

## 小儿荨麻疹应用中西医结合治疗的有效方法研究

逢翠翠

青岛西海岸新区人民医院 山东青岛

**【摘要】目的** 在小儿荨麻疹的患儿中实施中西医结合治疗，探究其应用效果。**方法** 2022年6月至2023年6月，纳入我院120名小儿荨麻疹患者，等量随机分为两组，其中，对照组给予西医治疗，研究组给予中西医结合治疗，对比两组治疗后的临床疗效和各类荨麻疹的复发情况结果。**结果** 在治疗后的临床疗效、各类荨麻疹（丘疹性荨麻疹、血疹形荨麻疹以及风团型荨麻疹）和总复发率的数据中，研究组均优于对照组，两组差异显著（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在小儿荨麻疹患儿中应用中西医结合治疗的价值较高，值得推广。

**【关键词】** 中西医结合治疗；小儿；荨麻疹；临床疗效

**【收稿日期】** 2024年7月16日 **【出刊日期】** 2024年8月28日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240415

### Study on the effective method of treating urticaria in children by combining traditional Chinese and Western medicine

Cuicui Pang

Qingdao West Coast New District People's Hospital, Qingdao, Shandong

**【Abstract】Objective** To explore the application effect of integrated Chinese and western medicine in children with urticaria. **Methods** From June 2022 to June 2023, 120 pediatric patients with urticaria were included in our hospital, and randomly divided into two groups, the control group received western medicine treatment, and the study group received integrated traditional Chinese and western medicine treatment. The clinical efficacy of the two groups and the recurrence of urticaria were compared. **Results** In the clinical efficacy after treatment, all kinds of urticaria (papular urticaria, urticaria and total recurrence rate), the study group was better than the control group, and the difference was significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The value of applying integrated Chinese and western medicine in children with urticaria is high and worth popularizing.

**【Keywords】** Integrated treatment of traditional Chinese and Western medicine; Children; urticaria; Clinical efficacy

小儿荨麻疹在儿童时期是一种常见的皮肤病之一，在皮肤科领域中，小儿荨麻疹的发病机制和治疗方法也一直是其研究的热点。目前，荨麻疹患者常表现为皮肤红肿、瘙痒，症状严重的甚至还会导致患儿无法正常地展开生活和学习活动，严重影响着患儿的身心健康。传统治疗小儿荨麻疹通常选择西医药物治疗的方法，如抗组胺药、皮质类固醇等，但是如果长期使用这些药物进行治疗可能会给患儿带来一定的副作用，而且长期使用后的效果也可能下降<sup>[1]</sup>。

近年来，随着中医理论和现代医学的不断融合治疗，也开始有临床医生开始将中西医结合治疗作为小儿荨麻疹的主要治疗手段。中医强调整体观念和患者的个体化治疗，通过对患者内部的环境进行调节来达

到提高自身免疫力的方法，最终治疗疾病<sup>[2]</sup>。基于此，本研究希望能通过探讨中西医结合治疗小儿荨麻疹的有效方法，从而为临床实践提供新的思路和手段。具体如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

2022年6月至2023年6月，纳入我院120名小儿荨麻疹患儿，并于随机分组模式下分为两组，研究组男33例，女27例；平均年龄（ $7.14 \pm 1.36$ ）岁；平均病程（ $6.53 \pm 1.32$ ）个月。对照组男35例，女25例，平均年龄（ $6.36 \pm 1.25$ ）岁；平均病程（ $6.47 \pm 1.24$ ）个月。资料具有可比性（ $P > 0.05$ ）。

西医诊断标准：荨麻疹根据其特征包括丘疹形、血

疹形及风团形等不同的表现。其中,丘疹性荨麻疹患者临床表现为皮肤出现小颗粒状突起;血疹形荨麻疹患者临床表现为皮肤出现点状出血;风团型荨麻疹患者表现为突然出现的肿胀、红斑和瘙痒的情况。患儿还需要接受实验室检查如血常规、过敏原检测等,从而辅助进行诊断。在排除了其他类似疾病后,即可确诊为小儿荨麻疹<sup>[3]</sup>。

中医辨证标准:小儿荨麻疹的辩证需根据丘疹、血疹、风团等不同形态及症状来进行区分。其中,丘疹性荨麻疹多因湿热内蕴而导致的;血疹形荨麻疹的病因主要为血热妄行;风团型荨麻疹的发生与风邪侵袭相关<sup>[4]</sup>。同时,还需要结合患儿的体质、舌象、脉象等信息来进行综合判断,从而确定个体化的治疗方案。

