

DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2023-06-032

· 临床交流 ·

· CLINICAL COMMUNICATION ·

玄府理论指导下运用自拟凉血润肤方治疗寻常型银屑病的效果观察

魏梦妍¹，谢苗²，刘传丽¹

(1.郑州市金水区总医院皮肤科,河南 郑州 450000;2.河南中医药大学中医学学院,河南 郑州 450046)

摘要 目的:观察玄府理论指导下运用自拟凉血润肤方治疗寻常型银屑病患者效果。方法:采用随机数字表法将113例寻常型银屑病患者分成两组,对照组56例接受西医卡泊三醇软膏治疗,观察组57例加用自拟凉血润肤方治疗。比较两组患者外周血Th17相关效应因子水平以及皮肤屏障功能。结果:治疗后,观察组严重程度指数(PASI)评分、皮肤经皮水分丢失值(TEWL)均低于对照组,白细胞介素-17(IL-17)、白细胞介素-23(IL-23)的水平均低于对照组,以上差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗后,观察组角质层含水量、皮脂含量均高于对照组($P<0.05$)。结论:玄府理论指导下运用自拟凉血润肤方治疗寻常型银屑病患者,可改善皮肤屏障功能,减轻银屑病严重程度,效果确切。

关键词:玄府理论;自拟凉血润肤方;寻常型银屑病;皮肤屏障功能

中图分类号:R275.9

文献标志码:A

文章编号:1008-2409(2023)06-0165-05

Effect observation of self-made blood cooling and moisturizing formula in the treatment of patients with psoriasis vulgaris

WEI Mengyan¹, XIE Miao², LIU Chuanli¹

(1. Dept. of Dermatology, Zhengzhou Jinshui District General Hospital, Zhengzhou 450000;

2. School of Traditional Chinese Medicine, Henan University of Traditional

Chinese Medicine, Zhengzhou 450046, China)

Abstract Objective: To observe the effects of self-made blood cooling and moisturizing formula on patients with psoriasis vulgaris under the guidance of Xuanfu theory. Methods: A total of 113 patients with psoriasis vulgaris in our hospital were divided into two groups using a random number table. 56 patients in the control group were treated with Western medicine capotriol ointment, and 57 patients in the observation group were treated with self-designed blood cooling lotion. The levels of TH17 related efficient factors in peripheral blood and skin barrier function were compared between the two groups. Results: After treatment, the psoriasis area and severity index (PASI) score, interleukin-17 (IL-17), IL-23 and transepidermal water loss value (TEWL) levels in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$), and the water content and sebum content in stratum corneum were higher than

① 第一作者简介:魏梦妍,本科,主治医师,研究方向为中医皮肤与性病。E-mail: rweifnsm@163.com。

those in control group ($P < 0.05$). Conclusion: Based on the Xuanfu theory, the self-made Liangxue Runfu recipe has a significant effect in the treatment of psoriasis vulgaris patients, especially in reducing Th-related effectors, improving skin barrier function, and reducing the severity of psoriasis.

Keywords: Xuanfu theory; self-made blood cooling and moisturizing formula; psoriasis vulgaris; skin barrier function

银屑病是一种慢性、复发性、炎症性皮肤病,据其特征可将其分为寻常型、脓疱型、关节病型及红皮病型,其中以寻常型最为多见。寻常型银屑病起初为红色丘疹或斑丘疹,大多如绿豆大小,逐渐发展成边界清楚的棕红色斑块,有多层干燥的银白色鳞屑覆盖,并伴有不同程度的瘙痒,该病常反复发作,病程迁延,治疗极为棘手^[1]。目前,银屑病是世界性难题,临床尚无特效药物治疗,多以生物制剂、皮质类固醇、免疫抑制剂为主,这些药物虽然能够暂时有效缓解患者症状,但容易复发,且长期服用西药不良反应较大^[2]。银屑病属中医学“松皮癣”“白疔风”等范畴。中医学认为皮肤、汗孔均为“玄府”范畴,玄府为人体气、液流布的重要载体,重在开阖有度,以通、顺为贵。白疔风则因玄府郁闭所致,玄府开阖无度,卫外不密,易致外邪侵袭,而致玄府郁滞。基于此,本研究在玄府理论指导下,运用自拟凉血润肤方治疗该病,旨在观察其效果,为临床治疗该病提供新的治疗思路。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择郑州市金水区总医院收治的113例寻常型银屑病患者,采用随机数字表法分为两组。对照组56例,男29例,女27例;年龄24~56岁,平均(40.1±4.2)岁;病程4个月~13年,平均(6.5±1.1)年。观察组57例,男31例,女26例;年龄27~50岁,平均(39.9±4.5)岁;病程3个月~13年,平均(6.3±1.2)年。两组一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究经郑州市金水区总医院医学伦理委员会审核批准。

纳入标准:皮损面积>体表面积的10%。能够配合完成治疗。患者签署知情同意书。

排除标准:其他类型的银屑病患者。近期接受

过免疫抑制剂。糖皮质激素等药物治疗。存在沟通障碍。

1.2 诊断标准

符合《中国银屑病诊疗指南》^[3]中关于寻常型银屑病的诊断标准。中医诊断与《寻常型银屑病(白疔)中医药循证临床实践指南》^[4]中的血燥证相似,患者出现皮肤丹红,鳞屑干燥,口干舌燥,舌淡,苔白,脉细等症状。

1.3 方法

对照组采用卡泊三醇软膏(爱尔兰利奥制药有限公司生产)治疗,每次将少量软膏均匀涂抹于患处皮肤,2次/日。观察组在对照组基础上联合自拟凉血润肤方,组方:石膏20g,白芍15g,黄芩12g,麦冬、麻黄、生甘草各10g,黄连6g,取药统一煎煮包装,每袋约200mL,早晚温服2次,1袋/次。两组均持续治疗2周,用药期间,忌饮酒,忌食辛辣刺激之物。

1.4 观察指标

①从银屑病患者皮损的鳞屑、红斑、面积、浸润等方面评价两组患者银屑病严重程度指数(PASI)。②采集患者空腹静脉血,采用酶联免疫吸附法检测外周Th17相关效应因子(包括IL-17、IL-23)的水平。③采用皮肤水分流失测试仪检测皮肤经皮水分丢失值(TEWL),采用水分测试笔检测角质层含水量,采用Submeter仪检测皮脂含量。

1.5 统计学方法

采用SPSS 24.0统计软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以 n 、%表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 PASI评分

治疗前,两组PASI评分比较,差异无统计学意

义($P>0.05$)。治疗后,两组 PASI 评分均较治疗前降低,且观察组低于对照组($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组 PASI 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

| 组别 | n | PASI 评分 | | t | P |
|-----|----|------------|-----------|--------|-------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | | |
| 对照组 | 56 | 13.89±1.50 | 9.73±1.04 | 17.055 | <0.05 |
| 观察组 | 57 | 14.06±1.27 | 5.81±0.75 | 42.230 | <0.05 |
| t | | 0.651 | 23.012 | | |
| P | | >0.05 | <0.05 | | |

2.2 Th17 相关效应因子

治疗前,两组 IL-17、IL-23 的水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,两组 IL-17、IL-23 的水平均降低,且观察组较对照组更低($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组 Th17 相关效应因子比较($\bar{x}\pm s$,pg/mL)

| 组别 | n | IL-17/(pg/mL) | | IL-23/(pg/mL) | |
|-----|----|---------------|---------------|---------------|-------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 对照组 | 56 | 125.17±13.04 | 110.06±10.85* | 63.78±6.02 | 46.12±4.70* |
| 观察组 | 57 | 124.21±14.12 | 91.48±9.07* | 64.03±5.79 | 30.95±3.12* |
| t | | 0.375 | 9.883 | 0.23 | 20.248 |
| P | | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 |

与治疗前比较,* $P<0.05$ 。

2.3 皮肤屏障功能

治疗前,两组 TEWL、角质层含水量、皮脂含量比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,观察组

TEWL 低于对照组,角质层含水量及皮脂含量均高于对照组($P<0.05$),见表 3。

表 3 两组皮肤屏障功能比较($\bar{x}\pm s$)

| 组别 | n | TEWL/(g·h ⁻¹ ·m ⁻²) | | 角质层含水量/% | | 皮脂含量/(μg·cm ⁻²) | |
|-----|----|--|-------------|------------|-------------|-----------------------------|---------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 对照组 | 56 | 38.91±4.06 | 20.57±2.31* | 20.53±2.11 | 26.78±2.85* | 97.55±9.49 | 124.83±13.15* |
| 观察组 | 57 | 39.13±3.77 | 12.06±1.19* | 20.68±2.02 | 35.66±3.59* | 97.37±9.77 | 155.49±16.17* |
| t | | 0.299 | 24.680 | 0.386 | 14.547 | 0.099 | 11.047 |
| P | | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 |

与治疗前比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

银屑病作为一种慢性顽固性皮肤病,临床多以免疫抑制剂、生物制剂、皮质类固醇等药物为主,尚无特效治疗药物。卡泊三醇是目前治疗银屑病最有效的外用药之一,能够阻止皮肤细胞的过度增生,并可诱导皮肤细胞的分化,纠正患者皮肤细胞的异常

增生,从而修复皮肤屏障功能,同时能减轻局部炎症反应,但该药仅可短暂改善患者症状,愈后极易复发^[5-6]。

在中医历代典籍文献中,虽无银屑病的病名记载,但不乏与其症状相似的描述。《诸病源候论》中记载:“干癣,但有匡郭,枯索,痒,搔之白屑出是也,

皆因风湿邪气,客于腠理,复值寒湿,与血气相搏所生。”故依据其症状特征,将银屑病归属于中医学“白疔风”“松皮癣”等范畴。关于该病的治疗,刘完素主张开发郁结,宣通气、液,以辛味理论开通玄府,辛者能行、能散、能润,有发散、行气、行血之功。故本研究所用自拟凉血润肤方中以麻黄为君药,麻黄辛温发散,内可开宣肺气、通畅气机,外可开腠理、透毛窍、散风寒;石膏辛甘大寒,既可清泄气分实热,又能解肌透热,与君药配伍,可宣通玄府,为清降辛凉之剂,故为臣药;佐以黄芩、黄连苦寒之味,既可清热泻火、燥湿解毒,又可防辛味升散太过;佐以麦冬、白芍,既可养阴润燥,又可敛阴止汗以防麻黄出汗太过而变生他证;生甘草为使药,调和诸药,全方共奏宣通玄府、清热凉血、养阴润燥之功。

Th17具有较强的促炎症作用,与多种慢性炎症性疾病的发生发展有关,如银屑病、系统性硬化病等^[7-8]。有研究表明,在银屑病皮损中可检测出IL-17 mRNA,而Th17被激活后可呈现IL-23R的高表达,IL-23R的高表达又可刺激Th17细胞的增殖、存活,产生分泌促炎症细胞因子,破坏皮肤屏障功能,导致皮肤防御能力降低,引起银屑病的发生^[9-10]。本研究发现,治疗后两组IL-17及IL-23的水平均降低,且观察组较对照组更低,表明自拟凉血润肤方较西医治疗更能降低Th17相关效应因子水平,减轻皮肤局部促炎症反应。分析原因为:自拟凉血润肤方中黄芩、黄连等均具有清热解毒、燥湿泻火的作用,这与西医学中的消炎作用极为相似。现代药理学研究表明,黄芩主要成分中的黄芩素能够抑制炎症的渗出,降低毛细血管通透性,黄芩苷可抑制促炎症因子的表达及角质形成细胞的增殖,从而抑制银屑病的发生、发展^[11-12]。另外白芍中白芍总苷能够抑制TNF- α 的分泌,抑制炎症细胞的黏附、聚集,下调IL-17、IL-23的表达,从而达到良好的抗炎作用^[13-14]。

在银屑病发病过程中,除Th17相关效应因子外,皮肤屏障功能亦发挥重要作用。皮肤屏障功能一方面可阻止有害因素对机体的损害,另一方面还可避免人体表皮及真皮内水分、脂类物质的丢失,从而发挥皮肤屏障的作用,当促炎症因子侵入皮肤后,

可引起真皮血管扩张,促使皮肤内水分及脂类物质丢失,进而破坏皮肤屏障功能^[15-16]。本研究结果显示,治疗后两组患者角质层含水量、皮脂含量均明显增加,TEWL明显降低,PASI评分明显降低,观察组均优于对照组。此结果表明自拟凉血润肤方能够显著减少角质层含水量及皮脂含量的丢失,降低经皮水分丢失值,从而达到改善皮肤屏障功能的作用,缩小银屑病患者皮损面积,减轻严重程度。

综上所述,基玄府理论指导下运用自拟凉血润肤方可显著降低Th17相关效应因子水平,改善患者皮肤屏障功能,缩小皮损区面积,减轻银屑病严重程度,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] ASSAF J, SARKIS J, TOMB R. Tapinarof and the future of topical treatments in plaque psoriasis[J]. *J Am Acad Dermatol*, 2021,84(6):e283-e284.
- [2] DAVE R, ALKESWANI A. An overview of biologics for psoriasis[J]. *J Drugs Dermatol*, 2021,20(11):1246-1247.
- [3] 中华医学会皮肤性病学分会银屑病专业委员会.中国银屑病诊疗指南(2018完整版)[J].*中华皮肤科杂志*, 2019,52(10):667-710.
- [4] 中华中医药学会皮肤科分会,北京中医药学会皮肤病专业委员会,北京中西医结合学会皮肤性病专业委员会.寻常型银屑病(白疔)中医药循证临床实践指南(2013版)[J].*中医杂志*, 2014,55(1):76-82.
- [5] 舒心,涂晓娟,陈旸,等.银屑病的发病机制及靶向治疗研究进展[J].*医学综述*,2022,28(1):23-27.
- [6] 徐田红,周梦云,单筠筠.中医汗蒸疗法联合卡泊三醇倍他米松软膏治疗寻常型银屑病的临床观察[J].*中国中西医结合皮肤性病学杂志*,2022,21(2):160-162.
- [7] 周振兴,周茹,洪燕英,等.不同中医证型银屑病外周血Th17/Treg细胞和相关细胞因子的表达及与病情的相关性[J].*世界中西医结合杂志*,2021,16(7):1314-1318.
- [8] 丁小洁,王亚琴,刘艳.银屑病患者外周血Th17、Treg细胞检测及临床意义[J].*川北医学院学报*,2019,34(3):341-343.
- [9] 肖艳玲,李东宁,王勤.寻常型银屑病患者外周血miR-155水平变化及其与Th1/Th2平衡的关系[J].*山东医药*,2022,62(4):31-35.

- [10] 朴莉玲.寻常型银屑病患者 miR-124 与 Th17 Treg 细胞及相关细胞因子表达的关系[J].皮肤性病诊疗学杂志, 2021, 28(5):361-366.
- [11] 龙宇,向燕,谭裕君,等.黄芩苷药理作用及新剂型的研究进展[J].中草药, 2019, 50(24):6142-6148.
- [12] 肖敏,徐洪来,吴栋杰,等.黄芩苷对泛发性脓疱型银屑病患者机体 Th1/Th2 失衡及 T-bet/GAGA-3 表达的影响[J].广西医学, 2021, 43(16):1972-1976, 1992.
- [13] 张燕丽,田园,付起凤,等.白芍的化学成分和药理作用研究进展[J].中医药学报, 2021, 49(2):104-109.
- [14] 吴玲芳,王晓晴,陈香茗,等.白芍化学成分及药理作用研究进展[J].国际药学研究杂志, 2020, 47(3):175-187.
- [15] 章婧,杨森.皮肤屏障功能蛋白与银屑病的相关性研究进展[J].中国皮肤性病杂志, 2018, 32(8):955-958.
- [16] 许开武.卡泊三醇联合卤米松乳膏对银屑病患者皮肤屏障功能的影响[J].药品评价, 2022, 19(6):358-360.

[收稿日期:2022-08-31]

[责任编辑:郭海婷 英文编辑:覃涛]