

• 论 著 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2023.15.024

紫云膏联合地奈德乳膏对慢性湿疹患者 EASI 评分及皮损面积的影响

于 男¹, 陶 阳², 朱 忠¹江西省南昌市洪都中医院/江西省针灸医学临床研究中心/南昌市长蛇灸效应机制和
督脉特异性重点实验室;1. 外科;2. 皮肤科, 江西南昌 330000

摘要:目的 探讨紫云膏联合地奈德乳膏治疗慢性湿疹患者的效果。方法 采用随机数字表法将 2021 年 1 月至 2022 年 6 月南昌市洪都中医院收治的慢性湿疹患者 80 例分为对照组和观察组, 每组 40 例。对照组采用地奈德乳膏治疗, 观察组采用紫云膏联合地奈德乳膏治疗, 均治疗 4 周。比较两组治疗效果、湿疹面积及严重程度指数(EASI)评分、皮损面积、不良反应及生活质量。结果 观察组治疗总有效率[95.00%(38/40)]高于对照组[77.50%(31/40)], 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后, 两组皮损面积及 EASI 评分均低于治疗前, 且观察组低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 观察组不良反应发生率[10.00%(4/40)]与对照组[5.00%(2/40)]比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 治疗后, 两组 WHO 生存质量测定简表评分高于治疗前, 且观察组高于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 慢性湿疹患者采用紫云膏联合地奈德乳膏治疗效果满意, 可有效降低 EASI 评分, 缩小皮损面积, 提高生活质量, 且未增加不良反应, 安全性好。

关键词:慢性湿疹; 紫云膏; 地奈德乳膏; 湿疹面积及严重程度指数

中图法分类号:R751.05

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2023)15-2247-04

Effect of Ziyun ointment combined with desonide cream on EASI score and skin lesion area in patients with chronic eczemaYU Nan¹, TAO Yang², ZHU Zhong¹

1. Department of Surgery; 2. Department of Dermatology, Nanchang Hongdu Hospital of Traditional Chinese Medicine/Acupuncture and Moxibustion Medical Clinical Research Center of Jiangxi Province/Nanchang Mayor's Key Laboratory of Snake Moxibustion Effect Mechanism and Governor Vessel Specificity, Nanchang, Jiangxi 330000, China

Abstract: Objective To explore the efficacy of Ziyun ointment combined with desonide cream in the treatment of patients with chronic eczema. **Methods** A total of 80 patients with chronic eczema admitted to Nanchang Hongdu Hospital of Traditional Chinese Medicine from January 2021 to June 2022 were divided into control group and observation group using a random number table method, with 40 patients in each group. The control group was treated with desonide cream, while the observation group was treated with Ziyun cream combined with desonide cream, and patients in both group were treated for 4 weeks. The treatment effect, eczema area and severity index (EASI) score, lesion area, adverse effects and quality of life were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of the observation group [95.00% (38/40)] was higher than that of the control group [77.50% (31/40)], with statistically significant difference ($P < 0.05$). After treatment, the skin lesion area and EASI score of both groups were lower than before treatment, and the observation group was lower than the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). The difference of incidence of adverse reactions between the observation group [10.00% (4/40)] and the control group [5.00% (2/40)] had no statistical significance ($P > 0.05$). After treatment, the WHOQOL-BREF scores of both groups were higher than before treatment, and the observation group was higher than the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion** Ziyun ointment combined with desonide cream in treating patients with chronic eczema has a satisfactory effect, which can effectively reduce the EASI score, reduce the area of skin lesions, improve quality of life, without increasing adverse reactions, and has good safety.

作者简介:于男,女,主治中医师,主要从事外科方面研究。

Key words: chronic eczema; Ziyun ointment; desonide cream; Eczema area and severity index

