

本文引用:陈亚洲,匡琳,黄恩惠.祛脂生发液联合米诺地尔治疗脂溢性脱发的临床观察[J].湖南中医药大学学报,2017,37(11):1285-1287.

祛脂生发液联合米诺地尔治疗脂溢性脱发的临床观察

陈亚洲,匡琳*,黄恩惠
(湖南中医药大学,湖南长沙410208)

〔摘要〕目的 观察祛脂生发液联合米诺地尔治疗脂溢性脱发的临床疗效。**方法** 将90例患者随机分成3组,治疗组30例,外洗祛脂生发液,每日1次,同时配合米诺地尔酊剂外涂,早晚各1次;3个月为1疗程,共2个疗程。米诺地尔对照组30例,外涂米诺地尔酊剂,早晚各1次,疗程同治疗组。祛脂生发液对照组30例,外洗祛脂生发液,每日1次,疗程同治疗组。观察患者的脱发情况、瘙痒程度、油腻程度、鳞屑程度、新生毛发情况的变化以确定其临床疗效。**结果** 治疗组总有效率93.3%,米诺地尔对照组66.7%,祛脂生发液对照组80.0%,治疗组与两对照组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 祛脂生发液联合米诺地尔治疗脂溢性脱发疗效确切。

〔关键词〕 脂溢性脱发;祛脂生发液;米诺地尔;临床观察

〔中图分类号〕R275;R758.71 **〔文献标志码〕**B **〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.11.028

Clinical Observation of Quzhi Shengfa Liquid Combined with Minoxidil in Treatment of Seborrheic Alopecia

CHEN Yazhou, KUANG Lin*, HUANG Enhui
(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

〔Abstract〕 Objective To observe the clinical effect of Quzhi Shengfa liquid combined with minoxidil in the treatment of seborrheic alopecia. **Methods** The 90 patients were randomly divided into three groups, 30 cases in each group. The treatment group was treated with Quzhi Shengfa liquid once daily and minoxidil twice daily, taken night and morning. The control group of minoxidil was treated with minoxidil exterior coating tincture twice daily, taken night and morning. The control group of Quzhi Shengfa liquid were treated with Quzhi Shengfa liquid washing once daily. All the treatments were for two courses with three months in a course. The hair loss, itching degree, greasy degree, scale degree, new hair condition change of patients were observed to determine its clinical efficacy. **Results** The total efficiency of treatment group was 93.3%, minoxidil control group for 66.7%, and Quzhi Shengfa liquid control group for 80%. The differences between the treatment group and control groups were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Quzhi Shengfa liquid combined with minoxidil shows obvious effects in treatment of seborrheic alopecia.

〔Keywords〕 seborrheic alopecia; Quzhi Shengfa liquid; minoxidil; clinical observation

脂溢性脱发是一种常见的皮肤病,好发于20~30岁青年男性,又称早秃、男性型秃发、雄性秃发等,是具有遗传因素参与且依赖雄激素作用的特征性秃发。也与皮脂溢出密切相关。随着人们的生活水平的提高,面临的压力逐渐增大,生活习性的改变使本病的发病率增加。现脂溢性脱发已成为世界性的难题。笔者临床应用祛脂生发液联合米诺地尔酊剂治疗脂溢性脱发疗效明确。具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

90例患者全部来源于2015年11月~2016年11月湖南中医药大学第一附属医院皮肤科门诊,随机分为3组。治疗组30例,男21例,女9例,年龄19~50岁,平均(31.6±6.40)岁,病程4月~22年,平均(2.95±1.06)年;米诺地尔对照组(对照组I)30

