

血府逐瘀汤辅以外用药物治疗 黄褐斑并月经不调患者的疗效评价

李艳锋, 李苗苗

(陕西省西电集团医院 中医科, 陕西 西安, 710077)

摘要: **目的** 探讨血府逐瘀汤辅以外用药物治疗黄褐斑并月经不调患者的疗效。**方法** 将110例黄褐斑并月经不调患者随机分为对照组(给予外用药物治疗)与研究组(给予血府逐瘀汤联合外用药物治疗),每组55例。比较2组患者治疗效果。**结果** 治疗后,2组月经不调评分、黄褐斑面积显著低于、小于治疗前,且研究组显著低于、小于对照组($P < 0.05$)。研究组治疗总有效率为96.36%,显著高于对照组的81.82%($P < 0.05$)。治疗后,2组血管内皮生长因子(VEGF)、表皮生长因子(EGF)水平均显著高于治疗前,且研究组显著高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 对于黄褐斑并月经不调患者,采用血府逐瘀汤辅以外用药物治疗可增强疗效,能够减轻月经不调症状,缩小黄褐斑面积,其机制可能与调节VEGF、EGF水平有关。

关键词: 黄褐斑; 月经不调; 血府逐瘀汤; 外用药物; 血管内皮生长因子; 表皮生长因子

中图分类号: R 271.11 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-2353(2020)09-087-03 **DOI:** 10.7619/jcmp.202009025

Effect evaluation of Xuefu Zhuyu Decoction combined with drugs for external use in treatment of patients with chloasma complicated with irregular menstruation

LI Yanfeng, LI Miaomiao

(Department of Traditional Chinese Medicine, Xidian Group Hospital, Xi'an, Shaanxi, 710077)

ABSTRACT: **Objective** To investigate the effect of Xuefu Zhuyu Decoction combined with drugs for external use in treatment of patients with chloasma complicated with irregular menstruation. **Methods** A total of 110 patients with chloasma and irregular menstruation were selected and randomly divided into control group (treated with drugs for external use) and study group (treated with Xuefu Zhuyu Decoction and drugs for external use), with 55 cases in each group. The therapeutic effect was compared between the two groups. **Results** After treatment, the score of irregular menstruation and the area of chloasma in both groups were significantly lower and smaller than those before treatment, and these indexes in study group were significantly lower than the control group ($P < 0.05$). The total effective rate of the study group was 96.36%, which was significantly higher than 81.82% of the control group ($P < 0.05$). After treatment, the levels of vascular endothelial growth factor (VEGF) and epidermal growth factor (EGF) in both groups were significantly higher than those before treatment, and the levels of VEGF and EGF in the study group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** For patients with chloasma and irregular menstruation, Xuefu Zhuyu Decoction combined with drugs for external use can enhance the curative effect, alleviate the symptoms of irregular menstruation and reduce the area of chloasma, and its mechanism may be related to the regulation of VEGF and EGF levels.

KEY WORDS: chloasma; irregular menstruation; Xuefu Zhuyu Decoction; drugs for external use; vascular endothelial growth factor; epidermal growth factor

月经不调是一种常见妇科疾病,主要由下丘脑-垂体-卵巢性腺轴调节功能紊乱所致^[1-2]。黄褐斑发生因素较多,包括长期服用避孕药、妊娠、

月经不调等^[3-4]。既往西医治疗黄褐斑并月经不调多以外用药物控制色素沉着为主,但部分患者恢复慢,总体疗效欠佳。中医认为,黄褐斑并月经

不调属气滞血瘀证,病因包括外感邪气、内伤七情等,病机为脾气虚弱、气血亏损、脉络阻滞等,需加强辨证施治^[5]。本研究探讨外用药物联合血府逐瘀汤治疗黄褐斑并月经不调患者的疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 7 月—2019 年 7 月本院 110 例黄褐斑并月经不调患者。纳入标准:①符合《中国黄褐斑治疗专家共识(2015)》^[6]中黄褐斑诊断标准;②符合《实用中医妇科学》^[7]中月经不调诊断标准;③女性;④患者知情同意。排除标准:①合并严重心、肝、肾等脏器疾病;②对所用药过敏;③患有老年斑、雀斑及避孕药所致黄褐斑者;④妊娠、哺乳期妇女;⑤近期使用过孕激素或雌激素药物。采用摸球法将 110 例患者分为对照组与研究组,每组 55 例。对照组年龄 24~47 岁,平均(37.15±3.68)岁;病程 5 个月~6 年,平均(3.01±1.15)年。研究组年龄 25~46 岁,平均(37.23±3.71)岁;病程 4 个月~6 年,平均(2.95±1.12)年。2 组年龄、病程等基线资料无显著差异($P>0.05$)。

