

面部激素依赖性皮炎的机制及中药治疗

崔莉苑

黑龙江中医药大学 150006

〔摘要〕目前，面部皮肤病的种类多样，临床治疗难度大，外用药常常作为首选。对于许多面部疾患，西药的治疗效果往往不佳，存在一定的副作用，患者依从性低，因此往往会选择激素药物来控制面部皮损。临床上也有些患者在不知情的情况下使用激素药膏，甚至是含氟的强效激素制剂。对于激素的不合理使用导致面部出现激素依赖性皮炎，给患者带来了巨大的生理和心理负担。目前中药对于面部激素依赖性皮炎有很明显的优势。针对于阴虚火旺型的激素依赖性皮炎后期治疗，黄柏、知母及其盐炙品在临床上取得了较好疗效。

〔关键词〕激素；阴虚火旺；盐黄柏；盐知母

〔中图分类号〕R275 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 03-042-02

1 激素依赖性皮炎的病因及发病机制

激素依赖性皮炎的发病机制和病因都极为复杂。大量的研究表明，其发病机制主要与皮肤屏障受损、炎症反应增强、神经系统高反应性和感染细菌微生物等有关。临床上，如果患者不合理使用外用含有皮质类固醇的药膏、护肤品、化妆品，长期将会破坏皮肤的角质层，使表皮与真皮变薄，进而破坏皮肤的屏障功能。皮肤屏障功能受损是引起皮炎的主要原因。它包括以下几个方面：过量外用激素软膏导致皮肤小血管功能障碍，引起毛细血管扩张，同时由于面部皮肤比较薄，且分布有大量的血管，因此激素作用于面部往往能吸收更多。皮质类固醇的免疫抑制作用会降低作用皮肤的局部免疫功能，不仅使皮肤敏感性增强，还提高了感染微生物和细菌的风险。激素的使用虽然能暂时对作用部位起到抗炎的作用，但同时激素本身也会通过诱导炎症因子表达，引起皮肤炎症反复发作，从而陷入激素依赖的恶性循环^[1]。

在西医的治疗中，不论是内服药物还是外用膏药，对于激素的应用都必不可少。糖皮质激素类药物具有使真皮血管收缩、抗细胞有丝分裂、抑制细胞因子、抗炎症、免疫抑制及抗表皮增生等作用，是皮肤病治疗最常用的外用药之一^[2]。

由于皮肤的高反应性，患者通常会出现皮肤潮红、毛细血管扩张、类似酒渣鼻样皮疹，甚至出现皮肤萎缩、色素减退或沉着，伴有患部皮肤瘙痒、疼痛、灼热、紧绷的感觉。患者面部皮肤对激素产生依赖后，若突然停药，将会出现反跳现象，进一步加重皮肤疾患。目前，西医没有确切有效的治疗方法，一般临床常用的治疗方式是逐渐降低激素的使用量和使用频率，逐步消除皮肤对激素的依赖。常用药物有非甾体药物、钙调神经磷酸酶抑制剂、抗组胺药和免疫调节剂等。同时在治疗的过程中可以对进行一些心理支持，减轻患者的心理负担，有利于治疗的推进。

2 中药治疗优势

短期大剂量灌胃糖皮质激素——氢化可的松注射液是目前公认的肾阴虚模型制备方法之一，形成外源性糖皮质激素水平升高，复制出肾上腺皮质机能亢进的动物模型，给予激素剂量和时间是模型复制的关键因素^[3]。从实验的角度说明长期使用糖皮质激素会造成肾阴虚。临床上，该病患者除了表现出皮肤潮红甚至绯红，面部皮肤瘙痒、疼痛、灼热、紧绷的症状，还伴有焦虑、烦躁、口渴欲饮水的全身症状，舌质

红少苔，脉细数等，是典型的阴虚火旺的症状。

中医在临床治疗中擅长应用黄柏与知母的盐炙品治疗激素依赖性皮炎。黄柏，味苦，性寒，无毒，归肾与膀胱经，能够清热泻火、解毒燥湿。盐炙法，是用定量食盐水溶液拌炒经过净选或是切制后药物的一种方法。食盐味咸性寒，无毒，入肾经，益肾润燥、引药入肾。盐炙后的药物可以引药下行、增强滋阴降火、缓和药物辛燥之性。通过比较发现，盐炙品在下焦脏器中相对含量的增加，进而说明了炮制趋向的作用。黄柏经过盐炙后，引药入肾，缓和了生黄柏药性中苦燥的特点，增强了滋肾阴、泻相火、退虚热的作用。高剂量黄柏盐炙品能降低大鼠尿 17-羟皮质类固醇含量，能够滋肾阴。黄柏盐炙后盐酸小檗碱部分转化为盐酸小檗红碱，同时盐酸黄柏碱的含量增加，这些成分的变化是盐黄柏药效增强的物质基础^[4]。盐黄柏在大鼠肾内的生物碱含药浓度高于生黄柏，可以认为黄柏盐炙后，生物碱类成分更加趋向于肾内的分布，进而能够更有效的治疗肾脏相关的疾病^[5]。

临床上还经常用黄柏知母药对取得滋阴降火的疗效。知母，苦、甘、寒。归肺、胃、肾经。清热泻火、生津润燥。盐知母能够引药下行并且入肾经。盐知母—盐黄柏药与生品药对相比能更强的使肾阴虚大鼠血浆 cAMP、cGMP 保持稳定水平，抑制肾阴虚大鼠肝脏、肾脏及小肠组织的 Na⁺-K⁺-ATP 酶活力，改善肾阴虚证常出现的阴虚内热的症状。肾阴虚证往往表现为甲状腺轴 (HPT) 功能失调与下丘脑—垂体—肾上腺轴 (HPA) 功能紊乱。知母—黄柏药对能调节肾阴虚大鼠 HPA 轴激素水平和肾功能指标，提高肾阴虚大鼠肾上腺、甲状腺脏器指数，降低血浆 cAMP 含量、cAMP/cGMP 比值及血清 CORT、CRE 水平，从而改善肾阴虚证，且盐炙后的调节作用更强^[6]。

随着人们对美的追求越来越高，对于激素的合理使用始终是我们克服的难题。激素依赖性皮炎病机错综复杂，病程迁延易复发。知母、黄柏盐炙品不论是单独使用还是联合使用都对于阴虚火旺型激素依赖性皮炎有效。除了有阴虚火旺型，还有风热蕴肤、湿热内蕴等多种证型。治疗时应充分发挥中医中药的优势，不局限于一药一方，不断创新，以实现疗效最大化。

〔参考文献〕

- [1] 田雅兰, 陈婷婷, 钱江. sss 强脉冲光联合舒敏保湿霜治疗面部糖皮质激素依赖性皮炎疗效分析 [J]. 中国美容医学, (下转第 46 页)

3 讨论

目前,失眠常是某些老年病的伴随症状,而随着现代生活节奏加快,生活压力加重,失眠已成为较普遍的一个症状,年龄段已逐渐年轻化。长期的失眠会导致头晕、头痛、心悸、健忘、耳鸣等,严重影响人们的生活质量。对于失眠的治疗主要是心理治疗和药物治疗为主。但由于我国缺少专业的心理治疗师以及安眠药物的使用往往会带来较大副作用,如嗜睡、精神不集中和长期服药带来的成瘾性等^[3]。因此,寻找和探索一种无副作用而又疗效显著的方法变得较为迫切。中医认识疾病以整体观念,因此中医疗法治疗失眠具有优势。

近年的研究表明,针灸治疗失眠的疗效显著,针灸通过不同的腧穴而调节经络与脏腑气血的平衡,结合不同的针刺疗法扶正祛邪达到改善失眠的症状。针灸疗法由于操作相对简便已被积极应用于临床,现代针灸实验证实,针灸可以通过增加大鼠脑内抑制因子 5-羟色胺和氨基丁酸含量,降低兴奋因子谷氨酸含量改善中枢抑制功能,进而改善失眠状态。同时也有实验研究证实,艾灸能恢复和促进松果腺分泌褪黑素,生理性褪黑素浓度升高是睡眠的促发因子,其分泌呈昼低夜高,与光亮周期、睡眠生物节律性一致,具有镇静、诱导睡眠作用^[11]。多项临床研究显示针灸疗法能够改善中枢神经递质和调节促睡眠激素,从而达到治疗失眠的效果。

子午流注针法以时间条件为依据取穴,是中医时间医学的重要组成部分。他是以子午流注理论为依据,配合天干地支、阴阳、五行及脏腑理论按时开穴的治疗方法。其穴位选取以五腧穴为基础,根据其气血流注,盛衰开阖,结合天干地支、阴阳五行等按时开穴,具有调和阴阳气血、纠正其偏盛偏衰作用。同时,现代研究表明,人体的睡眠、代谢、激素等随着体内外环境、昼起夜伏、四季寒暑有周期性的改变,这与子午流注中阴消阳长、气血盛衰的变化规律不谋而合。

本次研究也证实该方法治疗失眠有很好的临床价值,但是样本量较少,很多问题并未能深入。中医传统文化是一个巨大的宝库,还需要继续挖掘传承,发扬光大。

[参考文献]

- [1] 周清保, 黄佳伊, 赵骏, 陈鑫, 张卉. 子午流注纳甲法针刺治疗对围绝经期失眠患者抑郁水平及睡眠率的影响[J]. 湖南中医杂志, 2019, 35(05):77-79.
- [2] 赵子薇. 子午流注纳甲法治疗心肾不交型围绝经期失眠的临床研究[D]. 广州中医药大学, 2019.
- [3] 周清保, 黄佳伊, 夏毅伟, 朱江红, 秦正华, 张卉. 子午流注纳甲法针刺对围绝经期失眠患者睡眠质量的影响[J]. 中医外治杂志, 2018, 27(06):40-41.

(上接第 42 页)

2021, v.30;No.294(06):86-89.

[2] 药理学[M]. 南京东南大学出版社:, 201402.376.

[3] 范顺明, 张春玲, 罗婷, 王佳琪, 唐玉, 余凌英. 知母-黄柏药对盐炙前后对肾阴虚大鼠滋阴清热作用的影响[J]. 中药新药与临床药理, 2020, 31(10):1141-1146.

[4] 荣杰, 张军平. 盐炙法在中药炮制中的药效学研究[J].

时珍国医国药, 2011, 22(07):1692-1693.

[5] 张凡, 孟莉, 刘蓬蓬, 王旭, 王锐, 宋成, 贾天柱. 黄柏生品与盐炙品中生物碱类成分在大鼠肾组织脏器中的吸收差异[J]. 中成药, 2020, 42(11):2954-2959.

[6] 范顺明, 张春玲, 罗婷, 王佳琪, 唐玉, 余凌英. 知母-黄柏药对盐炙前后对肾阴虚大鼠滋阴清热作用的影响[J]. 中药新药与临床药理, 2020, 31(10):1141-1146.

(上接第 43 页)

方面,推广价值高。

[参考文献]

[1] 李志宇. 温针灸治疗膝关节骨性关节炎临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(04):129-131.

[2] 刘焕光, 朱校军, 卢柄棋等. 针灸治疗膝关节骨性关节炎的效果及症状缓解时间研究[J]. 中国现代药物应用,

2022, 16(01):215-218.

[3] 杨枝, 刘运珠. 针灸治疗膝关节骨性关节炎研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(11):1960-1962.

[4] 刘会峰. 温针灸治疗膝骨性关节炎患者的疗效[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(04):159-160.

[5] 尹帮兵. 温针灸治疗膝关节骨性关节炎对膝关节疼痛的影响[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(29):4246-4248.

(上接第 44 页)

囊结石症状,其发生与结石长期对胆囊黏膜产生的刺激作用或是反复性胆管堵塞引起的急性胆囊炎长期发作有关^[3]。临床中针对此类患者,主要有药物治疗、手术治疗等措施,其中手术治疗虽然疗效确切,但是手术对于患者存在一定的创伤性,风险较高,存在术后并发症影响患者恢复等问题,因此患者普遍选择药物治疗。在慢性胆囊炎伴胆结石患者中,药物治疗的原则主要为抗炎、止痛、解痉,但常规西药治疗存在复发率高的问题^[4]。

随着祖国医学的发展,将中医药在临床中得到了越来越广泛地应用,结合慢性胆囊炎伴胆结石患者,研究在西药对症治疗基础上,融入中药保守治疗,纳入白术、西洋参、知母、白花蛇舌草、车前子、甘草组成中药方剂,其中白术具有燥湿利水、补气健脾的功效,西洋参具有补气养阴、清热生津的功效,知母具有清热泻火的功效,白花蛇舌草具有清热解毒、去痛散结的功效,诸药合用,能够共同发挥清热燥湿、补气

养阴、止痛解毒的作用,进而改善患者的临床症状,促进患者康复^[5]。

综上,围绕慢性胆囊炎伴胆结石患者,经保守治疗干预,对于消除临床症状,促进患者恢复作用明显,疗效显著,可行性价值高。

[参考文献]

[1] 刘衍奎, 姚雪, 姜沙, 等. 保守治疗慢性胆囊炎伴胆结石的疗效分析[J]. 健康大视野, 2021(4):209.

[2] 孙世雨. 保守治疗慢性胆囊炎伴胆结石的疗效分析[J]. 养生大世界, 2021(15):163.

[3] 马站立, 杨晓宁. 保守治疗慢性胆囊炎伴胆结石的疗效[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(30):45.

[4] 马鹏, 马晓玲, 贺建峰, 等. 中西医结合保守治疗胆结石伴慢性胆囊炎的疗效分析[J]. 中国保健营养, 2018, 28(6):337.

[5] 郑传彬, 吴亚宾. 中西医结合治疗慢性胆囊炎合并胆结石的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(5):23-24.