

多磺酸黏多糖乳膏联合曲安奈德益康唑乳膏 治疗成人慢性湿疹 45 例

吴爱明,邓雪琴,程宝林

(泰州市第二人民医院皮肤科,江苏 泰州 225500)

摘要:目的 观察多磺酸黏多糖乳膏与曲安奈德益康唑乳膏联合应用治疗成人慢性湿疹的临床效果。**方法** 选取 90 例成人慢性湿疹患者作为研究对象,采用随机数字表法分为两组,每组 45 例,其中对照组采用曲安奈德益康唑乳膏治疗,观察组在对照组治疗的基础上,联合多磺酸黏多糖乳膏治疗,观察并比较两组患者经过用药后的临床效果及随访恢复情况。**结果** 观察组总有效率(91.11%)明显高于对照组(60.00%),差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者临床各指标积分(4.81 ± 1.01)分明显优于对照组(10.61 ± 2.60)分,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者透明质酸酶合成的增长率(639.15 ± 140.43)%明显高于对照组(48.98 ± 14.26)%,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后,观察组患者皮肤水份情况(46.15 ± 14.32)%明显优于对照组(40.02 ± 11.56)%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在曲安奈德益康唑乳膏治疗的基础上,联合多磺酸黏多糖乳膏对成人慢性湿疹的治疗具有积极作用,提高临床总有效率,有效改善自觉瘙痒程度、皮损厚度和皮肤软硬度及颜色恢复等方面的临床状况,患者皮肤水份得以维持,为受损皮肤的组织再生提供了保障,值得临床广泛应用。

关键词:成人慢性湿疹;多磺酸黏多糖乳膏;曲安奈德益康唑乳膏;临床效果

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2018.05.038

Clinical efficacy of mucopolysaccharide polysulfate cream combined with triamcinolone acetonide and econazole cream in the treatment of adult with chronic eczema

WU Aiming, DENG Xueqin, CHENG Baolin

(Department of Dermatology, The Second People's Hospital of Taizhou, Taizhou, Jiangsu 225500, China)

Abstract: Objective To analyze the clinical effect of Mucopolysaccharide polysulfate cream combined with Triamcinolone acetonide and econazole cream in the treatment of adult with chronic eczema. **Methods** Ninety adult patients with chronic eczema were randomly assigned into two groups, with 45 cases in each group. The control group was treated with Triamcinolone acetonide and econazole cream while the observation group was given Triamcinolone acetonide and econazole cream and Mucopolysaccharide polysulfate cream. The clinical efficacy after drug treatment and follow-up of the two groups were compared. **Results** The overall efficiency of the observation group (91.11%) was significantly higher than that in the control group (60.00%), with statistical significance ($P < 0.05$). The scores of clinical indexes in the observation group (4.81 ± 1.01) points were significantly better than those in the control group (10.61 ± 2.60) points, with statistical significance ($P < 0.05$). The growth rate of hyaluronic acid enzyme synthesis in the observation group (639.15 ± 14.043)% was significantly higher than that in the control group (48.98 ± 14.26)%, the difference was significant ($P < 0.05$). After the treatment, the skin moisture of the observation group (46.15 ± 14.32)% was significantly better than the control group (40.02 ± 11.56)%, the difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusions** The combined treatment of Mucopolysaccharide polysulfate cream + Triamcinolone acetonide and econazole cream has positive effect on the treatment of adult with chronic eczema, increases clinical total efficiency, improves the degree of consciously itching, skin thickness and hardness, as well as color restoration, maintains patient skin moisture, provides a guarantee for the regeneration of damaged skin, and it should be widely used in clinic.

Keywords: adult chronic eczema; mucopolysaccharide polysulfate cream; triamcinolone acetonide and econazole cream; clinical effect

成人湿疹是由多种内、外因素引起的真皮浅层及表层炎症,临床上慢性期湿疹以苔藓样变为主,病情易反复发作^[1]。湿疹的临床分型包括急性湿

疹、慢性湿疹和亚急性湿疹。慢性湿疹多由急性湿疹和亚急性湿疹迁延而来,也可由于持续轻微刺激而一开始就表现为慢性化。对慢性湿疹的治疗多选用含有少量的水的乳膏或霜剂,目前作为糖皮质激素的曲安奈德益康唑乳膏,具有抗炎、止痒、抗过敏的作用,在慢性湿疹治疗方面应用较广^[2]。近年

来临床表明^[3],成人慢性湿疹采用多磺酸黏多糖乳膏联合曲安奈德益康唑乳膏治疗,对肥厚痂皮、苔藓化或堆积的鳞屑更好。笔者选取 90 例慢性湿疹成年患者作为研究对象,进一步观察多磺酸黏多糖乳膏联合曲安奈德益康唑乳膏对成人慢性湿疹的治疗效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 6 月至 2016 年 6 月泰州市第二人民医院皮肤科收治的成年慢性湿疹患者 90 例,其中男性 42 例,女性 48 例,年龄 18 ~ 70 岁,平均 (47.59 ± 14.42) 岁。采用随机数字表法将研究对象分为观察组和对照组,每组 45 例。观察组中男性 22 例,女性 23 例,年龄 18 ~ 70 岁,平均 (48.31 ± 15.38) 岁,病因分类:内部因素致病 21 例,外部因素致病 24 例;皮损形态分类:浸润性暗红斑上有丘疹、抓痕及鳞屑的患者 18 例,局部皮肤肥厚、表面粗糙患者 15 例,有不同程度苔藓样变及色素沉着患者 12 例。对照组中男性 20 例,女性 25 例,年龄 19 ~ 65 岁,平均 (47.31 ± 14.49) 岁,病因分类:内部因素致病 25 例,外部因素致病 20 例;皮损形态分类:浸润性暗红斑上有丘疹、抓痕及鳞屑患者 14 例,局部皮肤肥厚、表面粗糙患者 14 例,有不同程度苔藓样变及色素沉着患者 17 例。两组患者在性别、年龄、病因及皮损形态等一般资料方面均差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准:(1)经临床表现确诊为慢性湿疹,所有患者均自觉有不同程度的瘙痒;(2)患者意识清楚、神智正常,能对事物表达清晰;(3)能主动配合调查,各项生命体征平稳;(4)本组研究经伦理委员会批准后实施,患者及近亲属对治疗方案均已详细了解,并签署知情同意书,患者的临床资料均不公开,充分尊重患者的隐私性。

排除标准:(1)存在皮肤外伤、感染、肿瘤等严重疾病的患者;(2)心、肺、肾功能严重不良者;(3)有精神类疾病、依从性差无法完成本研究者。

1.2 方法 对照组采用曲安奈德益康唑乳膏(派瑞松,西安杨森制药有限公司,批号:150603924,每支 15 g)治疗,早晚各一次涂抹于患处,疗程 2 ~ 4 周,根据炎症皮疹消退情况用药时间不得超过 4 周。观察组在对照组治疗的基础上,联合多磺酸黏多糖乳膏(喜疗妥,德国 Mobilat Productions GmbH,批号:201517,每支 14 g)进行治疗,将 3 ~ 5 cm 的乳膏涂于患者患处并轻轻按摩,每天 2 次,对于病情十分严重的患者,可将药膏涂于患者患处及其周围,涂抹均匀后用纱布覆盖,根据病情严重程度用药 4 周。

治疗前后分别对透明质酸酶合成和皮肤水分情况进行测定。透明质酸酶合成情况测定步骤如下:取大小相同的试管 6 支,依次加患者新鲜血清或冻干血清溶液(供试品)0.20、0.30 与 0.40 mL,每份 2 支;再依次相应加入水解明胶稀释液 0.30、0.20 与 0.10 mL,照标准曲线的制备项下,自“每隔 30 s 顺序加入玻璃酸钾溶液 0.50 mL”起,依法测定,自标准曲线上查得单位数后,分别除以供试品的重量(mg),算出 6 份供试品的平均数,即为透明质酸酶合成效价单位。皮肤水分采用皮肤水份测试笔,具体操作如下:在室温的环境下选择无汗,无体毛,无化妆品的部位进行测试,拔下水份仪头盖,按下电源开关,“嘀嘀”两声提示后,显示器稳定“00.0%”;探头垂直于测试部位,贴在皮肤在听到提示音“嘀”响后即可读取数据。

1.3 疗效评定标准^[4] 治愈:患者自觉瘙痒情况完全缓解,创面渗出明显减少,湿疹消退,皮肤干燥并恢复正常形态;有效:患者自觉瘙痒情况有所缓解,湿疹逐渐消退或有显著消退趋势,皮肤颜色变浅,基本恢复正常形态;无效:患者自觉瘙痒情况及皮肤受损情况没有改善甚至加重。总有效率 = 治愈率 + 有效率。

1.4 评定指标 (1)比较两组患者经治疗前后临床各指标积分情况,临床指标包括自觉瘙痒程度、皮损厚度和皮肤软硬度及颜色恢复情况 4 个方面,各指标情况分别按无、轻、中、重四种程度进行评估,分别记作 0 分、1 分、2 分和 3 分,总分为 16 分,得分越高说明病情越为严重。

(2)比较两组患者透明质酸酶合成的增长率和皮肤水份维持情况。在 20 ℃,相对湿度 64.8% 的环境下,从用药前及用药后分别对患者皮肤水份进行测试,比较皮肤水份维持情况。

1.5 统计学方法 统计分析采用 SPSS20.0 软件。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,用成组 t 检验比较组间差异,用配对 t 检验比较组内差异;计数资料用例数及率表示,用 χ^2 检验(对一般资料)或秩和检验(等级疗效资料)比较组间差异。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较 观察组的总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者治疗前后临床各指标积分情况 治疗后,观察组患者临床各指标积分情况明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 两组临床疗效比较/例(%)

