

润燥止痒胶囊联合依巴斯汀片治疗冬季皮肤瘙痒症临床疗效观察

刘必庆, 王芳*

(东部战区海军医院门诊部, 浙江 舟山 316000)

【摘要】目的 观察润燥止痒胶囊联合依巴斯汀片治疗冬季皮肤瘙痒症的临床疗效。**方法** 采用随机对照的临床研究方法, 将106例冬季皮肤瘙痒症患者分为试验组和对照组。试验组口服依巴斯汀片10mg/次, 1次/d, 润燥止痒胶囊4粒/次, 3次/d; 对照组仅口服依巴斯汀片10mg/次, 1次/d。**结果** 试验组总有效率为92.8%, 显著高于对照组(76%), 两组的治疗有效率差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 使用润燥止痒胶囊联合依巴斯汀片治疗冬季皮肤瘙痒症效果显著, 疗效确切。

【关键词】 润燥止痒胶囊; 依巴斯汀片; 冬季皮肤瘙痒症

中图分类号: R4/78; R758.3[†] 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2021.03.060

冬季天气寒冷、空气干燥, 可引起机体代谢失调、皮脂腺代谢功能减退, 导致冬季皮肤瘙痒症, 其剧烈瘙痒可严重影响人们的生活质量。为了改善冬季皮肤瘙痒症患者的不适症状和生活质量, 本院自2017年9月至2018年12月采用依巴斯汀片与润燥止痒胶囊联合治疗冬季皮肤瘙痒症, 疗效满意, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择 ①患者均来自本院门诊, 年龄(45~75)岁, 男性58例, 女性48例, 共106例, 病程1年以上至数年不等。②所有患者符合文献^[1]中冬季瘙痒症诊断标准: 好发于秋末及冬季的皮肤瘙痒, 无原发性损害, 皮肤干燥变薄, 表面有糠秕状的脱屑, 并伴有长期搔抓, 可出现抓痕、血痂、色素沉着, 严重者可以发生皮肤感染。③前2周内未服用抗组胺药或1个月内未外用糖皮质激素药物。④无肝、肾功能不全、糖尿病、肿瘤、自身免疫性疾病等疾病患者。⑤无对其中任何一种药物过敏者。⑥非妊娠及哺乳妇女。⑦患者均能按要求执行治疗方案, 且同意参加临床观察。纳入病例以随机数字表法分为两组。

1.2 治疗方法 试验组56例, 口服依巴斯汀片(江苏联环药业股份有限公司)10mg/次, 1次/d, 同时加服润燥止痒胶囊(贵州同济堂制药有限公司)2g/次, 3次/d; 对照组50例, 仅口服依巴斯汀片10mg/次, 1次/d。两组均以2周为1个疗程, 共2个疗程, 4周后判定疗效, 治疗期间建议患者避免用热水烫洗、搔抓及摩擦等方法来止痒, 尽量减少洗浴次数和时间, 避免进食刺激、腥发食物。

1.3 疗效评定标准 治愈: 瘙痒完全消失, 无抓痕;

显效: 瘙痒大部分消失, 夜间仅个别部位有瘙痒, 无明显抓痕; 好转: 瘙痒程度减轻, 夜间仍有瘙痒但程度减轻, 抓痕减少; 无效: 瘙痒没有改善。

1.4 统计学处理 采用SPSS 16.0软件进行统计学处理, 试验组和对照组比较采用 X^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组一般资料的比较 106例患者的随机分为试验组56例, 对照组50例。两组患者性别、年龄、病程等情况相似($P > 0.05$), 具有可比性。详情见表1。

表1 两组一般资料的比较

组别	n	男(例)	女(例)	年龄(岁)	病程(年)
试验组	56	26	30	57.41±2.36	2.18±0.20
对照组	50	22	28	57.10±2.32	2.21±0.22
X^2/t		0.063		0.681	0.735
P		0.802		0.498	0.464

2.2 临床疗效比较 (治愈例数+显效例数)÷总数的百分比=总有效率。治疗2周后, 试验组有效率为60.7%, 对照组有效率为40%; 治疗4周后, 试验组总有效率为92.8%, 对照组总有效率为76%。经 X^2 检验, $P < 0.05$, 差异有显著性, 试验组疗效显著优于对照组。详见表2。

2.3 不良反应 治疗过程中, 试验组和对照组均未发生严重不良反应, 试验组中有6例患者口干、轻度嗜睡; 对照组中亦有2例患者出现口干、乏力、轻度嗜睡等轻度不良反应。两组的不良反应均在治疗2周后消失。

表2 两组临床疗效对照(n, %)

组别	n	治疗2周				总有效率	治疗4周				总有效率
		治愈	显效	好转	无效		治愈	显效	好转	无效	
实验组	56	12 (21.4)	22 (39.3)	19 (33.9)	3 (5.4)	60.7	19 (33.9)	33 (58.9)	4 (7.1)	0 (0)	92.8
对照组	50	6 (12.0)	14 (28.0)	16 (32.0)	14 (28.0)	40.0	11 (22.0)	27 (54.0)	12 (28.0)	0 (0)	76.0

3 讨论

冬季皮肤瘙痒症是一种常见的瘙痒剧烈的皮肤病,病情顽固,反复发作,不易治愈。现代医学认为冬季皮肤瘙痒症与下列因素有关。①寒冷易致患者胃肠道功能障碍、精神紧张、失眠、过度疲劳、情绪变化等,精神因素可使机体产生迟发型变态反应而导致皮肤炎症的发生^[2,3]。②秋冬季节气候寒冷,皮脂腺机能减退致使机体代谢功能失调,汗液排泄不畅,皮肤干燥。③冬季许多患者洗澡习惯的改变(如热水温度过高、洗澡的频率高、使用硫磺皂及盐水等)而加重瘙痒症状。④中医学认为,冬季皮肤瘙痒的主要病因病机是机体正气本虚,卫外失固,风寒之邪乘虚外袭,正邪相争,营卫不和。老年患者易气阴两亏、血虚肝旺、生风生燥、肌肤失养所致,而年轻患者易风湿热证,治宜疏风清热祛湿凉血,因此治疗宜养血平肝,祛风润燥。润燥止痒胶囊主要成分为生地黄、苦参、生首乌、制首乌、桑叶、红活麻等。方中生地黄益精填髓,养血滋阴,具有抗炎、调节免疫作用;苦参疏风、渗湿、止痒,有抗过敏、镇静、催眠作用;生首乌祛风解毒,补肝肾,益精血,养心宁神;制首乌补虚羸,益精填髓,补肝肾益肾;桑叶疏风解表;红活麻疏风除湿、活血。诸药合用,养血滋阴,祛风止痒,从而使瘙痒消失,达到治疗的功效,且润燥止痒胶囊的润肠通便功能,能改善便秘状况,避免长期口服抗组胺药引起的口干,同时亦可抑制头晕、嗜睡等症状^[4,5];而润燥止痒胶囊与双倍

剂量依巴斯汀片联合治疗难治性慢性特发性荨麻疹可明显改善临床症状,提高治疗有效率,安全性好,值得临床推广使用^[6]。综上因素,笔者使用润燥止痒胶囊联合依巴斯汀治疗冬季皮肤瘙痒症4周的总有效率为92.8%,与刘欣^[7]的润燥止痒胶囊与依巴斯汀联合治疗慢性荨麻疹疗效4周有效率为90.91%相当。临床观察显示,两者合用治疗冬季皮肤瘙痒症具有明显协同作用,还能有效避免长期口服抗组胺药引起的嗜睡、口干,合用优于单用(有效率为76.0%)。两者联合用药治疗冬季皮肤瘙痒症不失为一种更好的选择。

参考文献:

- [1] 王侠生, 廖康煌. 杨国亮皮肤病学[M]. 上海: 上海科学技术文献出版社, 2005:498.
- [2] 杨洁, 窦娜, 马素慧, 等. 唐山市老年皮肤瘙痒症影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2014,34(18):5205-5207.
- [3] Berger T G, Steinhoff M. Pruritus in elderly patients—eruptions of senescence[J]. Semin Cutan Med surg, 2011,30(2):113-117.
- [4] 刘双玉, 殷莹, 范荣兰. 润燥止痒胶囊联合盐酸左西替利嗪片治疗老年性皮肤瘙痒症疗效观察[J]. 中医学报, 2018,33(6):1005-1008.
- [5] 杨东, 魏淑相. 润燥止痒胶囊联合盐酸左西替利嗪治疗皮肤瘙痒症临床观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病杂志, 2017,16(2):163-164.
- [6] 吕君. 润燥止痒胶囊联合双倍剂量依巴斯汀治疗难治性慢性特发性荨麻疹[J]. 湖北民族学院学报(医学版), 2018,5(1):74-75.
- [7] 刘欣. 依巴斯汀和西替利嗪对慢性荨麻疹患者临床症状积分及不良反应的影响对比[J]. 皮肤病与性病, 2020,42(6):854-856.

(上接第449页)

参考文献:

- [1] 中华医学会皮肤性病学分会免疫学组. 中国荨麻疹诊疗指南(2018版)[J]. 中华皮肤科杂志, 2019,52(1):1-5.
- [2] James W D, Berger T G, Elston D M. 安德鲁斯临床皮肤病学[M]. 徐世正, 译. 北京: 科学出版社, 2008:158.
- [3] 胡赞, 王钰婷. 自血疗法治疗皮肤划痕症的临床研究[J]. 光明中医, 2017,32(13):1935-1936.
- [4] 徐艳江, 王敏华, 孙素姣. 生活质量量表在皮肤科的应用[J]. 皮肤病与性病, 2020,42(3):345-347.
- [5] Merlos M, Giral M, Balsa D, et al. Rupatadine, a new potent, orally active dual antagonist of histamine and platelet activating factor(PAF)[J]. J Pharmacol Exp Ther, 1997,280(1):114-121.
- [6] 邢春华, 蔡育兵, 丁菲, 等. 富马酸卢帕他定片治疗慢性特发性荨麻疹的有效性及安全性[J]. 中国医院药学杂志, 2017,37(13):1271-1274.
- [7] 李柯旻, 贾丽丽, 李纪峰, 等. 富马酸卢帕他定治疗慢性特发性荨麻疹疗效观察[J]. 中国继续医学教育, 2018,10(34):126-128.
- [8] 张丽丹, 刘炜钰, 罗权. 卢帕他定治疗荨麻疹的研究进展[J]. 皮肤性病诊疗学杂志, 2016,23(5):362-364.