

患者两年来的诊治经过分析:病因治疗是彻底治疗荨麻疹,防止复发的关键。本例患者对寻找荨麻疹的病因,尤其是荨麻疹

伴胃部症状明显病例或荨麻疹首发症状为胃部不适病例,在寻找病因方面有一定参考意义。

(收稿:2010-02-01)

除湿止痒软膏治疗 56 例面部激素依赖性皮炎疗效观察

蔡晓政 刘大华 徐 舍 汪明华

我科采用纯中药制剂除湿止痒软膏外用治疗面部激素依赖性皮炎取得较好疗效,现介绍如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料 56 例面部激素依赖性皮炎患者均来自北京市石景山医院皮肤科门诊,女 45 例,男 11 例,年龄 23 ~ 65 岁,病程 1 个月 ~ 1 年。随机分为 2 组,治疗组 29 例,对照组 27 例,两组患者的性别、年龄、病程及病情严重程度比较,差异无统计学意义。

1.2 诊断标准 (1)面部外用糖皮质激素制剂史;(2)有糖皮质激素依赖或有反跳现象,即使用糖皮质激素后症状减轻,停药后局部皮肤出现红肿、瘙痒、脱屑等症状;(3)皮损表现为潮红或红斑、丘疹、痤疮样皮损、酒渣鼻样皮炎等,可伴有面部毛细血管扩张、毛孔增大及色素沉着等;(4)局部可有瘙痒、干燥、灼热或触痛,食用辛辣食品、风吹、日晒或热水浴后加重。^{1,2}

1.3 排除标准 (1)妊娠或哺乳期妇女;(2)患者伴有其它面部皮肤疾病,如面部脂溢性皮炎、痤疮等影响疗效观察者;(3)正在系统应用糖皮质激素或其他药物治疗者;(4)未按要求用药无法判断疗效或资料不全者。

1.4 治疗方法 治疗组采用除湿止痒软膏(四川同仁泰药业有限公司生产)外涂,对照组采用维生素 B₆ 软膏外涂,均 3 次/d,每次涂药前用温清水清洗洁面,疗程 4 周。

1.5 疗效判定标准 用药前和治疗后 7、14 和 28 天各观察 1 次,由同一研究者详细记录患者的临床症状和体征及药物副作用。临床症状、体征包括瘙痒、红斑、丘疹、干燥、脱屑、灼热等,按 0 ~ 3 级评分法,即 0 = 无,1 = 轻度,2 = 中度,3 = 重度,疗效指数 = (治疗前总分 - 治疗后总分)

表 1 两组患者疗效对比

| 组别 | n | 痊愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 痊愈率(%) | 有效率(%) |
|-----|----|----|----|----|----|--------|--------|
| 治疗组 | 29 | 10 | 14 | 2 | 3 | 34.48 | 82.76 |
| 对照组 | 27 | 2 | 3 | 5 | 17 | 7.41 | 18.52 |

分)/治疗前总分 × 100%。痊愈:疗效指数 > 95%;显效:疗效指数 60% ~ 95%;好转:疗效指数 20% ~ 59%;无效:疗效指数 < 20%;痊愈加显效计算有效率。

1.6 统计学方法 计数资料应用 SAS 8.2 软件进行 χ^2 检验。P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

见表 1。治疗组、对照组痊愈率、有效率差异有统计学意义(P < 0.01)。

不良反应:两组患者治疗期间均未出现过敏或刺激反应。

3 讨论

面部长期外用糖皮质激素可导致皮肤萎缩、毛细血管扩张、萎缩纹、多毛、痤疮及酒渣鼻样皮损。³糖皮质激素对多种原因(如感染、过敏、物理因素等)引起的皮肤炎症有明显的非特异性抑制作用,外用后虽可使病情迅速改善,但是非正规的糖皮质激素滥用,一旦停药便会迅速再发,且比以前更加剧烈,以致形成对糖皮质激素药物的依赖。⁴从中医的角度来看,本病当属“药毒”的范畴,根据患者的面部症状来辨证分析,主要病因病机为风湿热毒蕴结肌肤,入里化热,日久耗伤阴血,肌肤失养,可辨证为阴虚血热毒盛,湿热瘀阻致痒。

除湿止痒软膏主要由蛇床子、苦参、黄连、黄柏、白鲜皮、虎杖、紫花地丁、地肤子、蒲公英、茵陈、苍术、花椒、冰片组成,是不含糖皮质激素的纯中药外用制剂。其中蛇床子、白鲜皮有祛风清热、燥湿止痒的功效;苦参有清热利湿、凉血止痒作用;黄连属清热燥湿类药物,具有清热燥湿、泻火解毒的功效,外用可收敛止痒解毒;黄柏具有清湿热、泻火作用;虎杖凉血

活血化瘀;紫花地丁能清热凉血消斑;蒲公英、茵陈可清利湿热;苍术有健脾燥湿、祛风发汗之功;地肤子利湿止痒。13 味中药以君臣佐使配伍组成复方,共同发挥清热利湿、凉血活血化瘀、解毒止痒的功效。现代药理学研究也表明,蛇床子、苦参、黄连、黄柏等中药具有抗炎、抑制变态反应及过敏介质的释放,降低毛细血管通透性的作用,⁵⁻⁸能有效缓解和抑制停用糖皮质激素后出现的面部炎症反应。从本组资料看,使用除湿止痒软膏治疗面部激素依赖性皮炎疗效显著,安全性高,值得临床参考应用。

参 考 文 献

- 1 顾恒. 糖皮质激素依赖性皮炎的诊断与治疗. 中华皮肤科杂志 2007; 40(1): 5-6.
- 2 中国医师协会皮肤科分会美容专业组. 激素依赖性皮炎诊治指南. 临床皮肤科杂志 2009; 38(3): 549.
- 3 陈国亮, 王侠生. 现代皮肤病学. 上海: 上海医科大学出版社, 1996: 143.
- 4 田分, 张守民. 激素依赖性皮炎及其诊疗. 医学综述 2005; 11(10): 911.
- 5 袁娟丽, 谢金鲜. 中药蛇床子药理研究进展. 广西中医学院学报 2004; 7(1): 73.
- 6 蒋莲芳, 蒋亚生. 苦参药理研究进展. 时珍国医国药 2000; 11(3): 278.
- 7 张瑞芬, 苏和. 黄连的药理研究进展. 内蒙古中医药 2010; 3: 115.
- 8 侯小涛, 戴航, 周江煜. 黄柏的药理研究进展. 时珍国医国药 2007; 18(2): 498.

(收稿:2011-03-22)

作者单位:北京市石景山医院皮肤科,100043