

曲安奈德益康唑乳膏联合中药洗剂治疗头面部皮肤病疗效研究

杨艳霞, 权冬, 张效绩, 张维, 亢佩, 刘敏*

63750 部队医院 陕西西安

【摘要】目的 探讨曲安奈德益康唑乳膏联合中药洗剂治疗头面部皮肤病疗效。**方法** 回顾性分析我院 2017 年 1 月~2021 年 12 月的 120 例头面部皮肤病患者, 根据治疗模式的差异分为对照组以及观察组。对照组实施曲安奈德益康唑乳膏治疗, 观察组给予在此基础上给予中药洗剂治疗。比较效果。**结果** 观察组症状积分均显著低于对照组, 生活质量评分显著高于对照组 ($P < 0.05$)。观察组头面部皮肤病治疗总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。两组未出现严重不良反应。**结论** 曲安奈德益康唑乳膏结合中药洗剂治疗头面部皮肤病的临床效果确切。

【关键词】 曲安奈德益康唑乳膏; 中药洗剂治疗; 头面部皮肤病; 疗效

Efficacy study of triamcinolone acetonide and econazole cream combined with traditional Chinese medicine lotion in the treatment of head and facial skin diseases

Yanxia Yang, Dong Quan, Xiaoji Zhang, Wei Zhang, Pei Kang, Min Liu*

63750 Army Hospital, Xi'an, Shaanxi, China

【Abstract】 Objective: To investigate the efficacy of triamcinolone acetonide and econazole cream combined with traditional Chinese medicine lotion in the treatment of head and facial skin diseases. **Methods:** A retrospective analysis of 120 patients with head and face skin diseases in our hospital from January 2017 to December 2021 was performed, and they were divided into control group and observation group according to the difference in treatment mode. The control group was treated with triamcinolone acetonide and econazole cream, and the observation group was treated with traditional Chinese medicine lotion on this basis. Compare effects. **Results:** The symptom scores of the observation group were significantly lower than those of the control group, and the quality of life scores were significantly higher than those of the control group ($P < 0.05$). The total effective rate of the treatment of head and face skin diseases in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). There were no serious adverse reactions in the two groups. **Conclusion:** The clinical effect of triamcinolone acetonide and econazole cream combined with traditional Chinese medicine lotion in the treatment of head and face skin diseases is exact.

【Keywords】 Triamcinolone acetonide econazole cream; Chinese medicine lotion treatment; head and facial skin diseases; curative effect

头面部皮肤病; 是一种比较常见的皮肤病, 其发病与日常工作、日常生活中缺乏对紫外线的保护有关。头面部皮肤病的机制包括: 受损的保护作用、神经性的炎症和相关的免疫系统。头面部皮肤病的人会有刺痛感、灼烧感、瘙痒、红斑、丘疹等情况, 且头面部皮肤病可影响患者的美观, 从而影响其社交自信。近年来, 头面部皮肤病发病率逐年升高, 各种内外因素都会导致皮肤变态反应, 严重地影响患者的生活品质。应采取科学的方法来减轻其临床表现, 减少其治疗后

的不良反应。在临床上可以用药来减轻瘙痒, 减轻对肌肤的敏感, 增加对肌肤的抵抗力^[1]。本文探讨了曲安奈德益康唑乳膏联合中药洗剂治疗头面部皮肤病疗效, 具体如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

回顾性分析我院 2017 年 1 月~2021 年 12 月的 120 例头面部皮肤病患者, 根据治疗模式的差异分为对照组以及观察组。当中观察组有 60 例, 20-42 岁, 平均

*通讯作者: 刘敏

(28.21±5.02)岁。发病时间 1-6 年, 平均 (2.21±0.12) 年。对照组有 60 例, 21-41 岁, 平均 (28.12±2.46) 岁。发病时间 1-7 年, 平均 (2.45±0.14) 年。两组资料差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组实施曲安奈德益康唑乳膏治疗, 用法用量为: 患处均匀涂抹, 1 天 2 次, 治疗 3 周。

观察组在对照组基础上给予中药洗剂治疗。采用清热解毒的地丁、板兰根、大青叶、败酱草、蒲公英。清热凉血祛瘀的生地、黄柏、丹皮、紫草、大黄, 除湿止痒杀虫的苦参、乌梢蛇、地夫子、土茯苓、百部、威灵仙、蛇床子、薄荷、荆芥、防风等, 养血活血润燥的川芎、白芍、当归等, 每一类药物选择 2-3 味, 均 5g, 混合之后用传统方法煎煮, 每天在患处曲安奈德益康唑乳膏之前先用无菌纱布蘸取煎煮液进行面部