〔收稿日期〕2017-05-19

〔基金项目〕长沙市科技局科技计划项目资助(kh1601195);湖南省教育厅教研教改项目资助(323)。

〔作者简介〕陈亚洲,女,在读硕士研究生;研究方向:中西医结合皮肤性病学。

〔通讯作者〕*匡琳,女,博士,副教授,硕士生导师,E-mail:2235695017@qq.com。

例,男20例,女10例,年龄18~49岁,平均(31.07±5.67)岁,病程6月~21年,平均(2.74±1.27)年。祛脂生发液对照组(对照组Ⅱ)30例,男22例,女8例,年龄19~49岁,平均(32.93±5.97)岁,病程6月~22年,平均(2.68±1.05)年。3组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 参照《中西医结合皮肤性病学》^[1]相关标准:从前额两侧开始头发逐渐变为纤细而稀疏,且向头顶延伸,进而顶部头发稀疏,仅枕部及两颞部保存剩余头发,前额形成高额或秃顶,主要是因为额发际往后推移,前额抬高,皮损区光滑如镜,可见纤毛,呈“V”字形,与头顶脱发融为一体,渐渐稀疏的头发柔软无力,进而失去光泽。脱发的进展一般很慢,因人而异,无明显自觉瘙痒等症状。

1.2.2 中医辨证标准 湿热蕴结型:(1)头发油湿伴脱发,可见多根脱发相互粘连,伴面部油光发亮;(2)头屑明显或伴随瘙痒感;(3)发色偏黄,口苦,伴多汗,大便干,小便黄,舌质红,苔黄或黄腻,脉弦滑或滑数。满足上述其中2项以上,再根据舌脉象,可以确诊。

1.3 排除标准

(1)年龄小于18岁以及大于50岁患者;(2)明显外伤史导致脱发形成瘢痕者;(3)诊断为永久性(不可再生)脱发者;(4)有免疫系统缺陷及功能低下者以及严重血液、心血管、癌症等系统疾病;(5)其他原因所致脱发如斑秃、先天性无发、神经性脱发或损伤性脱发及化疗或产后脱发等。

1.4 治疗方法

1.4.1 治疗组 予以祛脂生发液(湖南中医药大学第一附属医院自制,批号:20150921,规格:250 mL/瓶。药物组成:透骨草、侧柏叶、苦参、皂荚、黄精、苯甲酸钠)外洗联合5%米诺地尔洗酐剂(浙江万晟药业有限公司,批号:161108,规格:60 mL/瓶)外涂。祛脂生发液1次50 mL,兑适量水洗头,每日1次,药汁保留在头皮,不用清水冲洗。米诺地尔洗酐剂1次用药1 mL,均匀擦患处,每日2次。

1.4.2 对照组Ⅰ 予以5%米诺地尔洗酐剂外涂,药物及剂量均同治疗组。

1.4.3 对照组Ⅱ 予以祛脂生发液外洗,药物及剂量均同治疗组。

3组均3个月为1疗程,2个疗程后观察结果。

1.5 观察指标及方法^[2]

1.5.1 脱发情况 无头发脱落记0分(脱发量少于100根/d);少量脱发记2分(脱发量100~150根/d);中等量脱发记4分(脱发量在150~200根/d);大量脱发记6分(脱发量大于200根/d)。

1.5.2 瘙痒程度 无瘙痒记0分;偶尔有瘙痒,平时不搔抓记2分;不时瘙痒,可以耐受,搔抓次数少记4分;时时瘙痒难以忍受,严重影响到生活质量,多次搔抓记6分。

1.5.3 油腻程度 头发清爽,隔3 d未清洗自觉出现油腻感记0分;头发稍微油腻,隔2 d不洗头发感明显油腻记2分;头发比较油腻,1 d不洗则油腻明显记4分;头发十分油腻,每日清洗油腻未减少记6分。

1.5.4 鳞屑程度 未见鳞屑记0分;拨开头发可见少量鳞屑附着在头皮上记2分;不用拨开头发可见较多鳞屑附着在头皮上记4分;许多鳞屑堆积,衣领处可见记6分。

1.5.5 新生头发情况 脱发处全部长出头发,色泽、粗细及分布密度同正常者记0分;新长出的头发多于三分之二,且呈细软记2分;新长出的头发多于三分之一记4分;脱发区治疗后未见明显效果记6分。治疗前所有患者的新生头发情况默认积分为6分。

