第 19 卷第 7 期
2018 年 7 月

研究雷公藤多甙片与地氯雷他定联合治疗慢性特发性荨麻疹的临床效果

刘金娟
南华大学附属第二医院　湖南衡阳　421001

［摘　要］**目的**　观察雷公藤多甙片联合地氯雷他定治疗慢性特发性荨麻疹的临床治疗效果。**方法**　选取本院 2015 年 10 月至 2017 年 10 月间我院接收治疗 90 例慢性特发性荨麻疹患者。按随机数字表发将患者分观察组和对照组两组，每组各 45 例。对照组患者给予口服地氯雷他定分散片，观察组患者在对照组基础上给予地氯雷他定和雷公藤多甙片，对比观察两组患者临床疗效和不良反应发生情况。**结果**　观察组患者的总有效率为 93.3%，显著高于对照组的 82.2%，差异有统计学意义 (P < 0.05)，观察组患者不良反应发生率为 4.4%，显著低于对照组的 13.3%，差异有统计学意义 (P < 0.05)。**结论**　对慢性特发性荨麻疹患者给予地氯雷他定以及雷公藤多甙片联合治疗，可有效提高临床治疗效果，改善患者生活质量，降低复发率，不良反应较少，值得临床推广应用。
［**关键词**］雷公藤多甙片；地氯雷他定；慢性特发性荨麻疹；疗效
［**中图分类号**］R758.24　　［**文献标识码**］A　　［**文章编号**］1674-9561（2018）07-112-02

［Abstract］Objective　To observe the clinical effect of Tripterygium wilfordii combined with desloratadine in the treatment of chronic idiopathic urticaria. Methods　90 patients with chronic idiopathic urticaria were treated in our hospital from October 2015 to October 2017.The patients were divided into two groups according to the random numbers, including 45 cases in each group and the control group. The patients in the control group were given oral Desloratadine Dispersible Tablets, and the observation group was given desloratadine and tripterygium glycosides tablets on the basis of the control group. The clinical efficacy and adverse reactions of the two groups were compared. Results　in the observation group, the total effective rate was 93.3%, significantly higher than 82.2% in the control group, the difference was statistically significant (P < 0.05). The patients in the observation group the incidence of adverse reactions was 4.4%, significantly lower than the control group 13.3%, the difference was statistically significant (P < 0.05). Conclusion　the combination therapy of desloratadine and tripterygium glycosides tablets in patients with chronic idiopathic urticaria can effectively improve the clinical effect, improve the quality of life, reduce the recurrence rate and have fewer adverse reactions, which is worthy of clinical application.
［Key words］Tripterygium wilfordii tablet; desloratadine; chronic idiopathic urticaria; curative effect

学术期刊网 www.qikanjiansuo.com

慢性特发性荨麻疹是临床皮肤科常见疾病，临床表现为患者皮肤出现风团，而且伴有难以忍受的瘙痒，持续患病时间通常在 6 周左右，容易反复发作，对患者的生活质量造成很大影响 [1]。慢性特发性荨麻疹的发病机制尚未完全明确，可能与免疫球蛋白 E 相关，也可能与肥大细胞功能异常相关 [2]。本常规抗组胺药物是治疗该病的一线药物，但长期治疗的经验表明，部分患者对其并不敏感，而且长期服用会出现耐药。为此，我院对雷公藤多甙片联合地氯雷他定治疗慢性特发性荨麻疹的临床疗效进行了评价，详细情况如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取本院 2015 年 10 月至 2017 年 10 月间我院接收治疗 90 例慢性特发性荨麻疹患者。其中男性 47 例，女性 43 例，年龄 (18-65) 岁，平均 (35.47±2.4) 岁。按随机数字表发将患者分观察组和对照组两组，每组各 45 例。人选标准：①一过性风团持续时间＜ 24h，皮损时隐时现，此起彼伏；②病程至少在 6 周以上，就诊的当天见到风团；③病因不明；④同意签署知情同意书。排除标准：①肝。肾功能缺陷；②妊娠期或哺乳期的妇女；③，无地氯雷他定和雷公藤多甙片药物过敏反应，近 2 个月未进行糖皮质激素治疗；④有明确病因的荨麻疹。剔除标准：①不按照实验方案进行；②不按规定时间随访：（出现特殊情况要终结实验；④撤销知情同意书。两组年龄、性别、病程及症状和体征评分等一般资料比较，差异无统计学意义 (P ＞ 0.05)，具有可比性。

