



# 曲安奈德益康唑乳膏治疗湿疹临床疗效研究

欧丽娜 (湘南学院附属医院 湖南郴州 423000)

**摘要:** **目的** 对曲安奈德益康唑乳膏治疗湿疹临床疗效进行研究。**方法** 于我院2014年7月—2015年7月之间收治的湿疹患者中随机抽取140例作为研究对象,将其分为两组各70例患者,给予对照组患者常规治疗,给予实验组患者加用曲安奈德益康唑乳膏治疗,对两组患者的治疗情况进行对比。**结果** 实验组患者治疗总有效人数为67(95.71)例,多于对照组患者的治疗总有效人数54(77.14)例,实验组患者生活质量评分高于对照组,即实验组患者生活质量高于对照组,组间对比 $P < 0.05$ ,差异明显。**结论** 将曲安奈德益康唑乳膏应用于对湿疹患者的治疗中,能够提高患者的治疗有效率,使患者的生活质量得到提升,有利于促进患者的恢复,具有良好的临床应用价值,值得进行推广。

**关键词:** 曲安奈德益康唑乳膏 湿疹 临床疗效

**中图分类号:** R758.23 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)02-121-02

湿疹属于一种较为常见的炎症性皮肤病,一般由内外多种因素所导致,例如遗传因素、环境因素、药物因素、感染因素、饮食因素等,能够导致患者发生剧烈的瘙痒,能够发生于身体多处<sup>[1]</sup>,多见于患者的耳部、乳房、小腿等,对患者的正常生活能够造成一定的影响,所以需要给予患者及时有效的治疗。在临床上对湿疹进行治疗的主要方法是避免致敏源、避免刺激、保持皮肤清洁和适当用药,但是效果不能令人满意<sup>[2]</sup>。为了促进患者的恢复,本次研究将我院2014年7月—2015年7月之间收治的湿疹患者中随机抽取140例作为研究对象,分为两组并给予不同的治疗方法,对两组患者的治疗情况进行对比,现在进行如下报道。

## 1 研究资料与方法

### 1.1 两组患者基本资料

本次研究将我院2014年7月—2015年7月之间收治的湿疹患者中随机抽取140例作为研究对象,均符合湿疹的临床诊断标准并已签署知情同意书。采用抽签的方式将140例患者随机分为两组,实验组和对照组和70例患者。实验组中,男性患者和女性患者的数量分别为37例和33例,急性湿疹患者31例,亚急性湿疹患者22例,慢性湿疹患者17例,年龄范围是17岁—68岁,平均 $(29.7 \pm 4.3)$ 岁;对照组中,男性患者和女性患者的数量分别38例和32例,急性湿疹患者26例,亚急性湿疹患者27例,慢性湿疹患者17例,年龄范围是18岁—69岁,平均 $(30.2 \pm 3.1)$ 岁。全部研究对象各方面基本资料 $P < 0.05$ ,能够进行对比,并且已经过我院伦理委员会批准。

### 1.2 治疗方法

对对照组患者和实验组患者分别给予常规治疗和加用曲安奈德益康唑乳膏治疗,方法如下:

1.2.1 常规治疗:指导患者使用温水将患处洗净,取适量硫磺霜擦涂于患处,轻柔片刻使患者能够吸收药物,患者每日早晚各擦涂硫磺霜1次,连续治疗2周。

1.2.2 加用曲安奈德益康唑乳膏治疗:在常规治疗的基础上,患者加用曲安奈德益康唑乳膏进行治疗,每日早晚擦涂硫磺霜60min之

后,取适量曲安奈德益康唑乳膏擦涂于患处,轻柔片刻使患者能够吸收药物,患者每日早晚各擦涂曲安奈德益康唑乳膏1次,连续治疗2周。

### 1.3 观察项目及标准

对两组患者的治疗效果和生活质量进行对比。

**治疗效果判定标准:**患者瘙痒感觉完全消失、皮肤症状完全消失、治疗后3个月内未复发为痊愈;患者瘙痒感觉可耐受、皮肤症状明显好转、治疗后3个月内未复发为有效;患者瘙痒感觉无变化或是更加明显、皮肤症状无变化或是更加明显为无效。痊愈+显效=总有效率。

**生活质量评价标准:**采用EORTC-30量表对患者的生活质量进行评分,量表内容主要分为物质功能、社会功能、心理功能和躯体功能四个层面,患者评分越高,即生活质量越高。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS19.0统计软件对本次研究数据进行统计,治疗效果属于计数资料,应采用例(n)、率(%)通过卡方( $\chi^2$ )检验分析计数资料,生活质量属于计量资料,应通过均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )的形式表达,组间比较基于t检验进行分析, $P < 0.05$ 时,组间对比具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗效果对比

由表1可知,实验组患者治疗总有效人数为67(95.71)例,多于对照组患者的治疗总有效人数54(77.14)例,组间对比 $P < 0.05$ ,差异明显。

表1: 两组患者治疗效果对比 n (%)

组别	n	痊愈	显效	无效	总有效率
实验组	70	49 (70.00)	12 (17.14)	6 (8.57)	67 (95.71)
对照组	70	37 (52.85)	13 (18.57)	4 (5.71)	54 (77.14)
$\chi^2$					13.026
P					< 0.05

### 2.2 两组患者生活质量对比

由表2可知,实验组患者生活质量评分高于对照组,即实验组患者生活质量高于对照组,组间对比 $P < 0.05$ ,差异明显。

表2: 两组患者生活质量对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	物质功能		社会功能		心理功能		躯体功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	70	61.7 ± 5.0	85.5 ± 4.3	65.2 ± 5.7	87.9 ± 6.5	61.0 ± 6.9	89.1 ± 8.1	62.2 ± 5.3	89.4 ± 7.2
对照组	70	62.2 ± 6.2	728 ± 7.2	66.9 ± 5.5	74.3 ± 7.7	62.0 ± 6.1	712.4 ± 6.4	61.6 ± 7.3	65.7 ± 6.8
t		4.315	7.374	2.375	6.475	5.314	6.748	7.425	10.317
P		$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

## 3 讨论

湿疹是皮肤科较为常见的一种疾病,就目前为止,患者发生湿疹的具体原因尚无定论,但是能够确定的是,湿疹主要由内外多重因素所导致,并且具有较难治疗和反复发作的特点,并且能够引起患者不同程度的不适,对患者的正常生活具有较大的影响<sup>[3]</sup>。所以给予患者及时有效的治疗十分重要。近年来,微生物检验技术越来越多的应用

于临床,通过对湿疹患者进行微生物检验,我们可以发现,湿疹患者的血液中存在微生物,并且金黄色葡萄球菌在湿疹患者的微生物检验中的检出率为100.00%<sup>[4]</sup>,真菌及代谢产物在其发生发展及转归中起重要作用,所以对湿疹患者进行治疗,相应的抗菌治疗必不可少。曲安奈德益康唑乳膏中,主要的成分为硝酸益康唑,其属于广谱抗菌药物<sup>[5]</sup>,能够对细胞膜的功能产生破坏的作用,从而抑制细胞的生长和



促进细胞的死亡,从而对湿疹起到治疗作用<sup>[6]</sup>。

根据本次研究,实验组患者治疗总有效人数为67(95.71)例,多于对照组患者的治疗总有效人数54(77.14)例,实验组患者生活质量评分高于对照组,即实验组患者生活质量高于对照组,组间对比 $P$ 均 $<0.05$ ,差异明显。

综上所述,将曲安奈德益康唑乳膏应用于对湿疹患者的治疗中,能够提高患者的治疗有效率,使患者的生活质量得到提升,有利于促进患者的恢复,具有良好的临床应用价值,值得进行推广。

#### 参考文献

[1] 路雪艳,李邻峰,王文慧等.曲安奈德益康唑乳膏长疗程间歇疗法治疗局限性慢性湿疹[J].中华皮肤科杂志,2010,43(6):390-392.

[2] 洪钢,王玲.强力脉痔灵联合曲安奈德益康唑乳膏治疗肛周湿疹疗效观察[J].中国皮肤性病学杂志,2009,23(7):459-460.

[3] 范宝荣,肖德秀,张翠松等.咪唑斯汀联合曲安奈德益康唑乳膏治疗肛周湿疹疗效观察[J].临床皮肤科杂志,2012,41(10):629-630.

[4] 陈荣威,梁国雄,胡宝蝉等.贝复新联合曲安奈德益康唑乳膏治疗面部湿疹临床研究[J].中国麻风皮肤病杂志,2017,33(8):485-486.

[5] 汪亚华,袁锋.多磺酸黏多糖乳膏联合曲安奈德益康唑乳膏治疗慢性湿疹的疗效观察[J].安徽医药,2016,20(5):994-995.

[6] 张虎生.龙珠软膏联合曲安奈德益康唑乳膏治疗湿疹临床效果观察[J].中华皮肤科杂志,2016,49(2):131-132.

(上接第116页)

另外,有研究认为<sup>[5]</sup>,垂体后叶素的应用可能导致患者出现低钠血症与神经系统症状。因此在用药中要加强对患者生命体征的监测,及时处理异常问题,保证治疗效果。

综合以上内容,将垂体后叶素应用到肺结核咯血治疗中,可促进临床效果的提升,缩短止血花费时间,并且不会明显增加并发症,具有临床应用价值。

#### 参考文献

[1] 于小红,龙霞.垂体后叶素联合酚妥拉明治疗肺结核咯血的疗效及安全性的系统评价[J].中国医院药学杂志,2016,36(5):386-391.

[2] 李艳萍.选择性支气管动脉栓塞与垂体后叶素联合酚妥拉明治疗支气管扩张大咯血的临床疗效[J].检验医学与临床,2017,14(16):2460-2462.

[3] 杜姗菱,肖芙蓉,林锋,等.针对性护理对肺咯血应用垂体后叶素致低钠血症的影响研究[J].重庆医学,2016,45(35):5015-5017.

