

卡介菌多糖核酸（斯奇康）联合氯雷他定治疗慢性荨麻疹疗效观察

杨江华

云南省玉溪市江川区疾病预防控制中心 云南江川 652600

【摘要】目的 探究卡介菌多糖核酸（斯奇康）治疗慢性荨麻疹的临床治疗效果。**方法** 本研究纳入 2018 年 1 月至 2019 年 12 月间我门诊收治的慢性荨麻疹患者 64 例，信封法分成对照组和观察组，对照组接受氯雷他定治疗，观察组在此基础上加入卡介菌多糖核酸治疗，比较临床疗效。**结果** 观察组患者治疗总有效率 96.88%（31/32），显著较对照组的 75.00%（24/32）更高，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 卡介菌多糖核酸（斯奇康）联合氯雷他定治疗慢性荨麻疹中的效果是非常确切，有效缓解瘙痒症状，且安全可靠值得推荐。

【关键词】 卡介菌多糖核酸；慢性荨麻疹；临床疗效

【中图分类号】 R758.24 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165（2020）06-062-02

慢性荨麻疹是因各种因素引起的皮肤、黏膜、血管发生暂时性炎性充血与组织内水肿，属于当前皮肤科常见病和多发病，发病原因复杂，病情反反复复，迁延不愈，为患者身心带来较大影响。目前，临床往往应用抗组胺药物进行治疗，但是效果并不理想。有资料显示^[1]：斯奇康在慢性荨麻疹治疗中占据总要地位。故本次研究对我门诊 2018 年 1 月至 2019 年 12 月间收治的慢性荨麻疹患者给予卡介菌多糖核酸治疗，取得显著效果。报告如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

择取我门诊慢性荨麻疹患者 64 例，收集时间 2018 年 1 月至 2019 年 12 月，信封法分为两组，每组各纳入患者 32 例。对照组包括 15 例男性，17 例女性，年龄分布在 14—55 岁之间，平均年龄（ 35.41 ± 2.56 ）岁；病程分布在 1 个月—7 年，平均病程（ 3.25 ± 0.12 ）年。观察组包括 16 例男性，16 例女性，年龄分布在 15—54 岁之间，平均年龄（ 35.43 ± 2.53 ）岁；病程分布在 3 个月—6 年，平均病程（ 3.23 ± 0.11 ）年。两组患者基本资料在统计学软件中的差异并不明显（ $P > 0.05$ ），可比。本试验充分履行知情原则，全部患者在知情协议书上签字。

1.2 方法

对照组单纯服用先灵葆雅有限公司生产的氯雷他定，剂量 10mg/d。观察组基于对照组，每隔 1 天肌肉注射一次九芝堂医药贸易有限公司生产的卡介菌多糖核酸注射液，剂量 0.5mg，15 次一疗程。两组患者均需连续治疗 1 个月。

1.3 疗效判定

观察两组患者临床症状改善状况，对比临床疗效，疗效判定标准分为显效、有效、无效三个级别，详细如下：（1）显效：治疗后患者皮损消退至少 70%，患者自觉症状明显改善，皮疹很少；（2）有效：治疗后患者皮损消退在 30%—69% 之间，患者自觉症状有所好转，皮疹较少；（3）无效：治疗后患者皮损消退在 30% 以下，患者自觉症状未见改善，皮疹较多，甚至出现新的皮疹。总有效率是显效率和有效率之和。

1.4 统计学处理

将已整理好的试验所得数据一一录入 SPSS23.0 统计学软件中进行处理和分析，计数资料用百分比（%）代表，组间检验 χ^2 代表； $P < 0.05$ ，差异存在统计学意义。

2 结果

对照组显效和有效人数分别是 13 例、11 例，观察组显效和有

效人数分别是 16 例、15 例，相互比较发现观察组患者治疗总有效率 96.88%（31/32）较对照组 75.00%（24/32）更高，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详细情况如下表 1 所示。

表 1：两组患者治疗效果比较 [n, (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组(n=32)	13 (40.63)	11 (34.38)	8 (25.00)	75.00%
观察组(n=32)	16 (50.00)	15 (46.88)	1 (3.13)	96.88%
χ^2				6.335
P				0.012

3 讨论

近些年，随着临床研究的不断深入，不少学者指出：慢性荨麻疹的发生与机体免疫功能紊乱密切相关。一般情况下，慢性荨麻疹患者血清所含有的自身抗体中存在高亲和力的 IgE 受体，其可结合于机体肥大细胞，释放出大量组胺，最终诱发荨麻疹^[2]。另外，对于慢性荨麻疹患者来说，其血清中白细胞介素-4 不断升高，干扰素 γ 不断降低，所以临床单纯使用抗组胺类药物并不能起到十分明显的效果^[3]。因此，临床应积极寻求更好的治疗药物缓解患者临床症状。

卡介菌多糖核酸（斯奇康）注射液属于一种新型免疫调节性药物，其提取于卡介菌物质，药物包括 10 多种免疫活性物质，如核酸、多糖等，这种药物可在一定程度上对机体细胞免疫与体液免疫进行良好调节，对机体网状皮内系统加以刺激，继而激活单核巨噬细胞的吞噬功能，保证肥大细胞处于稳定阶段，降低机体 IgE 受体水平，减少脱颗粒细胞的数量，从而释放白三烯、慢反应物质、5-羟色胺以及嗜酸性细胞趋化因子等活性物质，增强机体免疫力，提高抗变态反应，达到改善患者临床症状的目的^[4]。另外，卡介菌多糖核酸（斯奇康）能够诱导产生 γ -干扰素，而这些干扰素又对机体 Th2 细胞的增殖进行一定的抑制，可大大减少 IL-4 的产生，避免机体生成过多的 IgE 受体，从而缓解慢性荨麻疹患者的临床症状，降低复发几率^[5]。本试验结果显示：观察组患者治疗总有效率，显著高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。这组数据说明卡介菌多糖核酸（斯奇康）可有效改善慢性荨麻疹患者的临床症状，治疗效果是十分明显的。

综上所述，卡介菌多糖核酸（斯奇康）联合氯雷他定治疗慢性荨麻疹的临床治疗效果显著，可作为临床理想的治疗方法，值得大力推广和应用。

【参考文献】

[1] 朱小英. 依巴斯汀、左西替利嗪联合卡介菌多糖核酸注射液治疗慢性荨麻疹的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A0):381-382.

[2] 相恒芳, 赵凤梅, 贾立军, 等. 卡介菌多糖核酸注射液联合抗

(下转第 65 页)

作者简介：杨江华（1963 年 8 月-），籍贯：云南，民族：汉族，职称：主治医师，学历：大专，主要从事皮肤病性病艾滋病麻风病治疗防治。

若血压控制不稳定,会对患者身体其他器官造成损伤,会对老年患者的生命安全产生较大威胁,需要对其加以防范^[4]。

降压药物始终是治疗该疾病的主要手段,可有效控制血压,以免血压波动较大给患者其他重要器官造成严重损伤。本次研究中,给予患者两种不同的降压药物治疗方法,单一用药和联合用药,其中对照组患者接受单一苯磺酸氨氯地平药物治疗方法,其是一种钙离子拮抗剂,能够促使心肌氧耗量逐渐得到有效降低,但其同样也是一个外周动脉血管扩张剂,它直接作用于血管平滑肌,能够舒张患者的心肌、平滑肌,从而降低外周血管阻力和血压,增加冠脉血流,且该药物具有特殊的分子结构,血浆半衰期长,生物利用度高,能够确保药效持久发挥,充分达到抗血压的目的^[5]。但单一药物治疗高血压疾病,特别是老年患者,往往会受到多种因素的影响,导致靶器官很容易出现损伤,无疑增加了治疗难度^[6]。而在此基础上辅以厄贝沙坦治疗方法,其是一种 Ang II 受体阻滞剂,能够抑制 Ang I 转化为 Ang II,通过抑制醛固酮的释放,缓解血管收缩,促进肾血管扩张,从而缓解心肌缺氧,具有较好的降压效果,可有效缓解病情,联合应用治疗,能够起到相互协同的作用,此外厄贝沙坦还具有降低尿酸,促进新陈代谢等作用,可有效保护肾脏功能,用药安全性较高^[7]。本次的研究结果表明,同对照组相比,观察组患者经过治疗后血压控制效果良好,且尿微量蛋白指标也得到显著改善,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。充分表

明,相比于单一的药物治疗高血压疾病,辅以厄贝沙坦具有显著优势,治疗有效性和安全性较高,便于患者接受。

综上所述,在老年高血压患者治疗过程中,辅以厄贝沙坦治疗方法,可有效控制患者的血压,且还能发挥对肾脏功能的保护作用,值得推广。

[参考文献]

[1] 信思远.厄贝沙坦联合氨氯地平在老年高血压患者治疗中的疗效分析[J].健康前沿,2019,028(007):221.
 [2] 周继虎.厄贝沙坦联合氨氯地平在老年高血压患者中的治疗作用分析[J].实用糖尿病杂志,2018,014(001):34-35.
 [3] 钱芳.厄贝沙坦联合氨氯地平治疗老年高血压患者的临床效果研究[J].养生保健指南,2019,000(019):65.
 [4] 朱福强.厄贝沙坦联合氨氯地平或氨氯噻嗪在老年高血压患者中的效果观察[J].医学信息,2018,31(02):184.
 [5] 周桂菊,张杰群.厄贝沙坦辅助治疗社区老年高血压患者的效果评价[J].健康大视野,2019,000(006):80.
 [6] 闫华.厄贝沙坦联合氨氯地平在老年高血压治疗中的效果分析[J].基层医学论坛,2018,022(026):3686-3687.
 [7] 杨雪莲.厄贝沙坦联合氨氯地平在老年高血压治疗中的疗效[J].中国药物与临床,2019,19(04):65-66.

