

本文引用:冯 昱,苗明三.神经性皮炎的中医药外治疗法现状分析[J].湖南中医药大学学报,2019,39(7):926-928,封三.

神经性皮炎的中医药外治疗法现状分析

冯 昱,苗明三*

(河南中医药大学,河南 郑州 450046)

〔摘要〕 神经性皮炎是皮肤科的常见疾病,具有病程长,难治愈的特点。本文对中医药外治疗法在神经性皮炎中的治疗现状进行综合分析,治疗手段主要包括单纯使用中药,中医药外用联合光波照射,中西医结合等。这些外治手段疗效显著,且可以避免西药激素类药物带来的副作用,在临床上有着不可替代的优势,但不可否认也面临着诸多问题,本文对这些问题提出了自己的看法,以期中医药外治法可以在神经性皮炎的治疗中有更好的发展。

〔关键词〕 神经性皮炎;中医药外治;现状;分析

〔中图分类号〕R269 **〔文献标志码〕**A **〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2019.07.029

Analysis of the Characteristics of the Treatment of Neurodermatitis with External Application of Chinese Medicine

FENG Yu, MIAO Mingsan*

(Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou, Henan 450046, China)

〔Abstract〕 Neurodermatitis is a common disease in dermatology and has a long course of disease and is difficult to cure. This paper comprehensively analyzed the current status of treatment of traditional Chinese medicine in neurodermatitis. The main treatment methods include simple Chinese medicine, Chinese medicine combined with light wave irradiation, and integrated Chinese and western medicine. These external treatments have significant curative effects and can avoid the side effects caused by western medicine hormone drugs. They have irreplaceable advantages in clinical practice, but they are undeniably facing many problems. This paper put forward their own views on these issues, with a view that the external treatment of Chinese medicine can be better developed in the treatment of neurodermatitis.

〔Keywords〕 neurodermatitis; Chinese medicine external treatment; present situation; analysis

神经性皮炎(neurodermatitis, ND)在中医里多被称作“牛皮癣”“摄领疮”等,此病在青壮年中最为常见,多发生于颈侧、腰部、股部等处,以皮肤苔藓样变和剧烈瘙痒为主要特征,病人多痛苦不堪,是由精神因素为主要诱发因素的皮肤科常见病之一。有研究表明^[1],潮湿的环境,辛辣的饮食,精神情绪等都可以导致该病的产生或复发。神经性皮炎机

制、病程复杂,而中医在此类疾病的治疗中恰有独特的优势^[2]。历代医家对神经性皮炎的病因病机的认识探索多从内因和外因两方面进行,并形成了较为完善的理论体系,认为牛皮癣在外是由于风、热、湿等侵袭肌表,血虚风燥所致,在内则是与脾肺两脏关系密切,也有人认为此病与“心”有关,从“心”论治^[3]。在治法上,外治疗法是中医治疗皮肤疾病的

〔收稿日期〕2018-04-23

〔基金项目〕国家“十一五”支撑计划(2008BA153B09);国家中医药管理局中医药标准化专项(2017-149-11)。

〔作者简介〕冯 昱,女,在读硕士研究生,研究方向:中药药理学。

〔通讯作者〕* 苗明三,男,教授,博士,E-mail:miaomingsan@163.com。

特色方法,外治方法多种多样,剂型、辅料众多,随着时代的进步与发展,中药外用思想的普及,现代医学中有了很多外治神经性皮炎的良方,因此,本文对神经性皮炎中医药外治的现状进行综述分析。

1 常见的外治疗法

中医药外治治疗神经性皮炎获得疗效的方法很多,包括单纯中药外用:将中药制成不同的剂型,膏剂,搽剂,或者用熏蒸,热烘,拔罐,针灸等方式使药物透过皮肤,腧穴等部位直接进入血液循环,起到止痒,散瘀,平衡气血阴阳的作用。下面根据治疗方法举例说明神经性皮炎治疗中的常见方法及疗效。