[4] 徐世双,蔡翠珠,赵如峰,等.水飞蓟宾胶囊对垂体后叶素-酚妥拉明治疗肺结核咯血患者肝功能保护的作用[J].中国地方病防治杂志,2016,31(7):795-795.

[5] 杜姗菱,肖芙蓉,林锋,等.针对性护理对肺咯血应用垂体后叶素致低钠血症的影响研究[J].重庆医学,2016,45(35):5015-5017.

(上接第117页)

综上所述,在糖尿病基础治疗和ACEI类药物治疗的基础上,应用肾炎康复片治疗老年糖尿病肾病可有效地提高治疗效果,减少患者尿蛋白,改善患者微循环,延缓肾功能恶化,临床推广应用价值显著。

#### 参考文献

[1] 赵毓芳等.肾炎康复片治疗老年糖尿病肾病的临床观察[J].中国老年学杂志,2012,32(16):3435-3436.

[2] 范世珍等.尿微量白蛋白在高血压和糖尿病肾病早期诊断中意义[J].中国实验诊断学,2013,17(2):304-306.

[3] 辛小龙,王静.肾炎康复片对慢性肾小球肾炎患者免疫功能的影响[J].中国中西医结合肾病杂志,2011,12(10):913-914.

[4] 张春光,王芳.厄贝沙坦联合肾炎康复片对老年早期2型糖尿病患者尿微量白蛋白的影响[J].吉林医学,2011,32(7):1309-1310.

(上接第118页)

及24h尿蛋白水平平均比治疗前有所改善,研究组与对照组相比差异明显, $P < 0.05$ ;研究组不良反应发生率是8.33%,比对照组25.00%更低, $P < 0.05$ 。由此可见,使用螺内酯片治疗糖尿病肾病疗效显著。

综上所述,在治疗糖尿病肾病时采用醛固酮受体拮抗剂具有明显的治疗效果,可以有效改善患者临床各项指标,降低不良反应发生几率,对改善患者的生活质量具有积极的促进作用,值得临床推广。

#### 参考文献

(上接第119页)

率及临床总有效率,具有临床推广及使用价值。

#### 参考文献

[1] 赵辨.中国临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2010:1008-1025.

[2] 王鑫,周平,李东琼,等.他克莫司和卡泊三醇软膏治疗四肢斑块状银屑病的疗效和安全性分析[J].现代生物医学进展,2014,

[1] 杨琳琳.醛固酮受体拮抗剂治疗糖尿病肾病的临床安全性[J].中国医药指南,2016,14(32):89-90.

[2] 孙晓莉,郭永兵.醛固酮受体拮抗剂治疗糖尿病肾病的应用价值及可行性研究[J].中国继续医学教育,2016,8(08):137-138.

[3] 房英姿,金朝霞.醛固酮受体拮抗剂治疗糖尿病肾病的疗效观察[J].中国处方药,2014,12(04):87.

[4] 冯洁萍.醛固酮受体拮抗剂对糖尿病肾脏病蛋白尿影响的临床研究[J].医学理论与实践,2013,26(07):853-854.

14(16):3084-3086.

[3] 李军强,孟亮,杨桂兰,等.白芍总苷胶囊与复方甘草酸苷胶囊联合卡泊三醇软膏及窄谱中波紫外线治疗银屑病[J].中国药师,2014,17(3):441-444.

[4] 薛汝增,辛甜甜,谷梅,等.卡泊三醇软膏两种不同用法治疗轻中度斑块状银屑病的疗效观察[J].皮肤性病诊疗学杂志,2012,19(4):222-224.

(上接第120页)

果,还可降低复发率、延长生存期,是一种值得推广的治疗方案。

#### 参考文献

[1] 范晓雪,王三斌.急性早幼粒细胞白血病治疗的研究进展[J].国际输血及血液学杂志,2017,40(3):228-231.

[2] 黎民君,郭丽莹,陈利娟等.全反式维甲酸、三氧化二砷联合化疗治疗急性早幼粒细胞白血病的疗效观察[J].医学综述,2015,21(2):365-366.

[3] 张勇,吴献贤,张海莹等.三氧化二砷治疗早幼粒细胞白血病和

毒性作用研究进展[J].中国药理学与毒理学杂志,2017,31(6):675-681.

[4] 叶永斌,许晓军,陈艳红等.三氧化二砷联合阿克拉霉素对急性髓系白血病KG-1a细胞的协同杀伤效应[J].中华肿瘤杂志,2017,39(4):256-262.

[5] 王艳婕,牛志国,郭继强等.3-MA对三氧化二砷诱导Jurkat细胞凋亡作用的影响[J].中国免疫学杂志,2014(11):1472-1476.

[6] 孟真,罗建民,李英华等.甲基化抑制剂5-杂氮脱氧胞苷和三氧化二砷对白血病细胞株HL60中SHP-1和c-kit基因表达的影响[J].实用医学杂志,2013,29(14):2254-2256.