

• 药物研究 •

卡介菌多糖核酸注射液治疗神经性皮炎与慢性湿疹疗效观察

陈云贵

厦门市海沧医院皮肤科 福建厦门 361026

【摘要】目的 分析卡介菌多糖核酸注射液治疗神经性皮炎与慢性湿疹的疗效。**方法** 选取我院 2017 年 10 月-2019 年 10 月收治的 104 例神经性皮炎与慢性湿疹患者，随机分为观察组和对照组，每组 52 例。对照组行常规治疗，观察组在常规治疗基础上，行卡介菌多糖核酸注射液治疗，对比两组治疗有效率，另对比两组治疗起效时间、患者治疗期间生活质量。**结果** 观察组患者治疗有效率为 96.15% (50/52)，对照组为 80.77% (42/52)。两组差异具有统计学意义 ($P < 0.05$, $\chi^2 = 12.055$)。观察组治疗起效时间 (2.3 ± 0.6) d，治疗期间生活质量 (82.2 ± 6.7) 分，对照组治疗起效时间 (3.4 ± 0.7) d，治疗期间生活质量 (89.3 ± 7.2) 分，两组差异具有统计学意义 ($P < 0.05$, $t = 5.066$, 12.805)。**结论** 卡介菌多糖核酸注射液治疗神经性皮炎与慢性湿疹疗效确切，患者病情可在较短时间内得到控制，且治疗期间生活治疗较理想。

【关键词】 卡介菌多糖核酸注射液；神经性皮炎；慢性湿疹；生活质量

【中图分类号】 R758.23

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-7711 (2020) 01-090-02

神经性皮炎、慢性湿疹为常见皮肤病，神经性皮炎以成年人人为高发群体，精神因素为核心致病原因，可见皮肤皮肤瘙痒、苔藓化症状。慢性湿疹危及各年龄段群体，病因更为复杂，以皮肤瘙痒剧烈、复发性高为特点^[1]。神经性皮炎、慢性湿疹均严重影响患者日常生活，临床普遍借助药物进行治疗，此前学者分析发现，不同用药剂量方案的治疗效果存在差异，在常规治疗的基础上，向患者提供卡介菌多糖核酸注射液，治疗有效率更高，且患者生活质量改善^[2]。目前针对卡介菌多糖核酸注射液治疗神经性皮炎与慢性湿疹的研究偏少，理论不足^[3]。为予以完善和丰富化，我院选取 2017 年 10 月-2019 年 10 月收治的 104 例神经性皮炎与慢性湿疹患者，设计对照实验进行研究，结果如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

于我院 2017 年 10 月-2019 年 10 月间，收治的神经性皮炎与慢性湿疹患者中，选取 104 例，随机分为观察组和对照组，每组 52 例。对照组：男 27 例，女 25 例，年龄 22-63 岁，平均 (39.5 ± 4.8) 岁。神经性皮炎患者 20 例，慢性湿疹患者 32 例。观察组：男 28 例，女 24 例，年龄 23-64 岁，平均 (39.4 ± 4.7) 岁。神经性皮炎患者 21 例，慢性湿疹患者 31 例。两组一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

研究经伦理委员会批准，患者和家属签署知情同意书。

纳入标准：患者符合《中国湿疹诊疗指南》(2017)、《中国医药指南》(2017)中慢性湿疹、神经性皮炎诊断标准。**排除标准：**合并其他原发性皮肤病；合并过敏体质；合并精神或认知障碍；年龄小于 18 周岁或大于 80 周岁。

1.2 方法

对照组行常规治疗。患者入院后，提供浓度 3.0% 的硼酸溶液，进行皮肤表面的冲洗。患者皮肤见明显外伤，给予红霉素软膏表面涂抹，领取复方硫酸铜溶液进行病患区域冲洗。向患者提供组胺 H1 受体拮抗剂盐酸依匹斯汀胶囊，每日用药一次，剂量 20mg，口服。持续治疗 2 周。

观察组在常规治疗基础上，行卡介菌多糖核酸注射液肌内注射治疗，每两日治疗一次，单次用药剂量 1.0ml。完成 2 周常规治疗后，继续给予卡介菌多糖核酸注射液，持续 8 周。

1.3 观察指标

对比两组治疗有效率，另对比两组治疗起效时间、治疗期间生活质量。患者临床症状消失，瘙痒等问题得到控制为显效，患者临床症状好转，或得到控制后复发，为有效，患者病情未能得到控制为无效。以显效和有效构成总有效率。生活质量以 QLQ-c30 量表表达，满 126 分，得分与生活质量为负相关。