清洗, 治疗 3 周。

1.3 观察指标

比较症状积分、生活质量评分、治疗总有效率。

无效: 皮肤瘙痒、红斑等无明显改善, 对生活社交存在影响; 有效: 治疗后皮肤瘙痒、红斑等改善, 对生活有轻微影响; 显效: 症状完全消失, 不影响生活和社交。

显效率+有效率=总有效率^[2]。

1.4 统计学处理

SPSS24.0 软件处理数据, 计数 χ^2 检验, 计量行 t 检验, $P<0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 两组症状积分、生活质量评分比较

治疗后观察组症状积分均显著低于对照组, 生活质量评分均高于对照组 ($P<0.05$)。如表 1。

表 1 治疗前后症状积分、生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	皮肤瘙痒症状积分 (分)	红斑症状积分 (分)	丘疹症状积分 (分)	生活质量评分 (分)
观察组	治疗前	2.41±0.22	2.23±1.01	2.29±1.01	60.56±2.21
	治疗后	0.21±0.12	0.22±0.12	0.20±0.12	94.21±4.12
对照组	治疗前	2.45±0.22	2.21±1.01	2.28±1.01	60.67±2.56
	治疗后	1.12±0.24	1.17±0.24	1.14±0.24	81.01±3.56

2.2 两组患者头面部皮肤病治疗总有效率比较

观察组治疗总有效率 100.00% (其中, 显效的患者 37 例, 有效 23 例, 无效 0 例) 高于对照组 83.33% (其中显效的患者 27 例, 有效 23 例, 无效 10 例) ($P<0.05$)。

2.3 两组不良反应情况

在不良反应方面, 对照组有 1 例灼热感, 观察组有 1 例刺痛, 但均未中断治疗, 总体有较好的耐受性, 未出现严重不良反应。

3 讨论

头面部皮肤病患者可出现皮肤瘙痒, 轻度水肿, 刺痛, 红斑, 丘疹等。头面部皮肤病的原因包括不良的护肤习惯、长期接触不良护肤品、环境污染、病菌感染等。如果头面部皮肤病不能得到有效的治疗, 将严重影响面部美观而导致患者的生活品质降低。由于皮肤的细胞受损, 导致皮肤的抗性下降, 导致皮肤的表皮角质层变薄, 导致皮肤的水份流失, 最后导致皮肤的防御功能下降, 对外界的各种刺激更为敏感, 可导致患者的皮肤情况进一步恶化。关于头面部皮肤病的具体治疗准则, 至今还在争议之中。通常的情况是

采取乳膏进行皮损部位的涂抹治疗。

头面部皮肤属于一种由各种内外原因引起的皮肤病, 临床上常见的皮肤多为多形态的瘙痒和发炎, 这是本病的一个重要特点, 但由于病因不明, 至今尚无定论。近年来, 通过对临床的研究, 人们已经了解到, 大多数的头面部皮肤都与皮肤上的微生物有关, 其中以金色葡萄球菌最为常见, 另外, 还有一些细菌和霉菌也会引起头面部皮肤。曲安奈德益康唑软膏是一种复合药物, 以硝酸益康唑与曲安奈德为主要成分, 硝酸益康唑是一种广谱的抗菌药物, 并能起到“一箭双雕”的效果。曲安奈德是一种肾上腺皮质激素类药物, 具有较好的抗炎症活性的药物, 能减轻渗出, 水肿, 毛细血管的膨胀, 减轻局部的肿胀和发热。曲安奈德是一种具有抗炎症、抗过敏、镇痛的中效糖皮质激素, 能有效地缓解因局部非感染引起的发热、发红和肿胀, 作用时间较长, 具有较好的抗炎作用。硝酸益康唑具有抑制人体内源性神经毒性的作用, 具有抑制体内神经毒性、减少细胞损害、舒张、促进微循环等功效。硝酸益康唑是一种吡咯科的抗霉剂, 是一种咪康唑的脱氯化产物。其主要功能是影响细菌 P450 酶的活性,

