



·论 著·

## 窄谱中波紫外线联合抗组胺药治疗慢性自发性荨麻疹的疗效观察

苏珊娜 (湖南省湘西土家族苗族自治州人民医院 416000)

**摘要:**目的 分析在患有慢性自发性荨麻疹患者的临床治疗当中,患者同时接受抗组胺药与窄谱中波紫外线联合治疗的具体效果。方法 选择我院在2016年一整年期间收治的72例患有慢性自发性荨麻疹的患者为主要对象,根据患者治疗方法的不同将其均分为药物组与联合组,药物组患者单纯接受抗组胺药治疗,联合组患者需要在药物治疗基础上同时接受窄谱中波紫外线治疗,对两组患者的治疗效果进行观察分析。结果 联合组患者的治疗效果明显好于药物组患者,两组患者的相关数据在对比后存在显著差异( $P < 0.05$ )。结论 在慢性自发性荨麻疹患者的临床治疗当中,将药物治疗与紫外线疗法相结合对于患者的治疗效果较好,两种方法联用值得在临床中推广。

**关键词:** 荨麻疹 慢性 紫外线 抗组胺药 中波 自发性**中图分类号:** R758.24**文献标识码:** A**文章编号:** 1009-5187(2017)17-024-01

慢性自发性荨麻疹是临床中较为常见的一种变态反应疾病,该患者的发病因素相对较为多样,会导致患者的皮肤、血管及相应的黏膜等出现炎性充血反应及组织水肿等,绝大多数患者的病程都会超过半年<sup>[1]</sup>。慢性自发性荨麻疹患者的病情虽然不会对患者的生命安全等造成严重的威胁,但是患者的生活质量及个人情绪等都会受到严重影响,此外,由于该病的发病机制等尚未形成统一论,在治疗方面也存在一定的难点等<sup>[2]</sup>。我院在这类患者的临床治疗当中将抗组胺药与紫外线疗法相结合,收到较好的治疗效果,现根据实际情况进行如下分析:

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

从我院在2016年1—12月期间收治的门诊患者中选择72例慢性自发性荨麻疹患者为主要对象进行分析,所有患者的具体临床症状均符合诊断标准,且患者在参与此研究前1个月内未接受过其它任何抗组胺药及糖皮质激素药物等治疗。本研究患者的排除标准如下:精神功能障碍患者、妊娠期患者、紫外线过敏患者、肝肾功能严重不全患者、心肺系统疾病患者、其它类型荨麻疹患者、本研究用药物禁忌患者。我院根据患者的治疗方案差异将其均分成药物组与联合组,每组患者为36例。药物组男性患者17例,女性患者19例,患者年龄为19—65岁;联合组中男性为16例,女性为20例,患者年龄20—67岁,两组患者的各项基线资料在对比后无任何差异( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

药物组患者需要接受抗组胺药治疗,患者在12周治疗中需要每日早餐后服用1次富马酸卢帕他定片,剂量为10mg。联合组患者还需要在此基础上联合接受窄谱中波紫外线治疗,主要方法如下:

医生需要选择NB-UVB,将峰值设定为311nm,将辐照强度设定为3.42mW/cm<sup>2</sup>,将照射间距设定为20cm。患者接受治疗初始的剂量为50%的最小红斑量,患者每周需要接受2次全身性照射,并且每次治疗需要增加10%的照射量,患者的总治疗次数为24次。患者在接受治疗的过程中需要戴好紫外线防护镜,医生需要告知患者在接受治疗期间避免阳光暴晒<sup>[3]</sup>。

#### 1.3 临床观察指标

针对两组患者的临床治疗效果进行对比观察,根据患者相关症状的好转及恢复情况等将疗效分为无效、改善及显效,患者治疗的总有效为改善+显效。无效:患者接受治疗后主要症状未见任何好转,患者发病部位皮肤仍然存在严重的瘙痒症状,风团也未见缩小,部分患者症状甚至出现加重;改善:患者治疗后的相关症状得到了较好控制,患者瘙痒症状等有所减轻,风团出现了减小;显效:患者治疗后相关症状完全消失,患者皮肤的瘙痒、充血等情况消失,且不存在风团及红晕情况等,患者体征恢复正常。

#### 1.4 统计学方法

我院将本次研究中的计数资料表示为n(%),并且选择SPSS21.0软件包对其进行检验,若两组患者的各项数据在比较后显示结果为 $P < 0.05$ ,则可视存在明显差异。

### 2 结果

表1 两组患者临床治疗效果对比分析 n (%)

| 组别       | 例数 | 无效      | 改善        | 显效        | 总有效       |
|----------|----|---------|-----------|-----------|-----------|
|          | n  | n (%)   | n (%)     | n (%)     | n (%)     |
| 药物组      | 36 | 9 (25)  | 13 (36.1) | 14 (38.9) | 27 (75)   |
| 联合组      | 36 | 1 (2.8) | 16 (44.4) | 19 (52.8) | 35 (97.2) |
| $\chi^2$ | —  | —       | —         | —         | 7.432     |

P ————— 0.006 < 0.05

### 3 讨论

慢性自发性荨麻疹是临床中较为常见的一种慢性疾病,患者发病后的主要特征为反复发作的瘙痒及风团等,此类患者的治疗一般缺乏明显的特异性,患者的健康及生活质量等都会受到较为明显的影响<sup>[4-5]</sup>。对于此类患者而言,如果无法接受科学的治疗,相关症状就无法得到有效控制,患者的病情甚至会出现明显的进展,从而造成患者身心受到严重损害。所以,为此类患者选择何种治疗方案十分关键,也是临床中研究的重要问题之一。

在慢性自发性荨麻疹患者的抗组胺药物治疗中,富马酸卢帕他定是一种效果较好的抗过敏药物,可以对患者体内的组胺能神经H1受体进行长效拮抗,并且其有效成分可以对患者体内存在的血小板活化因子PAF进行拮抗。PAF是重要的炎性因子,在很多患者晚期出现的过敏反应中会产生重要作用,且PAF与组胺会出现相互补充的情况,在不同的细胞及组织当中加速彼此的释放。所以,患者服用富马酸卢帕他定可以对其两者进行有效控制。但是,仍然有一些患者的治疗效果无法令人满意,在此基础上,我院同时给予患者窄谱中波紫外线照射治疗。患者在同时接受紫外线照射治疗之后,紫外线可以对患者体内的肥大细胞进行凋亡诱导,从而减少患者皮肤组织当中肥大细胞的具体数量,也可以减少炎性细胞因子的释放,并且对患者体内的真皮肥大细胞组胺释放进行有效的抑制。患者在服用抗组胺药的同时接受紫外线照射治疗后,T淋巴细胞也会出现凋亡,患者的朗格汉斯细胞数量会明显减少,其活性也会逐渐减弱,患者的免疫反应会得到较好的抑制,淋巴细胞的增生也会被明显控制,这对于患者的临床治疗十分关键。患者在接受这两种方法同时治疗后,不同方法的治疗优势会得到显现,且两种方法同时应用可以产生较强的协同功效,共同保证患者的临床治疗效果,避免出现疗效不到位的情况。

在此次研究当中,两组患者分别接受了药物治疗与联合治疗。在对比具体的临床治疗效果后可以看出,联合组患者的治疗有效率明显高于药物组,双方患者的数据对比后也存在重要意义。从此次研究的结果分析就可以看出,结合治疗在临床治疗中有其独特的治疗意义。

### 结语

针对临床中身患慢性自发性荨麻疹患者的治疗方案选择而言,患者在接受抗组胺药治疗的同时,如果接受紫外线疗法联合治疗,治疗效果会较好,这对于患者的治疗及后续康复等都存在重要影响,两种方法结合应用可作为此类患者的首选治疗方案。

### 参考文献

- [1]黄梦雅,温路,周汛.卡介苗多糖核酸注射液联合抗组胺药治疗慢性荨麻疹有效性和安全性的系统评价[J].中国全科医学,2015,18(25):3096-3099.
- [2]殷建彬,杨传凤,姚永生.窄谱中波紫外线对慢性荨麻疹患者血清组胺与白三烯的意义[J].中国医学创新,2015,12(07):40-42.
- [3]樊卓,党云,覃静,王丹丹,向桂琼,孙喆.窄谱中波紫外线联合抗组胺药治疗慢性自发性荨麻疹的疗效观察[J].实用皮肤病学杂志,2016,9(05):303-305.
- [4]左付国,沈凤,范晴,贺妮妮.窄谱中波紫外线联合咪唑斯汀治疗慢性特发性荨麻疹的疗效观察[J].临床皮肤科杂志,2011,40(08):504-506.
- [5]薛东运,杜小静.窄谱中波紫外线联合左西替利嗪治疗人工荨麻疹疗效观察[J].中国麻风皮肤病杂志,2015,31(09):571-572.