

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.10.030

当归饮子加减联合阿维A胶囊治疗对血虚型银屑病患者 中医证候积分及生活质量的影响

黄炳炎, 杨立, 张克

(铜仁市碧江区人民医院中医皮肤科, 贵州 铜仁 554300)

[摘要]目的 探讨当归饮子加减联合阿维A胶囊治疗对血虚型银屑病(PsO)患者中医证候积分及生活质量的影响。方法 选取2023年1月-2025年12月铜仁市碧江区人民医院收治的84例血虚型PsO患者,以随机数字表法分为对照组($n=42$)、研究组($n=42$)。对照组采用阿维A胶囊治疗,研究组采用当归饮子加减联合阿维A胶囊治疗,比较两组临床疗效、中医证候积分、PsO面积及严重程度指数(PASI)、生活质量。结果 研究组治疗总有效率为97.62%,高于对照组的80.95%($P<0.05$);研究组治疗后中医证候积分均低于对照组($P<0.05$);研究组治疗后PASI评分低于对照组($P<0.05$);研究组治疗后皮肤病生活质量指数表(DLQI)评分均低于对照组($P<0.05$)。结论 当归饮子加减联合阿维A胶囊可提升血虚型PsO的临床效果,改善中医证候及生活质量,缩小PsO面积,降低疾病严重程度。

[关键词] 当归饮子加减; 阿维A胶囊; 血虚型银屑病

[中图分类号] R758.63

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)10-0124-04

Effect of Modified Danggui Yinzi Combined with Acitretin Capsules on TCM Syndrome Scores and Quality of Life in Patients with Blood-deficiency Type Psoriasis

HUANG Bingyan, YANG Li, ZHANG Ke

(Department of TCM Dermatology, Bijiang District People's Hospital, Tongren 554300, Guizhou, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of modified Danggui Yinzi combined with acitretin capsules on TCM syndrome scores and quality of life in patients with blood-deficiency type psoriasis (PsO). **Methods** A total of 84 patients with blood-deficiency type PsO admitted to Bijiang District People's Hospital from January 2023 to December 2025 were selected, and they were divided into the control group ($n=42$) and the study group ($n=42$) by the random number table method. The control group was treated with acitretin capsules alone, and the study group received modified Danggui Yinzi combined with acitretin capsules. The clinical efficacy, TCM syndrome scores, Psoriasis Area and Severity Index (PASI), and quality of life were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the study group was 97.62%, which was higher than 80.95% of the control group ($P<0.05$). After treatment, the TCM syndrome scores of the study group were lower than those of the control group ($P<0.05$). After treatment, the PASI score of the study group was lower than that of the control group ($P<0.05$). After treatment, the scores of Dermatology Life Quality Index (DLQI) in the study group were lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of modified Danggui Yinzi and acitretin capsules can enhance the clinical efficacy of blood-deficiency type PsO, improve TCM syndromes and quality of life, reduce the PsO area and disease severity.

[Key words] Modified Danggui Yinzi; Acitretin capsules; Blood-deficiency type psoriasis

银屑病 (psoriasis, PsO) 是一种以角质形成细胞异常增殖、真皮血管新生及免疫细胞浸润为特征的慢性炎症性皮肤病^[1]。血虚型PsO作为中医辨证分型中的常见证型,其病理基础涉及“血虚风燥”的核心病机。现代医学研究证实^[2, 3],血虚型患者存在Th1/Th17免疫轴活化与表皮屏障功能障碍的典型特征。西医常规用药阿维A胶囊通过调节RAR- γ 受体抑制角质形成细胞增殖,但对血虚证相关的微循环障碍及免疫微环境调控存在一定局限性。当归饮子加减治疗通过养血润燥、调和营卫,可针对性缓解血虚风燥证候,调节机体微环境,且增强抗炎抑增殖效果,为血虚型PsO提供新型的干预策略,促进患者预后改善。基于此,本研究旨在探究当归饮子加减联合阿维A胶囊治疗对血虚型PsO患者中医证候积分及生活质量的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年1月-2025年12月铜仁市碧江区人民医院收治的84例血虚型PsO患者,以随机数字表法分为对照组 ($n=42$) 与研究组 ($n=42$)。对照组男23例,女19例;年龄40~67岁,平均年龄 (54.01 ± 4.23) 岁;病程11~32个月,平均病程 (22.52 ± 1.99) 个月。研究组男21例,女21例;年龄38~68岁,平均年龄 (53.28 ± 3.61) 岁;病程11~34个月,平均病程 (22.48 ± 2.06) 个月。两组性别、年龄、病程比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。本研究所有患者均知情同意,并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①符合西医PsO诊断标准^[4];②符合中医血虚型诊断标准^[5];③病程 ≥ 6 个月且处于稳定期;④近1个月内未接受系统性治疗。排除标准:①合并严重心、肝、肾疾病;②妊娠或哺乳期妇女;③对试验药物成分过敏;④同时参与其他临床研究者。

