

中药热敷联合卤米松乳膏和复方白芷酊治疗白癜风

焦保才

福泉市中医医院皮肤科 贵州福泉 550500

【摘要】目的 探讨中药热敷联合卤米松乳膏和复方白芷酊治疗白癜风的效果。**方法** 选取本院 2023 年 8 月 -2024 年 7 月 90 例白癜风患者，随机分为 2 组，A 组 45 例采用卤米松乳膏和复方白芷酊治疗，B 组 45 例采用中药热敷联合卤米松乳膏和复方白芷酊治疗，对比 2 组的中医证候积分、皮损面积、生活质量（DLQI）、治疗效果。**结果** B 组治疗后的中医证候积分、皮损面积、生活质量评分低（小）于 A 组， $P < 0.05$ 。B 组总有效率高于 A 组， $P < 0.05$ 。**结论** 中药热敷联合卤米松乳膏和复方白芷酊治疗白癜风的效果较好，可减轻患者症状，缩小皮损面积，提高生活质量。

【关键词】 中药热敷；卤米松乳膏；复方白芷酊；白癜风

【中图分类号】 R758.41

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2024) 10-069-02

白癜风作为一种常见的皮肤疾病，其发病机制复杂且目前尚无特效疗法，一直是医学界关注的焦点。该病以皮肤局部或广泛色素脱失为特征，严重影响患者的外观及心理健康，应积极治疗^[1]。卤米松乳膏具有显著的抗炎、抗渗出及抗表皮增生作用，能够抑制黑色素细胞的进一步损伤，并有助于恢复其正常功能^[2]。复方白芷酊为传统中药制剂，其成分多样，具有祛风通络、调和气血的功效，能有效促进黑色素合成，对白癜风的治疗展现出良好的潜力^[3]。中药热敷疗法，凭借其独特的温热效应与药物渗透作用，被认为能够改善局部微循环，促进药物吸收，从而增强治疗效果^[4]。本研究旨在深入探究中药热敷联合卤米松乳膏和复方白芷酊这一综合治疗方案在白癜风治疗中的临床效果及安全性，期望能够显露该联合疗法的独特优势，为白癜风的治疗提供新的思路与证据支持。现就 90 例病历资料展开分析，汇报如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2023 年 8 月 -2024 年 7 月 90 例白癜风患者，随机分为 2 组，A 组 45 例、B 组 45 例。A 组：男 25 例，女 20 例；年龄 18-64 (41.35±5.59) 岁；病程 0.5-5 (2.16±0.62) 年。B 组：男 24 例，女 21 例；年龄 18-64 (41.38±5.54) 岁；病程 0.5-5 (2.18±0.60) 年。2 组一般资料比较， $P > 0.05$ 。

1.2 纳入标准

纳入标准：（1）满足白癜风诊断标准；（2）中医辨证属气滞血瘀型；（3）知情同意。

排除标准：（1）其他皮肤病；（2）主要脏器疾病；（3）孕产妇；（4）药物禁忌；（5）精神病。

1.3 方法

A 组：每晚外涂卤米松乳膏（Novartis Pharma Schweiz AG, X19990274）1 次，每次适量；每天白天外涂复方白芷酊（北京市非凡制药厂，国药准字 B20020555），每次适量，2 次 /d。治疗 3 个月。

B 组：在 A 组基础上加用中药热敷治疗。药方成分包括补骨脂、沙苑子、白芷、鸡血藤、自然铜各 20g，桂枝、红花、姜黄、独活、牛膝各 15g。将上述药材放入纱布包，缝好开口，将纱布包置于 2000mL 的凉水中，浸泡半小时，武火煮沸，文火熬 15 分钟。汤液放凉至 45℃ 左右时，取出纱布包，拧至不滴水，外敷于白斑处。1 剂 / 次，1 次 /d，每次热敷半小时。

1.4 观察指标

（1）中医证候积分：根据症状严重程度进行评估，无、轻、中、重分别计 0、1、2、3 分，评分越低越好。（2）皮损面积：使用带有小方格的透明纸叠于皮损，在纸上描绘皮损及色素岛轮廓，皮损面积 = 皮损轮廓方格总数 - 色素岛方格数。（3）生活质量：使用 DLQI 量表，内容共 10 项，采取 4 级评分法，最高 30 分，评分越低越好。（4）治疗效果：①痊愈：中医证候积分减少 $\geq 95\%$ ，白斑消退；②显效：中医证候积分减少 70% ~ 94%，部分位置白斑消退；③有效：中医证候积分减少 30% ~ 69%，白斑面积缩小；④无效：未达上述标准。

1.5 统计学分析

应用 SPSS22.0 软件，以 ($\bar{x} \pm s$) 表述计量资料，行 t 检验；以 [n (%)] 表述计数资料，行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为有差异。

2 结果

2.1 中医证候积分、皮损面积、生活质量对比

B 组治疗后的中医证候积分、皮损面积、生活质量评分低（小）于 A 组， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1：中医证候积分、皮损面积、生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	中医证候积分（分）		皮损面积（cm ² ）		生活质量（分）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A 组	45	2.23±0.35	1.10±0.27	18.41±3.63	7.23±1.45	22.52±3.10	12.73±2.15
B 组	45	2.24±0.33	0.75±0.20	18.46±3.60	4.75±1.11	22.56±3.04	9.04±1.64
t 值		0.247	6.373	0.269	5.934	0.188	6.623
P 值		0.852	0.000	0.813	0.000	0.823	0.000

表 2：治疗效果对比 [n (%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
A 组	45	10	13	14	8	37 (82.22)
B 组	45	14	17	12	2	43 (95.56)
χ^2 值						5.232
P 值						0.034

2.2 治疗效果对比

B 组总有效率高于 A 组， $P < 0.05$ 。见表 2。

3 讨论

白癜风是一种难治性皮肤病，主要表现为局部或泛发性色素脱失，全身各部位均可发生，如眼、耳的色素细胞也可能受到累及。白癜风的发病原因尚不完全清楚，但可能与遗传

因素、自身免疫因素、精神因素、黑素细胞自身破坏等有关。该病的典型症状是局部皮肤呈乳白色斑，患处的毛发可正常，也可变白；白斑境界清楚，边缘色素较正常皮肤增加；白斑可泛发全身，但视网膜、脉络膜及软脑膜的黑素细胞不受累。

卤米松乳膏作为皮质类固醇药物，具有抗炎、抗渗出及抗表皮增生的作用，可以用于缓解因白斑引起的局部炎症反应，并可能在一定程度上促进黑色素细胞的再生或功能恢复。复方白芷酊是一种中药制剂，由多种中药成分组成，具有祛风、活络、消斑等作用。该药可以用于气血失和引起的白癜风，通过调节气血、改善局部微循环等方式来促进黑色素细胞的生长和功能的恢复。复方白芷酊属于光敏性中药制剂，适量光照可以提高其治疗效果，因此于白天使用。中药热敷通过其独特的温热效应和药物渗透作用，不仅促进了局部血液循环，增强了药物的吸收和利用，还可能通过激活局部免疫反应，加速黑色素细胞的再生与功能恢复^[5]。三种治疗方法联合，可以发挥其协同作用，获得更满意的疗效。

本文结果中，B 组治疗后的中医证候积分、皮损面积、生活质量评分低（小）于 A 组，且总有效率高于 A 组，提示 B 组患者的临床症状得到了更明显的改善，生活质量显著提升，总体疗效更好，证实了三联治疗的运用优势。

（上接第 66 页）

治疗的患者，比较差别较大（ $P<0.05$ ）。在中医证候积分上，使用讨论活血通脉汤治疗的患者小于使用常规西药治疗的患者，比较差别较大（ $P<0.05$ ）。莫小文等^[5]研究的活血通脉汤治疗糖尿病足 22 例临床观察中结果与本文相似。

综上，在糖尿病足的治疗中使用活血通脉汤治疗，可以提高治疗效果，缓解临床症状，提高神经传导速度，值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 邓上安,吴梅泉,廖芳.活血通脉汤治疗糖尿病足的临

（上接第 67 页）

者中具有较高的应用价值。

参考文献

[1] 胡兵,宋小强,曾本强.PKP 治疗骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折缓解疼痛的临床疗效观察[J].基层医学论坛,2021,21(8):910-911.

[2] 张静,龙亨国,熊小春.体外充气复位结合 PKP 术治疗骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的护理体会[J].中国现代医生,2023,54(20):136-139.

（上接第 68 页）

中采用柴胡舒肝散联合和解方剂，能让患者临床疗效得以保障，并且改善患者恢复情况。

参考文献

[1] 余小静.柴胡舒肝散联合和解方剂治疗消化内科疾病 140 例临床观察[J].实用中医内科杂志,2023(5):27-28.

[2] 朱芬芳.柴胡疏肝散加减联合黛力新治疗女性更年期功能性便秘的临床观察[D].湖北中医药大学,2020.

[3] 冯万利.柴胡舒肝散加味联合达泊西汀治疗肝气郁结

综上分析，中药热敷联合卤米松乳膏和复方白芷酊治疗白癜风的效果较好，可减轻患者症状，缩小皮损面积，提高生活质量。

参考文献

[1] 邓岳.他克莫司联合中药热敷及激光照射改善白癜风患者的疗效及机制[C]//第四届全国康复与临床药学学术交流会议论文集.2023:1-5.

[2] 李雪,张继刚,张洁,等.308nm 准分子激光治疗仪联合卤米松乳膏治疗白癜风的效果研究[J].中国医学装备,2024,21(7):107-110,115.

[3] 方兆珺,李俊杰,周韵聪,等.NB-UVB 联合复方白芷酊及卤米松乳膏对进展期白癜风患者 AMMC 细胞黑素合成量的影响[J].中国美容医学,2020,29(4):105-108.

[4] 杜红红,刘楠,吴贝贝,等.中药热敷、毫火针联合 308nm 准分子光三联疗法治疗稳定期白癜风疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2023,32(24):3435-3438,3443.

[5] 汤楠,温伟伦,黄昌锦,等.火针联合卤米松乳膏治疗稳定期白癜风患者的疗效观察及对 CD4⁺、CD8⁺、CD4⁺/CD8⁺ 水平的影响[J].皮肤病诊疗学杂志,2022,29(5):446-450.

床疗效观察[J].中医临床研究,2022,9(07):56-57+59.

[2] 鲍艳江,刘素珀,范俊丽,刘志艳,杨海涛,孙好勇,郭雪微,倪青,左舒颖.糖尿病足的中医外治法治疗研究进展[J].中国临床医生杂志,2023,45(08):20-22.

[3] 张志媛.活血通脉汤治疗糖尿病足临床观察[J].中国继续医学教育,2021,7(12):197-198.

[4] 张丽华.糖尿病下肢动脉不全闭塞 33 例综合治疗疗效分析[J].大家健康(学术版),2023,9(11):93-94.

[5] 莫小文.活血通脉汤治疗糖尿病足 22 例临床观察[J].中医药导报,2024,20(09):98-100.

[3] 赵军,彭冉东,邓强.针药联合治疗骨质疏松性椎体压缩骨折 PKP 术后残余腰痛疗效观察[J].辽宁中医药大学学报,2022,14(11):11-14.

[4] 张旭桥,王晓晖,黄光明.生骨胶囊联合 PVP 或 PKP 治疗原发性老年骨质疏松性胸腰椎骨折临床研究[J].中医学报,2021,33(10):54-56.

[5] 邓强,彭冉东,李中锋.PVP 与 PKP 治疗骨质疏松性胸腰椎 I 度压缩骨折的临床疗效观察[J].中国中医骨伤科杂志,2023,3(12):7-10.

型早泄的临床观察[D].2016.

[4] 王冬梅,魏克民,王一枫,etal.加味柴胡疏肝散联合地氯雷他定片治疗肝郁血虚型慢性荨麻疹的临床观察[J].中国中医药科技,2020,17(4):353-354.

[5] 丁玉云.柴胡舒肝散加减联合黛力新治疗肝郁脾虚型功能性消化不良的临床观察[J].中国保健营养(下旬刊),2023,23(12):147-147.

[6] 刘冬.柴胡疏肝散加减联合黛力新治疗肝郁脾虚型功能性消化不良的临床观察[D].2018.