1.1 单纯中医药外治

将中药制备成不同的外用剂型一直是中药治疗神经性皮炎的重要形式,常用的治疗神经性皮炎的外用剂型有传统剂型和现代外用剂型^[4]。传统外用剂型有散剂、酒剂、搽剂、醋剂、油剂、酊剂、熏蒸剂、洗剂等。如有医者使用土茯苓、苦参、大青叶等 27 味中药用纯度高的定量白酒浸泡 3 天后,将得药物每日多次外涂于患处治疗。现代剂型有软膏剂、沐浴剂、熏洗剂等,如青黛、冰片等药物制成的青石止痒软膏;含大黄、硫磺等的冰黄肤乐膏^[5]。孙占学等^[6]采用医院制剂室提供的甘石青黛膏外用涂抹治疗肝郁化火型神经性皮炎,并与涂抹白色的丁酸氢化可的松对照,治疗两周后治疗组 63 例病人中有 10 人无效,总有效率 69.7%,而对照组 63 例病人中,只有 7 人无效,总有效率为 74.6%,二者并无统计学差异。但治疗组的复发率为 14.3%,对照组的复发率为 46.2,二者比较有统计学意义。卢俊芳^[7]在临床上使用自拟的中药外用膏剂中药灭癣膏治疗神经性皮炎,其膏剂的组成有樟脑、冰片、苦参、水杨酸、枯矾、硼砂、水飞雄黄、金钱白花蛇等,此方有杀虫止痒、化湿解毒之功效。在 3 年的时间里治疗的 128 名患者中,治疗 3 个疗程,即 45 天后,有 82 名患者治愈,2 例无效,总有效率 98%,可看出此药在治疗神经性皮炎时起效迅速,效果显著。

张国强等^[8]使用新疆希望制药有限公司生产的苦豆子油搽剂治疗 73 例神经性皮炎患者,早晚各用一次,有效率为 71.2%,同时给予另外 68 名患者外用涂抹派瑞松作为对照,结果派瑞松组有效率为 75%,可见苦豆子油搽剂和派瑞松治疗神经性皮炎

的效果相当。派瑞松为激素类药物,相比之下中药制剂的苦豆子油搽剂更容易为患者接受。丁丽^[9]所在医院将中药狼毒用米醋提取制成搽剂治疗局限性神经性皮炎,1 日/1 次,连续使用 2 周,同时以冷冻法为对照。在治疗 1 年后对治疗效果进行评估,结果狼毒搽剂组的痊愈率(92.72%)高于使用冷冻法的治疗组(45.95%),复发率低,不良反应轻,可看出狼毒搽剂的效果更好,安全性更高。李林平^[10]申请的专利中提到使用 75%酒精浸泡马齿苋后的滤液涂擦患处可治愈神经性皮炎。

徐一平等^[11]使用芒硝、蛇床子、白鲜皮等药各 15 g,其他随症加减,在 500 mL 食醋中密闭一周去渣备用。将中药醋剂涂于患处,20~30 min 后再涂蜂王浆,每天早晚各两次,2 周后观察疗效,同时以芙美松为对照组,每日 1 次,治疗 2 周。结果二者疗效比较并无统计学差异,但对照组复发率显著高于实验组,且二者均未出现较重的不良反应。可见此方和芙美松均有显著疗效。马玉燕^[12]使用土茯苓、苦参、黄芩、黄连、黄柏、蒲公英等药物浸泡于白酒中制成酒剂擦拭患处,每日 4 次。20 天后,治愈率明显高于外涂复方醋酸地塞米松的对照组,且复发率低。

1.2 中医药外用加光波照射

杨广智^[13]等用 Q-1064 激光照射皮疹患处并配合中药熏蒸治疗 39 位神经性皮炎患者,中药成分为蛇床子、苦参、白鲜皮、川椒、大风子等,同时给予 40 名患者外涂糠酸莫米松乳膏作对照组。治疗 1 个月,治疗组与对照组的总有效率差别不明显,2 个月后治疗组的总有效率显著高于对照组,6 个月后治疗组的复发率显著低于对照组。闵仲生^[14]等聚焦超声联合黄芩油膏的方法治疗神经性皮炎,对照组只搽黄芩油膏,4 周后治疗组的有效率(83.33%)显著高于对照组(60.00%),治疗后治疗组有 1 例出现刺痛、红肿等不良反应,停药后自动消失。

景慧玲等^[15]给 33 名患者皮损处涂抹医院自制中药制剂止痛消炎膏,主要含全蝎、地龙、丹皮、红花等,同时 TDP 照射 30 min,给另外 31 名患者每天外用涂醋酸地塞米松乳膏 2 次作为对照,2 周后治疗组的总有效率 97%,显著高于对照组有效率 90.3%。沙艳^[16]用梅花针扣刺皮损处,并涂抹自制中药膏剂,TPD 照射,对照组以复方氟米松软膏涂搽患处,2 周后治疗组痊愈率高达 86.67%,有效率 100%,明显高

于对照组,且未发现不良反应。

1.3 中西医结合外治

孙捷^[17]采用自拟中药方熏蒸,并交替涂抹西药糠酸莫米松软膏,尿素软膏的方法治疗神经性皮炎,对照组不熏蒸中药,只涂抹西药软膏1日1次,治疗3周,2组有效率相差不大,但治疗组的治愈时间相比对照组差异显著,瘙痒、糜烂等症状改善显著。刘丽萍^[18]治疗神经性皮炎使用中药荆防汤随症加减生地黄、薏苡仁等煎汤服用,趁热剩余药渣热敷于皮损处,每日两次,敷后涂西药卤美他松,对照组口服酮替芬、维生素、甲氰咪呱,外涂卤美他松。4周后治疗组的痊愈率、有效率明显优于对照组,且无明显不良反应。

1.4 其他

胡美玲等^[19]采用在耳部的双耳神门、心、肾、内分泌等穴位上贴附王不留行籽并联合火针的方法治疗神经性皮炎作为实验组,每日自己按压5次,且每次按压的时间在30~60s之间即可,并用火针点刺皮损处,刺后外涂抗生素卤米松软膏。一个疗程后与只使用卤米松软膏的对照组相比有效率相近,治疗3个月后,实验组的复发率显著低于对照组。钟金宝等^[20]治疗神经性皮炎采用梅花针扣刺皮损处,紧接着用真空罐拔罐,拭去血液后涂擦自制膏剂蝉龙膏,对照组则外涂糠酸莫米松软膏,2周后治疗组与对照组的疗效有显著差异,且治疗组无不良反应发生,疗效优异。陈梦学等^[21]使用梅花针联合湿毒膏外涂治疗神经性皮炎时,外观指征如皮损面积,瘙痒程度等均显示较好的治疗效果。

2 中医药外治疗法现状分析

中医药外治疗法治疗神经性皮炎可以使药物直接作用于皮损处,减少药力作用时间。另外外治还可以避免口服、输液等方式对胃肠道、肝脏的刺激,具有副作用小,简便易行等特点,广大患者普遍能够接受。

在使用外治疗法治疗神经性皮炎时,是以中医辨证论治法为前提,和内治法的辨证用药一脉相承,这在一定程度上可以更加准确地对症用药。治疗时所采用的药物多以有除湿止痒功能的药物为主,如滑石粉、地肤子、炉甘石、枯矾、苦参、大风子等,并配伍其他如清热解毒的苦豆子、野菊花、黄芩,具有杀虫

效果的有百部、蛇床子、樟脑,活血祛瘀的丹皮、桃仁、红花、泽兰,通络药物全蝎、地龙、僵蚕,养血润肤的当归、鸡血藤等。这些功效与心火偏盛,心血亏虚,血流受阻,血不养肤的病机相吻合,符合辨证论治的中医药思想。

