

# 除湿止痒软膏治疗面部皮炎疗效观察

郝玉玲 史同新\* 尉莉

我院门诊自2008年采用除湿止痒软膏治疗面部皮炎,取得了良好的效果,现报道如下。

## 1 临床资料

病例选择:80例患者均来自我科门诊。符合面部皮炎的诊断标准,<sup>1,2</sup>其中男9例,女71例;年龄5~65岁,平均32.2岁;病程1天至10年。其中接触性皮炎约占41.3%(33/80),季节性面部皮炎约占10%(8/80),原因不明的面部皮炎占48.7%(39/80)。所有受试者均为自愿,在接受试验前1周及研究过程中未使用过糖皮质激素、抗组胺药物及其他非糖皮质激素类抗炎药物。

## 2 药物及方法

2.1 药物 除湿止痒软膏,该软膏由蛇床子、苦参、黄连、黄柏、白鲜皮、虎杖、紫花地丁、地肤子、扁蓄、茵陈、苍术、花椒、冰片等13味中药组成,[(国药准字220050550),四川同仁泰药业有限公司];复方维生素E乳膏(主要成分硅油和维生素E)及3%硼酸均为我院自制剂。

2.2 用药方法 采用单盲随机对照法。对照组40例,男4例,女36例;治疗组40例,男5例,女35例。治疗组:将除湿止痒软膏薄涂于患处,轻揉片刻至药物吸收,每日2次,10天为1疗程;对照组:外用复方维生素E乳膏,方法和疗程同治疗组;皮损为水肿性红斑和水疱者均先用3%硼酸冷湿敷后,再涂药膏。

2.3 观察方法 分别于初诊当日及治疗后4天、7天、10天对患者症状和体征进行观察,包括瘙痒、干燥、鳞屑、水肿性红斑、丘疹、水(脓)疱等,并进行评分。

2.4 疗效评价 治疗指数=(治疗前评分-治疗后评分)/治疗前评分×100%。治愈:治疗指数>90%;显效:治疗指数60%~90%;有效:治疗指数20%~59%;无效:治疗指数<20%。有效率按治愈率加显效率计算。

2.5 统计学方法 采用t检验及χ<sup>2</sup>检验。

## 3 结果

表1 两组患者治疗前后症状体征临床评分平均值的比较

组别	例数	0天	4天	7天	10天
治疗组	40	12.1±3.1	8.4±2.1	5.3±2.1	3.5±1.9
对照组	40	11.9±2.6	9.5±2.6	6.7±2.2	4.5±1.6
t		0.31	2.08	2.91	2.55
P		>0.05	<0.05	<0.01	<0.05

表2 两组患者治疗后疗效比较

组别	例数	治愈(%)	显效(%)	好转(%)	无效%	有效率
治疗组	40	16(40.0)	18(45.0)	5(12.5)	1(2.5)	85.0%
对照组	40	9(22.5)	10(25.0)	13(32.5)	8(20.0)	47.5%

3.1 疗效 80例患者依从性好,无失访及退出试验者。在就诊当日两组患者临床评分差异无统计学意义,在治疗的第4天较就诊当日临床评分已开始下降,而在第7天、10天显著下降,症状和体征明显缓解,部分患者皮损消失,详见表1。疗程到第10天时治疗组有效率为85%,明显高于对照组,经统计学处理,χ<sup>2</sup>=12.58, P<0.01,两组之间有效率有显著性差异,结果见表2。

3.2 不良反应 治疗组和对照组各1例,涂药后出现面部原皮疹轻微发红,有短暂灼热感,未作特殊处理,2天后自行缓解。治疗组有1例面部出现色素沉着,1个月自行消退。

## 4 讨论

面部皮炎以女性多见,多以瘙痒、水肿性红斑、丘疹、干燥、鳞屑、小水疱等为临床表现。在我们的临床研究中,接触性皮炎占面部皮炎患者的41.3%,可做斑贴试验,进一步确诊病因和制定治疗方案;季节性面部皮炎占10%,这类患者花粉是重要的致病因素;<sup>3</sup>48.7%的面部皮炎患者不能确定病因,说明面部皮炎病因复杂,要进一步研究。由于面部皮肤薄,外用糖皮质激素软膏副作用大且易形成依赖性,很少被临床使用。我科利用除湿止痒软膏治疗面部皮炎疗效明显,有效率与对照组比有显著性差异,可能与此药膏具有清热解毒、祛风燥湿、杀虫止痒、消肿止痛之功效有关。

面部皮炎中医理论急性期为湿热持毒之证,应清热利湿解毒;皮损为亚急性和慢性干燥者,应清热祛风,养阴润燥。

除湿止痒软膏是根据中医理论和治疗法则,以《医宗金鉴》中的蛇床子汤,《疡科心得集》中的苦参汤,《外台秘要》中的黄连解毒汤等基本方,兼优并蓄研制而成的纯中药制剂。该药膏中苦参以清热利湿为其专长,又有凉血解毒杀虫作用,内服外用均有祛湿止痒作用;黄连具有燥湿清热、泻火解毒的功效,外用可收敛止痒解毒;黄柏具有泻相火、清湿热作用;茵陈可清利湿热,特别是善清气分及脾胃湿热;苍术有燥湿健脾、祛风发汗之功;地肤子利湿止痒;蛇床子辛苦温,燥湿杀虫,散祛风。故该药膏具有清热解毒、祛风燥湿的作用,且经临床应用证明安全有效,副作用少,适合面部和儿童等薄嫩部位使用。

## 参考文献

- Burton JL, Holden CA. Eczema, Lichenification and Prurigo. In: (Champion RH, Burton JL, Burns DA, eds.) Textbook of Dermatology, 6th ed, Vol. 3. Oxford: Blackwell Science, 1998. 629-667.
- Rycroft RJG, Menne T, Frosch PJ, et al. Textbook of Contact Dermatitis. Berlin: Springer-Verlag, 1992. 32-36.
- 吴小婕,王侯生,方丽华.面部皮炎的病因研究.中华皮肤科杂志 1996;29:408.

(收稿:2010-08-20)

作者单位:青岛市市立医院皮肤科,青岛, 266011

\*通信作者