

# 枇杷清肺饮合大柴胡汤对痤疮的临床效果分析

郑祚全

绵阳市紧急救援指挥中心江油分中心 621700

**【摘要】目的** 探讨痤疮采取枇杷清肺饮联合大柴胡汤的治疗效果。**方法** 研究对象为2019.10-2020.10月在我门诊收治的80例痤疮患者，通过随机数字表法将其分为对照组（40例）与观察组（40例），对照组采取常规西药治疗，观察组在此基础上采取枇杷清肺饮合大柴胡汤进行治疗。比较两组治疗效果及不良反应发生情况。**结果** 比较两组治疗有效率，观察组明显高于对照组（ $P < 0.05$ ）。治疗阶段两组均未发生严重不良反应。**结论** 对痤疮患者采取枇杷清肺饮联合大柴胡汤进行治疗效果确切，并且不良反应发生风险较低，安全性较好，值得临床推广应用。

**【关键词】** 痤疮；枇杷清肺饮；大柴胡汤；治疗效果

**【中图分类号】** R275.9

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1672-0415 (2021) 06-065-02

痤疮在临床较为常见，属于毛囊皮脂腺病症的一种，具有较高的发病几率，多发于青春期群体，患者的主要症状表现为面部、胸背部皮疹、粉刺、丘疹等，具有反复发作的特点，可导致瘢痕以及色素沉着，对其身心健康造成较为严重的影响。导致该疾病发病的因素较为复杂，主要为雄激素分泌旺盛、皮质分泌量增加、毛孔堵塞以及微生物感染等<sup>[1]</sup>。常规西药治疗能够缓解患者症状，但是整体治疗效果不佳，疗效不巩固。随着中医学的发展，中医药治疗在临床应用广泛。基于此，本研究对枇杷清肺饮联合大柴胡汤的治疗效果进行分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象为2019.10-2020.10月在我门诊收治的80例痤疮患者，通过随机数字表法将其分为对照组（40例）与观察组（40例），对照组男、女例数为23例和17例，年龄区间16-34岁，平均（ $24.83 \pm 2.57$ ）岁；病程2个月-11年，平均（ $45.32 \pm 9.97$ ）个月；观察组男、女例数为24例和16例，年龄区间16-35岁，平均（ $24.94 \pm 2.83$ ）岁；病程2个月-11年，平均（ $45.93 \pm 9.82$ ）个月。两组一般资料无明显差异（ $P > 0.05$ ），可用于比较分析。

### 1.2 方法

对照组采取常规西药进行治疗，给予患者过氧苯甲酰凝胶（福建省永安药业有限责任公司，国药准字H35021145），涂抹在患处，每日1次。给予患者维胺酯胶囊（重庆汉化制药有限公司，国药准字H50021060），服用方式为口服，剂量为25mg，每日服用2次，饭后服用，治疗周期为1个月。

观察组在此基础上采取枇杷清肺饮联合大柴胡汤进行治

疗。枇杷清肺饮药方组成：浙贝母、桑白皮、丹参、夏枯草、枇杷叶各15g，甘草、泽泻、黄连各10g，大柴胡汤药方组成：柴胡、黄芩、芍药、半夏、枳实各12g，大枣5g，大黄3g，生姜3片；以上药物煎水去渣，制成中药液，剂量为600ml，嘱咐患者饭后口服，每日服用1剂，分早中晚3次服用，每次200ml。随症加减，患者为肺胃郁热型增加地骨皮15g和黄连9g；如果患者为湿热蕴结型增加茵陈蒿15g和栀子9g；如果寒战为痰火凝结型增加连翘12g和浙贝母15g。治疗周期为1个月。

### 1.3 观察指标

（1）比较两组治疗效果。临床疗效评估标准：根据《中药新药临床研究指导原则》<sup>[2]</sup>进行评估，使用皮损计数法，在治疗前及治疗12周后对各类皮损数量进行记录，如粉刺、丘疹、结节等。皮损减退率 = （治疗前数量 - 治疗后数量） / 治疗前数量  $\times 100\%$ 。痊愈（皮损减退率  $\geq 90\%$ ）、显效（ $60\% \leq$  皮损减退率  $< 90\%$ ）、有效（ $20\% \leq$  皮损减退率  $< 60\%$ ）、无效（皮损减退率  $< 20\%$ ）。治疗有效率 = （痊愈 + 显效 + 有效） / 总例数  $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学处理

研究所得数据通过SPSS18.0进行处理和分析，使用 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料，使用t进行检验。使用%表示计数资料，使用 $\chi^2$ 进行检验。如果 $P < 0.05$ 则说明组间比较差别较大，具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组治疗效果比较