以上内容每2月记录1次,根据积分情况评价治疗效果。

1.6 疗效判定标准^[3]

痊愈:基本无头发脱落,无油腻感,无脱屑,无瘙痒,大于80%皮损处有毳毛或新生头发;显效:60%皮损处有长出新生头发,油腻感和脱屑较前明显减少,瘙痒较前明显减轻;有效:30%皮损处有长出新生头发,油腻感和脂性脱屑较前有部分减少,瘙痒较前减轻;无效:无新生头发,油腻感和脂性脱屑基本无变化,瘙痒同前。总有效率以痊愈、显效加有效计算。

1.7 统计学方法

所有数据采用SPSS 17.0统计分析软件进行处理;计量资料符合正态分布及方差齐性,采用单因素方差分析检验;组间对比和自身前后对比,满足正态分布的,采用 t 检验,反之采用秩和检验;多样本等级资料采用Kruskal-Wallis H检验。

2 结果

2.1 3组治疗前后病情评分比较

治疗前3组评分差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后3组评分均较治疗前显著降低($P<0.01$);治疗后治疗组病情评分明显低于两对照组($P<0.01$)。见表1。

表1 3组治疗前后病情评分比较 (分, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后	Z	P
治疗组	30	24.63±0.61	9.43±0.68* [△]	-5.29	<0.01
对照组Ⅰ	30	24.50±0.57	12.17±0.70	-4.84	<0.01
对照组Ⅱ	30	24.53±0.57	11.07±0.58	-4.89	<0.01

注:与对照组Ⅰ比较, $t=13.7$,* $P<0.01$;与对照组Ⅱ比较, $t=8.2$,[△] $P<0.01$ 。

2.2 3 组临床疗效比较

治疗组总有效率为 93.3%,对照组 I 总有效率为 66.7%,对照组 II 总有效率为 80.0%。治疗组与两对照组总有效率比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2。用药期间 3 组均未发生明显不良反应。

表 2 3 组总疗效比较 (例)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	30	2	7	19	2	93.3
对照组 I	30	0	4	16	10	66.7
对照组 II	30	0	5	19	6	80.0

注:经 Kruskal-Wallis H 检验: $\chi^2=7.49, P=0.024<0.05$ 。

3 讨论

脂溢性脱发作为一种难治性的皮肤科常见病,其发病率逐年升高,严重影响了现代人的生活面貌,故此病的治疗引起了人们的关注。西医认为本病发病的主要原因为雄激素的代谢异常。现代社会人们生活压力大,而精神紧张、过度劳累、不正常饮食及睡眠均影响雄激素的代谢,这些是导致本病加重的关键原因^[4]。中医认为此病与饮食关系密切。平素饮食油腻不节,喜食肥甘厚味、辛辣刺激食品及调味品,可导致脾胃功能失调,脾主运化,一旦脾失健运,水湿不能运化,郁而化热,湿热内生,湿热蕴于中焦脾胃,导致体内气机运行受阻,则湿热熏蒸于头部,导致头面部油脂分泌增多,头皮出现鳞屑附着,伴随瘙痒感,或脱发较前增多。祛脂生发液主要针对湿热蕴结型脂溢性脱发有良好的疗效,由透骨草、侧柏叶、苦参、皂荚、黄精、0.2%苯甲酸钠组成,有清热利湿、止痒生发作用。透骨草,甘辛温,归肝经、肾经,辛能行散,辛散温通,入肝经血分,活血止痛,其穿透之力极强,外洗可以引诸药直达病所;侧柏叶,苦、涩、寒,归肺、肝、脾经,具有清热凉血,生发乌发之效,适用于脱发、须发早白。石恩骏^[5]认为,生侧柏为治疗脱发之良药,若炒炭或内服,疗效几乎丧失殆尽。透骨草与侧柏叶合用,清热凉血活血,祛风止痒,乌发生发,共为君药;臣以皂荚,祛风杀虫止痒;佐以苦参,清热燥湿,杀虫止痒;黄精,作为使药,脾肺肾三脏同补,补气养阴。现代药理学认为:透骨草对急、慢性过敏有良好的治疗作用,主要是因为它有抗炎、抗真菌、抗过敏的作用,含有 HI 和 PAF 受体成分,其属于拮抗组胺受体。有研究表明^[6]:透骨草能够治疗脱发,机制主要是改变头发的微环境,因为透骨草提取物可以介导相应的细胞因子、炎性因子释放,其机制是它的提取物能调控蛋白表达。苦参^[7]能够治疗脱发并且具有抗雄激素作用,也有抗炎、抗肿瘤的

相关作用,相关药理研究发现其主要活性成分有黄酮类和氧化苦参碱,其中主要是黄酮类化合物具有抗雄激素的生物活性。米诺地尔^[8]是通过免疫调节抑制脱发的发生,也是一种激动剂,主要是作用于前列腺素环氧化酶,可以通过减少周围阻力使循环血流量增加,改善局部微循环,机制是作用于血管平滑肌使其松弛,进而扩张小动脉,也可以刺激毛囊上皮细胞的增殖、分化,对毛囊上皮有直接促进作用。Kwack 等^[9]发现米诺地尔可以延长毛囊的生长期,米诺地尔治疗脂溢性脱发的作用机制主要是通过活化真皮乳头细胞中的 B-catenin。宫芮^[10]研究表明 5% 米诺地尔疗效较好,可促进脂溢性脱发患者头发再生且能阻止脱发,该药长期外用安全性高,不会产生严重的不良反应。故本临床观察将 5%米诺地尔及祛脂生发液设为对照组,治疗组两者共用,进而观察祛脂生发液联合米诺地尔治疗脂溢性脱发的临床疗效。

本研究结果表明,祛脂生发液联合 5%米诺地尔治疗脂溢性脱发的临床疗效明显高于单用药,从而肯定了祛脂生发液联合 5%米诺地尔对脂溢性脱发有更好的疗效;且副作用不明显,是治疗脂溢性脱发的良方。脂溢性脱发作为反复发作难治性疾病,当单一西药或中药的作用局限,中西医结合用药值得不断地挖掘与研究,取长补短,中西合璧,取得最佳的治疗效果。

参考文献:

- [1] 张志礼.中西医结合皮肤性病学[M].北京:人民卫生出版社,2006: 285-286.
- [2] 莫兴群.祛脂生发液治疗脂溢性脱发的临床观察[D].长沙:湖南中医药大学,2014.
- [3] 韩月,林夏,王艳丽.祛脂活血生发汤联合梅花针治疗脂溢性脱发[J].实用中西医结合临床,2011,11(4):36-37.
- [4] 黎伟珍,魏跃钢.脂溢性脱发的中西医研究进展[J].现代中西医结合杂志,2004,13(20):2786.
- [5] 何钱.石恩骏临证方药经验集[M].长沙:湖南科学技术出版,2011:11-12.
- [6] 孙峥敖,再勇,于甜甜.透骨草提取物通过 Bcl-2 和 Bax 蛋白诱导人乳腺癌细胞株 MCF 凋亡[J].中国药物与临床,2013,12(13):1536-1538.
- [7] 左风.苦参中黄酮类化合物的抗菌和抗雄激素作用[J].国外医学(中医中药分册),2001,23(1):32
- [8] 陈声利,孙建方.米诺地尔治疗脱发的药理与临床研究[J].国外医学·皮肤性病学分册,2004,30(5):276-278.
- [9] Kwack MH, Kang BM, Kim MK, et al. Minoxidil activates B-catenin pathway in human dermal papilla cells: a possible explanation for its anagen prolongation effect[J]. J Dermatol Sci, 2011, 62(3): 154-159.
- [10] 宫芮.5%与 2%米诺地尔治疗雄激素性脱发疗效临床观察比较[J].山西医药杂志,2014,43(9):1044-1046.