

- [17] 杨志林. 中药结合针灸治疗儿童癫痫的临床分析[J]. 当代医学, 2013, 19(14): 156-157.
- [18] 夏泳, 姜敏. 病三针联合奥卡西平治疗儿童癫痫部分性发作疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志 2018, 27(8): 875-878.
- [19] 钟向阳, 张秋菊, 李秋琼. 消癩汤联合针灸治疗 35 例小儿癫痫疗效观察[J]. 现代医院 2015, 15(6): 66-68.
- [20] 宿绍敏, 李中正, 李振光, 等. 湘西刘氏推拿结合针灸治疗小儿癫痫 90 例[J]. 中医外治杂志 2016, 25(1): 32-33.
- [21] 汪渝. 针药并举对痫证患者事件相关电位 P300、脑电图和临床症状的影响[J]. 辽宁中医杂志 2019, 46(9): 1872-1875.
- [22] 孟陆亮. 儿童癫痫个体化治疗思想与中医辨证论治思维的相关性探讨[J]. 中医研究 2010, 23(11): 11-12.

(编辑: 谭雯 收稿日期: 2023-04-17)

中医外治银屑病研究进展*

包海兰 朱 贇 徐 伟[△]

摘要: 银屑病是一种慢性炎症性皮肤病, 因其病因和发病机制未完全明确, 属于皮肤科难治性疾病之一。中医药对银屑病的防治具有重要意义, 在治疗银屑病方面具有不良反应小、经济实惠等诸多优势, 而中医外治法是中医药治疗银屑病的特色疗法之一, 通过多种途径直接作用于体表, 具有操作简便、全身不良反应小等特点, 此文将从外涂法、药浴法等方面综述银屑病的治疗进展。

关键词: 白疔; 银屑病; 中医外治法; 综述

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2024.06.058

文章编号: 1003-8914(2024)-06-1236-05

Research Progress of External Therapy of Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Psoriasis

BAO Hailan ZHU Yun XU Wei[△]

(Department of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Inner Mongolia Autonomous Region People's Hospital, Inner Mongolia, Hohhot 010010, China)

Abstract: Psoriasis is a chronic inflammatory skin disease prone to relapse, the etiology and pathogenesis of it are not clear now, so it is one of the refractory diseases in dermatology. Traditional Chinese medicine has small side effects, economic benefits and many other advantages, and the external therapy of traditional Chinese medicine is one of the characteristic therapy, it can through a variety of ways directly on the body surface, so has the characteristics of simple operation and small systemic adverse reactions. This article will be from the external coating method, pharmaceutical bath method and other aspects of the treatment of psoriasis progress was reviewed.

Key words: white scaling skin; psoriasis; external therapy of traditional Chinese medicine; research progress

银屑病的中医学病名在不同朝代有所不同, 最早描述为“干癣”, 如隋代巢元方《诸病源候论·干癣候》曰: “干癣, 但有匡郭, 皮枯索痒, 搔之白屑出是也”。直到清代祁坤所著《外科大成·白疔》才称之为白疔, 曰: “白疔肤如疹疥, 色白而痒, 搔起白皮”。其“白疔”之命名颇具独立性, 其中“疔”字, 甲骨文时代泛指皮肤病, 其字形如同匕首刺入皮肤, 形容病情的顽固性, 脱离了“癣”的一般概念, 逐渐将其分离出来, 并以“白疔”命名, 延续至今。世界银屑病联合会曾于 2013 年指出此病的治疗新策略为控制发展、减少复发、预防并发症以及改善生活质量。众多临床实践表明, 中医药对银屑病的防治具有重要意义, 可

以作为有效干预手段之一。其中, 中医外治法是中医药治疗银屑病的特色疗法之一, 以整体观念和辨证论治思想为指导, 通过多种途径直接作用于体表, 能够有效缓解红斑、鳞屑、浸润, 且具有操作简便、全身不良反应小等特点, 因此是治疗银屑病的常用疗法。