慢性湿疹为皮肤科常见病,有病程长及易反复的特点,不同程度的皮肤红斑、丘疹、糜烂、苔藓化等皮损样改变是患者的主要临床表现,同时伴有剧烈痒感,严重影响患者的身心健康^[1]。现阶段,临床治疗慢性湿疹多采取激素外用疗法,其中地奈德乳膏为常用糖皮质激素,可抑制组织炎症反应,减轻慢性湿疹所致的红斑或瘙痒症状,但长期使用存在诸多不良反应,临床应用存在一定的局限性^[2-3]。中医外治法直接作用于皮损部位,可迅速缓解慢性湿疹患者的症状,其中紫云膏中含有紫草、当归及豚脂等,有抗炎抑菌、促进肉芽组织生长及伤口愈合的作用^[4]。基于此,本研究将重点观察紫云膏、地奈德乳膏联合治疗慢性湿疹的效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用随机数字表法将 2021 年 1 月至 2022 年 6 月南昌市洪都中医院收治的慢性湿疹患者 80 例分为观察组和对照组,每组 40 例。(1)纳入标准:符合慢性湿疹的诊断标准^[5];病程 ≥ 6 个月。(2)排除标准:既往有精神病史;妊娠期、哺乳期妇女;伴心脑血管疾病;皮损严重感染;伴严重糖尿病;合并恶性肿瘤。观察组中男 24 例,女 16 例;病程 6 个月至 5 年,平均(1.73 \pm 0.25)年;年龄 25~73 岁,平均(41.65 \pm 5.88)岁。对照组中男 25 例,女 15 例;病程 6 个月至 4 年,平均(1.75 \pm 0.31)年;年龄 24~72 岁,平均(41.79 \pm 5.65)岁。两组性别、年龄、病程等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。所有患者均签署知情同意书。本研究经医院伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1 对照组 使用地奈德乳膏(重庆华邦制药有限公司,国药准字 H20060725),将地奈德乳膏涂抹于患处,每天 2 次,连续用药 4 周。

1.2.2 观察组 在对照组的基础上加用本院自制紫云膏,组方为当归 100 g,紫草根 100 g,黄蜡 380 g,豚脂 25 g,胡麻油 1 000 g,根据皮损面积大小均匀涂抹,隔天 1 次,共治疗 4 周。

1.3 观察指标 (1)治疗效果:治疗后,参照《中药新药临床指导原则》^[6]中关于湿疹的诊断标准,包括基本治愈(症候积分减少 $> 95\%$,症状消失、皮损消退)、显效(症候积分减少 $70\% \sim 95\%$,皮损基本消退,症状显著好转)、有效(症候积分减少 $50\% \sim < 70\%$,皮损有消退,症状好转)、无效(症候积分降低 $< 50\%$,症状、皮损无变化)。总有效=基本治愈+显效+有效。(2)湿疹面积及严重程度指数(EASI)评分^[7]、皮损面

积:包括年龄、上肢、躯干受累表面积、头颈部、红斑、红肿、瘙痒程度、苔藓样变及鳞屑等项目,EASI 评分=上肢评分+下肢评分+头颈评分+躯干评分,其中上肢评分=上肢面皮损面积 \times 上肢面皮损严重程度 $\times 0.2$;头颈评分=头颈面皮损面积 \times 头颈面皮损严重程度评分 $\times 0.1$;下肢评分=下肢面皮损面积 \times 下肢面皮损严重程度评分 $\times 0.5$;躯干评分=躯干面皮损面积 \times 躯干面皮损严重程度评分 $\times 0.3$ 。采用数码技术摄像法测定两组患者治疗前后的皮损面积,皮损面积及严重程度指数越大,症状越严重。(3)不良反应:统计对比两组瘙痒加重、局部红斑、色素沉着情况。(4)生活质量:治疗前后,采用 WHO 生存质量测定简表(WHOQOL-BREF)评分^[8]评估患者生活质量,包括 4 个维度,26 个条目,采用 1~5 分 5 级评分法,总分 130 分,分值越高,生活质量越好。

1.4 统计学处理 采用 SPSS25.0 统计软件进行数据分析。计数资料以例数或百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验;符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较采用独立样本 t 检验或配对样本 t 检验,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较 观察组治疗总有效率为 95.00%(38/40),高于对照组的 77.50%(31/40),差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗效果比较[n(%)]

组别	<i>n</i>	基本治愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	40	4(10.00)	8(20.00)	19(47.50)	9(22.50)	31(77.50)
观察组	40	11(27.50)	12(30.00)	15(37.50)	2(5.00)	38(95.00)
χ^2						5.165
<i>P</i>						0.023