1.4 统计学方法

统计学软件为 SPSS21.0。计量资料采用 t 检验，以均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，计数资料以 χ^2 检验，以率 (%) 表示。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗有效率

观察组治疗有效率较高，见表 1：

表 1：两组治疗有效率

组别	例数 (n)	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	总有效率 (%)
观察组	52	39	11	2	96.15
对照组	52	25	17	10	80.77
χ^2		-			12.055
P		-			<0.05

2.2 两组治疗起效时间、治疗期间生活质量

观察组患者治疗起效时间较短，治疗期间生活质量较高，见表 2：

表 2：两组治疗起效时间、治疗期间生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	治疗起效时间 (d)	治疗期间生活质量 (分)
观察组	52	(2.3 ± 0.6)	(82.2 ± 6.7)
对照组	52	(3.4 ± 0.7)	(89.3 ± 7.2)
t	-	5.066	12.805
P	-	<0.05	<0.05

3 讨论

神经性皮炎与慢性湿疹在临床表现和体征上带有相似性，均见皮肤瘙痒，局部皮肤颜色、外观变化。现有研究表明，神经性皮炎多与患者精神压力过大相关，因此成年人人为高发群体，儿童发病极少，该疾病可导致患者皮肤出现阵发性瘙痒^[4]。慢性湿疹与患者居住环境湿度较大、内分泌的异常等因素存在关联，不同年龄段患者均可发病，该疾病特点为瘙

(下转第 92 页)

表 2: 血脂水平比较 (mmol/L)

组别	TG	TC	LDL-C	HDL-C
研究组 (n=34)	1.67±0.24	3.21±0.24	2.68±0.20	1.47±0.02
对照组 (n=34)	2.58±0.56	4.85±0.89	3.42±0.43	1.06±0.04
T	8.7091	10.3741	9.0986	53.4574
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

他汀类血脂调节药物,能够有效降低血胆固醇和低密度脂蛋白胆固醇水平^[4],但是在用药期间需要注意,叮嘱患者定期检查血胆固醇,若出现低血压或是代谢紊乱等情况,需要注意是否存在继发于肌溶解后的肾功能衰竭现象。还可以在服用药物的同时加强锻炼,减轻体重,强化身体。

苯磺酸氨氯地平属于二氢吡啶类钙拮抗剂,别名:络活喜,本品对平滑肌的作用大于心肌,药理作用主要体现在与钙通道的相互作用上^[5],可直接作用于血管平滑肌,降低外周血管阻力,达到降低血压的目的。还可以直接作用在舒张血管平滑肌上,能够发挥抗高血压的功效^[6],对缓解心绞痛、降低心肌耗氧量有明显价值。

本次研究结果呈现为:研究组总有效率(91.18%)显著高于对照组(70.59%),研究组治疗后的SBP(112.54±5.67 mmHg)、SDP(88.45±5.67 mmHg)显著优于对照组,研究组TG、TC、LDL-C显著低于对照组,HDL-C明显高于对照组,组间差异,由此可见,两种药物联合应用的价值显著。

综上所述,将苯磺酸氨氯地平与阿托伐他汀类药物联合应用在血脂异常型原发性高血压中的价值显著,能够有效扩

张外周血管,提高冠脉血流,降低患者的血压和血脂水平,值得临床进一步应用探索。

参考文献:

[1] 翟慧云. 苯磺酸氨氯地平(络活喜)联合阿托伐他汀类药物(立普妥)治疗血脂异常型原发性高血压 55 例临床分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(04):54.
 [2] 彭卫华. 阿托伐他汀钙联合苯磺酸氨氯地平治疗老年高血压伴血脂异常的效果观察[J]. 当代医学, 2018(1):166-167.
 [3] 余广兰. 阿托伐他汀联合苯磺酸氨氯地平治疗冠心病合并脑梗死的临床效果[J]. 海南医学院学报, 2015(01):35-37.
 [4] 陈芬兰. 苯磺酸氨氯地平联合阿托伐他汀钙治疗老年高血压伴血脂异常的临床研究[J]. 中国高等医学教育, 2018, No.256(04):146-147.
 [5] 王文轩. 苯磺酸氨氯地平联合阿托伐他汀钙对老年高血压伴血脂异常的应用价值分析[J]. 中国社区医师, 2019, 35(11):61-62.
 [6] 王苹. 苯磺酸氨氯地平联合阿托伐他汀治疗老年高血压患者伴有血脂异常的临床疗效分析[J]. 首都食品与医药, 2014(12):61-62.

(上接第 90 页)

痒较强,病灶大面积出现,分布于机体各处,以躯干部位为主,面部较少见^[5]。

神经性皮炎和慢性湿疹均可复发,目前临床主要借助药物进行疾病控制,有学者在分析中发现,常规借助药物治疗,治疗有效率在 80% 左右,且起效时间较长,患者治疗周期较长的情况下,治疗期内生活质量也较差^[6]。我院研究结果与此相似,对照组治疗有效率为 80.77%,治疗起效时间(3.4±0.7) d,治疗期间生活质量(89.3±7.2)分。从原理上看,常规治疗强调病情直接缓解,硼酸可自患者损伤皮肤、伤口和黏膜等处进入病患区域,进行炎症反应抑制。红霉素软膏作用与此相似,但可实现对病原菌的抑活,有助于控制患者合并出现其他皮肤病或感染。复方硫酸铜具有消炎价值,有助于控制患者外伤,避免恶化,组胺 H1 受体拮抗剂盐酸依匹斯汀胶囊为受体拮抗剂,对组织胺、白三烯 C4 等具有抑制作用,可在控制机体出现的炎症反应。上述药物的作用相对直接,可以实现病情改善,但对患者病因的关注不足,无法控制复发,也无法实现机体功能的有效调整,起效时间和治疗周期不完全理想^[7]。

卡介菌多糖核酸注射液的作用方式与上述药物均不相同,该药物可对患者免疫机制起到调整作用,使细胞、组织免疫力增加,提升应对炎症反应的能力、控制疾病反复发作。已知卡介菌多糖核酸注射液作用于机体后,可稳定机体各处肥大细胞,使免疫球蛋白 E 的功能得到控制,降低了脱颗粒细胞功能,使活性物质的释放量减少,进而发挥抗过敏作用。有学者指出,借助卡介菌多糖核酸注射液和常规治疗,可有效提升神经性皮炎与慢性湿疹疗效,使治疗有效率达到 90% 以上,患者免疫力的优化则能减少治疗周期,缩短治疗起效时间,提升患者治疗周期内的生活质量^[8]。我院研究中,观察组治

疗有效率为 96.15%,治疗起效时间(2.3±0.6) d,治疗期间生活质量(82.2±6.7)分,均优于对照组。目前卡介菌多糖核酸注射液药代动力学和药效学研究仍有空白,本次研究未能完全予以阐明,后续工作中可给予更多关注,进一步谋求改善神经性皮炎与慢性湿疹的治疗效果。

综上所述,卡介菌多糖核酸注射液治疗神经性皮炎与慢性湿疹疗效确切,患者病情可在较短时间内得到控制,且治疗期间生活治疗较理想,可予以推广。

参考文献:

[1] 沈秀兰, 赵静. 依巴斯汀联合卡介菌多糖核酸治疗慢性荨麻疹临床观察[J]. 中国药业, 2019, 28(20):54-56.
 [2] 蒋智芳. 斯奇康联合伐昔洛韦、甲钴胺等治疗老年带状疱疹的疗效观察[C]. 中国麻风防治协会. 2019 年全国麻风皮肤病学术年会论文集. 中国麻风防治协会:中国麻风防治协会, 2019:656-657.
 [3] 李玉江. 卡介菌多糖核酸注射液治疗神经性皮炎与慢性湿疹疗效观察[J]. 北方药学, 2018, 15(06):68-69.
 [4] 邱香. 卡介菌多糖核酸注射液联合左西替利嗪对慢性荨麻疹的治疗效果观察[J]. 中外女性健康研究, 2019(19):64+92.
 [5] 孙亮亮. 卡介菌多糖核酸注射液治疗神经性皮炎与慢性湿疹疗效观察[J]. 中外女性健康研究, 2019(17):106+119.
 [6] 胡贵林. 卡介菌多糖核酸联合膦甲酸钠治疗带状疱疹的疗效观察及对患者免疫功能的影响[J]. 中国合理用药探索, 2019, 16(04):51-53+57.
 [7] 王楠. 慢性特发性荨麻疹采用卡介菌多糖核酸和抗组胺药物联合治疗的临床分析[J]. 中国实用医药, 2019, 14(03):108-109.
 [8] 刘玉. 卡介菌多糖核酸注射液治疗神经性皮炎与慢性湿疹疗效观察[J]. 中国实用医药, 2018, 13(33):159-160.