

## 木蓝祛疣方联合耳尖放血治疗面部泛发性扁平疣的临床效果探讨

李利, 杨洋, 孙达志\*

汉中市铁路中心医院中医科 陕西汉中

**【摘要】目的** 探究木蓝祛疣方联合耳尖放血治疗面部泛发性扁平疣的效果。**方法** 选取2021年4月-2022年4月期间在我院治疗的74例面部泛发性扁平疣患者, 随机性分组, 对照组采取耳尖放血治疗; 研究组采取木蓝祛疣方联合耳尖放血治疗。**结果** 研究组患者皮肤病生活质量指数、皮损评分改善程度显著优于对照组; 且研究组治疗的总有效率为91.89%显著高于对照组的75.68%, 差异 $P<0.05$ 有统计学意义。**结论** 木蓝祛疣方联合耳尖放血治疗面部泛发性扁平疣的效果甚为理想, 具有较强的推广价值。

**【关键词】** 木蓝祛疣方; 耳尖放血; 面部泛发性扁平疣; 效果

**【收稿日期】** 2022年10月19日 **【出刊日期】** 2022年12月29日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20220496

### Clinical effect of Mu LAN Quyu prescription combined with ear tip exsanguination in the treatment of facial generalized flat warts

Li Li, Yang Yang, Dazhi Sun\*

Department of Traditional Chinese Medicine, Hanzhong Railway Central Hospital, Hanzhong, Shaanxi

**【Abstract】 Objective:** To explore the effect of Mu LAN Quyu prescription combined with ear tip exsanguination in the treatment of facial generalized flat warts. **Methods:** A total of 74 patients with facial generalized flat wart treated in our hospital from April 2021 to April 2022 were randomly divided into two groups, and the control group was treated with ear tip exsanguination. The study group was treated with Mu LAN Quwart prescription combined with ear tip exsanguination. **Results:** The improvement degree of skin disease quality of life index and skin lesion score in the study group was significantly better than that in the control group. The total effective rate of the study group was 91.89%, which was significantly higher than 75.68% of the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** Mulan Quwart prescription combined with ear tip exsanguination in the treatment of facial generalized flat warts is ideal and has strong promotion value.

**【Keywords】** Mulan Quwart prescription; Exsanguination of the ear tips; Facial generalized flat wart; The effect

扁平疣是皮肤感染人乳头瘤病毒所致, 具有损容性特点。扁平疣的病程时间相对较长, 容易反复发作, 治疗难度较大<sup>[1]</sup>。西医临床治疗面部泛发性扁平疣的疗效有限, 结合中医手段, 能祛邪扶正, 有助于皮损消退, 从而有效减少复发率。现针对选取2021年4月-2022年4月期间在我院治疗的74例面部泛发性扁平疣患者, 进一步探析木蓝祛疣方联合耳尖放血治疗的临床效果, 研究如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2021年4月-2022年4月期间在我院治疗的

74例面部泛发性扁平疣患者, 通过计算机取样法进行分组, 每组平均37例。研究组中, 女性患者17例, 男性患者20例。年龄均在20-50岁之间, 平均年龄 $(39.46\pm 3.15)$ 岁。对照组中, 女性患者18例, 男性患者19例。年龄均在21-52岁之间, 平均年龄 $(39.95\pm 3.77)$ 岁。两组患者均已在知情同意书上签字, 且一般资料相比, 差异 $P>0.05$ 不具统计学意义, 具有较强可比性。

纳入标准: (1) 符合《中国临床皮肤病学》的诊断标准<sup>[2]</sup>; (2) 患于面部, 皮损数目超过10个; (3) 一个月内无抗病毒药物治疗史。

\*通讯作者: 孙达志

排除标准: (1) 耳部感染者; (2) 凝血功能障碍者; (3) 有中药成分过敏者; (4) 免疫功能异常低下; (5) 肝肾功能障碍者; (6) 孕妇或哺乳期。

### 1.2 方法

对照组患者进行耳尖放血治疗, 具体措施<sup>[3]</sup>: 揉搓患者耳尖部至发红发热, 选用三棱针快速点刺耳尖至出血, 用拇指和食指挤压耳尖, 流出 3-5 滴血, 每 7 天治疗二次, 共计治疗 42 天。

