

# 玉屏风散加减辅助治疗过敏性皮炎的临床疗效

张建辉<sup>1</sup>, 朱超磊<sup>2</sup>

(1. 长葛市疾病预防控制中心中医皮肤科, 河南 许昌 461500; 2. 长葛市中医院皮肤科, 河南 长葛 461500)

**【摘要】目的** 观察玉屏风散加减辅助治疗过敏性皮炎的临床效果。**方法** 选取2019年3月至2020年3月某医院收治的114例面部过敏性皮炎患者,通过随机数字表法分为对照组( $n=57$ )与治疗组( $n=57$ )。对照组给予卡介菌多糖核酸(斯奇康)注射液,治疗组在对照组基础上给予玉屏风散联合治疗。对比两组治疗效果、治疗前后体征变化(皮肤颜色、发热、鳞屑)及不良反应发生率。**结果** 治疗组总有效率(91.23%)高于对照组(70.18%)( $P < 0.05$ );治疗后治疗组皮肤颜色、发热、鳞屑评分低于对照组( $P < 0.05$ );治疗组不良反应发生率(5.26%)与对照组(7.02%)比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。**结论** 玉屏风散加减辅助治疗过敏性皮炎可有效改善患者临床体征,疗效显著,不良反应少。

**【关键词】** 过敏性皮炎;玉屏风散;氯雷他定片;治疗

中图分类号: Q242; R758.2 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2021.04.034

过敏性皮炎是常见皮肤科疾病,以皮肤、黏膜与外源性物质接触后出现变态反应为主,主要表现为肿胀、丘疹、红斑、水疱等<sup>[1]</sup>。过敏性皮炎早期无特异性症状,范围及程度均较轻,但病情加重则会出现色素沉着、水疱等。卡介菌多糖核酸(斯奇康)注射液作为新型免疫调节剂,可通过改善患者机体内免疫功能状态,维持机体免疫功能稳定,虽能一定程度缓解临床症状,但不良反应较多,不利于患者恢复。中医认为,过敏性皮炎主要病因为毒热蕴于肌肤或食用辛热之品,使肌肤不密、湿热上蒸、复感外邪侵袭,治疗应以宣肺利气、调节气血、祛风止痒为主<sup>[2]</sup>。本研究选取本院收治的114例面部过敏性皮炎患者随机分组治疗,观察玉屏风散加减辅助治疗的临床效果,报告如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2019年3月至2020年3月本院收治的114例面部过敏性皮炎患者,通过随机数字表法分为对照组( $n=57$ )与治疗组( $n=57$ )。对照组男34例,女23例,年龄(22~46)岁,平均(35.14±4.68)岁,病程(2~12)d,平均(5.94±1.80)d,治疗组男30例,女27例,年龄(24~45)岁,平均(36.58±3.75)岁,病程(1~15)d,平均(6.63±

2.15)d,两组基线资料均衡可比( $P > 0.05$ )。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①符合《儿童过敏性疾病诊断及治疗专家共识》<sup>[3]</sup>诊断标准;②患处位于面部者;③均为颜面部过敏性皮炎;④签署知情同意书。排除标准:①严重肝、肾功能不全者;②伴其他免疫系统疾病者;③造血功能异常者;④严重心、脑血管疾病者;⑤妊娠及哺乳期妇女;⑥对本研究药物过敏者。

1.3 方法 对照组给予1ml卡介菌多糖核酸注射液(斯奇康:湖南斯奇生物制药有限公司,国药准字S20020019),肌肉注射,1次/2d。治疗组在对照组基础上给予玉屏风散,药方组成:黄芪15g、五味子5g、太子参10g、白鲜皮5g、乌梅10g、蝉蜕8g、防风8g、白芍8g、当归8g、白术8g。食欲不振者加麦芽10g、神曲10g;体弱者加山药5g、熟地5g;脘腹胀痛者加半夏10g。水煎至500ml,分早晚2次温水送服,两组均治疗1周。

1.4 评价标准<sup>[4]</sup> 显效:皮疹消退面积>95%,过敏症状消失;有效:皮疹消退面积40%~95%,过敏症状明显改善;无效:皮疹消退面积≤39%,过敏症状无明显改善或加重。显效、有效计入总有效率。

(上接第545页)引起的接触性过敏患者。特别是迁延不愈的湿疹皮炎类患者应常规进行斑贴试验,对于指导患者避免再次接触或切断致敏源,提高治愈率,减少复发有着极为重要的意义。

## 参考文献:

[1] 夏天保, 师翠茹, 臧远胜. 皮炎湿疹类皮肤病201例斑贴试验结果分析[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2010, 2(24): 137-138.

[2] 周成霞, 李利. 斑贴试验在皮肤科中的应用[J]. 临床皮肤科杂志, 2010, 39(11): 734-735.

[3] 曾楚浩, 杨健, 杨文林, 等. 110例手部湿疹斑贴试验临床分析[J]. 岭南皮肤性病科杂志, 2009, 16(4): 239-241.

[4] 付兰芹, 谢文红, 余梦清, 等. 530例皮炎湿疹类皮肤病斑贴试验结果分析[J]. 中国预防医学杂志, 2006, 7(5): 412-414.

[5] 马琳, 王鹏, 冯爱萍, 等. 斑贴试验临床应用专家共识[J]. 皮肤科杂志, 2015, 48(1): 8-10.

1.5 观察指标 ① 治疗效果。② 体征变化(皮肤颜色、发热、鳞屑)。皮肤颜色:大面积潮红(3分)、皮肤颜色为红色(2分)、皮肤颜色为浅红色(1分)、正常肤色(0分)。发热:表皮温度升高(3分)、自觉发热严重(2分)、自觉轻微发热(1分)、未发热(0分)。鳞屑:大量鳞屑(3分)、较多鳞屑(2分)、少许鳞屑(1分)、无鳞屑(0分)。③ 不良反应发生率(红肿、嗜睡)。

1.6 统计学分析 采用SPSS 22.0对数据进行分析,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, *t*检验;计数资料以(*n*, %)表示,  $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计

学意义。

## 2 结果

2.1 治疗效果 治疗组显效25例(43.86%),有效27例(47.37%),无效5例(8.77%),总有效率91.23%(52/57);对照组显效14例(24.56%),有效26例(45.61%),无效17例(29.82%),总有效率70.18%(40/57)。治疗组疗效优于对照组,差异具有统计学意义( $\chi^2=8.111, P < 0.01$ )。

2.2 体征变化 治疗前,两组体征变化比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );治疗后,治疗组皮肤颜色、发热、鳞屑评分低于对照组( $P < 0.05$ )。详见表1。

表1 体征变化比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	<i>n</i>	皮肤颜色		发热		鳞屑	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	57	2.34±0.45	0.75±0.18	2.58±0.36	0.71±0.15	2.69±0.26	0.66±0.17
对照组	57	2.41±0.36	1.26±0.22	2.51±0.32	1.42±0.18	2.75±0.24	1.35±0.21
<i>t</i>		0.917	46.746	1.097	22.878	1.280	19.281
<i>P</i>		0.361	< 0.001	0.275	< 0.001	0.203	< 0.001

2.3 不良反应 治疗后治疗组出现红肿1例,嗜睡2例;对照组出现红肿2例,嗜睡2例。治疗组不良反应发生率(5.26%)与对照组(7.02%)比较,差异无统计学意义( $\chi^2=0.152, P=0.696$ )。

## 3 讨论

面部过敏性皮炎患者常伴有皮肤瘙痒等症状,反复抓挠使患处难以愈合,甚至出现感染。卡介菌多糖核酸注射液内含多糖、核糖等十多种免疫活性物质,可通过激活单核细胞系统,稳定肥大细胞,强化抗原效果,增强机体免疫功能。但由于斯奇康注射液多用于哮喘、支气管等疾病治疗中,对面面部过敏性皮炎患者治疗效果欠佳。因此,需联合其他药物治疗,以提高治疗效果。

中医根据面部过敏性皮炎临床症状,将其归属于“漆疮”范畴,中医认为毒邪侵入机体,致使气血失和,邪郁化热,而外犯皮肤,应以扶正祛邪、强正气为主要治疗原则。本研究结果显示,治疗组总有效率高于对照组,治疗后治疗组皮肤颜色、发热、鳞屑评分低于对照组,分析原因:玉屏风散方中黄芪补气生阳、托疮生肌;太子参补气生津、体润性和;白鲜皮祛风止痒;乌梅、五味子生津敛肺;蝉蜕散风除热;防风解表祛风;白芍平肝止痛;当归补血活血;白术健脾补胃、燥湿和中,诸药合用,共奏益气固表、扶正祛邪之功效<sup>[5]</sup>。现代药理研究表明,黄芪对机体具有双向免疫

调节作用;防风主要成分防风酸性多糖、升麻素等能有效调节机体免疫功能,且具有抗菌消炎作用;白术可调节机体内分泌,具有祛斑、美容作用<sup>[6]</sup>。玉屏风散能有效提高机体内细胞免疫功能,改善毛细血管通透性,并抑制肥大细胞所释放的炎症介质,在与西药结合时能加强抑制炎症,从而提高治疗效果<sup>[7]</sup>。

综上所述,中药玉屏风散加减辅助治疗面部过敏性皮炎患者疗效显著,能有效改善患者临床体征,且安全性高。

## 参考文献:

- [1] 徐致丽,黄琳.疏风脱敏汤结合针刺治疗过敏性皮炎临床研究[J].四川中医,2019,37(10):180-182.
- [2] 李琳婕.荆防汤联合LED红、蓝光治疗面部过敏性皮炎的有效性与安全性评价[J].四川中医,2018,36(3):168-172.
- [3] 中华儿科杂志编辑委员会,中华医学会儿科学分会.儿童过敏性疾病诊断及治疗专家共识[J].中华儿科杂志,2019,57(3):164-171.
- [4] 李艳艳.玉屏风散加减治疗小儿过敏性皮炎的疗效[J].皮肤病与性病,2018,40(2):233-234.
- [5] 陈桂升,张翠侠,翟晓翔,等.玉屏风散加减联合斯奇康注射液对面面部过敏性皮炎患者T淋巴细胞亚群水平的影响[J].现代中西医结合杂志,2017,26(3):304-306.
- [6] 孙洁.黄芪及其经方的临床应用研究进展[J].中国医院药学杂志,2019,39(12):1311-1314.
- [7] 赵子申,高雅丽,刘文芳,等.玉屏风散现代药理学研究及皮肤科研究进展[J].中国中西医结合皮肤性病学期刊,2018,17(2):187-189.