1.2 治疗方法

对照组患者给予口服地氯雷他定分散片，5mg ／次，17 欠／ d，连用 4 周；

观察组患者在对照组基础上给予地氯雷他定和雷公藤多甙片，地氯雷他定使用方法同 A 组，雷公藤多甙片使用方法：口服，10mg ／次，1 次／ d，连续服用 2 周后复查血常规，无异常继续服用 2 周。

1.3 观察指标

对比观察两组患者临床疗效和不良反应发生情况。根据患者的临床实际效果进行判定 [3]：经过治疗后，患者的病情得到显著改善则为显效：患者的病情有所好转，而且没有出现异常情况则为有效；患者病情无好转甚至出现病情加重现象则为无效。显效率 + 有效率 = 总有效率

1.4 统计学方法

采用 SPSS15.0 统计学软件对数据进行处理，计量资料采用均数 ± 标准差（$\bar{\chi}$±s）表示、采用 t 检验，计数资料采用率（%）表示、采用检验，P ＜ 0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

观察组患者的总有效率为 93.3%，显著高于对照组的 82.2%，差异有统计学意义 (P ＜ 0.05)，见表 1。

2.2 两组患者不良发生情况比较

观察组患者不良反应发生率为 4.4%，显著低于对照组的 13.3%，差异有统计学意义 (P ＜ 0.05)，见表 2。

表 1：两组患者临床疗效比较 [n（%）]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率（%）
观察组	45	23（51.1）	11（24.4）	8（17.8）	3（6.7）	93.3%
对照组	45	15（33.3）	13（28.9）	9（20.0）	8（17.8）	82.2%

表 2：两组患者不良发生情况比较 [n（%）]

组别	例数	口干	嗜睡	乏力	困倦	合计
观察组	45	2（4.4）	0（0.0）	0（0.0）	0（0.0）	4.4%
对照组	45	0（0.0）	2（4.4）	3（6.7）	1（2.2）	13.3%

3 讨论

慢性荨麻疹疹是一种局限性的水肿反应，其皮肤黏膜小血管会因为变态反应而发生扩张，并且其通透性也会增强，在临床上的发生率不容小觑，其发病机制通常以 IgE 介导的体液免疫机制为主，细胞免疫也有明显作用。诱导荨麻疹的化学介质最常见的是组胺，排列在后的为激肽和补体等。根据这几年的临床研究结果显示 [4]，一部分慢性荨麻疹患者被判断为因自身免疫导致。临床上治疗慢性荨麻疹的手段较多但临床疗效却不令人满意。

地氯甫他定是一种常用的抗组胺约物，可以通过对患者体内 H 受休的作刖达到对组肱的阻断目的，并且药效持久，也不会时忠者的中枢神经系统造成严重的影响，同时可以有效抗拒过敏性炎症 [5]，所以在临床应用比较广泛。但是，长期单独使刚地氯雷他定，患者会产生相应的药物抗体，削弱药物对炎症的整体对抗能力。雷公藤多甙是纯中药制剂，具有除湿消肿、祛风解毒，免疫抗炎的功效。诸多研究指出，雷公藤多甙片与地氯雷他定联合治疗慢性特发性荨麻疹可以全面提高临床治疗效果，减少并发症的发生率，以及病症复发率，同时具有很高的用药安全性 [6]。

本研究结果显示，观察组患者的总有效率为 93.3%，显著高于对照组的 82.2%，差异有统计学意义（P ＜ 0.05），观察组患者不良反应发生率为 4.4%，显著低于对照组的 13.3%，差异有统计学意义（P ＜ 0.05）。因此，对慢性特发性荨麻疹患者给予地氯雷他定以及雷公藤多甙片联合治疗，可有效提高临床治疗效果，改善患者生活质量，降低复发率，不良反应较少，值得临床推广应用。

[参考文献]

[1] 何永超 . 观察雷公藤多甙片联合地氯雷他定治疗慢性特发性荨麻疹的临床疗效和安全性 [J]. 齐齐哈尔医学院学报，2013，34(21)：3126-3127.