1 病因病机

中医学在不同时期对白疔病因病机的认识不同, 随着时间的推移而不断深入。隋唐时期, 众医家认为此病多是外因作用于肌肤后引起气血循行障碍, 进而引起皮肤干燥脱屑, 其中风寒湿邪侵袭肌肤、客于腠理为该病的主要外因。《严氏济生方·疥癣门》认为此病多因外感邪气导致气血凝滞而成, 宋代《圣济总录》亦强调了外因的作用。然而到了明清时期, 各医家逐渐认识到内因与外因共同作用导致了此病的发生, 其中外因多为风寒湿燥等外邪, 内因多为气血失调, 如《医

* 基金项目: 内蒙古自治区自然科学基金课题(No. 2021MS08111)

作者单位: 内蒙古自治区人民医院中西医结合科(内蒙古 呼和浩特 010010)

[△]通信作者: E-mail: 109228558@qq.com

宗金鉴》记载“白之形如疹疥,色白而痒多不快。固有风邪客肌肤,亦由血燥难荣外”,强调了内外因的共同作用。

近代赵炳南、朱仁康、金起凤等名老中医一致认为白疔的主要病因病机为“血分有热”。赵老认为血热为白疔发生的关键因素,朱老亦认为此病发生以血分有热为主要原因,具体来说,素体血热,再加外受风邪,致血热生风生燥,日久耗伤阴血,继而阴虚血燥,导致肌肤失养,出现皮肤潮红、干燥、叠起白屑。金老认为此病多因血热毒盛引起,由于此病多见于青壮年,多阳气充盛,素体血热,若兼外感六淫之邪,则郁而化火;或七情内伤,肝失条达,造成肝气郁结,气机壅滞,日久郁而化火;或过食辛辣肥甘厚味腥动等生热化火之品,导致血热毒邪由内发于外,瘀滞于肌肤而发为此病。

综上所述,“血分有热”是银屑病的根本病机,而“辨血为主、从血论治”是目前临床治疗寻常型银屑病常用的辨治方法,该法体现了中医整体观念和辨证论治的理念特点,为临床治疗提供了方向。

2 中医外治法

近年来中医外治法蓬勃发展,使用范围十分广泛,这与其简、便、廉、验的特点是密不可分的。中医外治法是指运用药物,以及手术、物理方法或使用一定器械,直接作用于患者体表或病变部位,达到治疗目的的一种方法^[1]。中医外治法在“辨病”“辨证”施治的同时,还可以选择多种方法顺应疾病发展的不同阶段。根据给药方式的不同主要包括外涂法、药浴法、湿敷法、针灸、熏蒸等等。近年来,中医外治法治疗银屑病的临床研究较为丰富,为银屑病的治疗提供了众多有效的干预途径。

2.1 中药外涂法 中药外涂法包括将中药制备成软膏、霜剂、油剂、酊剂等不同剂型进行治疗,是目前中医外治法治疗银屑病的主要手段。临床中根据病情选择适宜剂型,如进行期皮损敏感宜选用性质温和、刺激性小的软膏;静止期、退行期可酌情选用软膏、油剂、酊剂等。

2.1.1 软膏 软膏具有软化鳞屑、除去痂皮、润肤保护的作用,可明显改善红斑、鳞屑,是银屑病中药外用治疗的常用剂型。软膏通常分为 2 种,一种是复方软膏制剂,一般以中药软膏为基础添加激素成分,如贺海英等^[2]使用复方消银膏(消银膏与丙酸氯倍他索用量 1:1 调配而成)对银屑病患者治疗 8 周后,疗效确切,

且激素类药物的不良反应可明显降低。另一种则是以纯中药制成的软膏剂型,此类软膏治疗银屑病血热证的临床研究较为丰富。例如,胡素叶等^[3]以银翘三黄膏(黄连、金银花、黄芩、连翘、黄柏、冰片等)治疗面部血热型银屑病,对照组外用凡士林,疗程 4 周,治疗组总有效率为 82%,而对照组的总有效率 55.32%,治疗组总有效率优于对照组。郭琴等^[4]运用蛇黄膏治疗寻常型银屑病,治疗组外用蛇黄膏,对照组外用他扎罗汀,疗程 4 周,结果表明蛇黄膏疗效明显优于他扎罗汀,且临床应用安全有效。颜志芳等^[5]将复方消银软膏(青黛 150 g,黄柏 310 g,煅石膏 310 g,炉甘石 180 g,五倍子 90 g,共研极细加凡士林调成 30% 油膏,每 10 g 调入青黛末 1 g)外涂患处,疗程 8 周,共治疗银屑病血热证患者 33 例,总有效率明显优于凡士林对照组。

由上可知,外用中药软膏治疗寻常型银屑病具有确切的疗效,尤以血热证研究偏多,这与银屑病本身的病机特性相关;此外,目前研究多局限于医家临床验方,缺少大规模的随机对照研究,并且对有效药物的作用机制探讨尚不成熟,因此大规模的推广应用尚难以执行。

2.1.2 油剂 银屑病患者的皮损容易干燥、脱屑,油剂可以滋润皮损部位,延长药物的作用时间。茅玮炜等^[6]外用三草油(生甘草 50 g,夏枯草 20 g,茜草 20 g,加入橄榄油 500 ml 浸泡 24 h,小火煎生甘草呈枯黄色,过滤去渣存油备用)治疗轻度银屑病患者,与卡泊三醇对照,治疗 4 个疗程,每个疗程 14 d。治疗组、对照组有效率分别为 76.67%、46.67%,差异具有统计学意义,说明外用三草油治疗轻度银屑病疗效确切。

2.1.3 酊剂 酊剂是中药外用涂抹的另一剂型,具有清凉解毒、杀虫止痒、活血通络散瘀的作用,但有一定刺激性。有研究表明,祛银酊(白鲜皮、苦参各 30 g,黄芩 20 g,雷公藤、土大黄各 30 g,75% 酒精 1000 ml 浸泡 2 周,取汁备用)治疗寻常型银屑病静止期显效率 77.4%,有效率 90.3%,均优于对照组(皮炎宁酊擦剂)^[7]。

2.2 中药洗剂 药浴法

2.2.1 洗剂 李伟虹^[8]使用中药外洗疗法结合卡泊三醇搽剂治疗头部银屑病,治疗组在外用卡泊三醇搽剂基础上使用中药外洗方(苦参 20 g,白鲜皮 20 g,蛇床子 20 g,地肤子 20 g,香附 20 g,百部 20 g,侧柏叶 20 g,薄荷 20 g)每天对头部皮损部位进行清洗,保留 5 min 后使用清水洗净,连续治疗 6 周,患者的银屑病

面积与严重性指数(PASI 评分)明显低于对照组(单用卡泊三醇擦剂),患者血清中的 IL-17、IL-23 水平也明显较对照组下降,有效率明显优于对照组,疗效确切。周宇等^[9]使用的中药洗剂组成为:黄柏、红花、当归、紫草,在治疗血瘀型银屑病的临床观察中,治疗组的总有效率与对照组比较较高,差异具有统计学意义。

2.2.2 中药药浴 牛皮癣 1 号方,组成为朴硝、野菊花、川椒、枯矾,主要用于治疗血热型银屑病,患者每周需要用此方熏洗 2 次,治疗周期为 1 个月,经过药浴治疗的患者 PASI 评分降低明显,疗效显著^[10]。张晶等^[11]运用中药药浴治疗寻常型银屑病(静止期),治疗组中药药浴 20 min(丹参 50 g,生地黄 50 g,地骨皮 50 g,白鲜皮 40 g,苦参 40 g,地肤子 40 g,蛇床子 30 g,白花蛇舌草 30 g,红花 20 g)浸浴后于皮损处涂抹白凡士林,对照组仅外涂白凡士林。每日 1 次,连续 3 周。治疗组、对照组总有效率分别为 71.43%、21.43%。治疗组 PASI、VAS 评分和外周血管内皮生长因子(VEGF)水平均较治疗前显著下降,且治疗组比对照组下降明显。表明中药药浴可显著降低外周血 VEGF 水平。

周宇等^[12]使用自拟凉血止痒方通过药浴治疗寻常型银屑病也有很好的疗效,方药组成为:丹参、苦参、荆芥、防风、紫草、蝉蜕、甘草、野菊花、蛇床子、土茯苓、桂枝、大枣。患者需要每日药浴 1 次,每次泡浴 20 min,水温要求在 38~41℃,共治疗 8 周,总有效率为 90.6%,优于对照组。因此,对于皮损面积较大的患者,药浴的方法更为实用,可增强药物的作用时间,使药物通利玄府^[13],直达病所,取得较好疗效。同时,根据患者辨证的不同,使用不同药物进行药浴治疗更有针对性。

2.3 中药外敷 中药湿敷,是用浸透药液的纱布与皮肤紧密接触而发挥治疗作用,具有抑制渗出、收敛止痒、消肿止痛、控制感染、促进皮损消退等作用。刘建等^[14]将 130 例银屑病患者随机分组,治疗组 85 例使用自拟涤银洗剂(生地黄、金银花、土茯苓、防风、乌梅、红花、荆芥、赤芍、三棱、莪术、连翘、蒺藜、板蓝根水煎取液),用无菌纱布浸湿湿敷患处,对照组 45 例使用水杨酸软膏外用。结果治疗组总有效率为 92%,对照组为 78%,差异有统计学意义。

中药外治法以外涂、药浴、外敷等特色疗法为主,可以根据皮损变化,针对性地选择不同剂型,符合现代皮肤病外治法的基本原则。在中医治皮肤病的古籍文

献中,外用药明显多于内服方剂,可知古人更为重视中药外治法的应用,现代学者运用中药外治银屑病临床研究均具有较好疗效,中药外治银屑病具有极其广阔的发展前景。

2.4 针灸治疗

针灸疗法主要用于静止期的寻常型银屑病患者,通过调整人体气血、疏通经络、平衡阴阳,以达到扶正祛邪的治疗作用。

2.4.1 针刺疗法 李立红等^[15]采用针灸治疗寻常型银屑病,治疗组给予针灸治疗,对照组给予阿维 A 口服,观察 12 周,治疗组、对照组的总有效率分别为 95%、80%,表明针灸的治疗效果明显高于西药治疗。另一项电针围刺法治疗银屑病的研究中,研究者对 60 例处于银屑病静止期的患者使用了电针围刺法进行治疗,每 3 d 进行 1 次治疗,在经过 60 d 的治疗后,通过与空白组的对比发现,经电针围刺法治疗的患者的表皮厚度、乳头密度、血管直径等皆改善明显,临床疗效确切^[16]。

2.4.2 火针疗法 古代称之为“燔针、焮刺”,将毫火针或细火针用火外焰烧红后垂直迅速刺入施术部位,迅速出针的治疗方法,具有温通经络、活血化瘀、软坚散结等作用^[17]。王娟^[18]将活血解毒汤口服作为对照组,观察组口服治疗基础上配合火针,结果发现,观察组皮损面积恢复、症状改善优于对照组,认为采用火针联合口服中药治疗斑块型银屑病,效果显著,能有效改善患者皮损的红斑、鳞屑及瘙痒症状。张翠侠等^[19]使用火针疗法配合激光治疗银屑病 50 例患者中,治愈 27 例,显效 17 例,总有效率为 88%,疗效显著。近年来,火针疗法广泛用于治疗银屑病,尤其是针对斑块型银屑病效果明显。

