

“生发酊”联合二硫化硒外用治疗脂溢性脱发 47 例 临 床 观 察

许 萍 陈 芸 顾明生

(南通市疾病预防控制中心皮防所, 江苏南通 226006)

摘 要 目的:观察中药自制生发酊联合二硫化硒外用治疗脂溢性脱发的临床疗效。方法:95 例脂溢性脱发患者随机分为治疗组和对照组,治疗组 47 例用生发酊联合二硫化硒洗剂外用,对照组 48 例单用二硫化硒洗剂,治疗 4 周后,对 2 组患者的临床疗效及不良反应进行观察与比较。结果:治疗组和对照组治疗后愈显率分别为 78.72% 和 54.17%, 差异有统计学意义。2 组患者均未见明显与治疗药物有关的不良反应。结论:中药自制生发酊联合二硫化硒外用治疗脂溢性脱发安全有效。

关键词 脂溢性脱发 生发酊 二硫化硒洗剂

中图分类号 R758.710.5

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)10-0049-02

近年来,笔者运用中药自制生发酊联合二硫化硒外用治疗脂溢性脱发(sebrrheic alopecia, SA), 获得较好的疗效, 现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 95 例患者均为 2012 年 1 月至 2013 年 12 月间南通市疾病预防控制中心皮防所就诊的脂溢性脱发患者, 按就诊先后采用单双号抽签的方法分为治疗组 47 例和对照组 48 例。治疗组男 38 例, 女 9 例; 年龄 23~50 岁, 平均年龄(32.15±4.62)岁; 病程 2 月~3 年, 平均病程(11.61±3.37)月。对照组男 40 例, 女 8 例; 年龄 20~51 岁, 平均年龄(31.21±4.16)岁; 病程 3 月~3 年, 平均病程(12.63±3.35)月。2 组患者性别、年龄、病程等一般情况比较, 无显著性差异($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断及排除标准 参照《临床皮肤病学》^[1]关于脂溢性脱发的相关内容确定诊断与排除标准。①头发稀疏甚至秃顶; ②头发虽无明显稀疏, 但近期脱落明显, 自觉头发较前明显减少; ③头皮屑增加; ④头发发亮, 头皮油脂明显; ⑤头皮瘙痒。凡符合前 2 条之一以及后 3 条中 2 条者诊断为脂溢性脱发。排除标准: 病程超过 10 年以上, 毛囊已萎缩的患者; 患有严重全身性疾病、慢性消耗性疾病或其他可导致脱发疾病者; 治疗依从性差者以及其他不宜再受试者。

2 治疗方法

2.1 治疗组 外用自制生发酊, 每日 2 次涂于患处, 涂药后对局部做短暂按摩。生发酊药物组成: 红花 40g, 丹参 60g, 黄芪 60g, 补骨脂 60g, 红干椒 60g, 樟脑 50g, 甘油 75mL, 60%乙醇 1000mL。称取处方量红花、丹参、黄芪、补骨脂及红干椒, 加适量 60%乙醇浸泡 10d, 每隔 2d 振摇 1 次, 再以 4 层消毒纱布滤过, 另取樟脑 50g 加适量乙醇研磨溶解, 缓缓加入上述滤过液中, 搅拌均匀, 最后加入甘油 75mL, 加入适量 60%乙醇至 1000mL, 搅匀即可。

同期每周 2 次外用二硫化硒洗剂(商品名: 希尔生, 江苏迪赛诺制药有限公司生产, 批准文号: 苏药制字 Z04000103)清洗头部。

2.2 对照组 单独外用二硫化硒洗剂清洗头部, 每周 2 次。2 组均连续治疗 3 个月。

3 疗效观察

2 组患者每月复诊 1 次, 观察记录毛发生长情况及不良反应, 治疗结束判定疗效。

3.1 疗效判定标准 治疗期间观察记录脱发程度、头皮瘙痒程度、鳞屑、皮脂、新生毛发数量以及毳毛样发的改变程度(变粗、黑、硬、长的情况)。痊愈: 毛发停止脱落, 基本无油腻感, 无瘙痒, 无脱屑, >80%皮损处有新发或毳毛; 显效: 60%皮损处有新发生长, 油腻感和脂性脱屑明显减少, 瘙痒明显减轻; 有效: 30%皮损处有新发生长, 油腻感和脂性脱屑有部分减少, 瘙痒有减轻; 无效: 无新发生长, 油腻感和脂性脱屑无减少, 瘙痒无减轻^[2]。

3.2 统计学方法 采用 SPSS 10.0 软件进行数据分析, χ^2 检验 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

3.3 治疗结果 疗效比较见表 1。2 组患者治疗期间均未出现与治疗药物有关的副作用。

表 1 治疗组与对照组临床疗效比较 例

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	愈显率(%)
治疗组	47	13	24	8	2	78.72
对照组	48	5	21	15	7	54.17

4 讨论

脂溢性脱发(sebrrheic alopecia, SA) 又称男性型秃发、雄性激素性秃发、弥漫型秃发, 中医称之为发蛀脱发、蛀发癣, 临床主要表现为头顶及前额两侧脱发, 头油头痒, 好发于青壮年男性, 是皮肤科的常见多发病, 也是难治性疾病之一, 病

