

- [3]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002:294.
- [4]谭凯心.寻常性痤疮临床流行病学趋势分析[J].皮肤病与性病杂志,1998,20(1):9.
- [5]杜锡贤,汪五清.中药痤疮饮性激素样活性的实验研究[J].中国麻风皮肤病杂志,2004,20(6):553-554.
- [6]梁勇才实用皮肤病诊断全书[M].北京:学苑出版社,1996:234,969-970.
- [7]吴果,何招兵,吴汉斌.丹参酮的药理作用研究进展[J].现代中西医

- 结合杂志,2005,14(10):1382-1385.
- [8]邓永健,郭志伟,王萌.当归的化学成份及其药理作用研究进展[J].新疆中医药,2006,24(5):109-113.
- [9]于辉,李春香,宫凌涛,等.甘草的药理作用概述[J].现代生物医学进展,2006,6(4):77.

[收稿日期]2008-01-14 [修回日期]2008-03-10

编辑/李阳利

·论著·

## 丝白祛斑软膏联合超声波导入治疗黄褐斑疗效观察

刘雯,王毅侠,江丽

(解放军空军总医院皮肤科 北京 100036)

[摘要]目的:观察丝白祛斑软膏联合超声波导入治疗黄褐斑的疗效。方法:采用随机、平行对照方法,治疗组32例,使用丝白祛斑软膏联合超声波导入;对照组31例,使用丝白祛斑软膏外涂。结果:两组在治疗4周及8周时有效率(痊愈+显效)分别为治疗组:40.63%及71.88%对照组:16.13%41.94%组间比较具有显著性差异, $P < 0.05$ ;两组均未见明显不良反应。结论:丝白祛斑软膏联合超声波导入治疗黄褐斑疗效好,无明显副作用。

[关键词]丝白祛斑软膏;超声波导入;黄褐斑

[中图分类号]R758 [文献标识码]A [文章编号]1008-6455(2008)03-02

### The effect observation of Sibai whitening ointment associated with ultrasonic phoresis to treat melasma

LIU Wen,WANG Yi-xia,JIANG Li

(Department of Dermatology,General Hospital of Airforce,Beijing 100036,China)

Abstract: Objective To observe the effectiveness of Sibai whitening ointment associated with ultrasonic phoresis on melasma. Methods 63 patients were divided into 2 groups randomly, one group treated with Sibai whitening ointment associated with ultrasonic phoresis called treatment group, another group treated with sibai whitening ointment only as control group. Results After period of 4 and 8 weeks, the curative rate of 40.63% and 71.88% was observed in treatment group and in control group it were 16.13% and 41.94% respectively. There were significant difference in the two group ( $P < 0.05$ ). No obvious side-effects were found in two groups. Conclusion sibai whitening ointment associated with ultrasonic phoresis was safe and effective.

Key words: melasma; Sibai whitening ointment; ultrasonic phoresis

黄褐斑是多见于中青年女性面部的色素沉着性皮肤病,易诊难治。2005年9月~2007年3月,我们采用丝白祛斑软膏(金陵药业有限公司浙江天峰制药厂生产)联合超声波导入方法治疗黄褐斑患者,取得了较好疗效,现将结果报道如下:

#### 1 临床资料和方法

1.1 临床资料:所有病例均为我院门诊确诊的女性黄褐斑患者<sup>[1]</sup>,共63例,分为两组,治疗组32例,年龄21~50岁,平均病程9.3(1~40)个月,对照组31例,年龄22~48岁,平均病程8.9(1~38)个月。皮损分布:蝶形型69%,面上部型9%,面下部型13%,泛发型9%,两组一般资料具有可比性。入选患者

要求4周内未使用系统治疗药物及(或)外用祛斑产品;已知患有生殖器官疾病、内分泌系统疾病、慢性肝病、妊娠及哺乳期患者;已知对软膏中药物成分过敏者不入选。

1.2 方法:依据患者就诊顺序随机进入治疗组(丝白祛斑软膏+超声波导入)或对照组(丝白祛斑软膏)。治疗组:温水清洁面部,于患处外涂丝白祛斑软膏,稍加按摩后,应用电脑超声波治疗仪(桂林产TR-818型,频率3.2MHz),探头以2.0W/cm<sup>2</sup>强度在皮损处缓慢均匀做螺旋式移动,每日1次,每次10min;对照组:温水清洁面部后皮损处外用丝白祛斑软膏,并自行按摩10min,每日1次。分别于治疗4周、8周时复诊,判定疗效。治疗过程中嘱患者避免日晒,保持精神愉快,

表 1 丝白祛斑软膏联合超声波导入治疗黄褐斑的疗效比较

(例 %)

组别	n	治疗 4 周				显效率 <sup>*</sup>	治疗 8 周				显效率 <sup>**</sup>
		基本治愈	显效	好转	无效		基本治愈	显效	好转	无效	
治疗组	32	3	10	12	7	40.63	10	13	5	4	71.88
对照组	31	0	5	7	19	16.13	4	9	8	10	41.94

\* 组间比较  $\chi^2=4.630, P=0.031$ ; \*\* 组间比较  $\chi^2=5.763, P=0.016$ 

同时避免与其他化妆品混用。

### 1.3 评分方法和疗效判定标准

1.3.1 评分方法和标准: 根据中西医结合色素组黄褐斑的临床诊断和疗效标准<sup>[1]</sup>, 皮损面积评分为: 0=无皮损, 1为面积 $2\text{cm}^2$ , 2为面积 $2\sim 4\text{cm}^2$ , 3为面积 $4\text{cm}^2$ 。皮损颜色评分: 0为正常肤色, 1为淡褐色, 2为褐色, 3为深褐色。总分=面积评分+皮损颜色评分。评分下降指数=(治疗前总分-治疗后总分)/治疗前总分。

1.3.2 疗效判定标准: 基本治愈: 肉眼视色斑消退 $>90\%$ , 颜色基本消退, 评分法计算治疗后下降指数 $>0.8$ ; 显效: 肉眼视色斑面积消退 $>60\%$ , 颜色明显变淡, 评分法计算下降指数 $>0.5$ ; 好转: 肉眼视色斑面积消退 $>30\%$ , 颜色变淡, 评分下降指数 $>0.3$ ; 无效: 肉眼视色斑面积消退 $<30\%$ , 颜色变化不明显, 治疗后评分下降指数 $<0.3$ 。基本痊愈加显效合计为有效。

1.4 统计学处理: 应用 SPSS 统计软件进行卡方检验, 以  $P < 0.05$  为差异显著。

## 2 结果

2.1 疗效: 两组患者于第一次、第二次复诊时有效率分别为 40.63%、71.88% 和 16.13%、41.94%, 组间比较具有显著差异。治疗组平均起效时间为 23.6 天, 对照组平均起效时间为 38.3 天, 见表 1。典型病例照片见图 1~2。



图 1 黄褐斑治疗前

图 2 治疗 8 周后

2.2 不良反应: 治疗组 3 例、对照组 2 例治疗初期局部出现红斑, 无明显刺激感, 暂停使用后好转, 再次使用后症状消失。

## 3 讨论

黄褐斑病因复杂, 目前认为可能与内分泌失调、遗传、药物与化妆品、氧自由基、紫外线照射、局部微生态、机体系统性病变、情绪等多种因素相关<sup>[2]</sup>, 尚缺少特效药物。常用方法有口服或静脉大剂量维生素 C、维生素 E、谷胱甘肽以及中药加味道遥丸、六味地黄丸等, 局部治疗则常用表皮剥脱剂如氢醌、壬二酸、果酸、维甲酸等, 其疗效各家报道不一。

中医认为黄褐斑由忧思抑郁、血弱不华、火燥精滞而成, 指出本病的发生与肝脾三脏功能失常有密切关系, 或因肝气郁结、郁久化热、灼伤阴血, 使颜面气血失和, 血瘀颜面; 或因脾气不足, 气血不能荣于颜面; 或因肾阳虚衰, 肾水不能上承而致病。治疗宜舒肝补脾温肾, 兼以活血化瘀。丝白祛斑软膏主要由血竭、三七、珍珠、杏仁、桃红、牵牛子(去壳)、白芷、当归、薏苡仁、白僵蚕、白藜、黄芩、川芎等多种中药组成, 主要功效为活血化瘀、祛风消斑。现代研究发现当归可抑制酪氨酸酶活性, 防止酪氨酸氧化形成黑色素, 珍珠、白僵蚕、川芎、白芷则能有效抑制酪氨酸酶活性及吸收紫外线<sup>[3]</sup>。

外用药物的疗效与药物的透皮吸收密切相关, 目前提高药物经皮吸收的物理方法主要有离子导入法、超声波等。超声波导入主要通过超声波的致热作用、机械影响、对流运输、空化效应等机制促进药物的渗透吸收<sup>[4]</sup>。我们采用丝白祛斑软膏联合超声波导入, 有效促进了药物的渗透吸收, 疗效明显优于对照组, 8 周时显效率达 71.88%, 与国内报道类似<sup>[5]</sup>。

丝白祛斑软膏为中药制剂, 因非表皮剥脱剂, 性质温和, 无局部刺激, 未发现明显副作用。所有观察病例中除 5 例治疗初期出现局部红斑外, 未见其他不良反应, 患者容易接受并依从性好, 所有患者均完成了疗程观察。其单独使用亦具有一定疗效, 8 周时显效率 41.94%, 与临床使用维 A 酸乳膏等接近。但合并使用超声波导入则明显提高了疗效, 而一些表皮剥脱剂因其一定的刺激性, 限制了与物理疗法的合并使用。对部分合并有内脏疾患, 如月经失调、子宫附件炎、卵巢囊肿、肝炎、甲状腺疾病等患者, 单纯使用外用药物疗效常常不理想, 故治疗中需要兼顾系统疾病的治疗, 尤其是根据中医辨证施治, 有望进一步提高疗效。

### [参考文献]

- [1] 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组. 黄褐斑的临床诊断和疗效标准 (2003 年修订稿) [J]. 中华皮肤科杂志, 2004, 37(7): 440.
- [2] 朱文元. 白癜风与黄褐斑 [M]. 南京: 东南大学出版社, 2002: 260.
- [3] 张理平, 陈丽, 胡筱, 等. 外用中药斑白剂对黑色素产生过程中酪氨酸酶的抑制作用 [J]. 中国临床康复, 2005, 9(10): 168-169.
- [4] 李新平, 晁日增, 高建青. 超声波导入对药物经皮吸收的促进作用 [J]. 中国医院药学杂志, 1999, 19(3): 175-177.
- [5] 李志英, 刘保国, 王世君, 等. 复方杏仁面膜治疗黄褐斑临床观察 [J]. 中国美容医学, 2007, 16(5): 692-694.

[收稿日期] 2007-12-17 [修回日期] 2008-03-10

编辑 / 李阳利