2.2 治疗前后两组 EASI 评分及皮损面积比较 治疗后两组 EASI 评分及皮损面积均较治疗前降低,且观察组较对照组更低,差异均有统计学意义($P < 0.05$),但治疗前两组 EASI 评分及皮损面积比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。见表 2。

2.3 两组不良反应发生情况比较 观察组不良反应发生率为 10.00%(4/40),对照组为 5.00%(2/40),两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 3。

2.4 治疗前后两组生活质量比较 治疗后两组 WHOQOL-BREF 评分均高于治疗前,且观察组高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$);但治疗前两

组 WHOQOL-BREF 评分比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 4。

表 2 治疗前后两组 EASI 评分、皮损面积比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	EASI 评分(分)				皮损面积(cm^2)			
		治疗前	治疗后	t	P	治疗前	治疗后	t	P
对照组	40	14.22±4.25	6.15±1.68	11.168	<0.001	51.25±7.24	32.16±5.13	13.607	<0.001
观察组	40	14.15±3.52	4.26±1.38	16.544	<0.001	51.67±6.89	12.53±3.05	32.853	<0.001
t		0.080	5.498			0.266	20.802		
P		0.936	<0.001			0.791	<0.001		

表 3 两组不良反应发生情况比较 [n (%)]

组别	n	瘙痒加重	局部红斑	色素沉着	总发生
对照组	40	1(2.50)	1(2.50)	0(0.00)	2(5.00)
观察组	40	2(5.00)	1(2.50)	1(2.50)	4(10.00)
χ^2					0.180
P					0.671

表 4 治疗前后两组 WHOQOL-BREF 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	治疗前	治疗后	t	P
对照组	40	72.37±8.56	91.32±9.45	9.400	<0.001
观察组	40	72.60±8.18	105.32±8.73	17.298	<0.001
t		0.123	6.882		
P		0.903	<0.001		

3 讨论

慢性湿疹的病因较为复杂, 可能与个人体质、气候变化、饮食及环境等因素有关, 局部皮损及阵发性瘙痒为患者的主要临床表现, 该病对患者的日常生活及工作造成严重的影响^[9]。临床多采用糖皮质激素来改善慢性湿疹患者的临床症状, 其中地奈德乳膏为常用糖皮质激素, 有抗炎、止痒及减少渗出的作用, 可抑制组织的炎症反应, 减轻患者的临床症状^[10]。同时地奈德乳膏可预防细胞免疫反应, 阻断免疫应答过程, 改善患者的临床症状, 但长期使用地奈德乳膏可扩张毛细血管^[11]。

中医认为, 慢性湿疹属于“湿疮”“浸淫疮”等范畴, 与五脏失调、情志不畅、卫表失和、饮食不当等有关, 脏腑失调、先天禀赋不济、皮肤腠理不畅、内伤失养等, 易受湿、热、风邪入侵, 引起湿疹等各种皮损症状, 治疗应以清热解毒、祛风止痒为主^[12]。紫云膏方中紫草有凉血解毒、清热凉血之效; 当归可养血活血; 黄蜡可抗菌消炎、解毒止痛; 豚脂可补虚润燥、解毒; 胡麻油可活血化痰; 全方合用, 共奏清热解毒、滋润肌肤之效。本研究结果显示, 观察组治疗总有效率[95.00%(38/40)]高于对照组[77.50%(31/40)], 治疗后

观察组 EASI 评分、皮损面积低于对照组, WHOQOL-BREF 评分高于对照组, 说明慢性湿疹患者采用紫云膏联合地奈德乳膏治疗效果满意, 可有效降低 EASI 评分, 缩小皮损面积, 提高患者生活质量。分析原因: 紫云膏中紫草根含有紫草素, 可通过抑制慢性湿疹皮损组织中的细胞间黏附分子(ICAM-1)、P 物质(SP)及神经激肽 1 受体(NK-1R)表达, 继而抑制肥大细胞脱颗粒, 缓解慢性湿疹的症状, 缩小皮损面积^[13]。当归中含有藁本内脂、烟酸、有机酸等, 当归多糖及其衍生物可激活补体系统, 刺激细胞因子形成, 调节免疫功能, 并可促进血液循环, 提高代谢能力, 延缓肌肉组织的萎缩^[14]。同时紫云膏还具有促进肉芽组织生长、抑菌抗炎及修复的作用, 促进创口愈合, 缩小皮损面积, 降低慢性湿疹患者的 EASI 评分, 减轻临床症状, 提高患者的生活质量^[15]。此外, 本研究结果显示, 观察组不良反应发生率[10.00%(4/40)]与对照组[5.00%(2/40)]比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 说明慢性湿疹患者采用紫云膏联合地奈德乳膏治疗并未增加不良反应, 安全性好。