比较两组治疗有效率，观察组明显高于对照组（ $P < 0.05$ ）。如表1所示。

表1：两组治疗效果比较 [n (%)]

| 组别       | 例数 | 痊愈         | 显效         | 有效         | 无效        | 有效率        |
|----------|----|------------|------------|------------|-----------|------------|
| 观察组      | 40 | 24 (60.00) | 13 (32.50) | 2 (5.00)   | 1 (2.50)  | 39 (97.50) |
| 对照组      | 40 | 12 (30.00) | 6 (15.00)  | 14 (35.00) | 8 (20.00) | 32 (80.00) |
| $\chi^2$ |    |            |            |            |           | 5.581      |
| P        |    |            |            |            |           | $< 0.05$   |

### 2.2 两组不良反应发生情况比较

治疗阶段两组均未发生严重不良反应。

## 3 讨论

近些年来随着人们生活方式及饮食习惯的变化青少年发育加快，痤疮的发病人数呈逐年增加的趋势，目前临床对该疾病的主要治疗方法为抗生素、维A酸类药物以及抗雄激素类药物治疗，虽然能够缓解患者症状，但是存在一定的不良反应发生风险，治疗后复发率较高。中医药治疗痤疮效果确切，在临床应用广泛。

中医学将痤疮纳入“肺风粉刺”的范畴内，其中肺经风热型较为常见，其机理主要为肺经蕴热、阳热偏盛，复受风邪。需要遵循泻热解毒、疏风清肺的治疗原则。枇杷清肺饮中桑白皮、枇杷叶具有散热清肺的功效，配柴胡疏肝解郁的功效，共为君药，黄芩、黄柏具有清热燥湿的功效共为臣药，肺与大肠相表里，大黄具有清泻湿热、通腑泄热之功效，连翘具有清热解毒的功效，共同组成佐药，甘草调和诸药，效果确切。现代药理学研究显示，大黄及黄芩抗感染及抗菌作

（下转第68页）

观察组有2例发生高血压,对照组8例发生高血压,观察组高血压发生率3.85%(2/52)明显低于对照组15.69%(8/51) ( $\chi^2=4.118$ ,  $P=0.042$ )。

### 3 讨论

高血压是一种高发病率的全身性疾病,是心脑血管疾病最主要的危险因素,对患者的身心健康产生严重的影响。我国中医将高血压归为“眩晕”“头痛”“胸痹”的范畴,病机为脏腑气血阴阳失调,原为肝肾阴虚,以肝阳上亢为特征。阴不制阳,阳为亢,气血逆,因此眩晕头痛;阴损及阳,阴阳两虚,清窍失养,故现头晕。常规西医治疗虽能较好的控制患者的血压,但不良反应较多,且需要长期服药,致使患者治疗依从性较差,易反弹。中医干预可起到标本兼治、不良反应少、效果持久稳定等优势。中医“治未病”理论以“预防”为核心,讲究防微杜渐,防止病情迁延发展,以人与自然阴阳平和为原则,通过饮食控制、情志调节、规律生活及强健体魄等方式增强机体对疾病的防御能力<sup>[7]</sup>。中医治未病理论和现代医学强调疾病“三级预防”的观点相一致,未病先防,通过饮食、生活作息及锻炼等干预预防疾病的发生,其与一级预防相一致;疾病防病,针对已患高血压的患者给予定期监测血压、饮食干预或药物干预等达到控制血压的目的,其与二级预防相一致;已病防复,高血压患者经过干预后血压稳定后继续进行干预,防止因病引发心脑血管疾病等并发症,危害身体健康,其与三级预防相一致。本研究中,干预后观察组收缩压和舒张压均低于对照组,表明在高血压前期防治中采用中医治未病理论能够利于患者血压的控制。国内学者区志军<sup>[8]</sup>在中医“治未病”思想在社区高血压防治中的运用的研究结果显示,治疗后采用中医治未病思想的观察组患者血压水平较采用西医常规健康管理的对照组明显低,这与本研究结果相一致。本研究中,干预后观察组头痛眩晕、

失眠耳鸣及急躁易怒各项评分均低于对照组,说明将中医治未病理论用于高血压前期防治中可助于改善患者的临床中症状,促进其康复。治未病理论可有效控制患者血压水平,降低高血压的患病率,利于患者身体健康,生活质量的提高,且通过中医疗法进行干预,副作用低,较西医具有明显的优势。本研究中,观察组高血压发生率3.85%(2/52)明显低于对照组15.69%(8/51),说明在高血压前期防治中采用中医治未病理论可有效降低高血压发生率。

