

〔文章编号〕 1007-0893(2021)13-0028-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.13.013

盐酸左西替利嗪片联合白芍总苷胶囊治疗湿疹效果分析

曹泽敏 邓 平

(南华大学附属第二医院, 湖南 衡阳 421001)

〔摘要〕 **目的:** 探究对湿疹予以盐酸左西替利嗪片联合白芍总苷胶囊治疗的效果。**方法:** 选取南华大学附属第二医院 2018 年 1 月至 2019 年 1 月期间收治的 110 例湿疹患者, 采用随机数法将其分为观察组和对照组, 各 55 例。其中对照组患者采用盐酸左西替利嗪片单独给药治疗, 观察组患者采用盐酸左西替利嗪片联合白芍总苷胶囊治疗, 比较两组患者的皮肤情况相关指标, 并且对两组患者治疗有效率以及不良反应情况做出比较和评价。**结果:** 治疗前两组患者皮损积分、外周血血辅助型 T 细胞 1 (Th1) / 辅助型 T 细胞 2 (Th2) 情况比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后观察组皮损积分、外周血 Th1/Th2 比值小于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组治疗总有效率为 90.91%, 高于对照组的 76.36%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者不良反应发生率为 1.82%, 与对照组的 3.64% 比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论:** 针对湿疹患者, 应用盐酸左西替利嗪片联合白芍总苷胶囊治疗, 临床治疗效果良好。

〔关键词〕 湿疹; 盐酸左西替利嗪片; 白芍总苷胶囊

〔中图分类号〕 R 758.23 〔文献标识码〕 B

湿疹病程长、难以被彻底治愈, 易反复发作, 是临床上一种常见的皮肤类疾病^[1]。目前, 常规临床给药多采用激素类药物, 但激素类药物长期使用副作用大, 临床用药争议很大; 对于湿疹的治疗, 局部类固醇抗组胺药也较为多用, 如盐酸左西替利嗪片, 但治疗效果没有达到理想状态, 治疗周期依旧很长。此类药物的作用机制是抗过敏, 提高机体对致病因子的反应, 但并不能很好地治疗已发疹的皮肤瘙痒甚至脓疱等^[2]。从中医角度分析湿疹, 多因外邪入体, 发病在体表和皮, 病证在皮在表, 对此应该清热解毒、祛邪解表为主, 白芍总苷的应用可以抗炎止痛, 提高机体免疫力。对于湿疹的治疗, 白芍总苷的应用可以起到一定的治疗效果, 此外, 肌表疾病治疗既要对症用药, 又要从整体角度出发给药, 考虑内部脏腑与机体的平衡, 从而达到对湿疹类疾病的标本兼治。有临床资料表明, 对于湿疹的治疗, 在盐酸左西替利嗪的基础上联合应用白芍总苷胶囊, 能起到比单独使用盐酸左西替利嗪更好的治疗效果。对此, 笔者选用本院 110 例湿疹患者在参与治疗的同时, 参与研究分析过程, 具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2018 年 1 月至 2019 年 1 月期间收治的 110 例湿疹患者, 采用随机数法将其分为观察组和对照组, 各 55 例。观察组患者男 20 例, 女 35 例, 年龄 33 ~ 76 周岁, 平均年龄 (55.27 ± 2.42) 周岁。对照组患者男 21 例, 女 34 例, 年龄 32 ~ 78 周岁, 平均年龄 (56.08 ± 2.55) 周岁。两组患者

一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。诊断标准^[3]: 四肢、面部、躯干等处多发红疹, 常对称发生, 损害多为多形性, 可有红斑、丘疹、水泡、脓疱、糜烂、渗液、结痂等, 无明显界限。

纳入标准: (1) 符合湿疹临床诊断标准者; (2) 依从性好, 可以正常交流者; (3) 对本研究知情同意并参与者。排除标准: (1) 同时患有恶性肿瘤者; (2) 对本研究中的相关药物存在用药禁忌证者; (3) 临床资料不完整及中途退出者; (4) 患有严重器质性疾病者。

1.2 方法

在用药的同时随时观察患者的身体情况以及治疗效果, 对于出现不良反应的患者及时终止用药。

1.2.1 对照组 采用盐酸左西替利嗪片 (重庆华邦制药有限公司, 国药准字 H20040249), 使用剂量为 $5 \text{ mg} \cdot \text{次}^{-1}$, $1 \text{ 次} \cdot \text{d}^{-1}$, 连续治疗 4 周。

1.2.2 观察组 在盐酸左西替利嗪片基础上结合白芍总苷胶囊 (宁波利华制药有限公司, 国药准字 H20055058) 联合治疗, $0.6 \sim 0.9 \text{ g} \cdot \text{次}^{-1}$, $3 \text{ 次} \cdot \text{d}^{-1}$, 连续治疗 4 周。

1.3 观察指标

比较两组患者治疗前后皮肤情况相关指标水平、临床治疗效果以及两组治疗后不良反应发生情况。(1) 皮肤情况相关指标主要包括: 皮损积分以及外周血辅助型 T 细胞 1 (T helper 1 cells, Th1) / 辅助型 T 细胞 2 (T helper 2 cells, Th2)。皮损积分和外周血 Th1/Th2 用来评价皮肤情况, 治疗前后两组指标变化可以反应皮肤状况的改善情况。皮损积

〔收稿日期〕 2021-04-02

〔作者简介〕 曹泽敏, 女, 初级药师, 主要研究方向是药学。

分和外周血 Th1/Th2 比值越低, 治疗效果越显著; (2) 临床效果评定包括显效、有效及无效。显效: 治疗后患者皮肤状况明显改善, 瘙痒难耐、红疹出血甚至脓疱发炎等症状明显消失, 患者对皮肤状况的心理烦躁情绪明显改变; 有效: 治疗后湿疹患者皮肤症状体征有所好转, 瘙痒难耐、红疹出血甚至脓疱发炎的皮肤情况有所变化, 能够看到好转迹象; 无效: 治疗后湿疹患者皮肤症状现象没有好转, 瘙痒难耐、红疹出血甚至脓疱发炎的皮肤情况基本没有变化, 不能够看到好转迹象, 患者各种状况没有得到改善。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%; (3) 不良反应发生情况: 患者在用药治疗后发生与治疗作用不相符, 甚至出现其他病症的现象, 比如会出现头晕、心悸、恶心以及呕吐等, 无论出现的不良反应轻微或者严重, 均属于药物带来的不良反应。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后皮损积分、外周血 Th1/Th2 比较

治疗前两组患者皮损积分、外周血 Th1/Th2 情况比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后观察组皮损积分、外周血 Th1/Th2 比值小于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者治疗前后皮损积分、外周血 Th1/Th2 比较
($n = 55, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	皮损积分 / 分	外周血 Th1/Th2
对照组	治疗前	0.20 ± 0.75	11.73 ± 0.79
	治疗后	0.17 ± 0.03	9.32 ± 2.48
观察组	治疗前	0.21 ± 0.49	11.93 ± 0.89
	治疗后	0.11 ± 0.09 ^a	6.24 ± 1.51 ^a

与对照组治疗后比较, ^a $P < 0.05$

注: Th1 一血辅助型 T 细胞 1; Th2 一辅助型 T 细胞 2

2.2 两组患者临床效果比较

观察组治疗总有效率为 90.91%, 高于对照组的 76.36%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者临床效果比较 ($n = 55, n(\%)$)

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	39(70.91)	3(5.45)	13(23.64)	42(76.36)
观察组	42(76.36)	8(14.55)	5(9.09)	50(90.91) ^b

与对照组比较, ^b $P < 0.05$

2.3 两组患者不良反应发生情况比较

观察组患者不良反应发生率为 1.82%, 与对照组的 3.64%

比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

3 讨论

湿疹是临床多见和常发病, 为了减轻疾病给患者带来的生理及心理上的痛苦, 临床中提出了类固醇抗组胺类药物治疗的方法, 如盐酸左西替利嗪。研究表明, 长期使用盐酸左西替利嗪片等抗组胺类药物, 会对药物产生一定的药物依赖性, 还会带来一些药物的副作用, 比如肥胖、情绪易波动等^[4]。白芍总苷胶囊属于中成药类, 单独使用治疗效果没有激素类药物作用明显, 但副作用相对较小。此外, 二者联合用药不仅仅是对于湿疹的对症治疗, 还有对湿疹引起的一系列身体反应的整体治疗。从整体角度改善患者的各种症状, 从而调节患者的情绪, 对于疾病的治疗起到了积极作用, 有利于疾病的康复率和有效率的提高。两者联合治疗的方法可以减少盐酸左西替利嗪片的使用剂量, 缩短药物的使用周期, 相对于需要长期服药的情况明显减少了药物的副作用, 作用效果与治疗疗效也相对于单独使用一种药物的作用效果明显。因此, 在临床实际治疗过程中, 对于湿疹患者, 主张盐酸左西替利嗪联合白芍总苷胶囊治疗的治疗方案。除了治疗有效率之外, 不良反应发生率对于联合用药来说, 同样应该作为评价联合用药的指标。治疗效果明显, 但不良反应事件率高的用药方案, 同样是不适宜的治疗对策。

本研究用盐酸左西替利嗪片联合白芍总苷胶囊的方式治疗湿疹, 结果显示, 治疗前两组患者的皮肤情况相关指标都没有明显差异, 治疗后观察组皮肤情况相关指标改善情况优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 本研究用盐酸左西替利嗪片联合白芍总苷胶囊的治疗方法治疗湿疹, 临床效果明显, 患者湿疹情况能够得到显著缓解, 提高患者疾病治疗的有效率, 改善患者的生活质量。而且, 盐酸左西替利嗪片与白芍总苷联合用药后, 不良反应的发生与单独用药没有明显差异。因此, 盐酸左西替利嗪片联合白芍总苷胶囊在湿疹的治疗方面, 临床治疗效果良好。

[参考文献]

- (1) 苏燕晨. 左西替利嗪片联合白芍总苷胶囊对湿疹的作用 (J). 中国城乡企业卫生, 2019, 34(12): 173-174.
- (2) 陶艳霞, 何金. 盐酸左西替利嗪片联合白芍总苷胶囊治疗湿疹的疗效 (J). 中医临床研究, 2019, 11(18): 70-71.
- (3) 余艺昕, 杨斌. 手湿疹中外诊疗指南概述 (J). 中华皮肤科杂志, 2019, 52(1): 53-56.
- (4) 王巧鱼. 观察盐酸左西替利嗪片与复方甘草酸苷片联合用药在湿疹治疗方面的临床效果 (J). 人人健康, 2020, 39(14): 721.