1.2 方法

2 组均行常规治疗,包括生活方式改变(如减少外出、避免日晒、不食用易引发色素沉积的食物、保持心情愉悦等),并给予维生素 C、戊酸雌二醇、黄体酮等药物。在此基础上,对照组给予适量复方维甲酸软膏(湖北康正药业有限公司,国药准字 H20055512)均匀涂抹于患处,每次涂抹时间不超过 10 min,2 次/d。研究组在对照组基础上加用血府逐瘀汤,组方为:桃仁 12 g,牛膝 9 g,当归 9 g,红花 9 g,生地黄 9 g,赤芍 6 g,甘草

6 g,桔梗 4 g,川芎 4 g,柴胡 3 g。以上药材以水煎煮,取汁 300 mL。每天分 2 次服用,150 mL/次。2 组均持续治疗 2 个月。

1.3 观察指标

①比较 2 组治疗前后月经不调评分,包括月经经期、月经颜色、月经量等,依据《中药新药临床研究指导原则》^[8]评估,采用 1~5 级评分法,得分越高表示症状越严重。②比较 2 组治疗前后黄褐斑面积变化。③依据文献^[9]拟定总体疗效标准。显效:治疗后月经不调评分较治疗前降低 $\geq 80\%$,黄褐斑面积缩小 $\geq 80\%$;有效:治疗后月经不调评分降低 30%~<80%,黄褐斑面积缩小 30%~<80%,黄褐斑颜色明显减轻;无效:治疗后月经不调评分降低<30%或增加,黄褐斑面积缩小<30%或增大。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。④比较 2 组治疗前后月经第 3 天时血清学指标,包括血管内皮生长因子(VEGF)、表皮生长因子(EGF)。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 20.0 软件分析数据。计数资料采用(%)表示,比较行 χ^2 检验。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,比较行 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗后,2 组月经不调评分显著低于治疗前,黄褐斑面积显著小于治疗前,且研究组显著低于、小于对照组($P<0.05$)。见表 1。研究组治疗总有效率为 96.36%,显著高于对照组的 81.82%($P<0.05$)。见表 2。治疗前,2 组 VEGF、EGF 水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2 组 VEGF、EGF 水平均显著高于治疗前,且研究组显著高于对照组($P<0.05$)。见表 3。

表 1 2 组治疗前后月经不调评分及黄褐斑面积比较($\bar{x}\pm s$)

组别	月经不调评分/分		黄褐斑面积/cm ²	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组($n=55$)	4.12±0.73	2.11±0.75 ^{*#}	4.16±1.25	2.05±0.56 ^{*#}
对照组($n=55$)	4.11±0.72	2.56±0.84 [*]	4.22±1.31	2.38±0.71 [*]

与治疗前比较, * $P<0.05$; 与对照组比较, # $P<0.05$ 。

表 2 2 组临床疗效比较

组别	显效	有效	无效	总有效率/%
研究组($n=55$)	17	36	2	96.36 [*]
对照组($n=55$)	10	35	10	81.82

与对照组比较, * $P<0.05$ 。

3 讨论

黄褐斑与月经不调发生密切相关,后者可导致机体性激素水平异常升高,增加黄褐斑发生风险^[10-12]。既往临床治疗黄褐斑并月经不调多辅

表 3 2 组 VEGF、EGF 水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	VEGF		EGF	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组($n=55$)	102.32 ± 10.62	118.04 ± 11.96 ^{*#}	186.95 ± 18.25	212.85 ± 16.05 ^{*#}
对照组($n=55$)	101.85 ± 10.92	110.52 ± 12.62 [*]	191.54 ± 17.66	203.06 ± 14.55 [*]

VEGF: 血管内皮生长因子; EGF: 表皮生长因子。与治疗前比较, $*P<0.05$; 与对照组比较, $\#P<0.05$ 。

以外用药物,如复方维甲酸软膏,该药成分包括维甲酸、尿囊素等,具有抗氧化、抵抗上皮细胞分裂增殖、减少色素沉着、促进色素消退等作用^[13-14],但仍有部分患者单纯应用复方维甲酸软膏治疗效果欠佳。

中医认为黄褐斑属于“肝斑”“黛黑斑”范畴,主要病机为脾虚瘀滞,考虑与饮食不节、劳倦内伤、情志不畅等有关,脾气损伤导致气血运行阻碍,内生湿浊,湿热蕴结,瘀于颜面^[16]。多数黄褐斑患者伴有不同程度月经不调,病因病机包括气血亏损、脉络阻滞、脾虚不调等,治疗关键为健脾、行气、活血、化瘀。本研究所用血府逐瘀汤为传统中药方剂,具有温养活血、去除瘀血、行气止痛等功效。血府逐瘀汤组方中的桃仁、红花、赤芍为君药,可活血化瘀、疏通血运;当归、川芎为臣药,当归可疏通心、肝、脾之经络,川芎可行气活血、健脾理气;柴胡、桔梗、甘草、牛膝、生地黄为佐药,具有辅助活血之功效;甘草为使药,可活血、益气,调和诸药。全方诸药共奏健脾理气、养血生血、活血化瘀之功效。药理学研究^[16-18]表明,桃仁可活血行气,并调节体内内分泌紊乱;红花不仅可活血、健脾、理气,还具有一定的祛斑功能;当归具有调经、祛瘀、活血等作用。

本研究结果显示,血府逐瘀汤辅以外用药物治疗者治疗后月经不调评分、黄褐斑面积改善效果、总有效率均显著优于采用外用药物治疗者,分析原因为外用药物联合血府逐瘀汤可发挥健脾理气、活血化瘀的功效,有利于加速气血运行,促进瘀血排出,增强色斑消退效果,且有利于调节脏腑气血阴阳,促进气旺血行,缓解月经不调症状。此外,黄褐斑并月经不调还与局部微循环障碍、氧自由基生成等因素有关,通过改善局部微循环及加快清除氧自由基,可减少黑色素生成,减轻相关症状。本研究中,研究组治疗后 VEGF、EGF 水平显著高于对照组,说明血府逐瘀汤联合外用药物治疗黄褐斑并月经不调安全、有效,可改善患者局部微循环,控制黑色素小体合成,改善患者病情。

参考文献

[1] 陈茜,何尧儿,范一宏,等.沙利度胺治疗炎症性肠病致月经不调3例[J].中华消化杂志,2018,38(10):712-713.

[2] 黄骏,胡文婷,章玲玲,等.复方甘草酸苷注射液治疗黄褐斑疗效评估[J].中华皮肤科杂志,2018,51(4):299-301.

[3] 刘欢欢,倪光夏.通调三焦针刺法配合围刺治疗女性黄褐斑的临床研究[J].针灸临床杂志,2018,34(6):8-11.

[4] 汤芬.红花逍遥片治疗月经失调伴黄褐斑30例[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(9):77-79.

[5] 刘枚.桃红四物汤加减治疗黄褐斑伴月经不调的临床观察[J].云南中医中药杂志,2018,39(12):44-46.

[6] 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组、中华医学会皮肤性病学分会白癜风研究中心.中国黄褐斑治疗专家共识(2015)[J].中华皮肤科杂志,2016,49(8):529-532.

[7] 刘敏如,欧阳惠卿.实用中医妇科学[M].上海:上海科学技术出版社,2010:63-64.

[8] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则:试行[M].北京:中国医药科技出版社,2002:72-73.

[9] 杨冠军,刘金竹,褚廷广.针灸背俞穴结合局部围刺、放血治疗黄褐斑伴月经不调的效果及对血清SOD和MDA水平影响[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2019,18(3):227-230.

[10] 刘康生,潘峰,茅晓东,等.环状RNA与女性妊娠和妇科相关疾病[J].中华检验医学杂志,2019,42(1):67-72.

[11] 吉宁,刘世炜,曾新颖,等.2016年中国妇科疾病的疾病负担研究[J].中华妇产科杂志,2018,53(5):313-318.

[12] 张沙沙,陈震霖.基于异病同治理论探讨乳癖与月经不调的诊治规律[J].中医学报,2019,34(10):2079-2083.

[13] 陈苹.评价血府逐瘀汤联合复方维甲酸霜治疗黄褐斑伴月经不调的效果[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(24):43-43.

[14] 陈志清.中医治疗女性黄褐斑伴月经不调的临床疗效观察[J].实用妇科内分泌杂志:电子版,2018,5(13):86-87.

[15] 中华中医药学会皮肤科分会,中国医师协会皮肤科医师分会中西医结合专业委员会.黄褐斑中医治疗专家共识[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2019,18(4):372-374.

[16] 张天天,焦倩,刘爱朋,等.不同产地桃仁和山桃仁的微生物性状鉴别[J].中药材,2017,40(12):2815-2819.

[17] 陈可冀,付长庚,丛伟红,等.红花黄色素临床应用中国专家共识[J].中国中西医结合杂志,2017,37(10):1167-1173.

[18] 吴国霞,杨秀娟,邓毅,等.当归不同药用部位水煎液指纹图谱及成分分析[J].中成药,2018,40(4):890-894.