

## 克痤净的制备及临床应用

赵炳康, 王丽芬 (云南省昭通市第一人民医院, 云南 昭通 657000)

**摘要** 目的: 介绍克痤净的制备及用于寻常性痤疮的疗效。方法: 采用醇浸渍法提取药材的有效成分, 与对照组比较进行疗效观察。结果: 采用本法制得的制剂, 用于临床寻常性痤疮的治疗, 有效率为 96.9%, 对照组为 83.2%, 两组疗效有极显著性差异。结论: 本制备工艺简便, 临床疗效较好, 值得推广应用。

**关键词** 克痤净; 制备; 寻常性痤疮

中图分类号: R 283 R 2876 文献标识码: B 文章编号: 1006-0111(2009)01-0054-02

克痤净为我院皮肤科用于临床多年的特色制剂, 经临床验证, 具有抗菌消炎、解毒凉血、活血化瘀的功效。临床主要用于寻常性痤疮, 疗效较好, 现将其制备工艺及临床应用介绍如下。

### 1 处方及制备

**1.1 处方** 丹参 25 g 赤芍 25 g 板蓝根 50 g 生地 25 g 连翘 25 g 桃仁 25 g 红花 10 g 冰片 5 g

**1.2 制备** 以上中药除冰片外, 均粉碎成粗颗粒, 加 75% 乙醇浸提 2 次, 第 1 次用 600 mL 振摇浸渍 7 d 第 2 次用 400 mL 振摇浸渍 4 d 分别滤过, 合并滤液, 加入冰片充分搅拌溶解后, 添加 75% 乙醇使成 1 000 mL, 搅匀、静置 24 h 滤过、分装即得。

### 2 临床应用

**2.1 临床资料** 所选病例 255 例, 均为门诊寻常性痤疮患者, 随机分为治疗组 130 例, 男性 55 例, 女性 25 例, 年龄 16~35 岁, 平均 20.5 岁, 病程 3 个月至 12 年; 对照组 125 例, 男性 53 例, 女性 72 例, 年龄 16~32 岁, 平均 21.7 岁, 病程 2 个月至 13 年, 皮损主要分布于面部, 部分累及颈项及上胸部、背部。

**2.2 治疗方法** 治疗组早晚洁面后, 用克痤净涂搽患处, 同时口服替硝唑, 每日 1 g 首日量加倍, 氨体舒通 20 mg 每日 2 次; 维生素 A 5 000 U, 每日 3 次。对照组参照治疗组仅口服给药, 连续用药 20 d (两组的女性患者均于月经干净后用药), 观察治疗效果。

**2.3 治疗标准** 痊愈为原有皮损消退  $\geq 95\%$ ; 显效为原有皮损消退 60%~90%; 好转为原有皮损消退 20%~59%; 无效为原有皮损消退  $< 20\%$  或加剧。

### 2.4 治疗结果 两组治疗结果见表 1

表 1 两组治疗结果比较

组别	例数	痊愈	显效	好转	无效	总有效率
治疗组	130	79	42	5	4	96.9
对照组	125	57	38	9	21	83.2

与对照组比较,  $P < 0.01$  两组疗效有极显著性差异

**2.5 不良反应** 对照组有 2 例出现上消化道症状及轻微头痛、头晕; 治疗组有 3 例出现上消化道症状、轻微头痛、头晕。所有不良反应均可耐受, 停药后消失, 不影响治疗。

### 3 讨论

寻常性痤疮俗称“青春痘”、“暗疮”、“酒刺”, 是一种以多因素、多形性皮疹为特征的阻塞性毛囊皮脂腺炎, 为青春期面部常见的皮肤病, 可影响美容。青春期由于性腺发育, 雄激素增加, 使皮脂腺活性增加, 皮脂中的甘油三酯经脂肪酶水解, 所产生的游离脂肪酸是引起痤疮病变的重要因子。皮疹是以粉刺为主的丘疹、结节、囊肿等多形性损害为特征。中医认为, 本病的发生多因饮食不洁, 过食肥甘厚腻, 致使脾胃湿热蕴结, 复感毒邪而成, 其病机多为血瘀积结。方中丹参有抗睾酮作用, 减轻痤疮患者内分泌代谢失衡<sup>[1]</sup>, 赤芍、连翘对金黄色葡萄、绿脓杆菌、大肠杆菌等细菌具有抑制作用。药理研究表明, 赤芍中所含芍药苷有较好的抗炎及解热作用<sup>[2]</sup>, 板蓝根、生地、桃仁、红花解毒凉血、活血化瘀, 用 75% 的乙醇作溶媒, 一方面利于提取处方药材中的有效成分, 另一方面, 涂于患处, 有利于溶解患者疮面过多的油脂, 替硝唑抗菌消炎, 氨体舒通抗雄性激素, 调整性激素平衡, 降低皮脂腺活性, 为临床常规治疗寻常性痤疮的基本药物<sup>[1]</sup>。诸药内服外用, 对寻常性痤疮, 特

