

当归芍药散加减治疗女性青春期后痤疮的临床效果评价

刘新武

湖南省桃花江中心医院 413400

[摘要]目的 研究当归芍药散加减治疗女性青春期后痤疮的临床效果。**方法** 选取 2017 年 1 月-2018 年 1 月来我院就诊的 80 例女性青春期后痤疮患者作为研究对象,通过随机分组的方式分为对照组和实验组,每组各 40 例,对对照组患者采用丹参酮口服治疗,实验组患者采取当归芍药散加减治疗,对比两组患者的治疗效果、不良反应的发生率。**结果** 实验组患者的治疗效果明显优于对照组患者,并且不良反应的发生率明显低于对照组患者, $P < 0.05$ 。**结论** 对青春期后痤疮患者采用当归芍药散加减治疗,可以更好的提高患者的治疗效果,降低不良反应的发生率,从而帮助患者可以更好的恢复身体健康,因此值得被推广。

[关键词] 当归芍药散; 青春期后痤疮; 治疗效果; 不良反应

[中图分类号] R275.9

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 04-109-01

由于饮食习惯、生活习惯和工作压力等因素的影响,女性青春期后痤疮的发病率越来越高,临床上认为痤疮是一种多因素疾病,慢性神经紧张是女性的青春期后痤疮重要诱因之一^[1],临床上对青春期后痤疮的治疗较为困难,而且容易复发,为了帮助患者可以更好的恢复身体健康,本文将选取 2017 年 1 月-2018 年 1 月来我院就诊的 80 例女性青春期后痤疮患者作为研究对象,然后研究当归芍药散加减治疗女性青春期后痤疮的临床效果,主要内容如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 1 月-2018 年 1 月来我院就诊的 80 例女性青春期后痤疮患者作为研究对象,通过随机分组的方式分为对照组和实验组,每组各 40 例,对照组中,年龄 25-35 岁,平均年龄为 (30.2±3.3) 岁,实验组中,年龄 25-35 岁,平均年龄为 (30.3±3.5) 岁,两组患者的性别、年龄等一般资料比较无差异, $P > 0.05$ 。纳入标准:①患者以及患者的家属均同意,并且签订了同意书。②患者以及患者的家属沟通能力完好。③两组患者的数据均真实。排除标准:①患者患有精神病史或者其他严重的致命性疾病。②妊娠及哺乳期患者。③患者在一周内服用过其他治疗青春期后痤疮的药物。

1.2 方法

对对照组患者采用丹参酮口服治疗(国药准字为 C14001010591,由河北兴隆希力药业有限公司生产,规格为 0.25g×24s(处方包装)),口服,一次 4 粒,一日 3~4 次,实验组患者采取当归芍药散加减治疗,该方剂:当归 9 克,芍药 18 克,茯苓 12 克,白术 12 克,泽泻 12 克,川芎 9 克,随证加减,有粉刺或者丘疹的患者可以加防风、枳壳、荆芥等,初起丘疹、脓疱患者可以加白芷、桔梗、连翘等,有结节、囊肿的患者可以加夏枯草、百部、昆布等,对待囊肿淤暗时出脓水患者,可以加红花、丹参等,加水煎至 400ml,每天一剂,分两次温服^[2]。

1.3 观察指标及判定标准

对两组患者持续观察 5 周,记录两组患者的治疗效果、不良反应的发生率。治疗效果分为显效、有效、无效,显效:无新疹发生,皮损全部消失,仅留色素沉着。有效:皮损消退 70%,新疹少于 5 个。无效:患者的临床症状无改变。不良反应主要包括:头晕、嗜睡、腹泻等。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 对所收集到的患者资料进行统计分析,计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验,计数资料用 % (率) 表示,并且用 χ^2 检验, $P < 0.05$,表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的治疗效果

实验组患者的治疗效果明显优于对照组患者, $P < 0.05$,如表 1 所示。

表 1: 对比两组患者的治疗效果 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	治疗有效率
实验组 (n=40)	31 (77.5)	6 (15)	3 (7.5)	37 (92.5)
对照组 (n=40)	20 (50)	9 (22.5)	11 (27.5)	29 (72.5)
χ^2				5.5
P				0.02

2.2 对比两组患者的不良反应的发生率

实验组患者的不良反应的发生率低于对照组患者, $P < 0.05$,如表 2 所示。

表 2: 对比两组患者的不良反应发生率 [n (%)]

组别	头晕	嗜睡	腹泻	不良反应发生率
实验组 (n=40)	2 (5)	1 (2.5)	1 (2.5)	4 (10)
对照组 (n=40)	4 (10)	6 (15)	1 (2.5)	11 (27.5)
χ^2				4.0
P				0.04

3 讨论

目前近几年来我国的现代医学在迅速的发展之中,青春期后痤疮的具体发病机制也在进一步的探讨,为了帮助患者可以更好的恢复身体健康,本文研究了当归芍药散加减治疗女性青春期后痤疮的临床效果。

通过以上简单讨论可以得知:实验组患者的治疗效果明显优于对照组患者,并且不良反应的发生率明显低于对照组患者, $P < 0.05$ 。主要原因有:我国医学上认为痤疮主要是由于肺热从而引起颜面、胸背的皮肤发疹如刺,可见头部呈黑色,体部呈黄白色透明状粉,之所以被称为肺风粉刺^[3],中医上一般认为痤疮是由于内热炽盛,从而外受风邪所导致的,主要可以分为肺经风热、脾胃湿热、热毒、血瘀凝滞等不同的类型,采用当归芍药散加减治疗可以有效的帮助患者活血消肿止痛,从而达到补血生肌的作用,虽然现代药理中有抗菌消炎和调整免疫的作用,但是相较于芍药而言,芍药可以更好的进行抗炎和镇痛,并且不良反应的发生率更低,可以更好的帮助患者提高其治疗效果,帮助患者减轻家庭负担,提高自信心,使患者可以更好的恢复身体健康^[4]。

综上所述:对青春期后痤疮患者采用当归芍药散加减治疗,可以更好的提高患者的治疗效果,降低不良反应的发生率,从而帮助患者可以更好的恢复身体健康,因此值得被推广。

[参考文献]

- [1] 吉慧慧. 当归芍药散加减治疗女性青春期后痤疮临床分析 [J]. 中外医疗, 2016, 35(32):139-141.
- [2] 谢菁, 王鼎, 王力. 柴胡桂枝干姜汤合当归芍药散治疗痤疮 46 例临床观察 [J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(7):77-78.
- [3] 赖慧颖, 陆凌怡, 侯霄泉, 等. 女性青春期后痤疮临床分型与风险因素相关性研究 [J]. 中华皮肤科杂志, 2017, 50(3):167-171.
- [4] 胡阳, 李婷, 俞爱华, 等. 青春期后女性痤疮从心论治探讨 [J]. 江苏中医药, 2017, 49(10):25-27.