

· 临床报道 ·

生地白茅汤对血热型银屑病的临床效果及对血清白介素-6、肿瘤坏死因子- α 表达水平的影响

杜晓晖 杨晓丽 付龔 李琳 姜桂仙 肖佳 宫安明

【摘要】 目的 探讨生地白茅汤对血热型银屑病的临床效果及对血清白介素-6、肿瘤坏死因子- α 表达水平的影响。**方法** 血热型银屑病患者 160 例,随机分为治疗组和对照组各 80 例。治疗组采用口服生地白茅汤治疗,口服中药汤剂每天 1 剂,早晚各服 1 次。对照组给予 0.025% 维 A 酸乳膏治疗,每天 2 次。两组疗程均为 20 天。观察两组临床疗效,治疗前后银屑病皮损面积和严重程度积分情况及对白介素-6、肿瘤坏死因子- α 水平的影响。**结果** 干预组治疗总有效率为 96.3%,高于对照组 81.3% ($P < 0.05$);两组患者白介素-6、肿瘤坏死因子- α 水平均下降,干预组下降效果明显优于对照组 ($P < 0.05$);两组患者在治疗过程中耐受性较好,无严重不良反应。干预组复发率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 生地白茅汤能明显改善血热型银屑病患者的临床症状,降低机体炎症反应,预后复发率低,具有较高的安全性。

【关键词】 生地白茅汤; 血热型银屑病; 白介素-6; 肿瘤坏死因子- α

【中图分类号】 R275 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.07.032

银屑病是一种较为常见的慢性红斑鳞屑性皮肤病^[1],发病率较高,并且病程长,容易复发^[2]。中医认为银屑病是由于机体长久燥热引起血热、血燥、阴耗而导致的疾病,血热的病因机制贯穿整个银屑病发病过程,因此,在治疗上以清热解毒、活血凉血、滋阴润燥为主。生地白茅汤是在凉血活血汤^[3]基础上改良而来,其药理具有清热解毒、活血凉血、滋阴润燥的功效,能明显改善患者的临床症状。笔者运用生地白茅汤治疗血热型银屑病,获得较好疗效,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选取 2013 年 6 月~2015 年 6 月于秦皇岛市中医院皮肤科就诊的血热型银屑病患者 160 例,按照随机数字表法分为干预组和对照组。干预组男 56 例,女 24 例,年龄 20~62 岁,平均年龄(47.3±10.3)岁,病程(2.3±1.8)年。对照组男 56 例,女 21 例,年龄 19~63 岁,平均年龄(48.7±13.3)岁,病程(2.5±1.7)年。两组患者性别、年龄等基线资料的比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

1.2.1 现代医学诊断标准 根据中华医学会 2006 年修订的《临床治疗与指南-皮肤病与性别手册》对患者进行诊断,其主要诊断内容有:患者皮损部位出现红色丘疹、斑疹等,可

形成一片,边缘轮廓明显,且皮损上层覆盖多层的银白色鳞屑。

1.2.2 中医辨证标准 银屑病中医诊断主要根据《中医证候鉴别诊断学》的血热证进行诊断。主症:患者皮损局部潮红,出现大量新增皮疹,扩散范围迅速,银屑无法完全覆盖红斑,将鳞屑刮除后可见薄膜现象或筛状出血。次症:患者出现口渴咽干、容易发怒、大便不顺畅、舌质发红、舌苔发白、脉弦滑。

1.3 纳入标准

患者经过西医诊断符合血热型银屑病;患者经过中医辨证诊断符合血热证。

1.4 排除标准

(1)妊娠或哺乳期女性患者;(2)近 2~3 周内服用激素类或免疫抑制剂类药物;(3)合并严重肝、肾、心疾病患者;(4)有精神病史;(5)正在参与其他研究项目,不适合本研究;(6)不能按要求接受治疗者。

1.7 干预措施

干预组:采用生地白茅汤进行治疗。主要成分为:生地黄、白茅根、土茯苓、茯苓、生薏仁等各 20 g,生槐花 15 g、紫草、鸡血藤、炒苍术等各 10 g,共煎药 300 mL,每天 1 剂,每剂 2 袋,每袋 150 mL,早晚饭后各服 1 次,由本院煎药室代煎,连续治疗 20 天。

对照组:0.025% 维 A 酸乳膏治疗,每天 2 次,连续治疗 20 天。

1.8 观察指标

主要使用银屑病病变面积和病情严重性指数(psoriasis area and severity index, PA-SI)对患者进行评价,主要根据患

作者单位:066004 秦皇岛市中医院皮肤科[杜晓晖、杨晓丽、付龔、李琳、姜桂仙、肖佳(硕士研究生)、宫安明]

作者简介:杜晓晖(1972-),女,本科,主治医师。研究方向:皮肤病的中医治疗法。E-mail:zrs143174@163.com

者局部皮损面积、脱屑和瘙痒严重程度进行临床效果评价。PA-SI 下降指数计算公式 = 治疗前后评分差值 ÷ 治疗前评分 × 100%。临床效果分为: (1) 痊愈: PA-SI 下降指数达到 90% 以上, 基本无瘙痒感; (2) 显效: PA-SI 下降指数达到 60% ~ 90%, 轻度瘙痒; (3) 无效: PA-SI 下降指数低于 20%, 瘙痒严重。观察记录患者治疗过程中不良反应发生情况, 观察随访 6 个月, 分别记录两组患者复发情况。

白介素 (interleukin, IL)-6 和肿瘤坏死因子 (tumor necrosis factor, TNF)- α 水平变化的比较: 治疗前、治疗后分别抽取两组患者晨起空腹静脉血 2 mL, 静置 30 分钟后, 进行离心 (3000 rpm, 15 分钟), 分离血清, 分装于冻存管, 置于 -80℃ 低温冰箱进行保存待测。采用免疫放射法进行 IL-6 检测, 检测试剂购自上海生工有限责任公司, 检测仪器采用美国 BD 公司生产的 ABI-500 型放免 C 计数器。采用 ELISA 法测定患者血清 TNF- α 水平, 检测试剂购自上海生工有限责任公司, 酶标仪、洗板机购自上海六一厂。

1.9 统计学处理

使用 SPSS 20.0 统计学软件对数据进行分析, 计量资料使用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 治疗总有效率、复发率组间比较时满足正态分布采用 χ^2 检验, IL-6、TNF- α 指标符合正态分布, 治疗前后采用配对 t 检验, 组间比较采用独立样本 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果

干预组治疗总有效率高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 干预组和对照组对血热型银屑病的疗效比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
干预组	80	58	10	9	3	96.3
对照组	80	41	9	15	15	81.3

2.2 两组患者 IL-6、TNF- α 变化情况的比较

两组患者 IL-6、TNF- α 水平均下降, 干预组下降效果明显优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 安全性评价

两组患者在治疗过程中耐受性较好, 无严重不良反应。干预组复发率为 5.0% (4/80), 对照组复发率为 18.75% (15/80), 两组差异有统计学意义 ($\chi^2 = 7.227, P < 0.05$)。

3 讨论

银屑病是一种比较常见的自身免疫性慢性疾病, 该病容易反复发作, 近年来发病率呈现上升趋势, 目前对于该病的发病机制尚未完全清楚, 因此, 临床上也无特效药物治疗。临床上多采用西药或中药治疗, 具有一定的临床效果, 但是较容易反复发病, 影响患者工作和生活。TNF- α 是人体重要的炎症和免疫反应的重要细胞调节因子, 可改变炎症细胞穿透血管壁, 对中性粒细胞、血管内皮细胞等具有强烈的作用, 促进炎症反应发生。TNF- α 在银屑病皮损处的免疫反应、炎症反应中起到非常重要的作用。TNF- α 可以通过诱导 T 淋巴细胞直接表达血管内皮生长因子, 该因子在银屑病患者发病、发展过程中起到非常重要的作用, 促进斑块形成, 与真皮乳头层毛细血管扩张、扭曲等有密切的关系^[4]。有研究报道, 患者 PA-SI 指数与患者血清中 TNF- α 表达水平密切相关, 在银屑病患者皮损、浸润、脱屑等过程中发挥重要的作用^[5]。IL-6 是人体重要的生物活性细胞因子, 主要由单核细胞、巨噬细胞等多种细胞分泌, 具有促进生长和分化的作用。IL-6 是一种重要的炎症反应因子, 在炎症发生、发展过程中起到极其重要的作用。有研究表明^[6], 银屑病患者血清中 TNF- α 、IL-6 水平明显高于正常人群, 说明 TNF- α 、IL-6 与银屑病患者病情变化有密切关联。

生地白茅汤主要由生地黄、白茅根、茯苓、生槐花、土茯苓、生薏苡仁、紫草、鸡血藤、炒苍术等组成, 该药方通过各个药物成分发挥作用, 该方剂主要药效为清热解毒、活血化瘀, 能有效排除患者体内热气, 活血化瘀; 能有效针对银屑病患者热毒、热风等病机, 达到辨证施治的目的^[7-8]。本研究结果显示, 干预组治疗临床效果明显优于对照组患者, 干预组患者治疗随访 6 个月后复发率明显低于对照组患者, 说明生地白茅汤具有较好的临床效果, 具有较高的临床应用价值。另外, 研究结果也显示, 干预组患者治疗后 TNF- α 、IL-6 水平含量明显下降, 下降效果明显优于对照组患者, 说明生地白茅汤能改善患者 TNF- α 、IL-6 水平, 对患者炎症反应具有控制作用。生地白茅汤治疗银屑病主要是通过清热解毒、凉血活血来改变患者体内的病机, 改善患者体内平衡^[9]。热毒之气在体内瘀积, 引起人体免疫力下降, 导致免疫淋巴细胞发生异常活化, 促进炎症因子的合成和释放加强, 炎症因子促进血管扩张、血管通透性增加, 导致病情严重, 进而使患者出现一系列的临床症状^[10]。经过本方剂治疗后, 患者 IL-6、TNF- α 的水平明显下调, 炎症反应强度减小, 使患者病情趋于稳定, 从而达到治疗的目的。

表 2 两组患者 IL-6、TNF- α 变化情况的比较

组别	例数	IL-6 (pg/mL)		TNF- α (μ g/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
干预组	80	232.7 ± 148.7	153.4 ± 110.7	1.3 ± 1.0	0.7 ± 0.7
对照组	80	230.8 ± 137.2	170.5 ± 89.2	1.2 ± 8.1	1.2 ± 0.3

综上所述,生地白茅汤能明显改善血热型银屑病患者
的临床症状,降低机体炎症反应,预后复发率低,具有较
高的安全性。

参 考 文 献

- [1] 王研,孙莹,李春光. 活血化瘀法治疗银屑病的概述[C]//中华中医药学会皮肤病分会第十次学术交流大会暨湖南省中西医结合皮肤性病第八次学术交流大会,2013:459.
- [2] 张瀚月. 活血散瘀汤联合闪罐疗法治疗寻常型银屑病的临床观察[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学,2014.
- [3] 王丽华,张蕾,刘志勇,等. 凉血解毒汤对血热型银屑病患者血清 TNF- α 、IL-6 的影响[J]. 中华中医药学刊, 2009, 27(12):2583-2585.
- [4] 赵香华,王爱敏. 寻常型银屑病患者血清 TNF- α 、IL-8、IL-18 的检测意义[J]. 新疆医学, 2010, 40(10):48-49.
- [5] 赵云夕,刘焕强,石林. 中药联合心理干预对临床治愈银屑

病患者血清中 IL-6、IL-8 及 TNF- α 水平的影响[J]. 河北中医药学报, 2015, 29(4):18-19.

- [6] 张春玲,谢志宏. 银屑病患者血清中细胞因子 TNF α 和 IL-6 测定[J]. 临床皮肤科杂志, 2000, 29(5):276-277.
- [7] 黄海斌,刘红霞. 266 例寻常型银屑病中医证型与影响因素研究[J]. 新疆中医药, 2014, 26(1):8-10.
- [8] 张永岭,房梁柱,黄子蜓,等. 银屑病中医病因病机及辨证论治的发展概况[J]. 湖南中医杂志, 2014, 32(8):184-186.
- [9] 严亨秀. 银屑病的免疫病理机制和免疫治疗的研究进展[J]. 四川解剖学杂志, 2013, 20(4):50-54.
- [10] 阳吉明,陈三,章媛华. 复方甘草酸苷联合 NB-UVB 对寻常型银屑病患者 T 细胞免疫功能的影响及疗效观察[J]. 皮肤性病诊疗学杂志, 2014, 28(5):387-389.

(收稿日期:2015-12-31)

(本文编辑:蒲晓田)