[2] 安军 . 自拟中药方联合糠酸莫米松凝胶治疗 HIV 相关丘疹性皮疹患者临床疗效及对患者生活质量的影响 [J]. 齐齐哈尔医学院学报，2016，37(8)：1009-1011.

[3] 张丽 . 白芍总昔胶囊与雷公藤多苷片联合治疗慢性特发性荨麻疹患者的临床效果 [J]. 中国药物经济学，2015，10(2)：113-114.

[4] 张玉刚地氯雷他定分散片依巴斯汀片联合复方甘草酸苷片治疗慢性荨麻疹的临床疗效观察 [J]. 山西医药杂志，2015，36(18)：2155-2156.

[5] 齐益基 . 雷公藤多甙片联合地氯雷他定治疗慢性特发性苛麻疹的临床分析 [J]. 医学信息，2013，(28)：156-156.

[6] 魏义花，张俊花，安荣真，等 . 雷公藤多甙片联合地氯雷他定治疗慢性特发性荨麻疹疗效观察 [J]. 中国皮肤性病学杂志，2010，24(12)：1170-1172

（上接第 110 页）

始数小时就可急剧升高，随着病变消退、结构和功能恢复降至正常，可作为早期感染的诊断和鉴别。碘伏可通过表面活性剂为载体，并融合于助溶剂中，是稳定、无毒、高效的消毒剂。碘伏可杀灭细菌繁殖体、真菌、原虫等，也可处理烫伤、霉菌性阴道炎、皮肤霉菌感染，其引起的刺激疼痛较轻微，易于被患者接受。相关研究表明 [4]，碘伏在合适的浓度范围内，能有效杀灭病原体，降低术后感染率。以上表明，在脊柱疾病患者手术切口关闭前应用稀碘伏溶液浸泡术野能显著降低术后感染率，控制炎症因子水平。

综上所述，对脊柱疾病手术患者在手术切口关闭前使用稀碘伏溶液浸泡术野不仅能有效控制血清炎症因子水平，还能减少术后感染发生，值得临床推广并使用。

[参考文献]

[1] 胡袒，伍骥，郑超 . 脊柱围手术期手术部位感染的诊断及预防研究进展 [J]. 中国矫形外科杂志，2016，24(7):631-635.

[2] 杨剑红，杨红波，毛慧萍，等 . 全髋关节置换术后患者医院感染的病原菌特征与耐药性及危险因素分析 [J]. 中华医院感染学杂志，2017，27(21):4960-4963.

[3] 王建聪，卢晓燕，等 . 脊柱手术后患者外科手术部位感染及相关危险因素 [J]. 中国感染控制杂志，2017，16(1):16-22.

[4] 陈映娟 . 碘伏冲洗液在腰椎内固定术中预防伤口感染的作用 [J]. 医学临床研究，2014，31(2):409-409.

（上接第 111 页）

作用，使泌尿道中亚胺培南浓度提高。亚胺培南西司他丁钠适用于多种病原体引起的需氧菌、厌氧菌、革兰菌等混合感染，治疗中度及重度感染效果较强，其具有治疗效果佳、广谱抗菌及杀菌效果强等优势，通过给予患者静脉注射后，可有效控制感染现象，从而使治疗达到最佳理想效果，最终帮助患者改善生活质量。在本次观察结果中也显示，与采用临床常规治疗的对照组相比，采用常规治疗配合亚胺培南治疗后的观察组患者治疗效果及生活质量均得到显著提高。综上所述，亚胺培南治疗重症急性胰腺炎合并感染的临床效果显著，可有效提高临床治疗效果，使患者的生活质量得到有效改善，值得临床推广应用。

[参考文献]

[1] 韩文有 . 重症急性胰腺炎合并感染的治疗策略 [J]. 中外医学研究，2016，14(1):43-44.

[2] 龚兆元，魏芳 . 亚胺培南治疗重症急性胰腺炎合并感染的效果观察 [J]. 临床合理用药杂志，2018，8(2):70-71.

[3] 陈耿卫 . 重症急性胰腺炎合并感染的治疗策略 [J]. 中外医学研究，2017，15(21):24-26.

[4] 蒋德强 . 谷氨酰胺联合亚胺培南治疗重症急性胰腺炎合并感染的效果观察 [J]. 临床合理用药杂志，2017，10(17):49-50.

www.qikanjiansuo.com 学术期刊网