1.3 方法 对照组给予阿维A胶囊治疗:口服阿维A胶囊 (重庆华邦制药,国药准字H20010126,规格:10 mg/粒),20 mg/次,2次/d。研究组行当归饮子加减联合阿维A胶囊治疗:①当归饮子

加减治疗:组方:当归、何首乌、丹参各15 g,生地黄20 g,白芍、紫草、防风、荆芥、白蒺藜、天冬、麦冬、苦参、甘草各10 g。以上诸药加1000 ml水煎至300 ml,150 ml/次,分早晚2次温服,1剂/d;②阿维A胶囊治疗方案参照对照组。两组均治疗3个月。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组临床疗效 显效:PsO面积及严重程度指数 (PASI)^[6]下降 $\geq 90\%$,中医证候积分下降 $\geq 70\%$;有效:PASI评分下降30%~89%,中医证候积分下降30%~69%;无效:PASI评分、中医证候积分均下降 $< 30\%$ 。总有效率=显效率+有效率。

1.4.2 评估两组中医证候积分 治疗前、后评价皮损淡红或暗淡、干燥脱屑、夜间瘙痒加重、面色苍白或萎黄4项主症,划分为无、轻度、中度和重度4个等级,主症分值对应0、2、4、6分。

1.4.3 评估两组PsO面积及严重程度指数 于治疗前、后,采用PsO面积及严重程度指数 (PASI) 进行评估,总分72分,分值越高表明PsO面积越大,且严重程度更高。

1.4.4 评估两组生活质量 于治疗前、后,采用皮肤病生活质量指数表 (DLQI) 评价,分为症状与状况、日常活动、与他人相处、工作和学习、睡眠及治疗的影响6个维度,前四个维度满分6分,后两个维度满分3分,分值与生活质量呈负相关。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析,计数资料以 $[n (\%)]$ 表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验; $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 研究组治疗总有效率高于对照组 ($P<0.05$),见表1。

2.2 两组中医证候积分比较 研究组治疗后中医证候积分均低于对照组 ($P<0.05$),见表2。

2.3 两组PASI比较 研究组治疗后PASI评分低于对照组 ($P<0.05$),见表3。

2.4 两组生活质量比较 研究组治疗后DLQI评分均低于对照组 ($P<0.05$),见表4。

表 1 两组临床疗效比较 [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
研究组	42	25 (59.52)	16 (38.10)	1 (2.38)	41 (97.62) *
对照组	42	20 (47.62)	14 (33.33)	8 (19.05)	34 (80.95)

注: * 与对照组比较, $\chi^2=6.098$, $P=0.014$ 。表 2 两组中医证候积分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	皮损淡红或暗淡		干燥脱屑		夜间瘙痒加重		面色苍白或萎黄	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	42	4.19 ± 1.18	1.28 ± 0.33	4.16 ± 1.13	1.39 ± 0.39	4.15 ± 1.16	1.21 ± 0.33	4.17 ± 1.16	1.46 ± 0.37
对照组	42	4.21 ± 1.12	1.76 ± 0.46	4.14 ± 1.04	1.94 ± 0.49	4.18 ± 1.10	1.89 ± 0.48	4.14 ± 1.08	1.87 ± 0.53
t		0.080	5.495	0.084	5.692	0.122	7.566	0.123	4.111
P		0.936	0.000	0.933	0.000	0.903	0.000	0.902	0.000

表 3 两组 PASI 比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	治疗前	治疗后
研究组	42	58.12 ± 9.10	22.91 ± 4.44
对照组	42	57.40 ± 8.06	31.40 ± 6.53
t		0.384	6.968
P		0.702	0.000

表 4 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	症状与状况		日常活动		与他人相处	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	42	4.02 ± 1.03	1.39 ± 0.36	4.13 ± 1.10	1.60 ± 0.44	4.07 ± 1.14	1.48 ± 0.38
对照组	42	4.00 ± 1.12	2.81 ± 0.77	4.10 ± 1.09	2.28 ± 0.59	4.05 ± 1.11	2.56 ± 0.68
t		0.085	10.827	0.126	5.988	0.082	8.985
P		0.932	0.000	0.900	0.000	0.935	0.000

组别	工作和学习		睡眠		治疗的影响	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	4.13 ± 1.09	1.36 ± 0.38	2.11 ± 0.59	1.30 ± 0.35	2.01 ± 0.52	1.30 ± 0.33
对照组	4.11 ± 1.10	2.05 ± 0.56	2.14 ± 0.58	1.69 ± 0.44	1.98 ± 0.50	1.69 ± 0.44
t	0.084	6.608	0.235	4.496	0.270	4.595
P	0.933	0.000	0.815	0.000	0.788	0.000

3 讨论

血虚型PsO长期反复发作可加重皮损浸润厚度, 扩大病变范围, 甚至诱发关节损害, 进一步增加治疗难度。患者因皮肤屏障功能受损更易继发感染, 而持续的瘙痒与脱屑症状往往

导致身心负担加剧^[7, 8]。阿维A胶囊通过选择性激活维甲酸受体, 调节角质形成细胞分化与增殖, 抑制促炎因子释放, 从而改善表皮异常增生状态, 但长期使用可能引发皮肤黏膜干燥等不良反应^[9, 10]。中医认为血虚型PsO的病理核

心在于营血亏虚,风燥内生,病机涉及气血失和,肌肤失养,其发病与肝脾肾功能失调密切相关,肝藏血不足则血虚风动,脾失健运则气血生化乏源,肾精亏虚则精不化血,最终导致血虚风燥,肌肤失于濡润,形成干燥脱屑、瘙痒等症候表现^[11, 12]。中医治疗主张以养血润燥、祛风止痒为基本原则,注重整体调理与局部改善相结合,通过调和气血、补益肝肾、疏通经络等途径恢复机体阴阳平衡,同时兼顾扶正祛邪,以达到标本兼治的目的^[13]。当归饮子加减以当归、何首乌、丹参、生地黄为君药,可发挥养血滋阴、润燥活血之效;白芍、紫草、防风、荆芥、白蒺藜为臣药,共奏柔肝息风、凉血祛邪之功;天冬、麦冬、苦参为佐药,体现滋阴润燥、清热除湿之效;甘草为使药,调和诸药;诸药协同可改善血虚风燥,润燥止痒^[14, 15]。