进而影响到菌体中的固醇类-麦角甾醇,破坏其膜,使其渗透性发生变化,导致细胞中的重要成分流失,具有抗三酰三酯、磷酸酯等作用,并可降低其氧化、过氧化作用,从而造成细胞中过氧化氢积累,从而使细胞亚微观组织发生退化及坏死。两者联合具有杀菌、抗炎、抗过敏、抗毒素等功效,可抑制病菌感染,降低皮肤充血、水肿及渗出,从而减轻细胞的损害,加快炎症的愈合^[3-4]。

在中医的观念里,头面部皮肤病可以归类为“痒风”、“痒疹”范畴,认为是因为湿热、风寒侵入肌体,导致气血不畅,所以才会出现在肌肤上。邪力弱,不能刺,所以痒感也。中药洗剂采用清热解毒的地丁、板兰根、大青叶、败酱草、蒲公英。清热凉血祛瘀的生地、黄柏、丹皮、紫草、大黄,除湿止痒杀虫的苦参、乌梢蛇、地夫子、土茯苓、百部、威灵仙、蛇床子、薄荷、荆芥、防风等,养血活血润燥的川芎、白芍、当归等,是由麝香、牛黄、珍珠、琥珀、硼砂、冰片、炉甘石等制成,其主要是清热解毒、祛腐生肌、可有效改善血液微循环、降低血粘稠度、红细胞压积,改善血液循环,提高抗菌活性,可抑制各种病原体的滋生和发挥有效的杀菌作用,从而加速伤口的恢复^[5-6]。结合中医学原理,将中药洗剂与安奈德益康唑软膏结合用于头面部皮肤病治疗,既能有效抗菌,又能促进皮肤的修复,具有良好的效果,且没有任何副作用,是一种很好的治疗方法^[7-8],药物有效成分可以在皮肤上被吸收,具有燥湿、收敛、解毒止痛的作用,能有效地控制金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、绿脓杆菌等,且洗剂具有收缩性、保护和防止一些病菌的滋生等功效^[9-10]。

综上所述,曲安奈德益康唑乳膏结合中药洗剂治疗头面部皮肤病的临床效果确切,可有效提高生活质量,减轻临床症状,安全性高,值得推广。

参考文献

- [1] 罗光浦. 中药配方颗粒外用治疗皮肤病的专家建议[J]. 中国中西医结合皮肤性病学期刊,2021,20(06):628-630.
- [2] 王勋,刘丽. 皮肤护理软膏和复方曲安奈德乳膏对患者皮炎湿疹类皮肤病的临床效果对比研究[J]. 医学食疗与健康,2021,19(09):48-49.
- [3] 杜艾媛,郭静,朱德良. 运用中药对药治疗皮肤病瘙痒症状浅析[J]. 现代临床医学,2021,47(02):99-100.
- [4] 郑蕾. 醋酸地塞米松乳膏与派瑞松对皮炎湿疹类皮肤病的效果分析[J]. 世界复合医学,2021,7(01):156-158.
- [5] 蔺卓. 中药熏药疗法治疗慢性肥厚性皮肤病患者的疗效[J]. 中国医药指南,2020,18(36):152-153.
- [6] 钟华,周耀湘,邱瑰君,周振红. 中药熏洗冷喷疗法治疗皮炎湿疹类皮肤病的临床观察[J]. 承德医学院学报,2020,37(05):391-393.
- [7] 曹学辉. 探讨多磺酸粘多糖乳膏在干燥性皮肤病患者中的应用效果[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(28):155+168.
- [8] 刘永军,卜开来,涂绍忠. 复方丙酸氯倍他索乳膏治疗湿疹皮炎类皮肤病的临床效果评价[J]. 黑龙江中医药,2020,49(04):45-46.
- [9] 肖潇. 硝酸益康唑与曲安奈德霜治疗皮炎湿疹类皮肤病的临床观察[J]. 北方药学,2020,17(07):95-96.
- [10] 孙明丽,胡博,蔡玲玲,赵紫玉,李文元. 中药冷热湿敷疗法治疗常见皮肤病临床经验探讨[J]. 北京中医药,2019,38(09):907-909.

收稿日期: 2022年8月5日

出刊日期: 2022年9月13日

引用本文: 杨艳霞, 权冬, 张效绩, 张维, 亢佩, 刘敏, 曲安奈德益康唑乳膏联合中药洗剂治疗头面部皮肤病疗效研究[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(8): 4-6
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220344

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS