

基础上,使用复方黄柏液涂剂对新生儿脓疱疮能发挥良好的治疗作用。与会专家认为,复方黄柏液涂剂外用治疗脓疱疮疗效确切,若皮疹泛发,病情较重时,应配合应用抗生素。

2.3 在特应性皮炎治疗中的共识 特应性皮炎,又称异位性皮炎、遗传性过敏性皮炎,是一种慢性、复发性、瘙痒性、变态反应性皮肤病。以剧烈瘙痒、皮肤干燥和皮疹为特征,属湿疹中最难治疗的一种,严重影响患者及其家庭的生活质量。特应性皮炎多发于婴儿和儿童,约 40% 的病例在青春期前自动消失,而少数患者直至成年才发病。全国有 5%~20% 儿童罹患特应性皮炎,随着工业化程度及环境污染的加重,发病率不断增长,在过去的 30 年中翻了 2~3 倍^[10]。针对于特应性皮炎的治疗,最主要是改善环境和生活方式,其次在药物治疗方面局部外用糖皮质激素,一般选用强度足够的制剂,以求在数天内明显控制炎症,而针对小儿糖皮质激素的应用,长期使用会引起一定的不良反应(如激素依赖性皮炎、皮肤萎缩、毛细血管扩张、膨胀纹、紫癜等)相反纯中药制剂就要明显优于前者,复方黄柏液涂剂具有杀菌、止痒、收敛、促进创面愈合。对治疗渗出型特应性皮炎,显示出良好的作用^[11]。

3 建议

目前外用中成药在湿疹、脓疱疮、特应性皮炎等领域应用非常广泛,作为水溶制剂,复方黄柏液涂剂外用于湿疹、脓疱疮、特应性皮炎的创面后,不仅具有清热解毒、抗菌抑菌的作用,还具有明显的燥湿收敛的功效,可提高临床治愈率,在湿疹、脓疱

疮、特应性皮炎的治疗中具有重要的地位,与西药可以相互补充。对于药物不良反应的研究,复方黄柏液涂剂产生药物不良反应的情况暂未发现,这可能与本药为纯中药制剂提炼而成有关,其黄柏、连翘、金银花等中药成分对皮肤、黏膜刺激性较小。复方黄柏液涂剂在治疗儿童湿疹、脓疱疮、特应性皮炎等常见皮肤疾病中疗效确切、安全性高、可以有效减少儿童对激素类和抗生素类药物的摄入和使用。

参考文献:

- [1] 田代华. 实用中药辞典[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002, 9: 1725; 2021, 922; 1182, 2049.
- [2] 张硕峰, 贾占红, 吴金英, 等. 复方黄柏液对家兔皮肤破损创口愈合的影响及其抗菌活性[J]. 中国新药杂志, 2014, 23(11): 1330-1332.
- [3] 吴玲玲. 复方黄柏液湿敷治疗新生儿脓疱疮效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2013, 6(5): 50.
- [4] 谢辉, 陶连方. 复方黄柏液联合紫草油治疗糖尿病患者外伤性湿疹 48 例[J]. 中医药导报, 2013, 19(3): 114.
- [5] 郭鸣放, 宋建徽, 谢彦华, 等. 复方黄柏液促进伤口愈合的实验研究[J]. 河北医科大学学报, 2001, 22(1): 11-14.
- [6] 覃连英. 自拟祛湿方外敷辅助治疗小儿湿疹的疗效观察[J]. 中医药导报, 2011, 17(7): 113-114.
- [7] 李惠, 弓娟琴. 复方黄柏液治疗急性、亚急性湿疹的临床研究[J]. 南京中医药大学学报, 2014, 30(5): 492-494.
- [8] 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会环境与职业性皮肤病学组. 外用中成药治疗湿疹性皮炎的专家共识(2012)[J]. 中华皮肤科杂志, 2013, 45(12): 440-441.
- [9] 李燕妮, 徐东红, 代科科, 等. 复方黄柏液外用治疗新生儿脓疱疮 34 例[J]. 河南中医, 2014, 34(10): 1993.
- [10] 顾恒, 尤立平, 刘永生, 等. 我国 10 城市学龄前儿童特应性皮炎现状调查[J]. 中华皮肤科杂志, 2004, 37(1): 29-31.
- [11] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 3 版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2001: 608-613.

(收稿日期: 2016-01-10)

反常性痤疮: 中医诊治之我见

范瑞强

(广东省中医院, 广州 510120)

关键词: 反常性痤疮; 中医; 治疗

中图分类号: R285

文献标识码: B

文章编号: 1672-0709(2016)05-0291-02

关于痤疮(Acne)的分类目前国际上还没有一个完全统一的认识。美国《安德鲁斯临床皮肤病学(10 版)》^[1]将痤疮(Acne)分为寻常性痤疮、聚合性痤疮、暴发性痤疮、SAPHO 综合征、热带痤疮、夏季痤疮

、表皮剥脱性痤疮、革兰阴性菌毛囊炎、痤疮样皮疹、疤痕疙瘩性痤疮、反向性痤疮、头部脓肿穿掘性毛囊周围炎、坏死性粟粒性痤疮、玫瑰痤疮(酒渣鼻)。国内赵辨主编的《中国临床皮肤病学》^[2]在皮肤

附属器疾病一章中分为寻常性痤疮、聚合性痤疮、坏死性痤疮、高雄激素性痤疮、暴发性痤疮、反常性痤疮、青春期前痤疮、机械性痤疮、药物性痤疮。王侠生、廖康煌主编的《杨国亮皮肤病学》^[3]将痤疮分为寻常性痤疮、聚合性痤疮、暴发性痤疮、新生儿痤疮、热带痤疮、成簇性眼周粉刺、坏死性痤疮、月经前痤疮。靳培英^[4]认为按照病因可将痤疮分为内源性痤疮、外源性痤疮、接触性痤疮、儿童痤疮、痤疮样发疹等。

近年《痤疮的欧洲循证治疗指南》^[5]将痤疮分为寻常型痤疮和特殊类型痤疮两大类。其中寻常型痤疮包括粉刺型、丘疹脓疱型、结节型、聚合型,特殊类型痤疮包括反常性痤疮(反向性痤疮)、坏死性痤疮(暴发性痤疮)、青春期前痤疮(新生儿或婴儿痤疮)、迟发性痤疮、药物性痤疮、职业性痤疮、机械性痤疮、玫瑰痤疮(酒渣鼻)。

1 反常性痤疮的定义和临床表现

反常性痤疮(Acne inverse, AI)是一种以顶泌汗腺所在部位皮肤脓肿、窦道和疤痕形成为特征的慢性复发性炎症性皮肤病^[6-7]。反常性痤疮以往称为“化脓性汗腺炎”、“毛囊闭锁三联征”(聚合性痤疮、化脓性汗腺炎、头部脓肿穿凿性毛囊炎)。近年来,国外学者提出用反常性痤疮来代替毛囊闭锁三联征病名^[6-7]。

反常性痤疮临床主要表现为全身反复出现炎症丘疹、脓疱、结节、囊肿,以腋窝、腹股沟、外阴较为严重,且伴溃脓、窦道、瘻管和疤痕形成,疼痛明显。本病诊断主要根据临床表现,皮损组织病理无特异性改变。2009年美国反常性痤疮国际专题研讨会提出该病的诊断标准^[7]:①典型皮损:深在的疼痛性结节、疖、脓肿、窦道、桥状疤痕;②典型解剖部位:腋下、腹股沟、肛周、会阴、臀部、乳房下皱褶处;③病程呈慢性和复发性。

2 反常性痤疮的中医治疗

反常性痤疮属于中医“软脓疔”、“漏脓”病范畴^[8-9]。根据反常性痤疮反复出现红色结节、囊肿、疼痛,伴溃脓、窦道、瘻管和疤痕形成,中医认为该病的主要病因病机是先天脾湿肝旺,后天饮食生活失调,日久湿、热、毒蕴积聚结肌肤而成。

2.1 内治法 临床上可分为热毒蕴积和瘀毒聚结两型辨证施治。

2.1.1 热毒蕴积 主证:皮损以红色结节、囊肿、脓肿为主,疼痛比较明显;口苦口干,大便干、小便黄;

舌红苔黄或黄腻,脉数。治则:清热解毒,消肿排脓。可用五味消毒饮合仙方活命饮加减:蒲公英 20 g、金银花 15 g、野菊花 15 g、青天葵 10 g、地丁 15 g、鱼腥草 20 g、白芷 12 g、玄参 15 g、浙贝母 15 g、天花粉 15 g、皂角刺 10 g、陈皮 10 g、丹参 15 g、甘草 5 g。1 剂/d 水煎服。

2.1.2 瘀毒聚结 主证:皮损以暗红色脓肿、窦道、瘻管和疤痕为主;舌淡红或暗红有瘀点瘀斑,脉涩或弦细。治则:活血化瘀、托毒散结。可用桃红四物汤合仙方活命饮加减:桃仁 15 g、红花 5 g、当归 10 g、生地 15 g、赤芍 15 g、丹参 20 g、玄参 15 g、黄芪 15 g、白芷 15 g、浙贝母 15 g、陈皮 10 g、莪术 15 g、甘草 5 g。1 剂/d 水煎服。

以上口服中药治疗 21 d 为 1 个疗程。症状好转可改为隔天服 1 剂。清热解毒的中成药如众生丸、新癍片等亦可选择应用。

2.2 外治法 ①早中期红色结节脓肿未溃可用三黄洗剂加紫金锭外搽,外敷金黄膏、四黄膏;②脓成宜切开排脓引流;③溃脓时可用清热解毒的中药,如蒲公英、野菊花、金银花、大黄煎水外洗;④窦道、瘻管可用九一丹(熟石膏 9 份、升丹 1 份)、八二丹(熟石膏 8 份、升丹 2 份)提脓祛腐;⑤后期溃疡可用生肌膏收口生肌。

西医治疗反常性痤疮主要方法包括抗生素、维 A 酸类药、性激素、类固醇激素、免疫抑制剂及某些生物制剂^[10]。其次应用外科手术或激光疗法。

参考文献:

- [1] Odom RB, James WD, Berger TG. 安德鲁斯临床皮肤病学[M]. 10 版. 北京: 科学出版社, 2008: 240-261.
- [2] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2010: 1165-1174.
- [3] 王侠生, 廖康煌. 杨国亮皮肤病学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2005: 725-727.
- [4] 靳培英. 痤疮的分型论治[J]. 中华皮肤科杂志, 2002, 35(1): 67-69.
- [5] 梁燕华. 顽固性皮肤病治疗指南[M]. 南昌: 江西科学技术出版社, 2013: 213-219.
- [6] 惠云, 张倩, 徐浩翔, 等. 反常性痤疮[J]. 临床皮肤科杂志, 2014, 43(10): 610-612.
- [7] 惠云, 李海玲, 李志量, 等. 反常性痤疮 17 例临床分析[J]. 中华皮肤科杂志, 2014, 47(1): 62-63.
- [8] 范瑞强, 邓炳茂, 杨志波. 中医皮肤性病学(临床版)[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2010: 129.
- [9] 范瑞强, 廖元兴. 中西医结合临床皮肤性病学[M]. 广州: 世界图书出版公司, 2003: 212.
- [10] 仓田, 王宝玺, 渠涛. 反常性痤疮的治疗进展[J]. 中华皮肤科杂志, 2013, 46(7): 517-519.

(收稿日期: 2015-12-21)