本研究中,研究组治疗总有效率为97.62%,高于对照组的80.95% ($P < 0.05$)。分析其原因,当归饮子加减方中当归、何首乌、生地黄等药物具有养血润燥功效,能改善血虚型PsO的病理基础,而白芍、紫草等可凉血解毒,防风、荆芥等具有祛风止痒作用;配合阿维A胶囊调节表皮细胞分化,通过多靶点协同作用改善表皮异常增殖,增强疗效。本研究中,研究组治疗后中医证候积分均低于对照组 ($P < 0.05$)。究其原因,当归饮子加减方中丹参、苦参活血化瘀、清热燥湿,可改善微循环障碍,天冬、麦冬养阴生津,甘草调和诸药,全方通过调节气血、平衡阴阳,从而有效改善皮肤干燥、瘙痒等血虚证候表现^[15]。本研究中,研究组治疗后PASI评分低于对照组 ($P < 0.05$)。考虑其原因,白蒺藜祛风止痒,配合阿维A抑制角质形成细胞过度增殖,生地黄、紫草凉血解毒可减轻红斑鳞屑,当归、丹参改善局部血液循环,多途径协同缩短皮损消退时间。研究组治疗后DLQI评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。究其原因,当归饮子加减方中药物通过缓解瘙痒症状、改善皮损外观,联合阿维A调节免疫反应,减轻患者心理负担,同时使用的养血润燥药物可改善睡眠质量,多方面提升患者社会功能和精神状态。

综上所述,当归饮子加减联合阿维A胶囊可提升血虚型PsO临床效果,改善中医证候及生活质量,缩小PsO面积,降低疾病严重程度。

[参考文献]

- [1]宋彩芳,王朋军.养血滋阴润燥汤联合窄谱中波紫外线对寻常型银屑病血虚风燥证患者的影响[J].河南医学研究,2025,34(21):3989-3992.
- [2]蒋晓妍,刘克帅,张晓艳.阿维A胶囊联合复方甘草酸苷治疗红皮病型银屑病的疗效及安全性Meta分析[J].中国中西医结合杂志,2022,42(5):568-574.
- [3]顾静,王来群,赵韶华,等.复方青黛胶囊联合阿维A胶囊对银屑病患者血清炎症因子及皮肤屏障功能的影响[J].山西医药杂志,2025,54(10):738-742.
- [4]中华医学会皮肤性病学会银屑病专业委员会.中国银屑病诊疗指南(2018简版)[J].中华皮肤科杂志,2019,52(4):223-230.
- [5]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,2002:299-302.
- [6]杜华,窦莉莉,陈克明,等.进行期寻常性银屑病患者皮损面积严重度指数与骨代谢的相关性研究[J].实用皮肤病学杂志,2013(6):323-324,327.
- [7]李华,杨黎明,刘德华,等.佩索利单抗成功治疗重度泛发性脓疱型银屑病合并原发性胆汁性胆管炎1例[J].中华皮肤科杂志,2024,57(12):1141-1143.
- [8]支炳伟,于叶,唐叶,等.祛屑止痒方对头皮银屑病(血虚风燥型)的临床研究[J].中华中医药学刊,2023,41(12):78-81.
- [9]李硕婷,齐志峰,郑双进,等.半枝莲保肝胶囊联合阿维A胶囊治疗中重度斑块状银屑病临床研究[J].实用中医药杂志,2025,41(5):993-996.
- [10]常珍珍,闫保梅,李显龙,等.本维莫德乳膏联合阿维A胶囊治疗寻常型银屑病的临床疗效及对Th17、Treg细胞比例的影响[J].中国合理用药探索,2025,22(4):111-116.
- [11]王庆兴,张步鑫,王丽,等.加减丹栀逍遥散和阿维A胶囊随机对照治疗寻常型银屑病肝经郁热证的疗效观察[J].中药药理与临床,2024,40(8):71-75.
- [12]王乐,姜俊杰,战杨,等.通痹祛湿活血汤联合微针灸治疗血虚风燥型银屑病对中医证候、症状、炎症因子的影响[J].中华中医药学刊,2023,41(1):42-45.
- [13]徐笑燕,谢庆龄.生血润肤饮加减联合常规西药治疗血虚风燥型银屑病临床研究[J].新中医,2022,54(19):54-58.
- [14]王栩芮,李明玥,庞尧斌,等.当归饮子治疗寻常型银屑病的药理实验与分子生物学机制[J].世界中医药,2025,20(14):2432-2440.
- [15]韩盈盈,徐曦,王景乐,等.紫草素联合当归饮子方调控IL-23/IL-17轴对咪喹莫特诱导银屑病样小鼠模型的保护作用[J].中国皮肤性病学杂志,2022,36(10):1137-1143,1171.