在运用针灸疗法时,取穴多为三阴交、足三里、血海、大椎、风池、膻中等。三阴交归脾经,养血安神,为祛风止痒之要穴;足三里为胃经合穴,血海为脾经穴,二者养血活血;大椎祛风散热;风池善治风证,平肝息风;膻中活血通络,治疗时根据病人不同的证型选择相应的穴位,从而达到治疗神经性皮炎,减轻患者痛苦的目的。

中医药外治法主要是以药物涂抹熏蒸为主,近年来随着科技的进步,中药外用结合西医疗法或者配合电磁波热烘,聚焦超声等方法在治疗神经性皮炎时取得较好疗效。在上述使用外治疗法治疗神经性皮炎的临床记载中看出,外治治法中,无论是自制中药制剂涂抹、熏蒸还是针灸法,其有效率都可以和已确定疗效的丁酸氢化可的松^[4]、派瑞松^[5]、芙美松^[6]、复方氟米松软膏^[13]等激素类药物相当或者有更优良的疗效。长期使用激素类药物在治疗神经性皮炎时会出现毛细血管扩张、局部皮肤毛发旺盛、色素沉着等不良反应,复发率高^[8],不仅不能从根本上解决问题,还给病人带来新的烦恼,故此凸显了疗效好,副作用小的中医药外治方法的重要性。

3 展望

我国古代医家多认为神经性皮炎与肺脾两脏有关,涉及到风、火、湿、燥等病邪。随着医学的发展,现代医家传承并完善了神经性皮炎的病因病机的理论,认为此病在内是由于心神失守,心血亏虚;情志不舒,以致肝火郁滞所致,在外则是由于风、火、燥等病邪或物理刺激致病^[22]。在治疗时多采用除湿止痒,清热解毒杀虫,活血祛瘀,养血润肤,通络的药物或配合针刺等方式进行治疗,效果显著。而西医对神经性皮炎的研究多从精神和心理以及免疫和内分泌的机制这几方面进行,治疗时多采用激素类药物外用治疗,此类药物疗效因人而异,长期使用副作用严重,不宜长期使用。总之,现代医学对神经性皮炎的发病机制并没有确切的定义,此病的机制研究这一方向还有很长的路要走。

广大医者在治疗神经性皮炎时所使用的方法如今有了明显的创新,从单纯使用中药外部涂抹,发展到使用现代技术如激光等合并中药治疗,取得的成就不容忽视。中医药外治法,不论是涂、抹、熏、洗,在治疗神经性皮炎时都有较高的治愈率,且复发率普遍较低,总体来说治疗效果显著,但依然可以发现一些存在的问题。中医药外治中所使用的药物及制剂工艺还是有待发展,大都有较深的颜色,神经性皮炎的治疗又是一个漫长的过程,长期的治疗可能会有色素沉着的问题。在众多文献报道中,治疗神经性皮炎多是使用的传统剂型,制作工艺简单,并不能较好的利用药物有效成分。所查到的文献中多是对临床治疗疗效的总结,且用药多是根据各家经验,而关于神经性皮炎的系统分析较少,作者经验难以为读者所效仿。多数文献中仅研究记载了所用方法及药物治疗神经性皮炎的临床效果、不良反应等,缺乏对药物药理作用及作用机制的研究,浮于表面,难以推广。各篇文献中并没有统一的辨证分类标准,且诊断及结果的标准也并不一致,甚至有的文献并没有疗效评价的标准,这就使人对文献结果的真实可信度产生怀疑。同时,神经性皮炎是一种易复发的外科疾病,但是所引文献中有多篇都未有对复发率的记载,这在一定程度上也增加了研究的不严谨性。

为了提高中医药外治方法在神经性皮炎的研究中的多样性,应该丰富药物的剂型,现代外用制剂如巴布膏剂,特别适用于各类中药浸膏的制剂,现代中药外用也有很多新剂型,如缓控剂可以减少药物使用次数,靶向制剂可以将药物集中于特定部位,降低毒副作用。进行神经性皮炎系统研究并增加在外治的作用机制方面的研究,确定组方有效成分,增进动力学研究。出台有权威的外治运用等方面的标准,挖掘中医药宝藏,使中医药外治方法在治疗神经性皮炎时得到广泛的运用,也使中医药外治法得到进一步的发展。

参考文献

[1] 刘扬声.神经性皮炎的患病率调查及其危险因素分析[J/OL].山西医科大学学报,2017,48(2):167-171.

