

复方甘草酸苷联合氯雷他定治疗慢性荨麻疹的有效性与安全性

李很昌¹ 夏传刚²

1 恭城瑶族自治县人民医院皮肤科 广西桂林 542500 2 柳州市工人医院皮肤科 广西柳州 545005

【摘要】目的 探讨复方甘草酸苷联合氯雷他定治疗慢性荨麻疹的有效性与安全性。**方法** 采用回顾性分析法,选择我院 2016 年 1 月-2017 年 1 月期间收治的 78 例慢性荨麻疹患者的资料进行研究,依据治疗的方式不同,将 78 例患者随机分为两组,每组 39 例。对照组采用氯雷他定单独药物治疗,观察组在对照组治疗的基础上加复方甘草酸苷实施联合治疗。观察两组患者治疗效果和不良反应发生情况。**结果** 观察组治疗总有效率为 92.31% 明显高于对照组 71.79% 的治疗总有效率, $P < 0.05$, 有统计学意义; 观察组不良反应率为 5.13%, 对照组不良反应率为 20.51%, 两组患者不良反应率之间比较有显著的差异性, $P < 0.05$ 有统计学意义。**结论** 复方甘草酸苷联合氯雷他定应用于慢性荨麻疹疾病治疗中具有较好的治疗效果,能够有效降低患者不良反应发生率,促进患者康复。

【关键词】 复方甘草酸苷; 氯雷他定; 慢性荨麻疹; 有效性; 安全性

【中图分类号】 R758.24 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 02-175-01

慢性荨麻疹是临床皮肤科常见的一种疾病,荨麻疹主要是由于皮肤黏膜暂时性血管通透性增加,而发生的局部水肿现象,而慢性荨麻疹是疾病持续、反复发作在 6 周以上的患者。此疾病发病机制复杂,病情迁延不愈,严重影响患者身体健康^[1]。临床上有很多治疗此疾病的方式,但是单独用药治疗效果不佳,近几年联合用药的应用在临床上使用比较广泛。本次研究针对 78 例患者实施复方甘草酸苷联合氯雷他定治疗慢性荨麻疹效果研究,并做如下报告:

1 资料和方法

1.1 临床资料: 随机选择我院 2016 年 1 月-2017 年 1 月期间收治的 78 例慢性荨麻疹患者的临床资料,所有患者均符合慢性荨麻疹相关诊断标准。39 例观察组: 男 20 例,女 19 例,年龄 16-60 岁,平均年龄(35.64±2.63)岁,病程 2 个月-6 年,平均病程(1.42±0.37)年; 39 例对照组: 男 22 例,女 19 例,年龄 15-62 岁,平均年龄(36.52±1.57)岁,病程 2 个月-7 年,平均病程(1.69±0.47)年; 所有患者均排除严重肝肾疾病、妊娠期或哺乳期妇女。

1.2 方法: 首先给予对照组氯雷他定分散片(生产厂家: 北京双鹭药业股份有限公司,批准文号: 国药准字 H20030208)药物治疗,用法用量: 口服 1 次/d, 10mg/次。观察组在对照组治疗的基础上加用复方甘草酸苷片(生产厂家: 西安利君制药有限责任公司,批准文号: 国药准字 H20093006)实施治疗,用法用量: 2-3 片/1 次,饭后口服。同时可依年龄、症状适当增减。治疗 4 周为一个疗程,总治疗 2 个疗程。

1.3 疗效评定和观察: 治疗效果判定依据根据临床症状和体征进行判断: 痊愈: 皮损完全消退,疗效指数达到 100%; 显效: 皮损部分消退,疗效指数达到 70% 以上; 有效: 皮损部分消退,疗效指数在 30%-70% 范围内; 无效: 皮损未消退,疗效指数小于 30%。同时在治疗的过程中要注意观察患者头晕、恶心呕吐、口干、皮肤过敏等不良反应发生情况,同时做好记录。

1.4 统计学处理: 本次调查所有数据均采用软件 SPSS20.0 进行统计分析,两组患者的临床疗效均采用 % 表示,用 χ^2 检验,如果有 $P < 0.05$, 代表数据之间有明显的差距,具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果: 经过一段时间的治疗,发现观察组: 0 例痊愈、15 例显效、11 例有效,3 例无效,治疗总有效率为 92.31%; 对照组: 8 例痊愈、11 例显效、9 例有效,11 例无效,治疗总有效率为 71.79%。两组患者治疗总有效率之间比较有明显的差异性, $P < 0.05$ 有统计学意义,见表 1。

表 1: 两组患者治疗总有效率比较 (n/%)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	39	10(25.64)	15(38.46)	11(28.21)	3(7.69)	36(92.31)
对照组	39	8(20.51)	11(28.21)	9(23.08)	11(28.21)	28(71.79)
χ^2 值	/	0.0722	0.9231	0.2690	5.5714	5.5714
P 值	/	0.5909	0.3367	0.6040	0.0183	0.0183

2.2 两组患者不良反应比较: 观察组不良反应率为 5.13%, 对照组不良反应率为 20.51%, 两组患者不良反应率之间比较有显著的差异性, $P < 0.05$ 有统计学意义,见表 2。

表 2: 2 组患者不良反应率比较 (n/%)

组别	例数	头晕	恶心呕吐	口干	皮肤过敏	总不良反应率
观察组	39	1(2.56)	0(0.00)	1(2.56)	0(0.00)	2(5.13)
对照组	39	3(7.69)	1(2.56)	2(5.13)	1(2.56)	8(20.51)
χ^2 值	/	1.0541	1.0130	0.3467	1.0130	4.1294
P 值	/	0.3046	0.3142	0.5560	0.3142	0.0421

3 讨论

慢性荨麻疹是皮肤科比较常见的一种疾病类型,其发病机制比较复杂,触犯因素是诱发肥大细胞脱颗粒,导致炎症介质释放。有关研究显示 T 细胞免疫功能紊乱 Th1 细胞比例失衡导致血管扩张,提高血管通透性,导致平滑肌收缩,从而产生一系列的过敏反应^[2-3]。此病病程比较长,而且容易反复发作,降低患者生活质量。

过去临床上采用单独治疗的方式对此类疾病实施治疗,地氯雷他定是主要应用药物,此药属于特异的 H₁ 受体阻断剂,已经被广泛应用与临床治疗中,此药在应用期间能够起到很好的控制作用,但是此药的应用容易反复发作,一旦停药复发的几率比较大^[4]。慢性荨麻疹的治疗难点就在疗效的实现性方面,特别是降低停药后的复发率比较高,严重影响质量效果。近几年,随着医疗技术的发展,临床上逐渐采用联合治疗的方式对慢性荨麻疹实施治疗,复方甘草酸苷就是联合用药的常见药物,这种药能够抑制肥大细胞脱颗粒,并阻断花生四烯酸合成,从而起到较好的抗炎、抗敏感性作用,同时又能够活化 T 细胞,有效改善 Th1 免疫功能; 此药水解后生成甘草次酸具有很好的类糖皮质激素的作用,能够有效增强激素抑制反映效果,具有很强的免疫调节作用,诱发干扰素查收讣航,激活自然杀伤细胞,从而起到很好的抗病毒作用,这种作用对慢性荨麻疹的发病机制有一定的抑制作用^[5]。复方甘草酸苷联合氯雷他定应用于慢性荨麻疹,能够针对此病不同发病环节起到很好的治疗作用,延长药效,具有较好的远期治疗效果。

本次研究结果显示,观察组患者治疗效果和不良反应发生率明显优于对照组,提示氯雷他定联合复方甘草酸苷应用于慢性荨麻疹的治疗中的确有很好的治疗效果,而且降低患者不良反应发生率,提高治疗安全性。

综上所述,复方甘草酸苷联合氯雷他定应用于慢性荨麻疹疾病不仅能够提高患者治疗效果,而且能够有效降低患者不良反应发生率,从而提高治疗的安全性,促进患者生活质量的提高,值得在临床上推广应用。

【参考文献】

- [1] 向耘, 纪青, 蔡宏为, 陈耀敏. 复方甘草酸苷联合地氯雷他定及自血疗法治疗慢性荨麻疹的疗效观察 [J]. 中国皮肤性病学杂志, 2010, 12:1173-1175.
- [2] 匡扶. 氯雷他定联合复方甘草酸苷治疗慢性荨麻疹的成本-效果分析 [J]. 中国药房, 2014, 04:355-357.
- [3] 郝蕾. 复方甘草酸苷联合地氯雷他定治疗慢性荨麻疹疗效观察 [J]. 中国现代药物应用, 2015, 01:129-130.
- [4] 冯钜豪. 复方甘草酸苷联合氯雷他定与玉屏风治疗慢性荨麻疹 [J]. 中国医刊, 2013, 12:93-95.
- [5] 王海燕. 复方甘草酸苷联合地氯雷他定治疗慢性荨麻疹的临床疗效分析 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 04:184-185.