纳入标准:均符合西医和中医的诊断标准;年龄在1岁至13岁之间;患儿和家长均对本文研究知情,且征得家长同意获取同意书。

排除标准:患有严重器质性疾病;患有其他严重皮肤病或者免疫系统疾病;对本次应用的药物过敏者;近期接受过其他荨麻疹治疗的;临床资料不全;不同意调研;对本次研究应用的相关药物过敏。

### 1.2 方法

对照组给予西医治疗,每天为患者注射1次甲钴胺注射液,剂量为0.2毫克至0.5毫克;对患者经肌肉进行维丁胶性钙药物的注射,每天注射一次,每次1毫升至2毫升;同时,患者还需要接受口服治疗,口服药物分别是每天2次3至5毫克的扑尔敏、每天3次剂量为0.1至0.2克的黄连素片、4至6天每天0.1克至0.2克的维生素C<sup>[5]</sup>。

研究组给予中西医结合治疗,西医治疗同对照组,中医治疗的药方为:10g全归,10至15g熟地,10至15g杭芍,5至10g荆芥,5至10g川芎,5至10g百部,10g防风,5至10g甘草,5至10g羌活,5至10g薄荷g,3至10g陈皮,5至10g蝉蜕。然后根据患者体质对药物进行加减,具体为:如患者为寒胜者,则需

要在此药方基础上增加5至10g桂枝和3至5g细辛;如患者为热胜者,则需要在此药方基础上增加3至10g黄连、10至15g的炒岑,并将熟地改为生地,剂量为5至15g<sup>[6]</sup>。如患者为气血虚者,则需要在此药方基础上增加10g阿胶、8g潞党参和5g人参。将所有药物进行联合水煎煮,温服,并持续服用3至5剂。在治疗的过程中,患者需要禁食辛辣和刺激性食物。

### 1.3 观察指标

观察并分析两组患儿的临床疗效以及各类荨麻疹和总的复发率。

(1)临床疗效的判定具体为:显效为患者的各种临床症状消失,不再复发;有效为患者的风团等临床症状消退明显,且复发时间相隔较长;无效为患者的各种临床症状无改善或加重。总有效率=(显效人数+有效人数)/总人数\*100.00%。

(2)荨麻疹类型具体包括丘疹性荨麻疹、血疹形荨麻疹以及风团型荨麻疹三类。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析,计数资料(包括临床疗效、各类荨麻疹复发率)以n(%)表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 临床疗效对比

在临床总有效率上,研究组高于对照组,研究组显效、有效和无效的人数分别为32例、27例、1例,总有效率为98.33%;对照组显效、有效和无效的人数分别为21例、28例和11例,总有效率为81.67%。组间对比差异显著,具有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 2.2 各类荨麻疹复发率对比

研究组在丘疹性荨麻疹、血疹形荨麻疹以及风团型荨麻疹三类荨麻疹复发率、总复发率上均低于对照组,组间对比差异显著,具有统计学意义( $P<0.05$ )。如表1所示。

表1 两组各类荨麻疹复发率对比(n,%)

组别	例数	丘疹形荨麻疹	血疱性荨麻疹	风团形荨麻疹	总复发率
研究组	60	1 (1.67%)	0	0	1 (1.67%)
对照组	60	3 (5.00%)	2 (3.33%)	5 (8.33%)	10 (16.67%)
$\chi^2$	-	5.673	4.617	7.583	10.489
$P$	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

荨麻疹是皮肤科常见疾病,其发病因素较多,常见的如细菌、花粉过敏、遗传、感染等因素,对于小儿荨麻疹患者来说,其致病原因非常难找,而且就算找到了病因,其复发率也很高<sup>[7]</sup>。临床治疗荨麻疹通常采用抗组织胺药和抗过敏为主,虽然效果很显著但却不能停药,一旦停药就很容易复发。近年来有研究指出,荨麻疹的发生和细胞免疫功能降低之间有较大关系<sup>[8]</sup>。从中医角度来看,小儿荨麻疹的发生最大的因素在于卫生习惯差、先天缺乏禀赋,如果患儿饮食不规律那么就会对脾胃造成影响而生内湿气,最终导致肌肤充溢;如果患儿有感冒风寒的情况,就会因邪风入体而导致荨麻疹的发生<sup>[9]</sup>。在本文研究中,中药治疗方案中的甘草成分能够益气固表,陈皮能够达到消食健脾的效果,荆芥和防风能够有效的防风,黄芩能够清热解毒等,这些药物一起煎服就能够达到益气固表、健脾和胃和祛风燥湿的效果<sup>[10]</sup>。