(上接第 60 页)

94.9% 更高,组间比较有显著差异($P < 0.05$);观察组 CD3+、CD4+、CD8+、CD4+/CD8+、MTL 水平、GAS 水平优于对照组,与他人研究结果一致^[6]。可见,将奥美拉唑与抗生素联合使用,能对机体免疫水平、激素水平起到有效的调节作用。据报道,胃溃疡大多有免疫功能差的情况,给予奥美拉唑治疗能杀灭 Hp,对胃酸分泌抑制效果理想,能修复胃黏膜的屏障功能。通过监测 MTL、GAS 等水平,可以了解到患者胃黏膜功能修复情况通过抑制机体胃酸分泌,能明显提高 MTL 水平,降低 GAS 水平,起到控制攻击因子的作用。

综上所述,奥美拉唑联合抗生素治疗胃溃疡的方案疗效更为理想,具有重要临床应用价值,能明显提高临床治疗效果,提高机体免疫力,对胃肠激素水平也能起到明显的改善作用,可推广应用。

[参考文献]

[1] 吴贤发.奥美拉唑联合抗生素治疗胃溃疡患者的临床疗效[J].医疗装备,2018,31(20):103-104.
 [2] 徐菲.埃索美拉唑联合抗生素与奥美拉唑联合抗生素治疗胃溃疡患者的临床效果对比分析[J].临床研究,2019,27(12):94-96.
 [3] 王建飞.奥美拉唑、抗生素联用对胃溃疡疗效及对机体免疫功能及胃肠激素的影响[J].中国社区医师,2020,36(3):81-83.
 [4] 费林立,何璐莎.奥美拉唑联合抗生素治疗对胃溃疡患者免疫功能及胃肠激素的影响[J].国际消化病杂志,2018,38(4):272-275.
 [5] 王德信.奥美拉唑、抗生素联用对胃溃疡疗效及对机体免疫功能及胃肠激素的影响[J].糖尿病天地,2019,16(5):61.
 [6] 吴亚平.分析奥美拉唑、抗生素联合治疗胃溃疡患者对其机体免疫功能、胃肠激素的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(21):190-192.

(上接第 61 页)

这提示该种溶栓治疗方式不会增加患者出血风险。

综上,在 AMI 治疗中注射用 Pro-UK 溶栓疗法的应用价值较高,值得推广。

[参考文献]

[1] 齐丽梅,谢莲娜.应激性高血糖对急性心肌梗死患者危害及机制[J].中国循证心血管医学杂志,2018,010(001):120-122.

[2] 高翔宇,李卫萍,贺毅,等.急性心肌梗死缺血/再灌注损伤的机制及其药物防治进展[J].临床和实验医学杂志,2019,18(20).
 [3] 唐海青,高宇平,吴树荣.注射用重组人尿激酶原溶栓治疗急性 ST 段抬高型心肌梗死的疗效分析[J].中国药物与临床,2019,019(003):455-457.
 [4] 李美玲,李冬青,韩慧媛.基层医院静脉溶栓在早期急性心肌梗死治疗中的临床应用[J].中国药物与临床,2019,019(003):462-464.

(上接第 62 页)

过敏药物治疗慢性荨麻疹的临床疗效观察[J].中国医药指南,2018,16(05):93-94.

[3] 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.

[4] 何强,潘武林,俞志华.玉屏风散联合卡介菌多糖核酸注射液治疗慢性荨麻疹的临床效果[J].中国医药导报,2018,15(35):146-149.
 [5] 刘淑丽,王维友,宋艳江.盐酸西替利嗪分散片联合卡介菌多糖核酸治疗慢性荨麻疹的临床效果分析[J].中国农村卫生,2018(21):72-73.

(上接第 63 页)

综上所述,炔雌环丙孕酮片联合来曲唑治疗多囊综合征不孕症效果较炔雌环丙孕酮片单一用药更为确切,可通过调节患者激素水平的方式改善妊娠结局,值得临床推广应用。

[参考文献]

[1] 郭中山.口服炔雌环丙孕酮片联合针刺治疗多囊卵巢综合征不孕症[J].实用中西医结合临床,2019,19(11):39-40.
 [2] 刘阳,由菊会.炔雌环丙孕酮片联合克罗米芬治疗多囊卵巢

综合征所致不孕症的效果及对血清激素水平的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(4):71-73.

[3] 朱华.炔雌醇环丙孕酮片联合促排卵法治疗多囊卵巢综合征不孕的临床效果观察[J].临床合理用药杂志,2019,12(23):76-77.
 [4] 陈磊,陈萍.二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮片治疗多囊卵巢综合征不孕症的效果观察[J].中国民康医学,2019,31(11):59-61.
 [5] 贾平.炔雌醇环丙孕酮片配合克罗米芬对多囊卵巢综合征不孕症患者血清激素与排卵情况的影响[J].中外医疗,2019,38(8):4-6.