

青鹏软膏联合地奈德软膏治疗儿童特应性皮炎的疗效观察

杨 阳¹,汪 甦¹,李 鑫¹,朱立东²

(北京市普仁医院皮肤科¹,外科²,北京 100062)

摘 要:目的 探究青鹏软膏联合地奈德软膏治疗儿童特应性皮炎的临床疗效及对血清炎症因子影响。方法 选取 2016 年 1 月~2017 年 1 月在我院治疗的特应性皮炎患儿 74 例,数字表随机分配法分为实验组和对照组,各 37 例。实验组采取青鹏软膏联合地奈德软膏治疗,对照组采用地奈德软膏治疗。观察两组患儿临床疗效,治疗前后 SCORAD 评分,检测患儿血清嗜酸性粒细胞含量,记录不良反应发生情况。**结果** 实验组有效率 97.30%,高于对照组 72.97%,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后两组各项 SCORAD 评分低于治疗前,差异有统计学意义($P<0.05$);实验组皮疹、瘙痒和总积分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);实验组血清嗜酸性粒细胞含量少于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);两组不良反应发生率对比,差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 青鹏软膏联合地奈德软膏治疗儿童特应性皮炎可有效提高临床疗效,清除炎症因子,且未增加不良反应发生率。

关键词:青鹏软膏;地奈德软膏;特应性皮炎;炎症因子

中图分类号:R751

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2018.11.041

文章编号:1006-1959(2018)11-0130-03

Clinical Efficacy of Qingpeng Ointment Combined with Desonide Ointment in the Treatment of Atopic Dermatitis in Children

YANG Yang¹,WANG Su¹,LI Xin¹,ZHU Li-dong²

(Department of Dermatology¹,Department of Surgery²,Beijing Puren Hospital,Beijing 100062,China)

Abstract:Objective To investigate the clinical effect of Qingpeng ointment combined with desonide ointment on atopic dermatitis in children and its effect on serum inflammatory factors.Methods 74 children with atopic dermatitis treated in our hospital from January 2016 to January 2017 were randomly divided into experimental group ($n=37$)and control group ($n=37$).The experimental group was treated with Qingpeng ointment combined with desonide ointment,while the control group was treated with desonide ointment.The clinical efficacy,SCORAD score,serum eosinophil content and side effects were observed before and after treatment.Results The effective rate was 97.30% in the experimental group and 72.97% in the control group,the difference was statistically significant ($P<0.05$).After treatment,the SCORAD scores in the two groups were lower than before treatment,and the difference was statistically significant ($P<0.05$).The rash,itching,and total scores in the experimental group were lower than those in the control group,the difference was statistically significant ($P<0.05$);the content of serum eosinophils in the experimental group was less than that in the control group,the difference was statistically significant ($P<0.05$).There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ($P>0.05$).Conclusion Qingpeng ointment combined with neridide ointment for children with atopic dermatitis can effectively improve the clinical efficacy,eliminate inflammatory factors, and did not increase the incidence of adverse reactions.

Key words: Qingpeng ointment;Desonide ointment;Atopic dermatitis;Inflammatory factors

特应性皮炎(atopic dermatitis,AD)是一种与遗传因素有关的慢性复发性皮肤病,各年龄均可发病,多发于儿童^[1]。AD 发病机制复杂,与变态反应、免疫调节等有密切联系。临床表现为皮肤呈多形态损伤,急性表现红斑、溃疡、丘疹渗出,妥协丘疹,慢性皮损主要为皮肤苔藓化、痂皮等^[2]。AD 发病过程中有众多细胞因子参与,可通过检测炎症细胞对病情严重程度加以判断^[3]。临床治疗 AD 采用糖皮质激素,长期使用糖皮质激素类药物副作用明显,皮肤萎缩、色素沉淀、病情反复发作,临床效果欠佳^[4]。现我院

在原有治疗的基础上加用青鹏软膏,观察其对临床疗效的影响,分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 1 月~2017 年 1 月在北京普仁医院治疗的特应性皮炎患儿 74 例,本次研究经过医院伦理委员会批准。纳入标准^[5]:①所有患儿诊断符合特异性皮炎 Williams 诊断标准;②皮损表现为亚急性或慢性损害,皮损面积 $>10\%$;③患儿及其家属可配合治疗进程按时用药;④所有患儿直系家属均签署自愿同意书。排除标准^[6]:①特应性皮炎急性病变者,其他皮肤病;②皮损处有大面积糜烂

作者简介:杨阳(1980.11-),女,山西临汾人,硕士研究生,主治医师,研究方向:儿科皮肤用药

痕、感染、色素沉淀;③治疗前 2 周使用过糖皮质激素类药物、免疫调节类药物;④先天性心脏病,肝肾功能不全者。所选患儿按数字表随机分配法分为实验组和对照组,每组 37 例。实验组男 18 例,女 19 例,年龄 4~10 岁,平均年龄(6.53±2.31)岁,病程 0.4~2 年,平均病程(1.32±0.82)年;对照组 37 例,男 17 例,女 20 例,年龄 4~9 岁,平均年龄(6.46±2.11)岁,病程 0.4~2.1 年,平均病程(1.51±0.72)年。两组患儿性别、年龄、病程一般资料对比,差异无统计学意义 ($P>0.05$),实验结果可比。

1.2 方法 对照组患儿采用地奈德软膏(批准文号:H20060725,生产厂家:重庆华邦制药有限公司)治疗,取 1 食指间/2 cm² 药膏均匀涂抹于皮损处,按摩少许,涂药 2 次/d。治疗组在此基础上加用青鹏软膏(批准文号:Z54020140,生产企业:西藏奇正藏药股份有限公司)治疗,取 1 食指间/2 cm² 药膏轻涂患处,按摩至药膏不黏腻为止,涂药 2 次/d,与地奈德软膏涂药间隔 30 min,青鹏软膏不用于破溃部位。两组均用药 4 周,不足 4 周已愈者可提前停止用药,记录痊愈时间。两组患儿治疗期间均注意饮食,以清淡为主忌辛辣。

1.3 疗效标准

1.3.1 根据患儿临床表现将疗效分级:①痊愈:皮疹消退,皮损和症状消失;②显效:皮损消退面积≥70%;③有效:皮损面积消退≥30%;④无效:皮损面积为缩小,有新发皮疹。有效率=(痊愈+显效+有效)/

总例数×100%。

1.3.2 治疗前后记录患儿 特应性皮炎积分(Scoring Atopic Dermatitis Index,SCORAD)。SCORAD 评分主要评测患儿皮疹和瘙痒严重程度,最后计算总积分,得分越高病情越重。

1.3.3 嗜酸性粒细胞计数 治疗前及治疗结束后取患儿末梢血 20μl,加伊红稀释液 0.38 ml 于试管中混匀,红细胞溶解后冲入计数池,静置 2~5 min 后在显微镜下计数。

1.4 统计学分析 本次实验数据均用 SPSS22.2 软件分析,计数资料采用(n,%)表示,行 χ^2 检验;计量资料采用($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较 实验组有效率 97.30%,高于对照组 72.97%,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组患儿 SCORAD 评分 治疗前两组各项 SCORAD 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后两组各项 SCORAD 评分低于治疗前,差异有统计学意义($P<0.05$),实验组皮疹、瘙痒和总积分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 1 两组患儿临床疗效比较[n(%)]

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	有效率
实验组	37	21(56.76)	7(18.92)	8(21.62)	1(2.70)	36(97.30)
对照组	37	14(37.84)	8(21.62)	5(13.51)	10(27.03)	27(72.97)
χ^2		2.656	0.084	0.8398	8.649	8.649
P		0.103	0.773	0.359	0.003	0.003

表 2 两组患儿 SCORAD 评分比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	皮疹		瘙痒		总积分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	37	12.33±5.43	5.24±2.12 [*]	6.77±3.24	2.56±1.42 [*]	19.10±4.32	8.80±1.98 [*]
对照组	37	12.46±4.51	7.65±3.21 [*]	6.43±2.35	3.52±1.18 [*]	18.89±3.88	11.17±2.56 [*]
t		0.112	3.811	0.5167	3.163	0.220	4.454
P		0.911	0.000	0.670	0.002	0.827	0.000

注: *与治疗前相比, $P<0.05$

2.3 两组嗜酸性粒细胞计数 治疗前,两组患儿血液嗜酸性粒细胞含量比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$);治疗后,实验组血清嗜酸性粒细胞含量少于对照组,差异有统计学意义($P>0.05$),见表 3。

表 3 两组患儿血清嗜酸细胞含量比较[($\bar{x}\pm s$)×10⁹/L]

组别	n	治疗前	治疗后
实验组	37	366.54±112.35	215.64±36.54 [*]
对照组	37	364.37±111.57	285.43±57.64 [*]
t		0.083	6.220
P		0.934	0.000

注: *与治疗前相比, $P<0.05$

2.4 副反应 副反应发生情况,实验组出现 3 例,对照组 1 例,副反应发生率无统计学差异($P>0.05$),主要为局部刺激症状,经处理后不影响治疗。

3 讨论

AD 又称内源性湿疹,为湿疹中最难治愈的一种^[1]。AD 发病多与遗传和过敏有关,多在儿童时期发病^[2]。Gudnadottir G 等研究发现^[3],如果父母一方有过 AD 发病史,其子女患 AD 的风险明显增高。AD 发病另一主要特征是免疫功能异常,发病时 2 型辅助性 T 淋巴细胞 (Type 2 helper T lymphocytes,Th2)

在疾病组织中表达明显升高,而 Th2 细胞可分泌炎症因子,提高外周血中免疫球蛋白 E(IgE)与嗜酸性粒细胞的表达水平,因此嗜酸性粒细胞含量可反映患儿炎症反应严重程度。地奈德是高效局部抗炎作用的糖皮质激素,其抗炎抗过敏效果显著,作用机制是抑制免疫反应进行,控制抗体合成量,从而减少组胺等过敏活性介质的释放量,并降低其活性^[10]。

青鹏软膏为藏医方剂,主要功效为活血化瘀,消炎止痛,由棘豆、亚大黄、铁棒锤、诃子、毛诃子、余甘子、安息香、宽筋藤、人工麝香等组成^[11]。现代研究发现^[12],方剂中诃子、毛诃子、余甘子等可有效抑制金黄色葡萄球菌繁殖,AD 患者因皮肤表面破损,屏障功能丧失,易因微生物入侵而加重病情,而诃子、毛诃子、余甘子中的有效成分可有效阻断微生物入侵,抑制微生物繁殖,形成屏障,保护深层皮肤,防止病情加重;而宽筋藤可有效抑制瘙痒,减轻患者痛苦^[13];铁棒锤中含有的乌头碱等有效成分具有较强的镇痛作用;麝香中的多肽蛋白可有效控制早期炎症反应中白细胞游走,从而预防皮损渗出。研究发现^[14],青鹏软膏可有效提高皮损血管数量,抗炎消肿作用明显。本次研究显示,实验组有效率高于对照组($P<0.05$),治疗后两组各项 SCORAD 评分低于治疗前($P<0.05$),实验组皮疹、瘙痒和总积分低于对照组($P<0.05$),提示实验组治疗效果显著,患儿临床症状消失更为彻底。血清嗜酸细胞含量检测显示实验组少于对照组($P<0.05$),说明实验组应用青鹏软膏联合地奈德软膏,其抗炎效果明显,嗜酸细胞含量降低,表明炎症反应因子分泌减少,由此证明青鹏软膏的抗炎效果,并与 Ottas A 报道一致^[15]。将青鹏软膏应用于 AD 治疗中,可调解免疫功能,抑制炎症反应,促进皮损血管生成,促进皮损处恢复到正常皮肤,同时实验组不良反应发生率与对照组无统计学差异($P>0.05$),表明联合用药不会增加副反应发生率,用药较安全。

综上所述,青鹏软膏联合地奈德治疗 AD 可有效提高临床疗效。

参考文献:

- [1]程颖,张珍,刘晓依,等.儿童特应性皮炎治疗前后生活质量的评估[J].中国当代儿科杂志,2017,19(06):682-687.
- [2]Ruff SMD,Engelbrechtsen KA,Zachariae C,et al.The association between atopic dermatitis and hand eczema:asystematic review

and meta-analysis[J].Br J Dermatol.2017,11(3):32-35.

- [3]Drucker AM,Qureshi AA,Amand C,et al.Health Care Resource Utilization and Costs amongAdults with Atopic Dermatitis in the United States:A Claims-Based Analysis[J].JAllergy Clin Immunol Pract.2017,21(4):45-47.
- [4]Rosa P,Santos JD,Lehmen TF,et al.In vitro and in vivo evaluation of a desonide gel-cream photostabilized with benzophenone-3[J].Drug Dev Ind Pharm.2016,42(1):19-27.
- [5]任发亮,顾恒.中外特应性皮炎诊疗指南比较[J].中国皮肤性病学杂志,2013,27(02):210-213.
- [6]董妍,曾维惠,李文彬,等.他克莫司软膏治疗儿童特应性皮炎疗效和安全性的 meta 分析[J].临床皮肤科杂志,2017,46(04):239-242.
- [7]卢戎戎,陈静思,孙晨,等.儿童特应性皮炎皮肤屏障功能相关蛋白表达情况[J].儿科药学杂志,2017,23(01):1-3.
- [8]Fotopoulou M,Iordanidou M,Vasileiou E,et al.A short period of breast feeding in infancy,excessive housecleaning,absence of older sibling,and passive smoking are related to moresevere atopic dermatitis in children[J].Eur J Dermatol.2017,31(2):211-214.
- [9]Gudnadottir G,Ellegren E,Hellgren J.Intranasal Budesonide and Quality ofLife in Pediatric Sleep-Disordered Breathing:A Randomized Controlled Trial [J].Otolaryngol Head Neck Surg.2017,12(1):445-478.
- [10]Rosa P,Santos JD,Lehmen TF,et al.In vitro and in vivo evaluation of a desonide gel cream photostabilized with benzophenone-3[J].Drug Dev Ind Pharm.2016,42(1):19-27.
- [11]徐爱琴,卢正文.徐宜厚教授治疗面部激素依赖性皮炎经验[J].湖南中医药大学学报,2015,35(07):30-31.
- [12]Lnndahl L,Holst M,Bradley M,et al.Substance P Antagonist Aprepitant Shows no AdditiveEffect Compared with Standardized Topical Treatment Alone in Patients with Atopic Dermatitis[J].Acta Derm Venereol.2017,28(5):55-58.
- [13]Vekaria AS,Brunner PM,Aleisa AI,et al.Moderate to severe atopic dermatitis patients show increases in serum C-reactive protein levels,correlating with skin disease activity.Version 2[J].F1000Res.2017,20(6):171-182.
- [14]Ou Z,Chen C,Chen A,et al.Adverse events of Dupilumab in adultswith moderate to severe atopic dermatitis:A meta-analysis [J].Int Immunopharmacol.2017,54(7):303-310.
- [15]Ottas A,Fishman D,Okas TL,et al.Blood serum metabolome of atopic dermatitis:Altered energy cycle and the markersof systemic inflammation[J].PLoS One.2017,12(11):66-69.

收稿日期:2018-4-16;修回日期:2018-4-25

编辑/李桦