

〔文章编号〕 1007-0893(2021)21-0129-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.21.051

阿伐斯汀胶囊与自血疗法治疗慢性特发性荨麻疹的效果

石德顺 杨德勇 董东 江泽鑫

(佛山市第一人民医院, 广东 佛山 528000)

〔摘要〕 目的: 观察阿伐斯汀胶囊与自血疗法治疗慢性特发性荨麻疹的效果。方法: 将 2019 年 12 月至 2020 年 11 月佛山市第一人民医院收治的 70 例慢性特发性荨麻疹患者纳入研究, 以随机抽签法分成两组, 对照组和观察组各 35 例。对照组采用阿伐斯汀胶囊口服治疗, 观察组在对照组基础上联合自血疗法治疗, 比较两组患者的治疗效果。结果: 观察组患者治疗总有效率为 97.14%, 明显高于对照组的 82.86%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗前两组患者血清免疫球蛋白 E(IgE) 比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后观察组患者 IgE 水平低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者治疗过程中均未见严重不良反应。结论: 慢性特发性荨麻疹采用阿伐斯汀胶囊联合自血疗法治疗, 可获得较好的治疗效果, 且安全性高。

〔关键词〕 慢性特发性荨麻疹; 阿伐斯汀胶囊; 自血疗法

〔中图分类号〕 R 758.24 〔文献标识码〕 B

Effect of Avastin Capsules and Autohemotherapy on Chronic Idiopathic Urticaria

SHI De-shun, YANG De-yong, DONG Dong, JIANG Ze-xin
(Foshan First People's Hospital, Guangdong Foshan 528000)

〔Abstract〕 Objective To observe the effect of Avastin capsules and autohemotherapy in the treatment of chronic idiopathic urticaria. Methods 70 patients with chronic idiopathic urticaria admitted to Foshan First People's Hospital from December 2019 to November 2020 were enrolled in the study. They were randomly divided into two groups by randomly drawing method with 35 cases in each group. The control group was treated with Avastin capsules orally, and the observation group was treated with autohemotherapy on the basis of the control group. The therapeutic effects of the two groups were compared. Results The total effective rate of the observation group was 97.14%, which was significantly higher than 82.86% of the control group. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). There was no significant difference in serum immunoglobulin E (IgE) between the two groups before treatment ($P > 0.05$); after treatment, the level of IgE in the observation group was lower than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). There was no serious adverse reactions in two groups. Conclusion Chronic idiopathic urticaria is treated with Avastin capsules combined with autohemotherapy, which can obtain better disease treatment effect and high safety.

〔Key Words〕 Chronic idiopathic urticaria; Avastin capsules; Autohemotherapy

慢性特发性荨麻疹是一种多发过敏性皮肤病, 在临床治疗中, 认为该疾病属于细胞免疫介导性皮肤病。目前, 临床治疗慢性特发性荨麻疹的主要应用药物是抗组胺药物, 但从单独用药的效果看, 对部分患者效果欠佳, 且停药后容易反复^[1]。而自血疗法是一种抽取患者外周静脉血并将其再次注入患者特定肌肉、穴位, 以达到刺激机体非特异性免疫反应, 调节内环境, 降低机体敏感度的作用。研究实践显示^[2], 抗组胺药物阿伐斯汀胶囊在临床治疗中, 联合自血疗法治疗, 可获得较好的治疗效果。为了进一步证实这一研究结果, 本研究对本院收治的 35 例慢性特发性荨麻疹患者实施阿伐斯汀胶囊联合自血疗法治疗, 分析临床应用价值。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2019 年 12 月至 2020 年 11 月本院收治的 70 例慢性特发性荨麻疹患者纳入研究, 以随机抽签法分组, 对照组和观察组各 35 例。观察组男 19 例, 女 16 例; 年龄 18~58 岁, 平均 (32.65 ± 3.71) 岁; 病程 1~10 年, 平均 (4.6 ± 1.5) 年。对照组男 20 例, 女 15 例; 年龄 20~60 岁, 平均 (33.18 ± 4.01) 岁; 病程 1~12 年, 平均 (4.2 ± 1.3) 年。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。

纳入标准: 患者均符合《中医病证诊断疗效标准》有关瘾疹(荨麻疹)的诊断标准^[3]; 患者及家属对本研究知情同

〔收稿日期〕 2021-08-11

〔作者简介〕 石德顺, 男, 主治医师, 主要研究方向是过敏性及感染性皮肤病及性病。

意。排除标准：胆碱能性荨麻疹、药物性荨麻疹、物理性荨麻疹；合并其他免疫性疾病者；合并其他严重器质性疾病者；合并肝肾、心脏功能异常者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 患者采用阿伐斯汀胶囊（重庆华邦制药有限公司，国药准字 H20083406）口服治疗，每次 8 mg，每日 3 次。

1.2.2 观察组 在对照组基础上实施自血疗法治疗，肘部中央静脉区清洁消毒，无菌注射器抽取 200 mL 静脉血，注入透紫外线血容器中。治疗仪器为长春中吉光电设备有限公司生产的 GX-III 型光量子血疗仪，仪器参数调节为光谱中心波长 254 nm，振动频率 77 次·min⁻¹，振动角度 25~30°，灯管功率 40 W，整机功耗在 75 W 以下，仪器工作时，温度保持在 10~40°，相对湿度保持在 80% 以下。将储血容器和空血袋分别放置于仪器摆动托盘及托盘侧面，并连接氧气管及血容器，将仪器门关闭，氧流量调节为 4~5 L·min⁻¹，实施 12 min 的充氧，照射 8 min。操作完毕后，将血容器去除，将血液回输至血袋内，并于患者臀部肌肉注射，每 3 d 注射 1 次，每次 2~3 mL，两侧交替注射，共治疗 10 次。

两组患者均连续治疗 30 d 后评估用药效果。

1.3 观察指标

(1) 比较两组患者的治疗效果，以患者治疗前后的疾病症状改善情况为评估标准^[4]，其中评估 0 分为患者无痒感，无风团，无红斑；评估 1 分为轻度，风团直径在 0.5 cm 以下，风团数量在 1~6 个，有轻度红斑；评估 2 分为中度，风团直径在 0.5~2.0 cm，风团数量在 7~12 个，有中度红斑；评分 3 分为严重，风团直径大于 0.2 cm，风团数量大于 12 个，有重度红斑^[3]。治疗后症状评分改善 95% 以上为显效，治疗后症状评分改善 20%~95% 为有效，治疗后症状评分改善 20% 以下为无效；总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。(2) 比较两组患者免疫指标改善情况，检测血清免疫球蛋白 E (immunoglobulins E, IgE) 改善情况；

(3) 比较两组患者的治疗安全性。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 22.0 统计软件分析数据，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 两组患者治疗效果比较

观察组患者治疗总有效率为 97.14%，明显高于对照组的 82.86%，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患者治疗效果比较 (*n* = 35, 例)

组别	显效	有效	无效	总有效/ <i>n</i> (%)
对照组	19	10	6	29(82.86)
观察组	22	12	1	34(97.14) ^a

与对照组比较，^a*P* < 0.05

2.2 两组患者治疗前后免疫指标改善情况比较

治疗前，两组患者血清 IgE 水平比较，差异无统计学意义 (*P* > 0.05)；治疗后，观察组患者 IgE 水平低于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患者治疗前后免疫指标改善情况比较

(*n* = 35, $\bar{x} \pm s$, IU·mL⁻¹)

组别	治疗前	治疗后
对照组	127.10 ± 27.11	61.50 ± 15.33
观察组	125.64 ± 25.26	53.20 ± 13.12 ^b

与对照组治疗后比较，^b*P* < 0.05

2.3 两组患者治疗安全性比较

两组患者治疗过程中，均未见治疗不良反应情况。

3 讨论

根据临床研究表明^[5]，I 型超敏反应是慢性特发性荨麻疹的重要发病机制。对其作用的途径进行分析，发现人体在生活中接触过敏原或者出现自体过敏时，会诱发 B 淋巴细胞产生 IgE 抗体，通过与靶细胞产生较强的亲和力，依附于嗜碱粒细胞、B 细胞表面及肥大细胞表面^[6]。过敏原入侵过程中，会与血清 IgE 抗体结合，导致一系列的细胞膜生物学反应，因而导致荨麻疹发病^[7]。

在慢性特发性荨麻疹的治疗过程中，阿伐斯汀是常用药物，该药物为强竞争性组织胺 H1 受体拮抗剂，通过完全阻止或者有效阻止组织胺释放，达到缓解疾病症状的目的。阿伐斯汀起效快，在用药 30 min 内即可起效，血药峰值达到时间在 1.5 h 左右^[8]。但从单用阿伐斯汀的效果上看，对于部分自体过敏患者来说，治疗效果欠佳。自血疗法通过实施紫外线及充氧，通过产生臭氧，与血液中的化合物发生化学反应，产生臭氧化合物^[9]。经紫外线光量子作用后，血液中的红细胞携氧量增加，氧合速度加快，可有效提升患者机体氧饱和度，且可持续维持 30 d。红细胞生成数量增加后，白细胞数量及吞噬能力增加，有促进 T 淋巴细胞进一步增值分化的作用，因而有抑制血清中 IgE 生成的效果^[10]。通过降低血清 IgE 指标，还可刺激患者网状内皮系统，激活单核巨噬细胞对炎症因子的吞噬能力，达到改善因机体炎症反应引发的过敏反应。

本研究结果显示观察组治疗总有效率高于对照组 (*P* < 0.05)；观察组治疗后血清 IgE 水平比对照组更低 (*P* < 0.05)；表明在阿伐斯汀胶囊联合自血疗法联合作用下，通过充分发挥阿伐斯汀胶囊减少组胺 H1 及炎症物质释放作用，加上自血疗法抑制血清 IgE 生成作用，改善患者机体微循环，提升免疫力的作用，可发挥显著的改善疾病症状的作用。两组患者治疗过程中均未见严重不良反应。说明在中枢神经系统疾病治疗中，阿伐斯汀胶囊的应用，穿透能力低，不会穿透血-脑脊液屏障对患者中枢神经产生不良反应，因

而用药安全性高。且药物随尿液排泄，因而对肝肾功能的影响较小。

综上所述，阿伐斯汀胶囊联合自血疗法治疗慢性特发性荨麻疹，效果好，安全性高。

[参考文献]

(1) 毛迎春. 皮敏消胶囊联合依匹斯汀治疗慢性荨麻疹效果及对实验室指标的影响 (J). 中外医学研究, 2019, 17(24): 170-172.

(2) 汤勇, 卢正文. 自血疗法联合枸地氯雷他定治疗慢性荨麻疹临床疗效及其对外周血的影响 (J). 湖北中医杂志, 2017, 3(46): 16-18.

(3) 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 (S). 北京: 中国医药科技出版社, 2017.

(4) 孟娴, 陈高飞, 张玲, 等. 复方甘草酸苷对慢性特发性荨麻疹患者症状评分及炎症因子的影响 (J). 皮肤病与性病, 2020, 42 (3): 86-88.

(5) 岑魏东. 枸地氯雷他定联合白芍总苷胶囊治疗慢性荨麻疹的临床疗效和安全性 (J). 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(7): 151, 156.

(6) 李俊捧. 富马酸卢帕他定联合盐酸雷尼替丁胶囊治疗慢性荨麻疹的疗效观察 (J). 中国医师杂志, 2019, 21(7): 1094-1095.

(7) 邹振, 王晓燕. 慢性特发性荨麻疹应用复方甘草酸苷胶囊联合枸地氯雷他定片治疗的疗效 (J). 医学美学美容, 2020, 29(3): 74.

(8) 陈再明, 吴事仁, 葛维维. 润燥止痒胶囊联合依巴斯汀 (开思亭) 治疗慢性荨麻疹疗效及对免疫因子水平的影响 (J). 中华中医药学刊, 2020, 38(3): 263-266.

(9) 于淼. 枸地氯雷他定与阿伐斯汀递减疗法治疗慢性荨麻疹的临床观察 (J). 锦州医科大学学报, 2019, 40(4): 75-76.

(10) 陈建萍, 周英芹. 阿伐斯汀胶囊与窄谱中波紫外线照射联合应用治疗玫瑰糠疹的效果 (J). 中外女性健康研究, 2019, (3): 92-93.

[文章编号] 1007-0893(2021)21-0131-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.21.052

急诊血液净化治疗重度乌头碱中毒的疗效及对预后的影响

高光杰 刘胜兰

(长沙市中医医院 长沙市第八医院, 湖南 长沙 410100)

[摘要] **目的:** 研讨重度乌头碱中毒患者实施急诊血液净化处理的疗效及其对预后的影响。**方法:** 选择 2018 年 3 月至 2020 年 5 月长沙市中医医院急诊救治的 56 例重度乌头碱中毒患者作为研究对象, 依据随机数表模式设组, 对照组和观察组各 28 例。对照组接受常规急诊救治, 观察组基于对照组救治条件实施血液净化治疗, 比较两组患者的急诊救治疗效、心律失常转复时间、住院时间以及不良反应率等指标。**结果:** 观察组患者的救治总有效率为 96.43%, 较对照组的 75.00% 明显更高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者心律失常转复时间、住院时间均显著短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者不良反应总发生率为 3.57%, 相比对照组的总发生率 21.43% 显著更低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组无一例患者死亡, 对照组死亡率为 10.71%, 两组间死亡率差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论:** 对重度乌头碱中毒患者实施急诊血液净化处理, 能够提升临床救治效果, 改善患者预后。

[关键词] 重度乌头碱中毒; 急诊血液净化; 预后

[中图分类号] R 595.4 [文献标识码] B

Efficacy and Prognosis of Emergency Blood Purification Treatment in Patients with Severe Aconitine Poisoning

GAO Guang-jie, LIU Sheng-lan

(Changsha Hospital of Traditional Chinese Medicine, Changsha Eighth Hospital, Hunan Changsha 410100)

[Abstract] **Objective** To study the effect of emergency blood purification treatment in patients with severe aconitine poisoning and its influence on prognosis. **Methods** From March 2018 to May 2020, 56 patients with severe aconitine poisoning who were

[收稿日期] 2021 - 08 - 08

[作者简介] 高光杰, 男, 主治医师, 主要研究方向是急诊及急诊重症。