

奥深联合左西替利嗪治疗慢性湿疹的临床疗效

邢艳玲

(天津市津南区咸水沽医院皮肤科, 天津 300350)

摘要:目的 探究奥深联合左西替利嗪治疗慢性湿疹的疗效。方法 选取 2017 年 4 月~2018 年 1 月我院收治的慢性湿疹患者 86 例,按照随机数字表法分为对照组与观察组,各 43 例。对照组给予口服左西替利嗪外涂尤卓尔治疗,观察组给予口服左西替利嗪外涂奥深治疗,对比两组治疗后的皮损面积及严重程度(EASL)总积分及临床疗效。结果 治疗后,观察组 EASI 积分低于对照组[(9.66±1.34)分 vs (15.31±3.42)分],差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组总有效率为 93.02%,高于对照组的 74.42%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 奥深联合左西替利嗪在慢性湿疹的治疗中疗效显著,具有较高的临床应用价值。

关键词:奥深;左西替利嗪;慢性湿疹

中图分类号:R758.23

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.12.053

文章编号:1006-1959(2019)12-0158-02

Clinical Efficacy of Oshen Combined with Levocetirizine in the Treatment of Chronic Eczema

XING Yan-ling

(Department of Dermatology, Xianshuigu Hospital, Jinnan District, Tianjin 300350, China)

Abstract: Objective To investigate the efficacy of Oshen combined with levocetirizine in the treatment of chronic eczema. Methods 86 patients with chronic eczema admitted to our hospital from April 2017 to January 2018 were enrolled. The patients were divided into the control group and the observation group according to the random number table method, 43 cases each. The control group was treated with oral levocetirizine orally, and the observation group was treated with oral levocetirizine. The total score and clinical outcome of the skin lesions and severity (EASL) after treatment were compared. Results After treatment, the EASI score of the observation group was lower than that of the control group [(9.66±1.34) points vs (15.31±3.42) points], the difference was statistically significant ($P<0.05$). The total effective rate of the observation group was 93.02%, which was higher than that of the control group 74.42%, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion Oshen combined with levocetirizine is effective in the treatment of chronic eczema and has high clinical value.

Key words: Oshen; Levocetirizine; Chronic eczema

慢性湿疹(chronic eczema)成因复杂,是内外因素相互作用的结果,通常在特定的人群中发病,患者一般为遗传因素相关的过敏体质人群。当这类特定人群遭遇精神紧张、内分泌失调、感染、胃肠功能紊乱,加之如烈日、寒风以及动物皮毛、化学物质等外界因素影响均有可能诱发该病^[1]。湿疹主要症状为皮肤损伤,多发于手、足、小腿、肘窝、肛门、外阴等,具体表现为皮肤浸润增厚,形成色素沉着变成暗红色、皮纹加粗、愈发干燥从而产生皲裂,严重者甚至会出现丘疹、糜烂、渗液等不良症状,从而引起反复感染久治不愈,并逐渐转为慢性湿疹。本文探讨奥深(复方氟米松软膏)联合左西替利嗪治疗慢性湿疹的疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 4 月~2018 年 1 月天津市津南区咸水沽医院皮肤科收治的慢性湿疹患者 86 例,按照随机数字表法分为对照组与观察组,各 43 例。对照组男 20 例,女 23 例;年龄 26~65 岁,平均年龄(45.18±5.69)岁;病程 6 个月~7 年,平均病程(3.42±2.33)年。观察组男 22 例,女 21 例;年龄 25~66 岁,平均年龄(44.79±4.39)岁;病程 9 个月~8 年,平均病程(4.08±2.15)年。两组性别、年龄、病程

等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①根据《临床皮肤病学》中相关标准确诊为慢性湿疹者;②了解本次研究项目并自愿签署知情同意书者。排除标准:①对本研究用药物过敏者;②参与研究前 4 周内口服长效糖皮质激素者;③伴有病毒、细菌、真菌、寄生虫感染者;④糖尿病或妊娠期患者。

1.3 治疗方法 两组患者均予以盐酸左西替利嗪片(浙江海力生制药有限公司,批准文号:H20040688)进行口服,1 片/次,1 次/d。①对照组:在患处外涂尤卓尔(天津金耀药业有限公司,批准文号:H10940095)治疗,早晚各 1 次。②观察组:在患处外涂奥深(香港澳美制药厂,批准文号:HC20140031)治疗,早晚各 1 次,每次进行薄涂并轻柔摩擦 2~3 min,如患处有疮口可使用有孔纱布进行遮盖。两组患者均持续治疗 15 d。

1.4 观察指标 对比两组治疗后的皮损面积及严重程度(EASL)总积分及临床疗效。采用 EASI 量表评估慢性湿疹患者的症状严重程度,该表通过患处面积(0=无皮疹、1<10%、2=10%~29%、3=30%~49%、4=50%~69%、5=70%~89%、6=90%~100%)以及皮损严重程度(红斑、浸润或丘疹、糜烂、苔藓化;每个特征使用 0~3 分评价:0=无、1=轻度、2=中度、3=重度)来

作者简介:邢艳玲(1982.9-),女,山东阳谷县人,硕士,主治医师,主要从事变态反应性皮肤病的基础与临床研究工作

计算出总积分,总积分在 0~72 分与湿疹严重程度呈正相关。临床疗效分:①显效:EASI 积分比治疗前下降 60%以上,绝大部分皮损消退;②有效:EASI 积分比治疗前下降 30%~59%,皮损与临床症状有所减轻;③无效:EASI 积分与皮损、临床症状均无明显变化。治疗总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 20.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 EASI 积分比较 治疗前两组 EASI 积分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,观察组 EASI 积分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组治疗前后 EASI 积分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	治疗前 EASI 积分	治疗后 EASI 积分
对照组	43	53.88±6.15	15.31±3.42
观察组	43	54.19±5.94	9.66±1.34
t		0.10	3.25
P		0.09	0.02

2.2 两组临床疗效比较 治疗后,观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
对照组	43	17(39.53)	15(34.88)	11(25.58)	32(74.42)
观察组	43	23(53.49)	17(39.53)	3(6.98)	40(93.02)

注: $\chi^2=5.46$, $P=0.03$

3 讨论

慢性湿疹的皮损具有多形性、对称性、瘙痒和易反复发作的特点,若只采用口服药物治疗,则无法在患处积聚足够的药物浓度;若仅采用外涂治疗,则无法很好的从体内抑制过敏原,且易使药物渗透程度不足,因此目前临床上提倡使用内服药物联合外涂皮质类固醇激素的方法进行治疗,皮质类固醇激素可以增强毛细血管通透性,从而抑制变态反应性炎症,以达到缓解瘙痒的目的^[2]。

本研究中对照组与观察组共同使用的盐酸左西替利嗪片属于选择性组胺 H_1 受体拮抗剂,主要用于缓解体内变态反应性疾病的过敏症状,且该品无明显抗胆碱和抗 5-羟色胺作用,中枢抑制作用较小,对患者的睡眠改善也具有良好的促进作用,可以有效减轻患者的症状与痛苦^[3]。对照组所使用的尤卓尔为一种为糖皮质激素,其主要有效成分为丁酸

氢化可的松,是一种在外用时对细胞具有良好亲和力的药品,并且与甾体类受体产生较强的结合作用,可充分发挥消炎止痒、抗过敏的作用,但由于皮肤对该药的吸收性极佳,因此该药无法进行长期大面积的使用,否则易出现血管扩张、色素沉着等情况。因此单纯使用该药物,停药后病情复发的几率较高。本研究结果显示,对照组治疗后 EASI 积分为(15.31±3.42)分,低于治疗前的(53.88±6.15)分,这说明左西替利嗪联合尤卓尔对慢性湿疹具有确切的疗效。但目前,临床上更提倡使用奥深联合左西替利嗪治疗慢性湿疹,这是因为相较于对照组使用的尤卓尔,观察组使用的奥深含有水杨酸。奥深为匹伐酸氟米松和水杨酸的复合制剂,该药是一种合成的二氟糖皮质激素,药理作用是中等强度局部用甾体药物。由于 C-21 位上三甲基醋酸基团的介入增大了氟米松的吸收难度,因此氟米松在低浓度下即可产生药效,起到抗过敏、抗消炎、抗组织增生与收敛毛细血管的作用^[4]。此外,水杨酸可适当去除角质层以及促进脱屑,改善皮肤纹理,有效地干燥化脓部位,为糖皮质激素创造良好的渗透环境,以增强糖皮质激素的药效^[5]。奥深联合左西替利嗪可以更好的达到抗过敏、收敛血管、促进皮损局部愈合,从而避免反复发作的效果。本研究结果显示,治疗后,观察组 EASI 积分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组总有效率为 93.02%,高于对照组的 74.42%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。这说明奥深比尤卓尔具有更好的适应性。

综上所述,奥深联合左西替利嗪在慢性湿疹的治疗中疗效显著,具有较高的临床应用价值。

参考文献:

- [1]孙国强,王宏蕾,郑树茂.盐酸左西替利嗪片联合白芍总苷胶囊治疗皮炎湿疹的临床疗效[J].中华中医药学刊,2017(11):2915-2917.
- [2]刘利荣,邱克.除湿止痒软膏联合左西替利嗪治疗慢性肛周湿疹的疗效及对患者生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(13):182-184.
- [3]王成林,张纯.加味玉屏风散联合左西替利嗪治疗慢性荨麻疹疗效及对血清免疫炎症因子的影响[J].现代中西医结合杂志,2018(3):291-295.
- [4]张志娟.异甘草酸镁联合左西替利嗪治疗湿疹的临床研究[J].现代药物与临床,2018,33(5):1220-1224.
- [5]王根妹,欧阳芸,王梅装.双歧三联活菌联合西替利嗪治疗小儿湿疹的疗效分析[J].重庆医学,2017,46(3):390-391.

收稿日期:2019-4-18;修回日期:2019-4-28

编辑/杜帆