

复方多粘菌素 B 软膏联合复方氟米松软膏治疗慢性湿疹及接触性皮炎的效果观察

范思明 黄斌 古佳蕾

广东省梅州市疾病预防控制中心华南路诊所,广东梅州 514071

[摘要] 目的 观察复方多粘菌素 B 软膏联合复方氟米松软膏治疗慢性湿疹及接触性皮炎的临床效果。方法 选择 2012 年 6 月~2014 年 10 月于我中心接受治疗的 256 例慢性湿疹及接触性皮炎患者,将其随机分为研究组(128 例)和对照组(128 例)。对照组采用单纯复方氟米松软膏治疗,研究组在对照组基础上给予复方多粘菌素 B 软膏治疗。比较两组患者治疗前后瘙痒程度等临床症状的评分、治疗后 14、28 d 的临床疗效以及复发率。结果 治疗后,两组患者的临床症状均有改善,且研究组的各项评分显著低于对照组($P<0.05$)。用药 14、28 d 后,研究组的治疗总有效率高达 66.4%和 90.6%,显著高于对照组的 39.8%、74.3%($P<0.05$)。治疗 28 d 后,研究组的复发率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 复方多粘菌素 B 软膏联合复方氟米松软膏可显著改善慢性湿疹及接触性皮炎患者的临床症状,治疗有效率高,适合临床长期推广应用。

[关键词] 慢性湿疹;接触性皮炎;复方多粘菌素 B 软膏;复方氟米松软膏

[中图分类号] R758.2

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-4721(2015)10(a)-0133-03

Effect observion of the compound polymyxin B ointment combined with compound ointment flumetasone in treatment of chronic eczema and contact dermatitis

FAN Si-ming HUANG Bin GU Jia-lei

The Clinic in Huanan Road,Center for Disease Control and Prevention of Meizhou City in Guangdong Province,Meizhou 514071,China

[Abstract] **Objective** To observe the clinical effect of compound polymyxin B ointment combined with compound ointment flumetasone in treatment of chronic eczema and contact dermatitis. **Methods** 256 patients with chronic eczema and contact dermatitis in our center from June 2012 to October 2014 were selected, they were randomly divided into the study group(128 cases) and the control group(128 cases). The control group was treated with simple compound flumetasone ointment treatment, the study group was treated with compound ointment flumetasone and compound polymyxin B ointment treatment. The itching degree and other clinical symptoms score before and after treatment, clinical effect of after 14 and 28 d treatment, recurrence rate in two groups were observed. **Results** After treatment, the clinical symptoms in two groups were improved, the scores in study group were significantly lower than that of control group. After 14 and 28 d treatment, the Total effective rate in study group were respectively 66.4%, 90.6%, which were higher than 39.8% and 74.3% of control group. After 28 d treatment, the recurrence rate in study group was lower than that of control group, the differences were statistically significant($P<0.05$). **Conclusion** Compound polymyxin B ointment combined with compound ointment flumetasone combination therapy can significantly improve the symptoms of patients with chronic eczema and contact dermatitis, it has high effective rate, and it is suitable for long-term clinical application.

[Key words] Chronic eczema; Contact dermatitis; Compound polymyxin B ointment; Compound ointment flumetasone

慢性湿疹和接触性皮炎均为常见的皮肤病,其中湿疹主要是指由多种因素引起的瘙痒剧烈的皮肤炎症反应^[1],而接触性皮炎主要是指由于接触了某种物质而引起皮肤发炎过敏的一类疾病。这两种疾病的皮损均呈现多形性、瘙痒和易反复发作等特点^[2-3]。由于长期的皮损或者皮质激素的使用,增加了皮肤的敏感性,从而增加了细菌、病毒的繁殖,所以配合抗菌类药

物治疗有积极的意义。本研究探讨复方多粘菌素 B 软膏和复方氟米松软膏联合治疗慢性湿疹及接触性皮炎的临床效果和可行性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2012 年 6 月~2014 年 10 月于我中心接受治疗的 256 例湿疹及接触性皮炎患者,将其随机分为

研究组和对照组,每组 128 例。所有患者均符合慢性湿疹以及接触性皮炎的诊断标准,且皮损比较局限,总面积<体表的 10%;均排除对多粘菌素 B、氟米松过敏,且均无严重的肝肾疾病。研究组男 57 例,女 71 例,年龄 32~60 岁,平均(38.9±6.8)岁,病程 1~5 年,平均(1.6±2.5)年;对照组男 63 例,女 65 例,年龄 30~66 岁,平均(37.8±7.2)岁,病程 2~6 年,平均(2.1±2.8)年。两组患者的性别、年龄、病程等一般资料的比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组采用复方氟米松软膏(澳美制药厂,批号:HC20100009)治疗,具体为将软膏涂抹于患处,1 次/d。研究组在对照组基础上加用复方多粘菌素 B 软膏(浙江日升昌药业有限公司,国药准字:H20061269),具体为将复方氟米松软膏和复方多粘菌素 B 软膏按照 1:1 的比例均匀混合,涂抹于患处,1 次/d。两组 1 个疗程均为 7d,用药周期为 2 个疗程。

1.3 观察指标和疗效评定

治疗前后对两组患者的皮损硬度、厚度、面积以及瘙痒程度 4 项临床症状进行评分^[4],主要包括皮损(红斑、鳞屑程度、炎症、面积)和瘙痒程度,按照无、轻、中、重 4 级分别记为 0、1、2、3 分,4 项分数总和即为临床症状体征总分。

疗效判断标准^[5]:根据患者的疗效指数[(治疗前评分-治疗后评分)/治疗前评分×100%]分为治愈、显效、好转、无效 4 级,其中治愈是指疗效指标≥90%,显效是指疗效指标为 61%~89%,好转是指疗效指标为 21%~60%,无效是指疗效指标≤20%。总有效=痊愈+显效。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 18.0 统计学软件进行数据处理,计量资料用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)来表示,采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床症状评分的比较

治疗后,两组的临床症状评分与治疗前相比,差异有统计学意义($P<0.05$),研究组治疗后的各项评分均显著低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)(表 1)。

2.2 两组治疗后临床疗效的比较

用药 14 d 后,研究组的治疗总有效率为 66.4%,显著高于对照组的 39.8%;治疗 28 d 后,研究组的治疗总有效率为 90.6%,显著高于对照组的 74.3%;两组差异有统计学意义($P<0.05$)(表 2)。

表 1 两组临床症状评分的比较(分, $\bar{x}\pm s$)

指标	研究组(n=128)	对照组(n=128)	t 值	P 值
皮损硬度				
治疗前	3.8±1.0	3.9±0.8	0.4877	0.6272
治疗后	1.3±0.7	2.5±0.8	7.0498	0.0000
皮损厚度				
治疗前	3.7±0.6	3.9±0.8	1.2490	0.2155
治疗后	2.3±0.8	3.2±0.6	5.6205	0.0000
皮损面积				
治疗前	4.1±0.7	4.0±0.9	0.5477	0.5839
治疗后	2.3±0.7	3.3±0.8	5.8748	0.0000
瘙痒程度				
治疗前	3.7±0.4	3.5±0.9	1.2682	0.2086
治疗后	1.3±0.5	2.3±0.8	6.6197	0.0000

表 2 两组治疗后临床疗效的比较[n(%)]

组别	治愈	显效	好转	无效	总有效
研究组(n=128)					
治疗 14 d 后	37(28.9)	48(37.5)	34(26.6)	9(7.0)	85(66.4) [*]
治疗 28 d 后	89(69.5)	27(21.1)	7(5.5)	5(3.9)	116(90.6) [#]
对照组(n=128)					
治疗 14 d 后	21(16.4)	30(23.4)	48(37.5)	29(22.7)	51(39.8)
治疗 28 d 后	56(43.8)	39(30.5)	15(11.7)	18(14.1)	95(74.3)

与对照组同指标比较, $\chi^2=4.0609$, $^*P=0.0000$; 与对照组同指标比较, $\chi^2=4.3972$, $^{\#}P=0.0000$

2.3 两组复发率的比较

用药 28 d 后,研究组复发 4 例,复发率为 3.1%;对照组复发 21 例,复发率为 16.4%;两组差异有统计学意义($\chi^2=12.8111$, $P=0.0003$)。

2.4 两组不良反应发生率的比较

研究组出现 2 例不良反应,对照组出现 3 例不良反应,两组差异不明显($P>0.05$),说明两种药物耐药性良好。

3 讨论

慢性湿疹和接触性皮炎均属于过敏性的皮肤病,可以通过直接或间接多种途径引发炎症。临床上显示,复方氟米松软膏治疗湿疹和接触性皮炎有一定的效果^[6-8]。氟米松作为一种合成的二氟糖皮质激素,具有显著抗炎、抗组织增生的功效,其对非感染性炎症性皮肤病,例如异位性皮炎、脂溢性皮炎、接触性皮炎等效果良好,且药物的耐受性较好^[9-10]。本研究中,对照组患者涂抹复方氟米松软膏后,皮损硬度、厚度、面积以及瘙痒程度 4 项临床症状评分显著低于用药前,其中瘙痒程度评分为(2.3±0.8)分,说明复方氟米松软膏对改善患者临床症状有一定疗效^[11];在用药 28 d 后的总有效率可达到 74.3%,显示良好。