别是脓疱型及囊肿型具有较好的治疗作用。与仅口服用药的对照组相比疗效具有极显著性差异。克痤净配制简便易行, 疗效肯定。值得临床推广应用。

参考文献:

[1] 蔡中民. 皮肤性病学 [M]. 第 4 版, 北京: 人民卫生出版社, 2000. 86  
 [2] 王锦鸿, 陈仁寿. 临床实用中药辞典 [M]. 北京: 金盾出版社, 2003. 369. 377.

收稿日期: 2008-02-25

## 50例肿瘤科住院患者的中药用药情况分析

周 忻 (中国人民解放军总医院药品保障中心中药房, 北京 100853)

**摘要** 目的: 调查肿瘤科中草药用药情况, 促进临床合理用药。方法: 随机选取肿瘤科 2007年 1~ 10月份住院病人 50例, 处方 159张, 对方剂内容进行统计分析。结果: 处方中药味数最多的在 10~ 20味之间, 占 77. 35%, 使用最多的前 5类中草药分别是补虚药、清热药、消食药、止咳化痰平喘药和理气药。结论: 我院肿瘤科中药处方符合抗肿瘤用药规则, 处方分析对指导临床合理用药有重要意义。

**关键词** 肿瘤; 中草药; 用药分析

中图分类号: R287 文献标识码: B 文章编号: 1006- 0111(2009)01- 0055- 03

恶性肿瘤是目前危害人类生命与健康的最严重疾病之一, 近年来, 恶性肿瘤的发病率不断增高成为威胁人类健康的头号杀手, 如何防治恶性肿瘤也一直是世界医学研究的热点难点。中医药是我国治疗恶性肿瘤的独特手段, 抗肿瘤中药主要有抑杀肿瘤细胞的祛邪作用, 调整机体免疫功能的扶正作用与提高放疗、化疗效果的增敏作用及降低其他疗法(放、化疗)毒副反应的减毒作用<sup>[1]</sup>, 可以和西医疗方方法结合发挥更好的疗效, 改善病人的生活质量。我院肿瘤科主要开展肿瘤内科综合治疗, 其中中医药治疗是一项重要治疗手段, 对肿瘤科住院病人的中草药处方分析, 有利于临床更加有效合理的用药。

### 1 资料与方法

随机选取肿瘤科 2007年 1月到 10月份住院病人 50例, 对其中药处方进行分析, 共有处方 159张, 涉及药味数 205种。50例病人中男性 35例, 女性 15例, 其中 30~ 49岁 7人、50~ 69岁 24人、70~ 89岁 19人, 全部经过放化疗处置, 但其中有 21人因癌症晚期或年岁过高无法手术, 全部服用中药作为辅助治疗手段。

### 2 统计结果

**2.1 癌症种类分类和例数** 其中消化道肿瘤 15例, 占 30%; 肺癌 9例, 占 18%; 肝癌 7例, 占 14%; 乳腺癌 5例, 占 10%; 卵巢癌、鼻咽癌各 4例, 分别占 8%, 肾癌、睾丸癌各 3例, 分别占 6%。

**2.2 中药处方统计与使用药味数** 见表 1

表 1 50例肿瘤患者中药处方统计

	处方药味数			
	10~ 15	16~ 20	21~ 25	26~ 30
处方张数	40	83	33	3
比例 (%)	25. 15	52. 20	20. 75	1. 88

**2.3 处方共涉及药味** 205种, 下面是出现频率最大的前 50味中药及分类, 见表 2。

### 3 讨论

**3.1** 由表 1可以看出, 所有处方药味都在 10~ 30味之间, 其中 16~ 20味的最多, 10~ 15味次之, 这两种加起来占有所有处方 77. 35%, 26味以上大处方很少, 占 1. 88%。被后人尊为“方书之祖”的《伤寒杂病论》每方在 10味以上的仅占 4. 2%, 大部分在 1~ 7味之间, 占 90%, 以其组方严密, 主次分明, 配伍得法, 药少而精, 疗效确切而为后人称颂<sup>[2]</sup>。但由于恶性肿瘤病因病机复杂, 所以药味比一般疾病略多, 也是合理的。

**3.2** 由表 2可以看出, 处方中出现频率前 50位中

作者简介: 周忻 (1982-), 女, 药师. Tel (010) 66937426 E-mail: zhouximai@163.com.