- [2] 黎鹏程,何清湖,孙贵香,等.国医大师孙光荣论“中医优势病种”[J].湖南中医药大学学报,2018,38(1):1-3.
- [3] 王 频,郑学军,李晓亮,郑学军.从心论治神经性皮炎[J].光明中医,2018,33(6):778-780.
- [4] 吴 巍,苗明三.常用中药外用剂型的特点及应用[J].中医学报,2011,26(1):108-110.
- [5] 陈雪燕,李元文,聂 晶,等.青石止痒软膏外用治疗神经性皮炎临床观察[J].中医临床研究,2016,8(27):103-105.
- [6] 孙占学,李元文,李曰庆,等.甘石青黛膏治疗神经性皮炎 66 例临床疗效观察[J].中华中医药杂志,2010,25(11):1849-1851.
- [7] 卢俊芳,刘 飞.中药治疗神经性皮炎 128 例疗效观察[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(53):174.
- [8] 袁小英,顾伟杰,张国强.苦豆子油搽剂治疗神经性皮炎临床观察[J].河北中医,2013,35(3):412-413.
- [9] 丁 丽.狼毒搽剂治疗局限性神经性皮炎 184 例报道[J].中国现代医生,2010,48(7):34,48.
- [10] 李林平.用马齿苋治疗神经性皮炎的方法[P].湖南:CN107126447A,2017-09-05.
- [11] 徐一平,彭业辉,查日煌,等.中药醋剂联合蜂王浆外用治疗神经性皮炎疗效观察[J].安徽中医药大学学报,2016,35(5):35-38.
- [12] 马玉燕.土茯苓苦参芩连方酒剂外治神经性皮炎 300 例[J].河北中医,2017,39(8):1199-1201,1249.
- [13] 杨广智,麦丽霞,张 婷,等. Q-1064 激光联合中药熏蒸治疗难治性局限性神经性皮炎临床观察[J].中华中医药学刊,2016,34(6):1511-1513.
- [14] 姚 彦,闵仲生.聚焦超声联合黄芩油膏治疗局部神经性皮炎 30 例临床观察[J].中医临床研究,2015,7(32):33-35.
- [15] 景慧玲,吴卫平.中药热烘疗法治疗神经性皮炎 33 例[J].中医杂志,2012,53(9):786-787.
- [16] 沙 艳.梅花针联合自制中药膏剂涂擦治疗神经性皮炎 45 例临床观察[J].中医临床研究,2016,8(14):98-99.
- [17] 孙 捷.中药熏蒸配合艾洛松、尿素软膏治疗神经性皮炎 68 例观察[J].中医药临床杂志,2011,23(1):50-51.
- [18] 刘丽萍.中药联合卤美他松霜治疗局限性神经性皮炎的疗效观察[J].中国民康医学,2012,24(4):434.
- [19] 胡美玲,温 馨,李晓刚.耳穴埋豆加火针联合治疗神经性皮炎的临床研究[J].西部医学,2013,25(12):1867-1868,1871.
- [20] 钟金宝,殷 新.针罐药联合治疗慢性湿疹和神经性皮炎疗效观察[J].新中医,2013,45(6):119-121.
- [21] 陈梦学,叶文珍,周 翎,等.梅花针叩刺配合湿毒膏外用治疗风湿蕴肤型神经性皮炎 30 例[J].福建中医药,2018,49(1):7-8.
- [22] 江善明,吴艳华,李其林,等.神经性皮炎的病因及发病机制研究进展[J].湖南中医杂志,2017,33(6):205-207.

(本文编辑 李 杰)