2.4.3 走罐疗法 走罐疗法,可以使增厚的皮损部位变薄,有助于银屑病的治疗。针对面积较大、肌肉丰厚部位的银屑病患者,丰靓等^[20]采用走罐疗法对患者进行治疗,同时观察不同走罐频次对疾病的影响,经过 3 周的治疗,记录 PASI 评分,结果发现,走罐对于治疗血瘀证斑块状银屑病患者疗效显著,且走罐频次为 20 次的效果最显著。孙少馨等^[21]使用的走罐疗法频次为 40 次,每周 3 次,治疗时间为 4 周,经过 PASI 评分后,治疗组皮损明显改善,虽无痊愈患者,但显效 12 例,有效 14 例,总有效率为 86.67%,而空白组总有效率仅为 35.71%,可见走罐疗法对斑块型银屑病疗效确切。

综上,针灸疗法作为银屑病中医外治法中的特色

疗法之一发挥了重要作用,体现了整体调节作用,在局部皮损改善的同时还可以双向调节全身机能,通过疏通经络、调整气血运行、调节免疫,进而改善症状。

2.5 熏蒸疗法 中药熏蒸疗法是将中药煎煮后,通过热药蒸汽为治疗因子的物理疗法,通过熏蒸肌肤,使药物作用于肌肤、腧穴、孔窍等部位,加速血液循环,吸收入血脉经络,从而达到疏通脉络、运行气血的作用。周桂金^[22]采用中药熏蒸疗法治疗寻常型银屑病 2 组均采用温泉浴及外用药物,治疗组在此基础上给予中药熏蒸治疗。结果显示治疗组总有效率显著优于对照组说明中药熏蒸疗法在寻常型银屑病治疗中疗效显著。王倩等^[23]观察中药熏蒸疗法治疗血热型银屑病患者的疗效 2 组均给予口服中药及白凡士林外用,治疗组在此基础上给予中药熏蒸治疗,2 组治疗后 PASI 评分较治疗前明显降低,治疗组与对照组有效率分别为 75.0%、52.5%,差异有统计学意义,说明中药熏蒸疗法在治疗血热型银屑病中具有确切疗效。研究表明,中药熏蒸疗法联合常规其他治疗,能够缩短患者病程^[24-25]。

3 小结

吴师机在《理渝骈文》中提出“外治之理即内治之理,外治之药,亦即内治之药,所异者法尔”。指出了外治法和内治法的治疗机制相同,只是给药途径不同。银屑病的皮损表现在外,而外治之法可以直接作用于体表,通过局部用药、针灸及物理作用,使药力直接作用或刺激病变部位,能够较快减轻鳞屑、红斑等体征及缓解患者的自觉症状,通过调理气血、疏通经络、改善微循环等发挥治疗作用,进而缩短了病程。银屑病病因及发病机制复杂,尚无根治的办法,临床治疗上主要以缓解症状、延缓复发为主要目标,西医外用治疗,多数具有局部刺激性、停药易复发等缺点,或部分药物价格昂贵,不适宜大面积应用。相比之下,中医外治法给药及治疗方法多样,除了传统的涂抹、浸洗,还可采用熏蒸、湿敷、针灸等,使药物更好地渗透入肌肤,可显著改善红斑、鳞屑等皮损症状,具有作用温和、安全有效、操作简便等优势。

近年来,以中医外治法治疗寻常型银屑病的临床研究逐渐增多,是目前治疗银屑病的主要手段,中医外治法的优势在于以皮损辨证为依据,能够根据疾病的不同阶段进行辨证施治,但目前外用剂型仍存在药物性状不稳定、制剂工艺简单、质地黏稠、容易沾染衣物

等不足,外用药的相关机制研究也相对薄弱。因此,在总结古方治疗银屑病用药的基础上,基于独特中医外治理论指导,以及中医药在银屑病治疗中的有效临床应用,根据白疔的中医辨证特点及不同阶段,通过现代提取及制剂工艺提高药物疗效,开发出更加适应银屑病皮损特点并且性状稳定的外用药物,同时针对研究证据进行相关机制探讨,验证中医外治法治疗寻常型银屑病多靶点作用,将成为中医外治银屑病的主要研究方向。

参考文献

- [1] 瞿幸. 中医皮肤性病学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 47.
- [2] 贺海英, 曲生明, 李福秋, 等. 复方消银膏治疗轻中度寻常型银屑病临床观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2017, 16(1): 31-35.
- [3] 胡素叶, 白艳秋, 李领娥. 银翘三黄膏外用治疗面部血热证银屑病疗效研究[J]. 河北中医药学报, 2017, 32(4): 32-34.
- [4] 郭琴, 郭顺, 吉津. 蛇黄膏外用治疗寻常型银屑病疗效观察[J]. 黑龙江中医药, 2015, 44(3): 41-42.
- [5] 颜志芳, 宋坪, 刘瓦利. 消银软膏外用治疗银屑病血热证 33 例临床观察[J]. 中医杂志, 2008, 49(3): 225-227.
- [6] 茅玮玮, 李峰, 赵先英, 等. 外用三草油治疗轻度寻常性银屑病的临床疗效研究[J]. 临床皮肤科杂志, 2019, 48(2): 117-119.
- [7] 卢益萍, 苗秀润. 祛银酊外用治疗银屑病临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2004, 31(5): 394.
- [8] 李伟虹. 头部银屑病经卡泊三醇搽剂结合中药外洗治疗的疗效分析[J]. 中国医学创新, 2017, 14(16): 72-74.
- [9] 周宇, 谢知音, 白方树. 中药外洗联合窄谱中波紫外线治疗血瘀型银屑病[J]. 长春中医药大学学报, 2016, 32(1): 134-136.
- [10] 王萍, 黄咏梅. 牛皮癣浴 I 号治疗血热型银屑病的临床效果观察[J]. 数理医药学杂志, 2017, 30(1): 82-84.
- [11] 张晶, 孙雯雯, 肖若男, 等. 中药药浴治疗寻常型银屑病(静止期)的临床疗效观察[J]. 现代中医临床, 2018, 25(6): 23-25.
- [12] 周宇, 杨名, 白新平, 等. NB-UVB 光疗联合自拟凉血止痒方剂煎煮药浴治疗寻常型银屑病疗效及对血液流变学的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(27): 3023-3026.
- [13] 宋坪, 杨柳, 吴志奎, 等. 从玄府理论新视角论治银屑病[J]. 北京中医药大学学报, 2009, 32(2): 136-138.
- [14] 刘建, 赵丽, 刘玉华, 等. 中药外敷法治寻常型银屑病疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(6): 701-702.
- [15] 李立红, 李志锋. 针灸治疗寻常型银屑病 80 例临床效果[J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(2): 228-230.
- [16] 张秀君, 王红梅, 刘栋. 电针围刺治疗斑块型银屑病疗效观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2014, 13(3): 149-151.
- [17] 李瑞婷, 王晓丽, 张云璧. 银屑病针灸治疗研究进展[J]. 世界中医药, 2017, 12(5): 1204-1208.
- [18] 王娟. 火针联合活血解毒汤治疗银屑病疗效观察[J]. 四川中医, 2017, 35(5): 206-208.
- [19] 张翠侠, 翟晓翔, 尹新江, 等. 火针联合 308nm 准分子激光治疗斑

- 块型银屑病 50 例[J]. 福建中医药 2016 47(6):57-58.
- [20] 丰靓,郭菲,吉燕,等.以走罐疗法为主治疗血瘀证斑块状银屑病临床研究[J].中华中医药杂志 2014 29(10):3343-3345.
- [21] 孙少馨,瞿幸,李玲玲,等.紫草油走罐治疗斑块型银屑病临床研究[J].现代中医临床 2016 23(1):29-32.
- [22] 周桂金.中药熏蒸治疗寻常型银屑病临床研究[J].中国疗养医学 2015 24(2):146-148.
- [23] 王倩,蔡念宁,周冬梅,等.中药熏蒸疗法治疗血热型银屑病疗效评价[J].中国麻风皮肤病杂志 2018 34(2):112-113.
- [24] 禹辉,耿华,范兴立,等.中药熏蒸联合窄谱中波紫外线治疗寻常型银屑病效果观察[J].河南医学研究 2015 24(11):132-133.
- [25] 阎丽君,谭玉惠,门慧慧,等.中药熏蒸联合抗银 1 号治疗寻常型银屑病血燥证的临床疗效评价[J].中医药信息 2017 34(6):96-98.

(编辑:谭雯 收稿日期:2023-04-12)

中医药治疗化疗后手足综合征研究进展

葛任洁 姚 昶[△]

摘要:手足综合征(Hand-foot syndrome,HFS)是由抗肿瘤药物引起的特异性皮肤毒性反应。HFS 的发生直接影响患者日常生活、锻炼及生活质量,严重者因无法耐受而减少化疗药剂量,甚至终止化疗,从而影响治疗的效果及患者生存期。目前,手足综合征的病因仍不明确,西医尚无确切而有效的治疗药物。中医药在肿瘤综合治疗中占有重要地位,广泛应用于治疗恶性肿瘤化疗后不良反应,改善患者生活质量,效果良好。中医认为手足综合征属“痹证”范畴,治疗方式多样,包括内治、外治及针灸治疗等。此文对中医药治疗 HFS 的研究进展展开综述,为手足综合征的治疗提供中医思路。

关键词:痹证;手足综合征;中医药疗法;综述

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.06.059 文章编号:1003-8914(2024)-06-1240-04

Research Progress of Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Hand-foot Syndrome after Chemotherapy

GE Renjie YAO Chang[△]

(Department of Breast Surgery, Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Jiangsu Province, Nanjing 210029, China)

Abstract: Hand-foot syndrome (HFS) is a specific cutaneous toxic reaction caused by antitumor drugs. The occurrence of HFS directly affects the daily activities, exercise and quality of life of patients. In severe cases, the dose of chemotherapy drugs is reduced or even chemotherapy is terminated due to intolerance, thus affecting the therapeutic effect and survival time of patients. At present, the etiology of hand-foot syndrome is still unclear, and Western medicine has no effective treatment drugs. Traditional Chinese medicine plays an important role in the comprehensive treatment of cancer, and is widely used in the treatment of adverse reactions after chemotherapy in malignant tumors, improving the quality of life of patients with good results. Traditional Chinese medicine considers HFS belong to the category of "arthralgia syndrome", and the treatment methods are various, including internal treatment, external treatment and acupuncture treatment. In this paper, the research progress of traditional Chinese medicine in the treatment of HFS was summarized as follows to provide traditional Chinese medicine ideas for the treatment of HFS.

Key words: arthralgia syndrome; hand-foot syndrome; therapy of traditional Chinese medicine; review

手足综合征(Hand-foot syndrome,HFS),又称为掌趾感觉丧失性红斑,是抗肿瘤药物引起的特异性皮肤毒性反应,其主要临床表现为手掌和脚掌的感觉迟钝、麻木,可进展为刺痛、灼痛,局部可见红斑和水肿,继而脱屑、糜烂、溃疡,其发生率最高可达 64%^[1]。HFS 的发生增加了患者的身心痛苦,严重者难以从事基础日常活动,甚至因此减少药物剂量或者中断治疗,从而

影响药物疗效及患者生存期。HFS 的病因目前仍不明确,有研究者认为其与炎症反应、手足部摩擦创伤及手足汗液分泌代谢有关^[2-4]。临床上对 HFS 尚无标准的治疗方案,目前临床上西医常以口服塞来昔布、维生素 B₆、糖皮质激素等药物或外用尿素霜及冰敷治疗为主,但疗效大都差强人意。

1 病因病机

中医认为 HFS 多属“痹证、肌痹、血痹”范畴。《素问·五脏生成》曰“血凝于肤者为痹”。因抗肿瘤药

作者单位:南京中医药大学附属医院乳腺外科(江苏 南京 210029)

[△]通信作者: E-mail: yaochang67@126.com