

复方氟米松软膏治疗湿疹皮炎类皮肤病临床疗效观察

肖婉玲

湖南省郴州市第三人民医院 湖南郴州 423000

【摘要】目的 探讨复方氟米松软膏治疗湿疹皮炎类皮肤病的临床疗效。**方法** 选取2021年7月至2023年8月我院收治的湿疹皮炎类皮肤病患者80例,随机分成两组,每组40例,观察组采用复方氟米松软膏治疗,对照组采用复方曲安奈德乳膏治疗,观察治疗效果。**结果** 两组在临床疗效以及不良反应发生率上的差异明显($P<0.05$),存在统计学意义。**结论** 给予湿疹皮炎类皮肤病患者应用复方氟米松软膏治疗,能够提升患者的临床治疗有效率,有效减少不良反应,治疗效果显著,值得临床推广。

【关键词】 复方氟米松软膏; 湿疹皮炎; 皮肤病; 临床疗效

【中图分类号】 R752.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 05-036-02

现阶段,湿疹皮炎类皮肤病属于临床上相对常见的疾病,患者的临床症状为剧烈瘙痒,且皮损有着易复发性、多形性以及对称性的特点^[1]。近年来,湿疹皮炎类皮肤病人群已经涵盖了各个年龄段,且容易反复发作,严重影响患者日常生活。因此,在临床治疗期间,必须要积极寻找病因,尽量避免诱因。根据相关研究结果显示,复方氟米松软膏以及复方曲安奈德乳膏属于临床上常见的湿疹皮炎类皮肤病治疗药物,但效果不同^[2]。为了探讨复方氟米松软膏治疗湿疹皮炎类皮肤病的临床疗效,本文选取2021年7月至2023年8月我院收治的湿疹皮炎类皮肤病患者80例作为研究对象进行分析,结果报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

资料来源于2021年7月至2023年8月我院收治的湿疹皮炎类皮肤病患者80例,随机分成观察组和对照组两组,观察组40例,男性21例,女性19例,年龄在12-68岁之间,平均年龄为 (38.1 ± 2.2) 岁;从患者皮损部位来看,位于患者头部的有4例,位于患者肩颈部的有3例,位于躯干部位的有8例,位于手部的有13例,位于上肢部位的有10例,位于下肢部位的有2例;对照组40例,男性23例,女性17例,年龄在13-69岁之间,平均年龄为 (39.0 ± 2.0) 岁;从患者皮损部位来看,位于患者头部的有3例,位于患者肩颈部的有5例,位于躯干部位的有7例,位于手部的有12例,位于上肢部位的有10例,位于下肢部位的有3例。两组患者的性别因素、年龄因素以及皮损部位等一般资料上不存在显著差异($P>0.05$),有可比性。

1.2 临床诊断标准

(1) 所有患者都满足湿疹皮炎类皮肤病的临床诊断标准,出现了不同程度上的瘙痒症状、皮损症状等;(2) 排除标准^[3]: 排除患有细菌性或者是真菌性感染皮肤病的患者;排除患有严重性肝、肾等功能障碍的患者;排除患有造血系统疾病以及糖尿病的患者;排除患有恶性肿瘤以及感染性疾病的患者;排除用药之前一周应用过糖皮质激素的患者。

1.3 治疗方法

给予观察组患者应用复方氟米松软膏(批准文号为HC20100009,生产厂家为香港澳美制药厂),具体的使用方法为,选择少量的复方氟米松软膏,将其均匀涂抹到患者的皮损部位,每天早晚各使用一次,在实际治疗过程中,结合患者的实际病情变化情况对具体用量进行合理化调整,可以逐

渐减少药物用量。

对对照组患者采用复方曲安奈德乳膏药物(批准文号为国药准字H31022515治疗,生产厂家为中美上海施贵宝制药有限公司)治疗,从使用方法角度出发,需要选取适量的复方曲安奈德乳膏,均匀擦涂到患者的患处,并且早晚各1次。治疗时间为两周,观察患者治疗效果与不良反应。

1.4 观察项目和指标^[4]

(1) 临床效果: 针对患者临床效果实施仔细观察,并对患者治疗前以及治疗后存在的炎症、皮损和瘙痒症状等进行合理化评分,总共划分成5个等级,其中0分表示患者症状以及体征等级全没有了;1分表示症状与体征的等级相对较轻;2分表示等级为轻;3分说明患者症状体征等级为中;而4分则表示患者临床症状与体征的等级是重。患者的疾病等级属于各项临床指标积分之间的相加。具体的疗效指数为:(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分 $\times 100\%$ 。疗效判定标准如下:治愈为患者的皮损炎症和瘙痒症状完全消失,且疗效指数大于百分之九十;疗效显效为皮损炎症与瘙痒已经明显减轻。疗效指数在百分之七十到百分之九十之间;有效为皮损症状以及瘙痒症状出现好转,疗效指数在百分之三十到百分之七十间;无效为患者皮损与瘙痒部位没有明显变化,疗效指数小于百分之三十。(2) 观察不良反应情况,包括感染、皮肤萎缩与毛细血管扩张。

1.5 统计学方法

采用SPSS26.0软件进行统计学分析;计数资料采用 χ^2 检验; $P<0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组在治疗效果上的比较

观察组有效率为95.0%,对照组为80.0%;观察组的治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$),有统计学意义。结果见表1。

表1: 两组治疗效果比较(n, %)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	20	10	8	2	95 (38/40)
对照组	40	12	9	11	8	80 (32/40)
χ^2						9.303
P						<0.05

2.2 两组不良反应情况对比

观察组不良反应发生率2.5%,而对照组为12.5%,观

(下转第39页)

逆性气流阻塞,并且会随着病情的进展以及肺功能的进行性减退,患者逐渐会丧失劳动能力,严重影响其生活质量,最终由于呼吸衰竭、心功能不全而导致死亡。其中该病的病理基础是慢性气道炎症,其本质是气道、肺实质以及肺血管等慢性炎症的反应。因此,针对慢性阻塞性肺病的治疗主要是以预防与避免病情加重为主,其中主要以糖皮质激素轻度、中度以及重度常规治疗为主^[5]。

其中糖皮质激素是最有效的抗炎药物,但是由于慢性阻塞性肺病患者通常为老年患者,全身使用激素会导致各种激素相关并发症的发生,从而会导致患者生活质量下降,增加患者的经济负担。其中布地奈德是具有抗炎、抗过敏、止咳及抗增生的药理作用。通过使用布地奈德雾化吸入治疗,主要是将其吸入气道中,穿过细胞膜,与细胞质内的激素受体相结合,之后穿透细胞膜,进入到细胞核中,并起到抗炎的作用^[6]。并且与激素受体相结合,再次进入到细胞核中进行抗炎。这种方式可以有效的延长肺部停留时间,从而可以有效的加强肺部局部的抗炎效果。并且该药物的作用只是在肺部组织细胞中发生,在血液中,该药物会迅速消除,对患者的身体不会造成较大的不良反应。本研究通过对我院收治的86例慢性阻塞性肺病患者进行研究分析,观察组患者治疗后1天、3天、10天的肺功能改善情况以及临床症状评分明显优于观察组;另外,两组患者治疗后1天、3天、10天的肺功能改善情况以及临床症状评分明显优于治疗前,表明针对慢性阻塞性肺病患者采用布地奈德雾化吸入治疗,可以有效的

提高治疗效果,改善患者的临床症状,提高患者的生活质量,减少不良反应的发生。

综上所述,针对慢性阻塞性肺病患者,采取布地奈德雾化吸入治疗,可以有效的提高患者的治疗效果,能够较好的改善肺功能状况,无明显不良反应发生,具有较高的临床治疗效果。

参考文献:

- [1] 王秋月,刘志,康健,等.左氧氟沙星治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期病人下呼吸道感染[J].中国新药与临床杂志,2021,14(05):215-216
- [2] 刘莉,魏华,杨发满,西宁地区老年慢性阻塞性肺病急性加重期98例临床分析[J].陕西医学杂志,2022,26(12):112-113
- [3] 李康,张晓云,中西医结合治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期28例[J].中医杂志,2023,21(03):214-215
- [4] 钟佰强,周建英.慢性阻塞性肺疾病急性加重期糖皮质激素不同给药方式的效果比较[J].浙江预防医学,2020,23(07):635-636
- [5] 程兴梅,沈维,普米克令舒雾化吸入治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的疗效观察[J].中国医院药学杂志,2021,28(11):916-917
- [6] 丁宇栋,普米克令舒雾化吸入治疗慢性阻塞性肺病急性加重期的疗效观察[J].中国血液流变学杂志,2021,18(04):546-547.

(上接第36页)

察组的不良反应发生率明显低于对照组($P<0.05$),有统计学意义。结果见表2。

表2:两组的不良反应对比(n,%)

组别	例数	感染	皮肤 萎缩	毛细血 管扩张	不良反应 发生率
观察组	40	1	0	0	2.5 (1/40)
对照组	40	2	1	2	12.5 (5/40)
χ^2					9.851
P					<0.05

3 讨论

目前,湿疹皮炎类皮肤病属于皮肤病当中发病率相对较高的,具有病因复杂以及治疗顽固的特点。从发病原因上来说,患者内分泌失调、过度劳累以及精神紧张等都能够引起该病。从治疗角度出发,外用糖皮质激素是其首选治疗方案,实际治疗过程中复方氟米松软膏的效果非常明显,具体来说,复方氟米松软膏属于含氟米松以及水杨酸的制剂,氟米松有着相对明显的抗组织增生、抗炎以及抗过敏效果^[5]。而水杨酸则有着角质分离以及脱屑作用,可以稳定患者皮肤当中的

相关保护性皮层,加快药效。水杨酸与氟米松两者的结合,能够发挥协同作用,增强药物吸收效果,作用更加持久,值得临床广泛推广。

本研究中,两组的临床疗效与不良反应发生率存在显著差异($P<0.05$),具有统计学意义。说明对湿疹皮炎类皮肤病患者进行复方氟米松软膏治疗,可以提升其治疗有效率,减少不良反应,效果显著。

参考文献:

- [1] 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,2022,02(13):131-132.
- [2] 丁晓娟.复方氟米松软膏治疗湿疹皮炎类皮肤病的临床疗效观察[J].中国医药指南,2021,24(10):120-121
- [3] 邱晨.复方氟米松软膏治疗湿疹皮炎类皮肤病临床疗效分析[J].中国医学创新,2023,35(09):35-37.
- [4] 王海.复方氟米松软膏治疗湿疹皮炎类皮肤病患者150例的临床研究[J].中外医疗,2022,03(10):102+104
- [5] 宋生杰.复方氟米松软膏治疗湿疹皮炎类皮肤病临床疗效观察[J].中国实用医药,2021,29(11):181-182.

(上接第37页)

酶溶栓治疗方案。

参考文献:

- [1] 王庆福.急性心肌梗塞运用急诊静脉溶栓治疗的疗效观察[J].江西医药,2022,57(5):486-487,490.

[2] 石彩凤,苏清娟.急性心肌梗塞心血管内科治疗的临床体会[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(103):748-749.

[3] 刘晓峰,罗新庆,杨海霞,等.静脉溶栓在早期急性心肌梗塞治疗中的临床应用[J].百科论坛电子杂志,2023(10):110.