综上所述,将中医治未病理论用于高血压前期防治中能够有效控制患者血压水平,有效改善患者的临床症状,降低了高血压的发生率。

### 参考文献

- [1] 闫海慧,张艳,孙明祎,等.“治未病”思想指导高血压病防治探微[J].山东中医药大学学报,2020,21(2):119-123.
- [2] 周训杰,桂明泰,姚磊,等.治未病理念在肥胖高血压患者早期肾损害中的应用[J].成都中医药大学学报,2018,41(2):41-44.
- [3] 王谨敏,周小炫,吴成翰,等.中医治未病·高血压伴发焦虑专家共识[J].中华中医药学刊,2020,20(3):29-32.
- [4] 庄丽,张磊,李运伦.“治未病”思想在老年高血压病防治中的应用探讨[J].山东中医杂志,2020,39(2):18-22.
- [5] 邱旭芳.中医“治未病”理论对慢性病高危人群的指导作用研究[J].实用心脑血管病杂志,2018,26(1):263-264.
- [6] 覃靖,徐文楷.基于“治未病”理论探讨中医外治法防治高血压病[J].辽宁中医药大学学报,2020,22(3):209-212.
- [7] 俞宋.试论中医治未病理论在高血压前期防治中的运用[J].饮食保健,2019,6(49):79-80.
- [8] 区志军.中医“治未病”思想在社区高血压防治中的运用[J].深圳中西医结合杂志,2019,29(8):195-197.

(上接第65页)

用明显,丹参具有活血化瘀散结的功效,修复皮肤作用明显<sup>[3]</sup>。大柴胡汤最早源于《伤寒杂病论》,是治疗伤寒少阳疾病的方剂,具有和解少阳、通里泻热的功效。方中柴胡、黄芩、芍药具有疏肝解郁的功效,大黄、枳实具有通腑泄热行滞的功效,半夏、生姜及红枣具有调和脾胃、气血的功效,诸药合用达到疏肝泄热、通滞散结的功效,对痤疮进行治疗效果确切<sup>[4]</sup>。本次研究结果显示观察组治疗效果明显优于对照组( $P<0.05$ ),同时两组均未出现严重不良反应。这也说明对患者采取枇杷清肺饮联合大柴胡汤进行治疗效果确切,安全性较好。

(上接第66页)

效的治疗方法,改善患者的病情。

本次研究显示,研究组患者的治疗有效率为97.14%,常规组患者的治疗有效率为82.86%,2组之间差异明显, ( $P<0.05$ );在治疗后,2组生活质量比对,研究组高于常规组 ( $P<0.05$ ),2组之间差异明显。

综上,腰椎间盘突出症患者应用臀三针配合灵骨穴针刺治疗,不仅可以提升患者的治疗效果,促进患者的快速康复,而且可以使患者的生活质量得到提升。临床上推广和应用价值极大。

### 参考文献

- [1] 刘俊杰,李洪涛,谭曾德,等.经皮椎间孔镜下髓核

综上所述,对痤疮患者采取枇杷清肺饮联合大柴胡汤进行治疗效果确切,安全性较好,值得临床推广应用。

### 参考文献

- [1] 郝英利.痤疮中医诊治源流考[J].中国美容医学,2020,29(11):178-182.
- [2] 中华人民共和国卫生部中药新药研究指导原则(第三辑)[M].北京:人民卫生出版社,2002:292.
- [3] 欧阳杰,许爱娥.枇杷清肺饮联合夫西地酸治疗寻常痤疮的疗效[J].中华医学美容美容杂志,2020,26(3):246-248.
- [4] 武燕.大柴胡汤联合果酸治疗中、重度痤疮疗效观察[J].中国美容医学,2015(1):68-70.

摘除手术治疗腰椎间盘突出症患者的手术效果及术后腰部活动功能评价[J].中国临床医生杂志,2021,49(09):1091-1093.

[2] 王梁.CT导向侧隐窝入路臭氧消融术治疗腰椎间盘突出症的短期随访研究[J].临床研究,2021,29(09):72-74.

[3] 张勇.中药内服配合小针刀治疗血瘀型腰椎间盘突出症临床观察[J].光明中医,2021,36(16):2663-2666.

[4] 金学廷,查晓亮,邱振红,等.不同麻醉方法下经椎间孔镜髓核摘除术患者的舒适度与安全性研究[J].中华全科医学,2021,19(09):1484-1487.

[5] 张衡,高晓平,李键.非手术脊柱减压疗法对腰椎间盘突出症合并焦虑状态患者的临床康复疗效[J].按摩与康复医学,2021,12(17):25-28+32.