

# 糖皮质激素在皮肤科的合理应用分析

廖梦婕

广西南宁市武鸣区更昌医院 广西武鸣 530199

**【摘要】目的** 探讨糖皮质激素在皮肤科疾病中的合理性应用。**方法** 对2019年1月至2019年12月入本院使用糖皮质激素治疗的120例皮肤科患者进行研究分析,按照用药的合理性分为研究组60例(合理用药)与对照组60例(不合理用药),比较两组糖皮质激素应用及不良反应发生率,分析不合理用药的原因。**结果** 两组糖皮质激素的使用年龄大多集中在1~12岁与60岁以上人群中,组内比较有差异( $P < 0.05$ ),组间比较无显著差异( $P > 0.05$ ),两组患者均发生了不同程度和不同种类的不良反应,但研究组不良反应发生率明显低于对照组,差异有意义( $P < 0.05$ ),在不合理用药的原因分析中,以用药剂量选择不合理为主,其次为用药时长不合理。**结论** 本院皮肤科在使用糖皮质激素治疗期间仍存在问题,未来还需不断加强职业操守,遵循用药原则,提高药物合理性。

**【关键词】** 糖皮质激素;皮肤科;合理应用;不良反应

**【中图分类号】** R816.95

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2020) 05-021-02

糖皮质激素是一类具有抗炎、抗毒、抗免疫等作用的药物。它能调节脂肪,糖和蛋白质的生物合成和代谢,在临床应用广泛<sup>[1]</sup>。早期多应用于呼吸系统疾病中,近年来,在皮肤科中通过内服或外用,极大地改善了患者的不适<sup>[2]</sup>。随着医学技术与临床研究的不断发展,糖皮质激素在临床治疗中经常发生不合理用药的情况,特别外用糖皮质激素导致使用部位出现皮肤萎缩变薄、毛细血管扩张,色素减退(或色素沉着)、痤疮样皮炎及伴有不同程度的瘙痒及灼热等症状,给患者的身心健康及医院的治疗口碑均造成不良的影响及后果<sup>[3]</sup>。鉴于此,本研究选取了本院2019年度120例接受糖皮质激素治疗的皮肤病患者,分析其用药救治情况及不合理用药的原因,为后期的临床治疗提供参考,现报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究病例资料均来源于我院2019年1月至2019年12月间皮肤科门诊收治且行糖皮质激素治疗的120例患者,按照用药的合理性分为两组,即研究组(合理用药)与对照组(不合理用药),对照组60例:男35例,女25例,年龄1~63岁,平均(33.32±5.72)岁,病程1个月~3年,平均(1.51±0.84)年;研究组60例:男33例,女27例,年龄1~65岁,平

均(34.08±5.64)岁,病程1个月~2年,平均(1.08±0.72)年,本次研究工作已获得院内医学伦理委员会批准,收集两组患者基线资料,所得数据对比均无统计学意义( $P > 0.05$ ),存在可比性。

### 1.2 方法

分析所有患者临床资料,根据患者不同疾病、不同年龄段的用药情况进行分析评估,了解皮肤科糖皮质激素的用药合理性。

### 1.3 观察指标

比较两组不同年龄段糖皮质激素的使用率、两组不良反应发生率,进一步分析不合理用药的原因及人数占比。

### 1.4 统计学处理

采用SPSS19.0统计软件对所得数据进行分析处理,计数资料采用百分比表示,卡方检验;计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,t检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组不同年龄段糖皮质激素的使用率比较

两组糖皮质激素的使用年龄大多集中在1~12岁与60岁以上人群中,组内比较有差异( $P < 0.05$ ),组间比较无显著差异( $P > 0.05$ ),见表1。

表1: 两组不同年龄段糖皮质激素的使用率比较[例(%)]

| 组别       | 例数 | 1~12岁        | 13~20岁    | 21~60岁   | 60岁以上        |
|----------|----|--------------|-----------|----------|--------------|
| 对照组      | 60 | 31 (51.67) * | 5 (8.33)  | 3 (5.00) | 21 (35.00) * |
| 研究组      | 60 | 28 (46.66) * | 6 (10.00) | 4 (6.67) | 22 (36.67) * |
| $\chi^2$ |    | 0.502        | 0.168     | 0.254    | 0.061        |
| P        |    | > 0.05       | > 0.05    | > 0.05   | > 0.05       |

注: 与其他年龄段相比, \* $P < 0.05$ 。

### 2.2 两组不良反应发生率比较

两组患者均发生了不同程度和不同种类的不良反应,但

研究组不良反应发生率明显低于对照组,差异有意义( $P < 0.05$ ),见表2。

表2: 两组不良反应发生率比较[例(%)]

| 组别       | 例数 | 皮肤萎缩 | 激素依赖 | 色素沉着 | 激素性痤疮 | 皮肤易感性增加 | 其他 | 合计         |
|----------|----|------|------|------|-------|---------|----|------------|
| 对照组      | 60 | 5    | 3    | 1    | 3     | 3       | 3  | 18 (30.00) |
| 研究组      | 60 | 1    | 0    | 0    | 1     | 0       | 0  | 2 (3.33)   |
| $\chi^2$ |    |      |      |      |       |         |    | 25.608     |
| P        |    |      |      |      |       |         |    | < 0.05     |

注: 其他包括免疫系统疾病、内分泌系统疾病以及消化系统疾病。

### 2.3 对不合理用药原因分析

在不合理用药的原因分析中,以用药剂量选择不合理为

主,其次为用药时长不合理,详见表3。

表3:不合理用药分析

| 组别      | 例数 | 百分比    |
|---------|----|--------|
| 用药剂量不合理 | 26 | 43.33  |
| 用药时长不合理 | 21 | 35.00  |
| 药品选择不合理 | 13 | 21.67  |
| 合计      | 60 | 100.00 |

### 3 讨论

目前皮肤科疾病的种类繁多、病情复杂,具有反复发作等特点,严重影响患者体貌及身心健康。因此,积极寻求有效的治疗成为目前医学界皮肤专科重点关注和研究的课题<sup>[4]</sup>。自1952年,Sulzberger及其团队首次采用氢化可的松外用治疗湿疹样皮炎获得满意效果后,皮肤科的治疗取得巨大进展,肾上腺糖皮质激素与皮肤病结下了不解之缘,同时其不良反应也接踵而来<sup>[5]</sup>。根据相关研究显示,糖皮质激素在临床使用的不合理用药现象,已成为影响治疗效果及副作用增加的重要原因<sup>[6]</sup>。

本研究通过分析糖皮质激素在皮肤科的应用情况发现,两组糖皮质激素的使用年龄大多集中在1~12岁与60岁以上人群中,组内比较有差异( $P < 0.05$ ),组间比较无显著差异( $P > 0.05$ ),两组患者均发生了不同程度和不同种类的不良反应,但研究组不良反应发生率明显低于对照组,差异有意义( $P < 0.05$ ),在不合理用药的原因分析中,以用药剂量选择不合理为主,其次为用药时长不合理。由此,建议在糖皮质激素的临床应用中,应重视合理用药并关注个体化用药,遵循《糖皮质激素药物临床应用指导原则》<sup>[7]</sup>,根据皮肤病的性质,严格按照相关适应症与禁忌症,针对不同年龄段的患者及不同的皮损部位选用不同强度的糖皮质激素,并控制药物的使用

剂量与时长。同时注意给药的方式,尽量减少静脉给药和全身用药,多采用口服或局部用药的方式。由于每位患者之间存在个体差异,因此在给药前需全面评估患者的实际情况,制定科学合理的用药计划,并在治疗过程中,密切监测各项不良反应,一旦出现异常情况立即对症处理。同时在停药前还需遵循缓慢减量的原则,以此来达到药物的合理使用。

综上所述,本院皮肤科在使用糖皮质激素治疗期间仍存在一些问題,未来还需不断加强职业操守,遵循用药原则,提高药物合理性。

### 参考文献:

- [1] 杨洪兵, 万学峰, 魏仁红等. 外用强效糖皮质激素对非感染皮肤菌群的影响[J]. 江西中医药大学学报, 2015, 11(4):50-52, 75.
- [2] 吴琰瑜, 王学民. 外用糖皮质激素对皮肤屏障系统的影响[J]. 国际皮肤性病杂志, 2011, 37(5):289-291.
- [3] 含1%青刺果油、10%马齿苋提取物的护肤品对糖皮质激素依赖性皮炎患者皮肤屏障恢复的临床观察[J]. 临床皮肤科杂志, 2012, 41(2):119-121.
- [4] 白荷荷, 郑南波, 聂晓静等. 糖皮质激素致皮肤萎缩纹的病例报道及文献分析[J]. 药学服务与研究, 2020, 20(1):32-36.
- [5] 周静, 谈蕊妹, 高芸璐等. 外用糖皮质激素对老年性干皮症患者皮肤屏障功能的影响[J]. 第二军医大学学报, 2016, 37(11):1437-1439.
- [6] 常建民. 糖皮质激素局部封闭导致皮肤色素减退3例[J]. 临床皮肤科杂志, 2010, 39(8):521.
- [7] 黄海艳, 臧东杰, 杜娟等. 糖皮质激素局部封闭致皮肤色素减退4例及文献复习[J]. 中国皮肤性病杂志, 2011, 25(5):401-402.

(上接第19页)

善明显、无损伤、安全性高、经济性强的优点,患者接受度较高<sup>[3]</sup>。本研究结果显示,治疗组症状改善情况更优,治疗有效率(95.45%)更高, $P < 0.05$ 。可见臭氧治疗仪在阴道炎治疗中效果显著,不仅能促进病菌转阴率及治疗有效性的提升,还能缩短症状改善时间,减轻患者身心压力。

综上所述,臭氧治疗仪能有效提升阴道炎患者病菌转阴率及治疗有效率,且症状改善时间较短,患者接受度较高,值得广泛使用。

### 参考文献:

- [1] 张建华. 联用妇科臭氧雾化治疗仪和制霉菌素阴道栓对霉菌性阴道炎患者进行治疗的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(23):51-52.
- [2] 庞明艳. 观察霉菌性阴道炎患者应用药物加用臭氧妇科治疗仪进行治疗的临床疗效[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2017, 4(22):51-52.
- [3] 王志芳, 吴金萍, 李妙妮. 臭氧治疗仪联合乳酸菌阴道胶囊、雌三醇软膏治疗老年阴道炎的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(22):102-104.

(上接第20页)

病情的发展还易产生低热症状。如果不能进行及时治疗,随着病情的发展,极易发生休克、腹膜炎、穿孔等症状,严重威胁到患者的生命安全。而随着临床微创技术的发展,腹腔镜胆囊切除手术也被广泛应用到急性胆囊炎治疗中。腹腔镜胆囊切除手术具有切口与创伤小、手术时间短、康复时间短、安全性高等特点,在急性胆囊炎的临床疗效上,要优于常规的开腹胆囊切除手术治疗<sup>[4]</sup>。

本次研究结果显示,两组患者手术中的相关指标,对照组高于观察组,有统计学意义( $P < 0.05$ )。两组临床疗效,对照组总有效率要低于观察组,有统计学意义( $P < 0.05$ )。由此可见,腹腔镜胆囊切除手术应用在急性胆囊炎临床治疗上,

可以有效地减少手术时间,且治疗过程更具安全性,并具有较好的疗效,可促进患者的快速康复,可在临床治疗上推广应用。

### 参考文献:

- [1] 宋铎, 孙铎. 腹腔镜胆囊切除手术治疗急性胆囊炎的效果观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(2):60-61.
- [2] 魏乔. 腹腔镜胆囊切除术在急性胆囊炎治疗中的应用效果[J]. 饮食保健, 2019, 6(12):47.
- [3] 颜世彬. 腹腔镜胆囊切除手术治疗急性胆囊炎30例效果观察[J]. 中国医药指南, 2018, 16(13):84-85.
- [4] 王健. 腹腔镜胆囊切除手术治疗急性胆囊炎的临床观察[J]. 数理医药学杂志, 2018, 31(6):839-840.