

皮类中药药浴对皮肤屏障功能保护作用的临床观察^①

谭金华¹,李轩²,阳忠辉¹,任小红¹

(1. 暨南大学附属江门中医院,广东 江门 529031 E-mail:tjh7498@126.com;
2. 广东省东莞市人民医院,广东 东莞 523018)

摘 要:目的 观察皮类中药药浴对皮肤屏障功能的保护作用。**方法** 将经凡士林外用或中药外洗后的健康志愿者前臂皮肤做斑贴试验,观察处理前后皮肤 TEWL、油脂分泌情况及斑贴试验反应情况。**结果** 中药“十皮汤”能保护健康皮肤经皮水分丢失,减轻斑贴试验所致皮损严重程度。**结论** 中药外洗能够通过减少皮肤水分丢失而保护皮肤屏障功能。
关键词:皮类中药;药浴;皮肤屏障功能
中图分类号: R275 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2016)03-0315-02
doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2016.03.025

欧阳恒教授治疗皮肤病倡导直观疗法^[1],其中“以皮治皮”正是这一思想指导下的一种皮肤病临床疗法,本研究在“以皮治皮”思想指导下,采用皮类中药材组成“十皮汤”观察其对正常志愿者皮肤屏障功能的影响,取得较好的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 健康志愿者 40 名为本院实习学生,将志愿者随机分成 A、B 两组,各 20 名,其中 A 组男 8 例,女 12 例,平均(22.32±4.42)岁;B 组男 7 例,女 13 例,平均(21.64±4.21)岁。两组性别、年龄等差异无统计学意义($P>0.05$)。每一名志愿者的左臂记为 1、右臂记为 2,即 A1、A2、B1、B2 臂各 20 只,共四个观察组。

1.2 试验方法 A1 组前臂作实验组,使用十皮汤(丹皮、合欢皮、地骨皮、蝉衣、蛇蜕、大腹皮、苦楝皮、海桐皮、白鲜皮、黄柏)外洗,每天晚上 1 次,连续 2 周,然后采用 1%月桂硫酸酯钠做斑贴实验(50 微升/窗口,直径 12 mm),24 h 后移去斑贴物,观察皮损情况。B1 组前臂使用凡士林,连续 2 周,然后采用 1%月桂硫酸酯钠做斑贴实验(同上),24 h 后移去斑贴物,观察皮损情况。A2 组前臂每天晚上使用十皮汤外洗后外涂凡士林,然后做斑贴试验,时间与方法同上。B2 组不作任何干预,仅与 B1 组同时做斑贴试验。

1.3 观察指标 皮肤屏障功能检测方法:所有前臂同一区域处理前后经皮水分丢失(trans epidermal water loss,TEWL)、皮肤油脂等,采用德国 CK34-MPA9 型皮肤多功能测试仪,室温控制在 20~21℃、相对湿度 65%的条件下测定。皮损严重程度(SCORAD):在移去斑贴物第 0、24 时按以下方法记录并评分:红斑、丘疹、鳞屑采用 9 点评分法^[2]:0 分=无,1 分=轻度,2 分=中度,3 分=重度,4 分=极重度,以 0.5 分为递增

梯度。评分由 1 名研究者单盲进行。瘙痒严重程度采用视觉模拟评价方法(VAS)^[3]:采用 0~10 个数字代表不同瘙痒程度,随着数字的增加,瘙痒程度越来越严重,其中 0 为无瘙痒,1~3 为轻度瘙痒,4~6 为中度瘙痒,7 以上为重度瘙痒。评分由 1 名研究者单盲进行。
1.5 统计学方法 计量资料数据以($\bar{x}\pm s$)表示。采用 SPSS 19.0 软件统计分析,多组间比较采用方差分析,多重比较采用 SNK-q 检验进行分析。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 四组皮肤经药物外用前后 TEWL、皮肤油脂变化比较结果 由表 1 可知,所有四组志愿者前臂皮肤在药物外用前,TEWL 差异无统计学意义($F=0.67$, $P=0.572$),但在外用药物后均有变化($P<0.05$),尤其是中药外洗组及中药配合凡士林外用组尤为明显,而这二者之间比较时则差异无统计学意义($P>0.05$),说明在保护皮肤防止水分丢失方面中药优于凡士林($P<0.05$)。而从皮肤油脂测定结果来看,则中药优势不明显,弱于凡士林($P<0.05$)。

表 1 四组经药物外洗前后 TEWL、皮肤油脂变化比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	TEWL		皮肤油脂	
		用药前	用药后	用药前	用药后
A1	20	13.02±2.21	10.32±2.09	99.01±16.83	112.45±19.23
A2	20	12.12±1.99	8.96±1.95 ^c	101.50±19.53	102.63±17.39 ^e
B1	20	12.47±2.03	8.30±1.78 ^{cd}	98.23±17.14	115.81±20.37 ^f
B2	20	12.32±2.18 ^{ab}		99.77±17.33 ^a	

注:与其他组比较,a: $P>0.05$;处理后与其他组比较,b: $P<0.05$;与 A1 组比较,c: $P<0.05$;与 A2 组比较,d: $P>0.05$;与 A1、B1 组比较,e: $P<0.05$;与 A1 组比较,f: $P>0.05$

① 基金项目:江门市科技计划项目(20150211)

2.2 四组前臂皮肤斑贴试验后皮损 SCORAD、VAS 积分 由表 2 可知,在斑贴试验后,经凡士林或中药“十皮汤”外用处理的皮肤,无论是 SCORAD 还是 VAS,均低于未经处理的皮肤($P<0.01$),说明中药“十皮汤”与凡士林均有保护皮肤屏障功能的作用,但二者之间比较则差异无统计学意义($P>0.05$)。

表 2 四组斑贴试验后皮损 SCORAD、VAS 积分比较 ($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	SCORAD 评分	瘙痒 VAS 评分
A1	20	35.52±12.76 ^a	3.73±0.72 ^a
A2	20	30.18±10.88 ^a	3.88±0.63 ^a
B1	20	29.02±10.22 ^a	3.57±0.44 ^a
B2	20	57.07±14.31	6.31±0.80

注:与 B2 比较,a: $P<0.01$

3 讨论

所谓“以皮治皮”法,就是在治疗皮肤病时,取药材之皮部入药的治疗方法。天地赋形,不离阴阳,形色自然,皆有法象,古代医家探索中医理论的基本方法是取象比类,“窥天地之奥而达造化之权”(李时珍语)。“凡药有形性气质,其入诸经,有因形相类者,有因性相从者,有因质相同者,自然之理以意相得也”,张秉成论《华氏中藏经》五皮散:“皆用皮者,因病在皮,以皮行皮之意”。汪昂在《本草求真》述“……为枝者达四肢,为皮者达皮肤……此上下内外各以其类相以也”。欧师常在内服药的基础上,嘱患者自取相类之皮药煎水外洗,反应效佳^[4]。

中药药浴作为一种以适宜浓度和温度的中药溶液,能通过透皮作用,使药物有效成分进入体内,达到治疗、保健及美容等效果的外治方法,包括中药沐浴、熏蒸、浸泡、湿敷等方法。中药药浴有着悠久历史,从春秋时代的《礼记》、《五十二病方》,南北朝时代的《肘后备急方》,唐朝孙思邈《千金方》,宋朝《太平圣惠方》,元朝《世医得效方》,明朝的《医便》、《本草纲目》,到清朝《理渝骈文》等,都大量论载了有关药浴的方法、药物和有效验方等。临床常用的中药浴剂不但局部具有活

血化瘀、清热解毒、清凉止痒、祛风除湿、消肿止痛、洁肤润肤等功效,而且通过药物透皮吸收还可达到调节整体的作用。中药药浴方便、廉价、易操作、毒副作用小、疗效肯定。

皮肤屏障功能受损的主要临床表现为干燥、瘙痒,中医认为其原因多为血虚生风化燥、皮肤失养所致,因此治疗主要为活血润肤、祛风止痒。本研究中中药“十皮汤”中含活血润肤的丹皮、合欢皮、地骨皮,疏风止痒的蝉衣、蛇蜕,杀虫止痒的大腹皮、苦楝皮、海桐皮、白鲜皮、黄柏,具有活血润肤、祛风止痒的功能,在临床中初试,已显示出较好的效果^[5-6]。

本研究选择健康志愿者的健康前臂皮肤作研究对象,其目的在于明确中药外洗除了药物对皮肤病的治疗作用外是否有保护皮肤屏障功能的作用。研究结果表明中药“十皮汤”外洗对于健康皮肤的水分保护有较好的作用,而对皮肤油脂的保护则意义不大,对于斑贴试验致敏皮损程度有减轻作用。因此认为,本方能够对皮肤的屏障功能有保护作用,其作用机制可能是通过保护皮肤水分丢失而起作用。

参考文献:

[1] 欧阳恒. 中药药象学在皮肤疮疡科临床中的应用[J]. 中国中医药现代远程教育,2007,5(12):26—27.

[2] Matsumoto K,Mizukoshi K, Oyobikawa M,et al. Establishment of an atopic derm atitis—like skin model in a hairless mouse brepealed elicitation of contact hypersensitivity that enables toconduct functional analyses of the stratum comeum with v ousnon—invasive biophysical instruments[J]. Skin Res Technol,2004,10(2):122—129.

[3] 杨洁,贺晶,漆军,等. 男性老年瘙痒症患者瘙痒与生活质量关系的评价研究[J]. 中华老年多器官疾病杂志,2009,8(2):152—155.

[4] 谭金华,薛素琴. 欧阳恒教授“以皮治皮”法治疗皮肤病的临床经验[J]. 河南中医,2015,35(7):1505—1506.

[5] 薛素琴,谭金华. 十皮汤对特异性皮炎患者皮肤屏障功能影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(14):282—283.

[6] 薛素琴,谭金华. 生血润肤饮加减治疗儿童特异性皮炎临床观察[J]. 新中医,2011,43(2):94—95.

收稿日期:2016—05—09;修回日期:2016—06—12