

# “平疣汤”联合维A酸乳膏外用治疗扁平疣 40例临床观察

张少波 刘 坚 宁海明  
(丽水市人民医院,浙江丽水 323000)

**摘要** 目的:观察自拟平疣汤治疗扁平疣的临床疗效。方法:将80例患者随机分为治疗组和对照组各40例。治疗组采用自拟平疣汤口服,0.1%维A酸乳膏外用治疗;对照组采用匹多莫德颗粒口服,0.1%维A酸乳膏外用治疗。2组均治疗6周后观察疗效。结果:治疗组痊愈率为72.50%,总有效率为95.00%;对照组痊愈率为40.00%,总有效率为70.00%。2组间痊愈率和总有效率比较,均有显著性差异。结论:自拟平疣汤联合维A酸乳膏外用治疗扁平疣疗效显著,中西医结合治疗可发生协同作用,比使用西药内服外用效果更为显著。

**关键词** 扁平疣 平疣汤 维A酸乳膏 外用

中图分类号 R752.520.5

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)03-0047-02

近年来,笔者根据临床经验结合理论研究,使用自拟平疣汤口服联合0.1%维A酸乳膏外用治疗扁平疣40例,取得满意疗效,现报道如下。

## 1 临床资料

所有病例均为2010年3月~2013年3月丽水市人民医院皮肤科门诊病人。诊断参照赵辨主编的《临床皮肤病学》<sup>[1]</sup>中关于扁平疣的诊断标准制定。排除12岁以下的儿童,哺乳妊娠或正准备妊娠的

妇女,合并有心、肝、肾等严重系统性疾病者,已知对试验药物过敏者和不能按时复诊者。采用简单随机(1:1)单盲对照试验,将80例受试对象按就诊的先后顺序随机纳入治疗组和对照组。治疗组40例:男14例,女26例;平均年龄(19.50±2.53)岁;平均病程(4.60±0.90)月;皮损数量(52.8±21.6)处。对照组40例:男15例,女25例;平均年龄(21.00±2.71)岁;平均病程(4.30±0.70)月;皮损数量(52.3±20.5)

## 4 讨论

难治性肾病综合征是指肾上腺皮质激素依赖、抵抗或经常复发的肾病综合征。临床多采用糖皮质激素及细胞毒类药物治疗,但长期使用大量激素,肾上腺皮质功能受到抑制,皮质醇水平低下,导致病情反复发作及激素依赖。本病可归属于中医学“水肿”、“尿浊”、“腰痛”等范畴。现代药理学研究证明,温肾中药能有效地维持糖皮质激素在体内的水平,减轻外源性激素对肾上腺皮质的反馈抑制作用<sup>[2]</sup>,从而减轻肾病综合征患者在激素减量或停药时病情的反复。方中仙茅、仙灵脾、肉苁蓉培补肾中元阳,温里祛寒,为君药;熟地黄、山茱萸滋阴益肾,填精补髓,取“阴中求阳”之义,为臣药;山药、白术健脾益气;肾病日久,水湿停聚、痰浊瘀血阻络,配以蝉蜕、地龙活血祛风通络,尤对蛋白尿日久不退者效佳,共为佐使药。诸药合用,阴阳双补,脾肾同调,使先天之本与后天之本均得以滋养补充,从而有效预防激素减量或停药时所出现的频

繁复发,使激素得以顺利撤减,直至停用。

本研究表明,在常规西药基础上,加用加味二仙汤治疗难治性肾病综合征能显著提高疗效,且可显著减少尿蛋白,升高血浆白蛋白水平,延缓肾功能损伤,值得临床推广应用。

## 5 参考文献

- [1] 叶任高,陈裕胜,方敬爱.肾脏病诊断与治疗及疗效标准专题讨论纪要.中国中西医结合肾病杂志,2003,4(6):355
  - [2] 王晓光,姚源漳.肾脏病诊断与治疗.北京:人民军医出版社,2006:53
  - [3] 陈以平工作室.陈以平学术经验撷英.上海:上海中医药大学出版社,2010:187
- 第一作者:王伟荣(1973-),女,本科学历,主治医师,从事中医内科临床与基础研究。

通讯作者:罗静,719041852qq.com

收稿日期:2013-12-31

编辑:傅如海

处。2组患者性别、年龄、病程、皮损数量等经统计学处理,均无显著性差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

## 2 治疗方法

2.1 治疗组 予自拟平疣汤口服。处方:黄芪 15g,马齿苋 30g,野菊花 15g,板蓝根 30g,紫草 10g,薏苡仁 30g,赤芍 15g,白芷 6g,玄参 20g,生牡蛎 20g,浙贝母 20g,甘草 6g。以上中药用冷水浸泡 1h,煎沸 30min 后取汁内服,1日1剂,分3次服。0.1%维A酸乳膏(重庆华邦制药有限公司生产,国药准字 H50021817)外用,洗净患处后,取适量涂于患处,每晚睡前1次。