研究组患者进行木蓝祛疣方与耳尖放血联合治疗, 具体措施: 耳尖放血的方法与对照组完全一致。木蓝祛疣方<sup>[4]</sup>: 取中药材木贼, 剂量 15 克; 野菊花, 剂量 30 克; 薏苡仁, 剂量 30 克; 香附, 剂量 15 克; 板蓝根, 剂量 30 克; 甘草, 剂量 5 克。清水煎服, 于早餐、晚餐后加热温服, 每天一剂。与此同时, 预留 10 ml 药汁, 应用纱布或医用棉签蘸取药汁, 稍用力涂抹于患处, 尽可能让药汁渗透进皮下, 力度以扁平疣体略微发红且不出血为宜, 涂抹时间不超过 10 分钟。注意涂抹眼周皮损时, 应小心防止药汁进入眼内。每天二次, 治疗 42 天。

### 1.3 指标观察

#### (1) 皮损评分

根据《中国临床皮肤病学》的判断标准对两组患者疗前、疗后的皮损情况进行评分<sup>[5]</sup>, 共分为同形反应、累及部位、瘙痒程度、皮损颜色、皮损大小以及皮损数目 6 个项目, 每个项目的评分 0-6 分, 评分越高说明皮损越严重。

#### (2) 皮肤病生活质量指数评价

根据常规生活质量指数量表对两组患者疗前、疗后的生活质量进行评价, 分值由 0-30 分, 评分越高表示生活质量越低。

### (3) 疗效评价

根据《中医辨证诊断疗效标准》对两组患者的疗效进行评价<sup>[6]</sup>, 痊愈: 皮损消退程度超过 90%, 皮肤颜色正常, 无瘙痒症状。显效: 皮损消退程度大于 60%, 且小于等于 90%, 皮肤颜色呈浅褐色, 偶有瘙痒症状。有效: 皮损消退程度大于 30%, 且小于等于 60%, 皮肤颜色呈褐色, 伴有中度瘙痒症状。无效: 皮损消退程度不超过 30%, 皮肤颜色呈暗褐色, 伴有重度瘙痒症状。

### 1.4 统计学分析

通过 SPSS 22.0 系统软件对两组数据进行对比分析, 相关指标评分用均数±表示。疗效率率(%)表示, 通过 $\chi^2$ 完成组间差异性检验。若组间差异  $P<0.05$  时, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 相关指标比较

两组患者在治疗前皮损评分、皮肤病生活质量指数相比, 差异  $P>0.05$  无统计学意义。治疗后, 两组患者皮肤病生活质量指数、皮损评分均明显改善 ( $P<0.05$ ); 且研究组改善程度显著优于对照组, 差异  $P<0.05$  有统计学意义。详见表 1。

### 2.2 疗效比较

研究组治疗的总有效率为 91.89% 显著高于对照组的 75.68%, 差异  $P<0.05$  有统计学意义。详见表 2。

表 1 2 组患者的各项相关指标对比分析表 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	时间	皮损评分	皮肤病生活质量指数
对照组 (n=37)	疗前	21.64±6.13	18.18±5.32
	疗后	11.38±5.45	9.08±2.19
研究组 (n=37)	疗前	21.27±6.14	19.56±5.53
	疗后	8.64±5.17	6.19±2.42

表 2 2 组患者的临床效果对比分析表 [n (%)]

分组	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
研究组	37	7 (18.92%)	19 (51.35%)	8 (21.62%)	3 (8.11%)	34 (91.89%)
对照组	37	3 (8.11%)	13 (35.14%)	12 (32.43%)	9 (24.32%)	28 (75.68%)
$\chi^2$	-	10.2724	15.7528	20.1903	17.8315	14.7029
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.3 复发情况比较

随访观察发现, 研究组中, 复发者 3 例, 复发率

为 8.11%; 对照组中, 复发者 9 例, 复发率为 24.32%。

研究组患者的复发率明显小于对照组, 差异  $P<0.05$  有

统计学意义。

### 3 讨论

现代临床一般认为患者机体免疫抵抗能力减弱, 感染人乳头瘤病毒是诱发扁平疣的重要因素。临床治疗方法较多, 包括光动力技术、外涂维 A 酸药物、免疫调节剂以及抗病毒药物等, 治疗效果较好。但是, 不良反应的发生率较高, 如色素减退、脱屑、瘙痒以及皮肤干燥等<sup>[7]</sup>。中医理论中, 将扁平疣归为“扁瘕”范畴, 在《诸病源候论》中指出风邪是疣的病因所在<sup>[8]</sup>。该病通常是因为外感风热毒邪, 於结于肌肤, 同时机体气血失和, 肝旺血燥所致; 中医治疗以解毒凉血、疏风清热为主。

耳尖放血属于中医传统疗法, 耳尖部位较为特殊, 其联通十二经络, 与五脏六腑有紧密联系, 折耳向前取尖部, 针刺放血具有调和气血、疏通经络、泻火解毒等诸多功效<sup>[9]</sup>。木蓝祛疣方剂中, 中药木贼具有解肌、疏风散热的作用; 板蓝根, 发挥了凉血、清热解毒的功效, 两种中药配伍可作为方剂君药。野菊花、薏苡仁作为方剂臣药, 二者配伍起到解毒散结、清热祛湿的作用。以香附辅佐用药, 能有效调和气血。同时, 应用甘草调和诸药, 能发挥益气和中的作用。诸药共奏, 具有凉血解毒、疏风清热的功效, 该药方正切扁平疣的根本, 可作为治疗该病的良方。

现代医学证实<sup>[10]</sup>, 中药木贼中含有大量的咖啡酸, 而咖啡酸能够有效抗病毒、抗炎; 处方中板蓝根属于清热解毒类的常用药材, 可有效消灭病毒, 抑制病毒扩散; 并且板蓝根内的多糖成分能够有效激活机体 B 淋巴细胞、T 淋巴细胞, 增强机体抵抗能力。中药薏苡仁能减少皮肤角质细胞, 起到软化角质的作用; 同时, 薏苡仁内的多糖成分可提高机体血清内溶血素的水平, 增强免疫能力, 加快淋巴细胞的有效转化, 从而改善淋巴细胞的免疫功能。中药香附内有效成分, 可促进癌细胞凋亡, 发挥良好的解热、抗炎作用。中药野菊花不仅有抗病毒的功效, 还有加快 B 淋巴细胞、T 淋巴细胞增殖及分化的作用, 进而提高机体抵抗能力。木蓝祛疣方通过现代药理研究证实, 该方的抗炎、抗肿瘤以及抗病毒的效果良好, 同时还能增强机体免疫系统的抵抗能力, 消灭病毒。口服用药时, 配合药汁外涂效果更佳。既可以让药汁直接进入皮肤患处, 还能磨削患处的上皮, 有助于疣体的脱落, 进而达到

祛疣的目的。本次研究结果发现, 研究组患者皮肤病生活质量指数、皮损评分改善程度显著优于对照组; 且研究组治疗的总有效率为 91.89% 显著高于对照组的 75.68%, 进一步证明耳尖放血联合木蓝祛疣方治疗的疗效确切, 皮损消退明显, 对患者生活质量影响较小, 复发率较小。

综上所述, 木蓝祛疣方联合耳尖放血治疗面部泛发性扁平疣的效果甚为理想, 可有效清除疣体, 皮损恢复良好, 具有较强的推广价值。

### 参考文献

- [1] 许岳亭, 魏跃钢. 中西医结合治疗颜面部扁平疣 34 例临床观察[J]. 江苏中医药, 2018, 50(2): 37-39.
- [2] 蔡艳丽, 苏戈, 黄梦雅, 等. 祛疣汤治疗面部多发性扁平疣临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(3): 483-484.
- [3] 杜七玉, 文琪, 赵凤娇, 等. 扁平疣中医传统疗法治疗进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(14): 150-152.
- [4] 汪武雷. 针刺配合耳尖放血治疗扁平疣 28 例[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(10): 923-926.
- [5] 任长辉, 罗金松, 李雪莲, 等. 毫火针配合皮内针治疗扁平疣疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(3): 351-354.
- [6] 赵广琼, 张信江, 李均. 斯奇康注射液结合耳尖穴放血治疗扁平疣临床疗效分析[J]. 遵义医学院学报, 2017, 17(5): 407-410.
- [7] 陈颖妮, 杨文志, 林良才. 祛疣方联合外用祛疣酊治疗扁平疣的临床疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(6): 1296-1297.
- [8] 杨利敏. 消疣洗剂湿敷联合无痛火针治疗扁平疣疗效分析[J]. 皮肤病与性病, 2021, 43(1): 115-117.
- [9] 张冬梅. 祛疣方水煎剂外用对扁平疣的临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2020, 41(6): 36-37.
- [10] 李雅茹, 杨玉峰, 郭梦圆, 等. 木蓝祛疣方联合耳尖放血治疗面部泛发性扁平疣的临床研究[J]. 河北中医药学报, 2021, 36(6): 17-18.

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS