

盐酸奥洛他定联合康复贴敷料治疗 面部激素依赖性皮炎的疗效观察

杜袁芸, 李建华

(江苏省常州市疾病预防控制中心 常州市皮肤病专科医院 皮肤性病科, 江苏 常州, 213000)

摘要:目的 探讨盐酸奥洛他定联合康复贴敷料治疗面部激素依赖性皮炎的临床疗效。方法 将68例激素依赖性皮炎患者随机分为2组各34例。治疗组采用盐酸奥洛他定联合康复贴敷料治疗,对照组单纯采用盐酸奥洛他定治疗。治疗2、4周后,比较2组临床疗效。结果 治疗2周后,2组患者总有效率比较无显著差异($P > 0.05$);治疗4周后,治疗组总有效率显著高于对照组($P < 0.01$)。结论 盐酸奥洛他定联合康复贴敷料治疗面部激素依赖性皮炎的效果更加显著,可快速有效地缓解患者的临床症状。

关键词: 盐酸奥洛他定; 康复贴敷料; 激素依赖性皮炎; 疗效

中图分类号: R 758.25 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-2353(2018)21-135-03 **DOI:** 10.7619/jcmp.201821043

Effect of olopatadine hydrochloride combined with healing dressing on the treatment of patients with facial hormone-dependent dermatitis

DU Yuanyun, LI Jianhua

(Department of Dermatology, Changzhou Specialist Hospital for Skin Disease, Changzhou
Center for Disease Control and Prevention, Changzhou, Jiangsu, 213000)

ABSTRACT: Objective To explore the efficacy of olopatadine hydrochloride combined with healing dressing in the treatment of patients with facial hormone-dependent dermatitis. **Methods** Totally 68 patients with facial hormone-dependent dermatitis were randomly divided into treatment group ($n = 34$) and control group ($n = 34$). The treatment group was treated with olopatadine hydrochloride combined with healing dressing, while the control group was treated with olopatadine hydrochloride only. The efficacy of the two group was compared after 2 and 4 weeks of treatment. **Results** After 2 weeks of treatment, there was no significant difference in the total effective rate between the two groups ($P > 0.05$). After 4 weeks of treatment, the total effective rate in the treatment group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.01$). **Conclusion** Olopatadine hydrochloride combined with healing dressing is more effective in the treatment of patients with facial hormone-dependent dermatitis, which can quickly relieve the clinical symptoms of patients.

KEY WORDS: olopatadine hydrochloride; healing dressing; hormone-dependent dermatitis; efficiency

面部激素依赖性皮炎是指患者面部长期使用含有糖皮质激素制剂,一旦停药后将导致原有皮肤病复发或加重,产生戒断症状,临床表现为用药部位皮肤变薄,潮红伴毛细血管扩张,出现痤疮样皮炎如粉刺、丘疹及脓疱,皮肤色素沉着,皮肤老化如皮肤干燥脱屑甚至萎缩^[1]。张莲等^[2]研究发现,面部激素依赖性皮炎的患者存在明显的不良心理反应,生活质量也明显下降。本研究选取

2017年9月—2018年6月本科门诊收治的68例激素依赖性皮炎患者,采用口服盐酸奥洛他定片联合康复贴敷料治疗,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

68例面部激素依赖性皮炎患者均有长期使用含有皮质类固醇激素的软膏(如皮炎平、

尤卓尔、力康霜等)或者成分不明的化妆品史,临床表现为面部出现不同程度的红斑、丘疹、灼热伴瘙痒、脱屑等症状。68例患者中男9例,女59例;年龄17~78岁,平均 (38.9 ± 12.0) 岁。随机分为治疗组和对照组各34例。治疗组女29例,男5例,年龄18~67岁,平均 (37.7 ± 10.1) 岁;对照组女30例,男4例,年龄17~78岁,平均 (40.1 ± 13.8) 岁。2组患者性别、年龄等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

入选标准:参考谢红付等^[3]提出的面部激素依赖性皮炎的诊断标准:①患者面部出现玫瑰痤疮样、接触性皮炎样及湿疹样皮损;②停用激素后出现明显瘙痒、灼热和干燥感;③连续8周以上使用糖皮质激素或成分不明的护肤品;④就诊前2周内未局部或系统使用过药物治疗;⑤未患有其他的皮肤疾病。排除标准:①对盐酸奥洛他定片、康复贴敷料及其所含成分过敏者;②近期使用过药物或做过其他治疗者;③依从性差,不能严格遵守治疗方案,仍自行使用激素者;④有严重的心、肝、肾疾病者;⑤孕妇及哺乳期的妇女。

1.2 治疗方法

嘱患者停用含有糖皮质激素的软膏和一切可疑化妆品,日常用清水洗脸,并多冷湿敷,避免日晒,忌食烟酒、海鲜等辛辣刺激物。告知患者该疾病的相关知识,使用激素类药物的不良反应及停用激素后可能出现的症状,取得患者的理解和配合,从而增加患者的依从性。治疗组口服盐酸奥洛他定片(商品名:苏苓,北京四环科宝制药有限公司)5mg,2次/d,同时给予康复贴敷料(商品名:靛芙,江苏知原药业有限公司出品)外敷1次/d,于每日睡前清洁面部后贴于面部,20min/次,康复贴敷料可预先在冰箱中2~8℃冷藏后使用,连用1周后,改为隔日1次。对照组单纯使用口服盐酸奥洛他定片5mg,2次/d,2组疗程均为4周。

1.3 疗效判断标准

观察患者面部的红斑、丘疹、瘙痒、灼热及脱屑等症状,并采用4级评分法进行评估。0分为无,1分为轻度,2分为中度,3分为重度。根据患者治疗前后疗效指数进行评价。疗效指数=(治疗前评分-治疗后评分)/治疗前评分 $\times 100\%$ 。痊愈为疗效指数 $\geq 90\%$,显效为疗效指数

60%~<90%,有效为疗效指数20%~<60%,无效为疗效指数<20%。有效率=(痊愈+显效)/总例数 $\times 100\%$ 。

2 结果

治疗2周后,治疗组痊愈1例,显效14例,有效18例,无效1例,总有效率为44.1%;对照组痊愈1例,显效11例,有效20例,无效2例,总有效率为35.3%;2组总有效率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗4周后,治疗组痊愈12例,显效19例,有效3例,无效0例,总有效率为91.2%;对照组痊愈2例,显效24例,有效8例,无效0例,总有效率为76.5%;2组总有效率比较,差异有统计学意义($P < 0.01$)。

2组患者治疗过程中均未出现明显不良反应,治疗组有1例患者在使用康复贴敷料时,自觉面部有烧灼感,原有红斑加重,嘱患者停用后,并多冷湿敷,3d后不适症状消退;有2例患者服用盐酸奥洛他定片出现轻度嗜睡症状。对照组有3例患者出现轻度嗜睡症状,但均可耐受,疗程结束后,嗜睡症状消失。

3 讨论

激素依赖性皮炎是由于较长时间持续或不规范外用糖皮质激素制剂而引起皮肤对激素产生依赖,一旦停用会导致原有症状加重^[4]。激素依赖性皮炎多发生于面部,复发率高,治疗周期较长,严重影响患者的身心健康。目前激素依赖性皮炎的发生机制尚不清楚,可能与患者表皮内糖皮质激素受体- α (GR- α)与糖皮质激素的亲合力下降,皮质类固醇可使血管收缩,导致局部代谢产物的堆积,激素外用导致皮肤屏障功能受损并活化各种炎性细胞因子及微生物感染等因素有关^[5]。周赛南等^[6]研究发现,面部激素依赖性皮炎的患者具有外向、不稳定和性情随和的人格特征,这种人格模式可能与面部激素依赖性皮炎的发生密切相关,且多伴有不同程度的焦虑。

盐酸奥洛他定片是一种新型的相对选择性高的H₁拮抗剂,有学者^[7]认为该药物能抑制血浆中血管加压素的水平,阻止体内肥大细胞脱颗粒,最终抑制肥大细胞释放组胺、白三烯、前列腺素D₂、血小板活化因子等多种炎症介质,可抑制嗜酸粒细胞游走和肥大细胞脱颗粒,在过敏性炎症的不同环节发挥抗敏作用^[8]。康复贴敷料的主要成

分为小分子胶原蛋白和透明质酸,前者为胶原蛋白多肽,透皮吸收率高,可直接作用于受损组织,修复皮肤的屏障功能,降低血管通透性,防止皮肤水分丢失,并可加速局部皮肤血液循环,增强皮肤抵抗力,降低皮肤敏感性^[9]。透明质酸是一种分布于人体皮肤的大分子酸性黏多糖,具有保湿、润滑、调节渗透压、保护正常细胞免受毒性细胞和自由基的侵害等作用^[10]。小分子胶原蛋白和透明质酸可协同发挥作用,促进皮肤细胞生长,促进皮肤正常生理功能的恢复。

本研究中,治疗组 2、4 周后的有效率均优于对照组,提示盐酸奥洛他定片联合康复贴敷料治疗面部激素依赖性皮炎较单纯应用抗组胺药物治疗的效果更加明显,可快速有效地缓解患者的临床症状。

参考文献

- [1] 何黎. 激素依赖性皮炎临床表现及治疗进展[J]. 中国医学文摘: 皮肤科学, 2015, 32(3): 270-273.
- [2] 张莲, 唐承伟, 张爱华, 等. 126 例面部糖皮质激素依赖性皮炎患者心理状况和生活质量调查分析[J]. 解放军预防医学杂志, 2017, 35(10): 1311-1313.
- [3] 谢红付, 李吉. 面部激素依赖性皮炎的诊断及鉴别诊断[J]. 中国医学文摘: 皮肤科学, 2015, 32(3): 265-269.
- [4] 何小亮, 王晓霞. 107 例胶原贴敷料治疗面部激素依赖性皮炎的疗效观察[J]. 中国生化药物杂志, 2015, 11(35): 142-143.
- [5] 曾凡钦, 唐增奇, 郭庆. 激素依赖性皮炎的发病机制认识[J]. 中国医学文摘: 皮肤科学, 2015, 32(3): 257-259.
- [6] 周赛南, 李鹏, 汪宇, 等. 面部糖皮质激素依赖性皮炎患者个性特征及心理状况研究[J]. 临床皮肤科杂志, 2016, 45(10): 698-700.
- [7] Egami N, Kakigi A, Takeda T, et al. Type 1 allergy-induced endolymphatic hydrops and the suppressive effect of H1-receptor antagonist (Olopatadine Hydrochloride) [J]. Otol Neurotol, 2014, 35(3): e104-e109.
- [8] 陈岚, 陈辉, 陈兴平, 等. 盐酸奥洛他定片治疗慢性特发性荨麻疹疗效和安全性的多中心临床研究[J]. 中国医院药学杂志, 2017, 37(16): 1629-1634.
- [9] 黄洋, 夏建新, 赵恒玉, 等. 靓芙康复贴敷料治疗面部激素依赖性皮炎 30 例临床观察[J]. 中国医疗美容, 2015, 1: 66-68.
- [10] 潘小峰. 透明质酸修护生物膜治疗 30 例面部激素依赖性皮炎临床观察[J]. 皮肤病与性病, 2017, 39(1): 54-55.

(上接第 134 面)

参考文献

- [1] 程延娜, 庞静, 安智, 等. 前列地尔联合益肾化湿颗粒对糖尿病肾病患者血糖、血脂、肾功能以及尿足细胞相关蛋白的影响[J]. 现代生物医学进展, 2017, 17(24): 4714-4718.
- [2] 黄海华, 张来. 前列地尔联合替米沙坦对糖尿病肾病患者肾功能及蛋白尿的影响[J]. 实用糖尿病杂志, 2016, 12(2): 17-18.
- [3] Ye Z, Lu H, Guo W, et al. The effect of alprostadil on preventing contrast induced nephropathy for percutaneous coronary intervention in diabetic patients: A systematic review and meta-analysis [J]. Medicine, 2016, 95(46): 5306-5308.
- [4] 栗德林. 糖尿病肾病诊断标准(讨论稿)[C]. 中华中医药学会内科分会消渴病学术研讨会, 2006.
- [5] 王晓娜, 袁晓英, 张美芝. 前列地尔注射液联合雷公藤多苷片对糖尿病肾病患者细胞因子浓度的影响[J]. 中国临床药理学杂志, 2017, 33(17): 1625-1627.
- [6] Yao D, Yang X. Observation on Efficacy of Alprostadil Combined with Intravenous Hydration in Prevention of Contrast-induced Nephropathy After Percutaneous Coronary Intervention in Patients with Coronary Heart Disease and Type 2 Diabetes Mellitus [J]. Evaluation and Analysis of Drug-Use in Hospitals of China, 2017, 12(21): 98-101.
- [7] 李庆, 宋学君, 李志军. 血必净联合前列地尔治疗糖尿病肾病的临床疗效观察[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2016, 23(3): 291-293.
- [8] Ye Z, Lu H, Guo W, et al. The effect of alprostadil on preventing contrast-induced nephropathy for percutaneous coronary intervention in diabetic patients: A systematic review and meta-analysis [J]. Medicine, 2016, 95(46): e5306-e5311.
- [9] 张宇律, 郑和昕, 金李君. 滋水清肝饮加减联合前列地尔对肝肾阴虚型糖尿病周围神经病变患者外周血 GSH、NF-κB 及肝肾功能的影响[J]. 中华中医药学刊, 2017, 23(3): 696-699.
- [10] 周卉, 苏旭东. 重组人表皮生长因子联合前列地尔对糖尿病溃疡大鼠 Wnt/β-连环素信号通路表达的影响[J]. 中国糖尿病杂志, 2017, 25(3): 259-263.
- [11] 熊盈, 孙艳, 李英. 来氟米特联合缬沙坦治疗早期糖尿病肾病的临床疗效及其对肾功能的影响[J]. 中国现代医学杂志, 2017, 27(3): 119-122.
- [12] Slentz C A, Bateman L A, Willis L H, et al. Effects of exercise training alone vs a combined exercise and nutritional lifestyle intervention on glucose homeostasis in prediabetic individuals: a randomised controlled trial [J]. Diabetologia, 2016, 59(10): 2088-2098.
- [13] 庞玉蓉, 刘婷, 戎琳. 依帕司他联合前列地尔注射液治疗早期糖尿病视网膜病变疗效及对血清氧化应激和炎症因子的影响[J]. 中国现代医学杂志, 2016, 26(16): 52-56.
- [14] 郑卫莉, 邓明玲. 前列地尔联合丁苯酞对老年 2 型糖尿病合并认知功能障碍的疗效观察[J]. 中国医院药学杂志, 2017, 37(13): 1288-1291.