银翘散加减联合无环鸟苷滴眼液治疗单纯疱疹病毒性角膜炎 30 例临床观察

王泉忠

(张家港市中医医院, 江苏张家港 215600)

摘要 目的:探讨中药银翘散加减配合无环鸟苷滴眼液对单纯疱疹病毒性角膜炎的临床疗效。方法:60 例单纯疱疹病毒性角膜炎患者随机分为治疗组与对照组各 30 例,对照组给予无环鸟苷滴眼液治疗,治疗组在对照组治疗的基础上加用银翘散加减口服,2 组患者均常规口服维生素,治疗 1 个月后观察疗效,随访 2 年统计复发率。结果:治疗 1 个月后,治疗组总有效率 93.33%,显著高于对照组的 73.33%;治疗组痊愈时间明显短于对照组。随访 2 年,治疗组痊愈病例复发 2 例,对照组复发 6 例,治疗组复发率明显低于对照组。结论:银翘散加减联合无环鸟苷滴眼液治疗病毒性角膜炎,能显著增强疗效,缩短病程,降低复发率,值得进一步研究。

关键词 单纯疱疹病毒性角膜炎 银翘散 无环鸟苷滴眼液

中图分类号 R772.210.5

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)10-0050-02

近年来,我们应用银翘散加减配合无环鸟苷滴眼液治疗单纯疱疹病毒性角膜炎,疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2010 年 1 月至 2011 年 12 月本院眼科门诊患者 60 例,按数字表法随机分为治疗组与对照组。治疗组 30 例:男 18 例,女 12 例;年龄 21~67 岁,平均年龄(42.1±9.7)岁;病程 7~90d,平均病程(27.5±14.2)d;初次发病

16 例,复发病例 14 例;树枝状角膜炎 25 例,地图状角膜炎 3 例,盘状角膜炎 2 例。对照组 30 例:男 16 例,女 14 例;年龄 24~68 岁,平均年龄(43.8±10.2)岁;病程 6~100d,平均病程(29.1±13.2)d;初次发病 17 例,复发病例 13 例;树枝状角膜炎 26 例,地图状角膜炎 2 例,盘状角膜炎 2 例。2 组患者性别、年龄、病程、角膜炎形状分类等一般情况比较无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

因尚未完全明确。

中医学认为,头发的生长依赖于精和血,肝肾阴虚,精血不足,或长期精神刺激,气郁不畅,继而气滞血瘀,发失所养,导致毛发脱落。张苍等^[1]认为本病主因肝失疏泄、风湿搏结,肝失疏泄则心血无以养毛发,毛发立而不固,皮肤气血淖泽,土旺反侮肝木,肝不能为肾行其精,故毛发脱而不生。葛正义^[4]研究发现脂溢性脱发患者大都存在不同程度的血液高黏滞,并发现微循环的改变与血液流变学异常之间存在着明显的正相关性,活血化瘀法具有改善微循环、营养并促进毛发生长的作用。生发酊是针对脂脱的病因病机及发病特点而研制的,具有活血祛瘀、祛风止痒功效。方中所用补骨脂、黄芪、红花、丹参补肝肾、养血活血;红干椒味辛、性热,归心脾经,《药性考》称其“温中散寒,除风发汗去冷癖,行痰逐湿”,Bodo E 等^[5]研究认为,辣椒素能激活辣椒素受体,刺激毛发繁殖,调节毛囊生长因子,同时能控制生长紊乱的毛发;樟脑通关窍,乙醇性善行,甘油促进药性渗透。二硫化硒洗剂则具有抗皮脂溢出作用,还具有一定抗菌功能^[6],临床用于治疗脂溢性皮炎具有较好的疗效。

本研究结果表明,运用中药自制生发酊联合二硫化硒外用治疗脂溢性脱发较单用二硫化硒具有更好的临床疗效,值

得进一步研究推广。

5 参考文献

- [1] 赵辨.临床皮肤病学.3 版.南京:江苏科学出版社,2001:945
- [2] 席建元,李艳霞,荣光辉,等.固肾生发汤治疗脂溢性脱发 45 例临床观察.中国中西医结合皮肤性病学期刊,2009,8(3):167
- [3] 张苍,陶洋,陈凯.天麻钩藤饮治疗脂溢性脱发经验.中国中西医结合皮肤性病学期刊,2003,2(2):120
- [4] 葛正义.血液流变学与甲皱微循环检测对脂溢性脱发中医分型及治疗的临床意义.浙江中西医结合杂志,1998,8(2):107
- [5] Bodo E, Biro T, Telek A, et al. A hot new twist to hair biology involvement of vanilloid receptor-1 (VR1/TRPV1) signaling in human hair growth control. American Path, 2005, 166(4): 985
- [6] 舒友康,刘培红,张强.清热祛湿方合二硫化硒洗剂治疗头皮脂溢性皮炎临床观察.中国中西医结合皮肤性病学期刊,2009,8(3):164

第一作者:许萍(1965-),女,本科学历,主任药师,药学专业。

通讯作者:陈芸,1329864943@qq.com

收稿日期:2014-05-12

编辑:吴宁