本研究的结果显示,在治疗后的临床疗效、各类荨麻疹(丘疹性荨麻疹、血疹性荨麻疹以及风团型荨麻疹)和总复发率的数据中,研究组均优于对照组,两组差异显著( $P<0.05$ )。

对结果来分析,首先,对照组采用的是西医的治疗方法。西医治疗荨麻疹主要是通过药物来缓解患者的荨麻疹症状以及控制其病情。如甲钴胺注射液、维丁胺性钙药物,这两种药物主要是用于改善患者的血液循环、增强其免疫力的;扑尔敏是一种具有抗过敏作用的药物,能有效的缓解荨麻疹而引起的瘙痒、红肿等症状;黄连素片、维生素 C 等药物则具有抗菌和抗病毒的作用,能够大大减轻患者的病情。但是,西医治疗通常只是对症进行治疗,对于荨麻疹的根本原因却并不能从根本性进行改善,所以很多患者停用西药后就很容易复发。

研究组在对照组的基础上联合了中医进行治疗,充分展现了中西医结合治疗的优势。中医治疗荨麻疹注重患者的整体调理,通过对机体的气血阴阳平衡进行中医的调整来达到治病求本的目的。在本次研究中,药方包含了全归、熟地、杭芍等多味中药,这些药物具备了补血活血、养阴清热、祛风止痒等功效,将药物联合应用能有效的改善患者荨麻疹的症状。同时,根据不同患儿的不同体质,还对药方也进行了个性化的调整。比如,寒胜者增加了桂枝和细辛的药物,能够达到温阳散寒的效果;热胜者增加了黄连、炒岑的药物,同时将熟地更换为生地从而达到了清热解毒的效果;气血虚

者增加了阿胶、潞党参和人参的药物,能够有效的补气养血。这种个性化的治疗方案使得治疗也更加的精准,疗效相比于西医治疗来说也更为显著。

中西医结合治疗的优势就在于,这种结合治疗的方法不仅能够快速的缓解荨麻疹的急性症状,同时也能够通过中药的调理作用来改善患儿的整体体质,降低病情复发的可能性。此外,中药的副作用相比于西药来说也较小,对于小儿来说更加安全。因此,研究组的临床疗效和荨麻疹总复发率均优于对照组。此外,对于小儿荨麻疹的治疗,除了药物治疗外,还需要注意生活习惯和饮食习惯的调整。如避免接触诱发荨麻疹的过敏原,保持室内空气流通,饮食宜清淡易消化等。这些措施对于预防荨麻疹的复发同样重要。

综上所述,在小儿荨麻疹患儿中应用中西医结合治疗的价值较高,值得推广。

### 参考文献

- [1] 王佳,郭峥,王有鹏.王有鹏教授治疗寒地儿童荨麻疹的临证经验[J].长春中医药大学学报, 2024(001):040.
- [2] 张雪松,周冬梅,马腾飞.针刺联合麻黄方治疗风寒性荨麻疹的临床观察[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2020, 19(1):4.
- [3] 秦亚丹,张霞,邢楠楠,等.从"风,血,瘀"妙治小儿荨麻疹经验[J].中国中西医结合儿科学, 2019, 011(003):260-262.
- [4] 李敬楠.中西医结合治疗联合延续护理对慢性荨麻疹的干预效果研究[J].内蒙古中医药, 2023(011):042.
- [5] 赵亮,杨瑞.中西医结合治疗小儿急性丘疹性荨麻疹临床效果探讨[J].山西医药杂志, 2022(007):051.
- [6] 张妍.中西医结合治疗慢性荨麻疹临床疗效分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022(9):3.
- [7] 徐晓彤魏淑相.小儿慢性荨麻疹的治疗进展[J].中国中医药现代远程教育, 2022, 20(22):57-59.
- [8] 刘会丹,李丽娜,王芳.中西医结合治疗慢性荨麻疹的效果分析[J].家庭生活指南:下旬刊, 2020, 000(009):P.1-1.
- [9] 王寻知,马莉.健脾祛风止痒汤对脾虚湿蕴型荨麻疹患者的临床疗效观察[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2021, 20(1):41-44.
- [10] 杨惠.中西医综合疗法用于慢性荨麻疹治疗的临床研究[J].医学美容, 2020, 29(9):114.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS