凝结,并且还可与人体肾阴气血亏虚,肝肾损失正气疏泄、冲任气血不调等因素相关。^[1]

采用多种中医中药联合治疗痤疮现在临床十分普遍,很多中医方药使用疗效卓著。复方酞和黄柏液加减涂剂联合外敷痤疮治疗寻常慢性痤疮及急性慢性皮肤湿疹痤疮疗效良好,且治疗副作用小。其他对治疗有效机理的深入探讨也逐步深入开展,徐中茹论文研究复方酞和黄柏液涂剂联合使用茵陈叶青蒿甘草汤加煎剂治疗寻常痤疮属于脾胃湿热型的症状并获得了良好的治疗效果。^[2]

果酸乳化是一系列 α -位置含有多个羟基的有机酸的组合统称。美国研究人员证实了经果酸乳化可以有效减少角质层与细胞的相互粘连,防止外部角质细胞形成物的堆积,活化角质类固醇硫酸酯酶和活化丝氨酸脱脂蛋白酶可用来抑制降解桥粒;可以有效清除外部深层皮脂腺皮肤粘膜内未开口的大量具有死亡性的上皮角质细胞,加快外部深层皮脂腺的弹性细胞过度引流,从而不仅可以有效使外部皮肤内的汗液、水分等迅速引流至外部深层皮肤外,经它与果酸复合乳化与其机理相互作用后它还能迅速形成一层天然的外部皮肤保湿屏障,保护内部深层弹性皮肤,在同时可以有效防止外部皮肤内的水分过度迅速分解流失的另外同时也同样可以有效防止外部皮肤内的细菌过度迅速入侵;^[3-4]此外它与果酸还同时同样可以作用于分解增加外部皮肤弹性真皮角质层和纤维乳头层的角质层皮肤膜的细胞厚度和弹性增加皮肤弹性外部皮肤层和纤维角质层的细胞密度,从而有效减少水分来自皮肤增加外部深层皮肤的弹性皮层细胞厚度和增加皮肤膜的弹性,同时果酸乳化能有效分解抑制外部皮肤膜内酪氨酸酶的活性;此外,还果酸乳化能迅速分解释放出透明质酸,透明质的酸和果酸乳化钠还同时可以广泛用来作为皮肤保护外部皮肤的一种天然皮肤保湿成分补充剂。

祛痘活血散由三味丹参、蒲公英、薏苡仁中药组成,蒲

公英叶可清热解酒消肿排脓、薏苡仁健脾祛湿,丹参同用可清热凉风止血化痰活血,三味中药互相配伍,起到健脾清热解酒、祛湿、凉血化痰活血的治疗作用^[5]

2. 讨论

研究人员发现约有超过95%的中国人可能会全身有不同严重程度痤疮疾病发生,3%~7%痤疮疾病患者可能会全身遗留痤疮瘢痕,给痤疮患者身心健康生活带来较大的影响。痤疮临床专科医师对各级痤疮疾病治疗的疗效选择方法存在很大的差异,有些人对治疗痤疮方法实际疗效不肯定,缺乏具有循证性的医学临床证据分析支持,个别治疗方法甚至对痤疮患者身体造成较大损害。如何制定一套行之有效的各级痤疮疾病治疗意见指南给各级痤疮临床专科医师人员提供痤疮诊疗意见指导、规范其痤疮治疗方法是必要的。

2.1 复方黄柏液对治疗痤疮的效果

目前多学者认为女性痤疮的疾病发生与人体肺脾胃湿热凝结有关,久之可致湿热痰瘀互相凝结,并且还可与脾阳肾阴气血亏虚,肝肾损失阳气疏泄、冲任气血不调等原因相关。如何采用现代中医中药方法治疗痤疮现在临床十分普遍,很多中医方药使用疗效卓著。目前有许多学者通过采用多种现代临床实验科学研究方法来深入探讨其中药治疗有效机理,特别尤其是对于与痤疮皮肤相关多种致病菌的生理抑菌产生机理进行研究上,已初步获得了一些最新发现。芦桂青等两名病例分别运用一清治疗联合专用胶囊组及一清联合专用过氧苯甲酰凝胶液及微溶胶组的疗法联合治疗寻常慢性面部痤疮,分为一清治疗联合组、一清胶囊组及一清联合专用过氧苯甲酰凝胶组各60例,治疗28天后治疗效果明显有限而效率分别为90%,86.7%及56.67%,联合组与一清治疗专用联合胶囊组的联合后两组明显对比率均高于一清联合组及过氧苯甲酰组,差异较大,并具有重要理论统计学临床证实研究意义。一清大黄泻心胶囊的主要成分来源为《金匱要略》大黄清肝泻心汤,主要由大黄、黄连、黄芩浸膏成分组成。经多年临床试验研究清纯的大黄泻心胶囊、黄芩浸膏、大黄黄连浸膏对刺激皮肤局部acnes的抑制作用较大mic分别为0.98、0.98、1.96mg/ml,对刺激皮肤局部表皮的金黄色阳性

葡萄球菌的抑制作用较大mic则均匀浓度为0.1mg/ml。夏明静等学者开展22种常用中药有效药物成分的药敏活性实验,发现其中p. acnes对红花桉叶素与红花丁香酚高敏,对黄芩、槲皮甙、大黄素、丹参酮、芦荟槲皮甙、厚叶维朴酚、小檗碱、龙胆苦甙、丹等槲皮酚及硫酸葡苷聚糖中敏,且抑菌解毒作用均明显优于乙酰甲硝唑。

2.2果酸对治疗痤疮的效果

果酸内酯油脂是一种天然的有机酸,广泛地被认为主要存在于各类蔬菜水果、甘蔗、酸乳酪中。它不仅它还能有效用于降低患者毛囊皮肤角质层的导管细胞形成时和角质细胞的皮肤角质导管黏连性和还能减少皮肤角质层的脂肪堆积,改善痤疮患者面部毛囊内和面部皮脂腺的皮肤角质细胞导管形成异常性和皮肤角化,其角质导管之间可直接结合形成一种有机酸性强的皮肤细胞环境,抑制数量大于一个p. acnes的皮肤细胞酸性生长,还有它不仅能有效用于改善毛囊痤疮早期治疗患者的色沉和面部皮肤上的疤痕,寻常型皮肤毛囊炎性痤疮主要用途是用于治疗我院皮肤科最常见的慢性皮肤毛囊痤疮炎症性皮肤痤疮小型毛囊炎和中型皮脂腺炎性痤疮疾病,青少年毛囊痤疮患者患病率为80-90%。痤疮的早期护理治疗痤疮护理方法原则主要包括通过护理减慢患者毛囊内和皮脂腺的粘液分泌,使痤疮患者面部毛囊内的皮质角栓完全得到溶解,减少丙酸杆菌的疾病发生及其数目和繁殖数量可以减轻患者毛囊内的炎症。目前我国治疗毛囊痤疮护理方法很多,包括一般支持治疗、外用药物治疗、系统治疗、物理治疗等方法。系统应用抗生素是治疗痤疮有效方法之一,但近年痤疮杆菌耐药现象严重。据报道,在国外其耐药率已达到62%。口服异维a酸也是常用治疗方法之一,有报道指出,口服异维a酸可以抑制患者外周血单核细胞TLR2受体的表达,从而抑制痤疮的发生;同时可加速表皮更新,加快细胞增殖分化,促进角质细胞的脱落,去除粉刺,防治粉刺再生。但异维a酸治疗时间较长,并有皮肤干燥、继发感染、唇炎、肝肾功能损伤、致畸等副作用,患者依从性差。随着现代美容皮肤医学的不断发展,物理美容疗法(包括激光、光源、光学电力等)和各种化学美容疗法已经开始逐渐得到兴起,果酸激光换肤技术作为一种新的美容治疗皮肤手段也被引入应用到了油性痤疮的美容治疗中。

2.3丁香祛痘散对治疗痤疮的效果

根据多年临床使用观察及众多患者使用反馈,祛痘散适用于iii—iii等各级油性痤疮,疗效好,副作用低。据我国现代生物药理科学研究,丹参不仅可以有效抑制减少油性皮脂腺的分泌,蒲公英碱还可以有效抑制油性痤疮中的丙酸杆菌。

面部外敷丁香祛痘散治疗III级脓疱性痤疮疗效明显优于面部外敷祛痘散。原因分析如下:

①从中医的病机而言,丘疹发展为脓疱,体现了热邪

由里往外发越的趋势。早期热郁于内,皮肤局部红肿疼痛。气血壅滞,热腐成脓,脓发越于皮,则皮破脓溃。丘疹病机为热邪内郁,治法以清热解毒为主;脓疱具有热邪外越之势,故在清热解毒的基础上,佐以辛散药物托脓外出。丁香性温,辛散有助于热邪外越,托脓外出。②中药面膜方为中药的简单粗糙加工,粉末较粗,患者在面部敷药并清洁时,中药颗粒与皮肤发生摩擦,使脓疱表面的皮肤破,促进脓液排放的同时,也令创面暴露,有助于中药渗透及吸收。从而丁香及蒲公英对痤疮丙酸杆菌的抑制作用得到联合发挥。③丁香对表皮金黄色短链葡萄球菌、表皮红色葡萄球菌均不具有强烈的免疫抑制细菌作用,使创面愈合良好,避免了二次感染。^[7]

3. 总结

中医中药治疗痤疮历史悠久,效果显著。但临床疗效来自老祖宗的经验,缺乏有效可靠的科学依据,未免使人难以信服。故很多学者根据临床效果对常用方剂、单味中药等开展了各项实验研究。探讨中医中药治疗痤疮的机理也是从痤疮的发病因素入手,研究药物是否具有抑制痤疮相关致病菌、调节毛囊角化或有抗炎、调节免疫等作用。^[8]本研究从抑菌这一点入手,观察复方黄柏液对痤疮主要致病菌P. acnes的综合抑菌治疗效果,从而为其有效治疗油性痤疮症状提供一定的临床实验医学依据。

参考文献

- [1] 鞠强. 中国痤疮治疗指南(2019修订版)[J]. 临床皮肤科杂志, 2019, 48(09): 583-588.
- [2] 杨星哲. 黄芩苷治疗痤疮丙酸杆菌引起痤疮的分子机制研究[D]. 北京中医药大学, 2019.
- [3] Clarissa Dwipuspa Wijaya(黄小芳). 中国痤疮患者的临床表现、生活方式和情绪与痤疮的相关分析[D]. 浙江大学, 2016.
- [4] 张新荣. 中医药治疗痤疮的数据挖掘及其meta分析[D]. 北京中医药大学, 2021.
- [5] 项蕾红. 中国痤疮治疗指南(2014修订版)[J]. 临床皮肤科杂志, 2015, 44(01): 52-57.
- [6] 张妙良. 生物钟紊乱等相关因素对成年女性痤疮发病影响研究[D]. 北京中医药大学, 2016.
- [7] 金良夏. 枇杷清肺饮加减治疗青春期后冲任失调型女性中重度痤疮的临床疗效及其影响疗效因素的Logistic回归分析[D]. 南京中医药大学, 2019.
- [8] 赵彩月. 丁香祛痘散治疗寻常痤疮的临床研究[D]. 广西医科大学, 2018.

作者简介:

杜梁琪(2002-),女,汉族,本科,湖北省仙桃市,从事研究医药。