研究显示,单纯的复方氟米松软膏用药在总体上不能收到满意的效果。多项临床报道,复方多粘菌素 B 软膏联合氟米松软膏治疗慢性湿疹和接触性

皮炎的效果明显,临床上具有积极的指导意义。复方多粘菌素 B 作为一种多肽类抗生素,主要通过干扰细菌膜通透性一级核糖体的功能杀死细菌,尤其针对铜绿假单胞菌、金黄色葡萄球菌、大肠埃希菌等具有良好的抗菌作用^[12]。慢性湿疹、接触性皮炎在临床上常表现为瘙痒、红斑、丘疹、肿胀等,长期的皮损会使细菌、病毒大量繁殖。据报道,皮损处以金黄色葡萄球菌为主,所以适当地应用抗生素是治疗变态反应性皮肤病的一种有效途径^[13-15]。本研究数据显示,研究组采用联合方案治疗后,皮损硬度、厚度、面积以及瘙痒程度 4 项临床症状评分显著低于用药前($P<0.05$),与单纯应用复方氟米松方案的比较,联合用药后的各症状评分显著低于单纯应用复方氟米松方案,说明复方多粘菌素 B 软膏联合氟米松软膏对改善湿疹和接触性皮炎临床症状的效果显著,收效满意^[16]。临床研究表明,抗生素药物可以很好地抑制多种病菌的生长,糖皮质激素可以很好地抗炎,两类药物联用可以起到协同的作用,使抗菌、抗炎覆盖范围增大,增强药物的活性,显著提高综合疗效^[17]。本研究结果显示,联合用药 14、28 d 后,研究组的治疗总有效率达 66.4% 和 90.6%,显著高于单纯采用氟米松的对照组的 39.8%、74.3%($P<0.05$);用药 28 d 后,研究组的复发率显著低于单纯采用氟米松的对照组($P<0.05$),且两种用药方案周期中均未出现明显不良反应,说明两种药物的耐受性良好。

综上所述,采用复方多粘菌素 B 软膏联合氟米松软膏可显著改善慢性湿疹及接触性皮炎患者的瘙痒、皮损等临床症状,治疗有效率高、不良反应少,值得临床上推广应用。

[参考文献]

- [1] 王艳云,田分.NB-UVB 联合复方氟米松治疗掌跖角化性湿疹疗效观察[J].中国皮肤性病学杂志,2012,26(12):1157-1158.
- [2] 李正良,王新华.复方多粘菌素 B 软膏预防尖锐湿疣激光治疗后创面感染的疗效观察[J].中国皮肤性病学杂志,2011,25(8):647.
- [3] 潘艳妮.维生素 B₁₂ 联合维 D₂ 果糖酸钙、氯雷他定治疗皮炎湿疹的效果观察[J].中国当代医药,2013,20(29):90-91.
- [4] 盛国荣.复方利多卡因乳膏对小鼠接触性皮炎模型的治疗作用及免疫学机制探讨[J].中国皮肤性病学杂志,2013,27(2):138-141.
- [5] 郑小景.中药联合复方氟米松软膏治疗原发性苔藓样皮肤淀粉样变[J].中国实验方剂学杂志,2011,17(9):261-262.
- [6] 童燕芳.用中药联合复方氟米松软膏治疗原发性苔藓样皮肤淀粉样变的疗效观察[J].当代医药论丛,2014,12(13):266.
- [7] 林青.复方甘草酸苷联合复方氟米松软膏治疗慢性湿疹的临床效果观察[J].中国当代医药,2014,21(12):75-76.
- [8] 贺红霞,白莉,郭书萍,等.多磺酸粘多糖乳膏联合复方氟米松软膏治疗慢性手足皲裂性湿疹的疗效观察[J].临床皮肤科杂志,2014,43(6):375-376.
- [9] 刘广仁,韩永智,黄庚史,等.皮炎湿疹 599 例致病因素分析[J].中国皮肤性病学杂志,2012,26(2):126-128,134.
- [10] 高彦炜,王贵涛,钱中央,等.复方氟米松软膏联合盐酸西替利嗪片治疗慢性湿疹的临床疗效观察[J].中国医院用药评价与分析,2013,13(7):644-646.
- [11] 张莹,陈明.复方氟米松软膏联合特定电磁波照射治疗慢性湿疹临床观察[J].中国美容医学,2011,20(z6):354-355.
- [12] 李农生,漆根全,罗来华,等.地奈德乳膏联合复方多粘菌素 B 软膏治疗慢性湿疹疗效观察[J].皮肤病与性病,2011,33(2):113.
- [13] Jedrychowski W, Spengler JD, Maugeri U, et al. Effect of prenatal exposure to fine particulate matter and intake of Paracetamol (Acetaminophen) in pregnancy on eczema occurrence in early childhood[J]. Sci Total Environ, 2011, 409(24):5205-5209.
- [14] 梁永康,许向前,何咏,等.盐酸左西替利嗪片联用 0.05% 丙酸氟替卡松乳膏治疗慢性湿疹的近期临床效果观察[J].中国当代医药,2014,21(10):89-91.
- [15] 樊国强.复方氟米松软膏治疗湿疹皮炎类皮肤病临床疗效观察[J].当代医学,2012,18(2):131-132.
- [16] 郝慧霞,莎娜.复方多粘菌素 B 软膏联合复方氟米松软膏治疗湿疹和接触性皮炎疗效观察[J].中国医药导刊,2012,14(3):444-445.
- [17] 马长孝.复方氟米松软膏治疗慢性湿疹和神经性皮炎的疗效分析[J].中国现代药物应用,2011,5(10):24-25.

(收稿日期:2015-04-13 本文编辑:李秋愿)