综上所述, 慢性湿疹患者采用紫云膏联合地奈德乳膏治疗效果满意, 可有效降低 EASI 评分, 缩小皮损面积, 提高生活质量, 且未增加不良反应, 安全性好。

参考文献

- [1] 张莹, 坚哲, 李丽. 多磺酸黏多糖乳膏联合地奈德乳膏对慢性湿疹患者临床体征评分及皮肤生理功能的影响[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2022, 36(2): 185-189.
- [2] 刘国厚, 汪青良, 韩新海. 除湿胃苓汤加减联合火针治疗慢性湿疹脾虚湿蕴证临床研究[J]. 国际中医中药杂志, 2022, 44(9): 1001-1005.
- [3] 杨琦, 雒姣, 廖静. 卡泊三醇软膏联合地奈德乳膏在慢性湿疹患者中的应用效果[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(5): 522-524.
- [4] 林煜芬, 郑凤娥, 苏志扬, 等. 针刺联合紫云膏外敷治疗慢性湿疹的疗效观察及中医证素分布规律探讨[J]. 上海针灸杂志, 2022, 41(11): 1123-1128.
- [5] 张学军, 涂平. 皮肤病学[M]. 北京: 人(下转第 2255 页)

后续扩大样本量研究。

参考文献

[1] BRAY F, FERLAY J, SOERJOMATARAM I, et al. Global cancer statistics 2018; GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries; global cancer statistics 2018[J]. CA Cancer J Clin, 2018, 68(Suppl 8):394-424.

[2] 赫捷, 李霓, 陈万青, 等. 中国肺癌筛查与早诊早治指南(2021, 北京)[J]. 中华肿瘤杂志, 2021, 43(3):243-268.

[3] 中国抗癌协会肺癌专业委员会, 中华医学会肿瘤学分会肺癌学组. Ⅲ期非小细胞肺癌多学科诊疗专家共识(2019版)[J]. 中华肿瘤杂志, 2019, 41(12):881-890.

[4] 胡鹏程, 耿德临, 魏慎海, 等. 晚期非小细胞肺癌靶向治疗的研究进展[J]. 山东医药, 2020, 60(16):102-106.

[5] 吴伟, 曹紫阳, 侯立坤, 等. 非小细胞肺癌液基细胞学标本用于分子检测前的评估体系及表皮生长因子受体突变状态检测[J]. 中华病理学杂志, 2018, 47(12):955.

[6] 袁世洋, 贺荣芝, 谢军平, 等. 非小细胞肺癌患者 EGFR 基因突变[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(18):4434-4437.

[7] 罗荣城, 韩焕兴. 肿瘤综合诊疗新进展[M]. 3 版. 北京:人民军医出版社, 2003:75-88.

[8] 陶洁, 薛淑萍, 马晓梅. Ⅳ期肺癌患者 ROS1 基因状态与使用培美曲塞联合铂类方案化疗效果的关系[J]. 中国医药导报, 2022, 19(11):111-142.

[9] 江薇, 王懿娜. ROS1 融合基因突变在非小细胞肺癌诊断与治疗中的研究进展[J]. 中国肿瘤临床, 2019, 46(5):257-262.

[10] 张晴, 张杰. 非小细胞肺癌中 ROS1 融合基因及其检测技术的应用进展[J]. 中华病理学杂志, 2017, 46(10):741-744.

[11] 白冬雨, 张海萍, 索文昊, 等. 非小细胞肺癌患者中 EGFR 突变、ALK 和 ROS1 融合基因表达变化及其临床病理学意义[J]. 中国组织化学与细胞化学杂志, 2019, 28(1):32-

36.

[12] 王文娟, 许春伟, 宋勇. 非小细胞肺癌 ROS1 融合基因少见融合伙伴的故事[J]. 循证医学, 2019, 19(2):10-11.

[13] 刘光峨, 杨玲, 李佩洁, 等. 贵州黔北地区 922 例非小细胞肺癌 EGFR、ALK、ROS-1 基因突变状态及其临床病理特征分析[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2020, 27(21):1691-1697.

[14] 吴丹, 李静, 姚梅宏, 等. 非小细胞肺癌表皮生长因子受体, 间变性淋巴瘤激酶, ROS1 基因突变及突变共存的临床病理学意义[J]. 中华病理学杂志, 2021, 50(3):251-253.

[15] 李文生, 郑幼伟, 孙君军, 等. 结肠癌组织表皮生长因子受体的表达及其临床意义[J]. 中华实验外科杂志, 2019, 36(7):1299-1301.

[16] 周建平, 徐德, 王代文, 等. 非小细胞肺癌患者癌组织表皮生长因子受体基因 18~21 号外显子的碱基序列突变情况观察[J]. 山东医药, 2018, 58(31):1-4.

[17] 鲁涛, 李强, 李岚, 等. 132 例晚期非小细胞肺癌胸腔积液 EGFR 基因突变检测结果及其临床意义:一项来自单中心的回顾性研究[J]. 中国肺癌杂志, 2020, 23(12):1059-1065.

[18] 贺荣芝, 刘川, 蔡婧, 等. 非小细胞肺癌 EGFR, ALK, ROS1 基因突变和临床病理特征分析[J]. 临床与实验病理学杂志, 2019, 35(7):843-845.

[19] 黄清洁, 陈天东, 陈海瑞, 等. 基于二代测序的 300 例非小细胞肺癌中驱动基因突变与临床病理特征的关系[J]. 临床与实验病理学杂志, 2019, 35(3):286-290.

[20] SHI Y K, WANG L, HAN B H, et al. First-line icotinib versus cisplatin/pemetrexed plus pemetrexed maintenance therapy for patients with advanced EGFR mutation-positive lung adenocarcinoma (CONVINCE): a phase 3, open-label, randomized study [J]. Ann Oncol, 2017, 28(10):2443-2450.

(收稿日期:2022-12-18 修回日期:2023-05-15)

(上接第 2249 页)

民卫生出版社, 2015:109-111.

[6] 郑筱萸. 中药新药临床指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002:473-475.

[7] 赵辨. 湿疹面积及严重度指数评分法[J]. 中华皮肤科杂志, 2004, 37(1):3-4.

[8] 刘怡均, 林向英, 张燕. 中文版世界卫生组织生存质量测定量表简表用于终末期肾病的信效度验证[J]. 首都医科大学学报, 2021, 42(4):635-641.

[9] 费晓影, 王思农, 王亚红, 等. 藏药二十五味茶凝胶对慢性湿疹模型大鼠血清中 CCL17 及 CCL18 表达的影响[J]. 中医药信息, 2021, 38(12):31-35.

[10] LI Y, LI M, ZHOU B, et al. Efficacy and safety of qing-peng ointment for subacute and chronic eczema: a systematic review and meta-analysis[J]. Biomed Res Int, 2021, 95(11):1-14.

[11] 尚佩生, 詹明峰, 沈晓峰. 皮炎洗剂联合地奈德乳膏治疗亚急性湿疹的疗效观察[J]. 中国中医急症, 2018, 27(2):329-331.

[12] 张丽红, 闫志华, 方明, 等. 中医祛风除湿法治疗慢性湿疹疗效及对嗜酸性粒细胞和免疫功能的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(6):662-665.

[13] 林红燕, 王焯, 何聪, 等. 中药植物紫草天然产物的生物合成及其功能研究进展[J]. 遗传, 2021, 43(5):459-472.

[14] 金阳, 葛金环, 刘思琦, 等. 当归多糖的化学结构、药理作用及构效关系研究进展[J]. 中医药信息, 2022, 39(2):69-77.

[15] 张梦鸽, 徐菁, 陈彦蓉, 等. 基于远期疗效优势的温阳健脾益肺固本方治疗慢性湿疹疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(10):1342-1346.

(收稿日期:2023-02-10 修回日期:2023-06-11)