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效率/%
对照组	45	14(31.11)	13(28.88)	18(40.00)	60.00
观察组	45	36(80.00)	5(11.11)	4(8.89)	91.11
Uc 值			21.345		11.781
P 值			0.000		0.001

表 2 两组临床各指标积分情况比较/(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	临床各指标积分		配对检验 t 值	P 值
		治疗前	治疗后		
对照组	45	14.07 $\pm$ 3.42	10.61 $\pm$ 2.60	3.534	0.000
观察组	45	14.05 $\pm$ 3.54	4.81 $\pm$ 1.01	12.473	0.000
成组检验 t 值		0.027	13.949		
P 值		0.978	0.000		

2.3 两组患者透明质酸酶合成的增长率和皮肤水份维持情况 观察组患者透明质酸酶合成的增长率明显高于对照组 ($P < 0.05$); 治疗后, 观察组患者皮肤水份情况明显优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

3 讨论

湿疹是最常见的炎症性皮肤病, 是皮肤对多种外源或内源性因子的一种炎性反应^[5]。皮肤外用药的用药原则应根据病因和病损的不同阶段和不同病情加以选择。用药适当, 能使症状减轻, 促其痊愈, 应用不当, 反使病理过程加剧。湿疹慢性期应选用乳膏或霜剂、硬膏等, 苔藓样变也可用酊剂^[6]。用药后能保护滋润皮肤, 软化附着物, 使药用成分渗透到病损深部而起到治愈疾病的作用^[7]。水和油的半固体乳剂, 是皮肤病治疗的主要剂型, 它应用方便, 当涂擦后容易渗入皮肤^[8]。本研究所选用的多磺酸黏多糖乳膏和曲安奈德益康唑乳膏, 均为油性含有少量的水, 它有油腻感, 多用于润滑皮肤, 对肥厚痂皮、苔藓化或堆积的鳞屑更好, 在某些糜烂或开放性损伤(如郁积性溃疡)比霜剂及其

它急性用药要好^[9]。

本研究显示, 观察组研究对象的总有效率明显高于对照组, 观察组患者自觉瘙痒程度、皮损厚度和皮肤软硬度及颜色恢复情况四个方面的积分情况明显优于对照组 ($P < 0.05$)。观察组在联合用药治疗后, 患者自觉瘙痒情况显著缓解, 创面渗出明显减少, 湿疹消退, 皮肤干燥并逐渐恢复正常形态。曲安奈德益康唑乳膏属于复方制剂, 益康唑为抗真菌要, 曲安奈德属于糖皮质激素, 该复方制剂在抗菌、抗炎、抗过敏方面临床效果十分显著^[10-11]。但是, 对于慢性湿疹的治疗除了必要的抗菌、抗炎治疗外, 还应促进受损皮肤组织的再生, 已达到恢复皮肤正常形态的治疗目的^[12]。多磺酸黏多糖属于外用的肝素类物质, 是通过解聚和磺酸化从哺乳动物软骨中提取而来的^[13]。多年来临床经验显示^[14], 多磺酸黏多糖与肝素相比, 具有更高的透皮吸收率、更强的抗炎作用, 还能够有效促进组织再生, 其临床疗效要显著优于肝素。多磺酸黏多糖能改善慢性湿疹患者受损结缔组织代谢从而促进组织再生, 经涂抹吸收后, 多磺酸黏多糖吸收以后, 在滑膜细胞组织培养液中透明质酸的合成情况显著提升, 透明质酸酶合成的增长率高达 639.15% 以上^[15-16]。此外, 在 20℃, 相对湿度 64.8% 的环境下, 对患者皮肤水份进行实验后结果显示, 观察组患者从实验开始到结束水份残留率维持状况明显优于对照组。多磺酸黏多糖通过抑制透明质酸酶来促进内源性透明质酸合成来发挥皮肤保湿的作用, 另外, 用药后间叶细胞的合成以及细胞间物质保持水份的能力得以恢复, 为受损皮肤的组织再生提供了保障^[17-18]。

综上所述, 在曲安奈德益康唑乳膏治疗的基础上, 联合多磺酸黏多糖乳膏对成人慢性湿疹的治疗具有积极作用, 提高临床总有效率, 有效改善自觉瘙痒程度、皮损厚度和皮肤软硬度及颜色恢复等方面的临床状况, 患者皮肤水份得以维持, 为受损皮肤的组织再生提供了保障。

表 3 两组透明质酸酶合成的增长率和皮肤水份维持情况比较/(%, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	透明质酸酶合成的增长率	皮肤水份维持情况		配对检验 t 值	P 值
			治疗前	治疗后		
对照组	45	48.98 $\pm$ 14.26	24.43 $\pm$ 7.43	40.02 $\pm$ 11.56	6.945	0.000
观察组	45	639.15 $\pm$ 140.43	24.88 $\pm$ 7.65	46.15 $\pm$ 14.32	7.921	0.000
成组检验 t 值		28.047	0.283	2.234		
P 值		0.000	0.778	0.028		