2.2 对照组 予匹多莫德颗粒(浙江仙居制药股份有限公司生产,国药准字 H20030325)口服,每次2袋(0.8g),每日1次早餐前服。0.1%维A酸乳膏(重庆华邦制药有限公司生产,国药准字 H50021817)外用,洗净患处后,取适量涂于患处,每晚睡前1次。

2组均治疗2周为1个疗程,共观察3个疗程。

## 3 疗效观察

3.1 疗效判定标准 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[2]</sup>制定。痊愈:皮疹全部消退,无新皮疹发出;好转:皮疹较治疗前变平,消退 $\geq 30\%$ ;无效:皮疹无变化或消退 $<30\%$ 。

3.2 统计学方法 计数资料采用 $\chi^2$ 检验;计量资料采用 $t$ 检验。所有数据均采用SPSS统计软件包17.0版进行数据管理,统计分析。

3.3 治疗结果 见表1。

表1 治疗组与对照组临床疗效比较 例(%)

组别	例数	痊愈	好转	无效	总有效率
治疗组	40	29(72.50)*	9(22.50)	2(5.00)	95.00%**
对照组	40	16(40.00)	12(30.00)	12(30.00)	70.00%

注:与对照组比较,\* $P<0.05$ ,\*\* $P<0.01$ 。

3.4 不良事件观察结果 治疗组有2例患者因饭前服药出现大便稀溏,对照组有3例患者服药后出现轻度头痛、眩晕。2组患者外用0.1%维A酸乳膏后,个别出现局部皮肤发红、脱屑,继续用药2~3周后均逐渐适应,无退出治疗者。2组患者血常规、肾功能治疗前后检测均无异常变化。

## 4 讨论

扁平疣是人类乳头瘤状病毒感染引起的常见皮肤病,与中医文献中记载的“扁瘕”相似,常见于青少年,好发于面部及上肢皮肤,皮疹往往迁延难愈,影响美观,目前尚无明确的治疗方法。中医学认为,本病多为风热毒邪搏于肌肤,或因怒动肝火,肝旺血燥,筋气不荣,肌肤不润而致<sup>[3]</sup>。平疣汤是我们根据扁平疣的特殊病因病机而设,治以清热解毒、

软坚散结。方中马齿苋、野菊花、板蓝根、紫草均有清热解毒散结之效,共为君药;玄参、牡蛎、浙贝母组成消瘰丸,共奏清热化痰、软坚散结之功,为臣药;赤芍清热凉血、散瘀,黄芪固表益气、托疮排毒,薏苡仁利水渗湿、健脾,三药既能助主药清热解毒,也能助臣药散结,同时又兼顾补益正气,标本兼顾,故为佐药;白芷解表散风通窍,载药上行,引方中诸药直达病所;甘草调和药性,又可解毒。本方中诸药排列有致,相辅相成,使得气血通畅,瘰消结散,毒邪外出。

西医认为扁平疣的发病与病毒感染及患者细胞免疫功能下降有关,T淋巴细胞亚群异常包括Th/Ts降低,IL-2及 $\gamma$ -干扰素降低<sup>[4]</sup>。主要病理变化为:表皮角质层、棘层细胞出现角化过度,异常增生,从而导致表皮层肥厚增生。维A酸类药物可抑制细胞过度增生,同时能促进上皮细胞分化,作用机制可能是对抗皮损局部的角化过度,免疫调节作用以及诱导表皮的正常分化功能<sup>[5]</sup>。局部用药疗效好,见效快,安全性高,色素沉着发生率较低。

本研究结果显示,使用自拟平疣汤口服联合0.1%维A酸乳膏外用治疗扁平疣的痊愈率、总有效率均明显高于对照组,说明中西医结合治疗扁平疣可发生协同作用,比使用西药内服外用效果更为显著,且无明显副作用,值得临床推广应用。

## 5 参考文献

- [1] 赵辨.临床皮肤病学.3版.南京:江苏科学技术出版社,2001:312
- [2] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准.南京:南京大学出版社,1994:145
- [3] 李日庆.中医外科学(新世纪全国高等中医药院校规划教材).北京:中国中医药出版社,2002:166
- [4] 尚坦元.医药学研究.上海:上海科学技术出版社,1994:66
- [5] 谢勇.阿达帕林凝胶治疗扁平疣.中华皮肤科杂志,2001,34(6):474

第一作者:张少波(1981-),男,医学硕士,主治医师,中西医结合皮肤性病学专业。fufeng1031@163.com

收稿日期:2013-09-25

编辑:吴宁

