

# 瘾疹丸联合盐酸西替利嗪片治疗慢性荨麻疹疗效观察

陆江涛, 孔珍珍, 刘春保, 黄永红, 符俊辛

海南省三亚市中医院皮肤科, 海南 三亚 572000

**[摘要]** 目的: 观察瘾疹丸联合盐酸西替利嗪片治疗慢性荨麻疹的临床疗效。方法: 将120例慢性荨麻疹患者随机分为对照组和治疗组各60例; 对照组采用盐酸西替利嗪片治疗, 治疗组在对照组的基础上加用瘾疹丸治疗, 均以2周为1疗程, 共治疗2疗程; 于治疗前, 治疗2、4周统计2组患者主要症状积分, 疗程结束后判定其临床疗效。结果: 治疗2、4周, 2组患者症状积分均较治疗前明显下降 ( $P < 0.01$ ); 且治疗组积分下降较对照组同时段更显著 ( $P < 0.01$ )。总有效率治疗组为93.3%, 对照组为70.0%, 2组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。随访1月, 复发率治疗组为3.4%, 对照组为19.2%, 2组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。2组患者均未见明显不良反应。结论: 瘾疹丸联合盐酸西替利嗪片治疗慢性荨麻疹疗效优于单纯西药治疗, 值得临床推广应用。

**[关键词]** 慢性荨麻疹; 瘾疹丸; 盐酸西替利嗪片

**[中图分类号]** R758.24 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 07-0154-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2018.07.046

## Effect Observation of Yinzen Pills Combined with Cetirizine Hydrochloride Tablets for Chronic Urticaria

LU Jiangtao, KONG Zhenzhen, LIU Chunbao, HUANG Yonghong, FU Junxin

**Abstract:** **Objective:** To observe the clinical effect of Yinzen pills combined with cetirizine hydrochloride tablets for chronic urticaria. **Methods:** Divided 120 cases of patients with chronic urticaria into the control group and the treatment group randomly, 60 cases in each group. The control group received cetirizine hydrochloride tablets for treatment, while the treatment group additionally received Yinzen pills. The two groups received treatment for two courses, two weeks being a course. Recorded the scores of main symptoms in the two groups before treatment and on the second and fourth week after treatment, and evaluated the clinical effect after treatment. **Results:** On the second and fourth week after treatment, symptoms scores in the two groups were obviously decreased when compared with those before treatment ( $P < 0.01$ ); the decrease of scores in the treatment group was more obvious than that in the control group at the same period ( $P < 0.01$ ). The total effective rate was 93.3% in the treatment group and was 70.0% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.01$ ). On the first month of follow-up, the recurrence rate was 3.4% in the treatment group and was 19.2% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). No obvious adverse reaction was found in the two groups. **Conclusion:** The curative effect of therapy of Yinzen pills combined with cetirizine hydrochloride tablets for chronic urticaria is better than that of western medicine, which is worthy of promotion and application in clinical practice.

**Keywords:** Chronic urticaria; Yinzen pills; Cetirizine hydrochloride tablets

现代生活日新月异, 人们生活中接触过敏的物质也随之增多, 荨麻疹的发生也越来越多。由于该病皮损可自行消退, 常被患者忽略, 多数转变为慢性荨麻疹。慢性荨麻疹患者常常因风团频发且伴有剧烈瘙痒而影响工作生活。对于该病的治疗,

多采用抗组胺药物, 该类药物容易引起嗜睡、乏力、体重增等不适, 长期服药后机体对药物产生耐受, 常常使药物失去疗效, 从而不被患者接受。笔者根据多年临床经验, 自制瘾疹丸, 以调和营卫、祛风止痒为原则治疗慢性荨麻疹, 疗效显

**[收稿日期]** 2018-01-03

**[作者简介]** 陆江涛 (1957-), 男, 主任医师, 主要从事中西医结合治疗皮肤病的临床工作。

**[通信作者]** 孔珍珍, E-mail: 623820618@qq.com。

著,结果报道如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院2015年1月—2015年12月门诊患者共120例,随机分为2组各60例。治疗组男32例,女28例;平均年龄(31.43±8.82)岁;平均病程(2.33±1.23)年。对照组男30例,女30例;平均年龄(31.92±8.49)岁;平均病程(2.29±1.26)年。2组患者性别、年龄、病程等基线资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 诊断标准 参考《中医病证诊断疗效标准》拟定:①突然发作,皮损为大小不等,形状不一的水肿性斑块,境界清楚;②时起时落,剧烈瘙痒,发无定处,退后不留痕迹;③风团伴瘙痒几乎每天发生(风团在24h内可消退),少数也可间歇性发作,病程持续6周以上。

1.3 排除标准 ①合并器质性心脏病、肝肾功能异常者;②正在系统应用糖皮质激素或抗组胺药者;③妊娠及哺乳期妇女;④对本药物过敏者;⑤重要脏器功能障碍者。

1.4 剔除标准 ①因各种原因中断治疗者;②因未按规定用药,或资料不完全,无法判定疗效者;③依从性差,不能按要求接受治疗及随访者。

## 2 治疗方法

2.1 对照组 给予盐酸西替利嗪片(苏州东瑞制药有限公司,国药准字H19980014)10mg口服,每天1次。

2.2 治疗组 在对照组治疗的基础上加用自拟瘾疹丸(由麻黄、桂枝、防风、荆芥、蝉蜕、乌梢蛇、牛蒡子、苦参、白鲜皮、藿香、紫苏叶、黄芩、黄连、大黄、金银花、连翘、麻子仁等组成,三亚市中医院制剂中心提供)6g口服,每天3次。

2组均连续治疗4周。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 分别于治疗前、治疗2周、4周进行症状评分,疗程结束后统计疗效及不良反应,随访1月统计2组复发情况。症状评分<sup>[1]</sup>分为6项:①瘙痒:无症状,计0分;轻度(不影响正常生活与工作)计2分;中度(可忍受,对正常工作和生活有一定影响)计4分;重度(不能忍受,明显影响正常生活或睡眠)计6分。②风团发作个数:无,计0分; <10个,计2分; 10~25个,计4分; >25个,计6分。③风团大小(最大风团直径):无,计0分; <1.5cm,计2分; 1.5~2.5cm,计4分; >2.5cm,计6分。④风团发作持续时间(h):无,计0分; <1h,计2分; 1~12h,计4分; >12h,计6分。⑤风团外观:无,计0分; 红斑,计2分; 红斑、风团、略隆起,计4分; 明显隆起的淡红色或苍白色风团,计6分。⑥风团发作频次:无,计0分; 每天1次,计2分; 每天2次或3次,计4分; 每天3次以上,计6分。

3.2 统计学方法 采用SPSS13.0统计软件对数据进行统计学分析。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )进行描述,组间比较采用 $t$ 检验;计数资料以频数或构成比(%)进行描述,配对计数资料用卡

方检验。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 根据每个患者治疗前后的症状积分,按下列公式计算症状下降指数(SSRI)<sup>[1]</sup>。症状下降指数(SSRI)=(治疗前症状积分-治疗后症状积分)/治疗前症状积分。根据SSRI评价总体疗效。治愈:SSRI≥90%;显效:SSRI 60%~90%;有效:SSRI 20%~59%;无效:SSRI<20%。

4.2 2组治疗前后症状积分变化比较 见表1。治疗2、4周,2组患者症状积分均较治疗前明显下降( $P<0.01$ );且治疗组积分下降较对照组同时段更显著( $P<0.01$ )。

表1 2组治疗前后症状积分变化比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	n	治疗前	治疗2周	治疗4周
治疗组	60	25.73±2.72	12.33±3.72 <sup>①②</sup>	4.30±3.41 <sup>①②</sup>
对照组	60	26.87±3.11	18.47±4.19 <sup>①</sup>	10.17±7.78 <sup>①</sup>

与本组治疗前比较,① $P<0.01$ ;与对照组治疗后同时段比较,② $P<0.01$

4.3 2组临床疗效比较 见表2。愈显率治疗组为93.3%,对照组为70.0%,2组比较,差异有统计学意义( $P<0.01$ )。

表2 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	治愈	显效	有效	无效	愈显
治疗组	60	30(50.0)	26(43.3)	3(5.0)	1(1.7)	56(93.3) <sup>①</sup>
对照组	60	10(16.7)	32(53.3)	10(16.7)	8(13.3)	42(70.0)

与对照组比较,① $P<0.01$

4.4 2组复发情况比较 停药后随访1月,治疗组复发2例(3.4%),对照组复发10例(19.2%),2组复发率比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

4.5 不良反应 治疗期间治疗组出现大便次数增多4例,轻微胃部不适2例,未作特殊处理。对照组出现乏力、嗜睡2例,继续服用药后症状减轻,未作特殊处理。

## 5 讨论

荨麻疹属中医学瘾疹范畴,是一种局限性水肿反应,由皮肤、黏膜小血管扩张和通透性增加而导致,临床表现多为风团,骤起骤消,消退后不遗留任何痕迹。其病情严重者可伴发腹痛、喉头水肿,导致胸闷、呼吸困难,甚至休克,危及生命。其病情反复,持续6周以上者可诊断为慢性荨麻疹,患者常因风团反复,伴瘙痒难忍,无法明确病因,导致痛苦不堪。

历代医家认为本病的发生与营卫不和有关。皮肤为人体防御外邪的屏障,卫气盛,充于皮肤,腠理致密,营气行于脉管中,化生为津液,营养四肢。当邪气入侵机体时,皮肤腠理首先奋起抵御外邪,卫气足,正气存内,邪不可干;卫气不足,营卫失和,邪气入侵,局部气血津液发生变化,皮肤随之出现形态变化,机体出现自我感觉异常,形成荨麻疹。因该病骤起骤消,消退后不遗留任何痕迹,故称之为“瘾疹”。赵炳南<sup>[2]</sup>

说：“风寒、风热之邪客于皮毛肌肤腠理之间则起风瘙隐疹。”朱仁康<sup>[9]</sup>认为，正气内变、营卫失和可以导致荨麻疹。王卫<sup>[4]</sup>也认为，邪气外束，客于肌肤，营卫失和，可致皮肤诸疾。荨麻疹具有易感易发的特点，患者多因阳气虚弱，卫外不固，营血失运，致使气血不和，肌无所养而发病。因此，固护卫阳、调和营卫在治疗荨麻疹上具有重要意义。临床中，如何针对慢性荨麻疹进行正确辨证，从调和营卫入手，同时兼顾中医学“三因制宜”的治疗思想，值得我们进一步探讨。

中国南方地区常年气候炎热，多雨、湿度大，患者长居此处，皮肤腠理疏松，卫气不固，风热之邪侵袭，邪正相争，营阴受损，气血运行障碍，发为瘾疹。南方天气潮热，该地区居民喜食寒凉之品，加之长期处于空调环境中，风寒、风热之邪交替侵袭人体，腠理开合失司，正邪相争，正不胜邪，导致风寒湿热等邪气留滞于经络难去，病情反复发作，缠绵难愈。对于疾病的治疗，应该审证求因，“欲伏其主，先其所因”，因此治疗该病，关键在于调和营卫，消除致病因素，从而促使疾病痊愈。

瘾疹丸由笔者在临床实践的基础上，结合因人、因地、因时制宜的指导思想，以调和营卫、祛风止痒为主要治疗原则组方。方中以麻黄、桂枝为君药，麻黄善开腠理，发汗解表，使寒邪从汗而解；桂枝透达营卫，通经络，解肌发表而祛在表之风邪，二者配伍既能发汗解表，又能调和营卫。痒自风来，止痒必先疏风，防风为“风药之润剂”，善走上焦，又能走气分，善祛周身之风；荆芥可散血分郁热，二药配合，可祛风止痒。蝉蜕清热祛风止痒；乌梢蛇祛风通络，引药至经络，祛除经络余邪；牛蒡子、苦参、白鲜皮清热祛风，共为臣药。滨海之人，气候多湿，佐以藿香芳香化湿；紫苏叶宽中行气，助君药发散表邪，使邪从汗解。寒邪入里化热，黄芩、黄连、大黄清热解毒，清泄三焦之热；金银花、连翘清热解毒，轻宣透邪，使营分之邪透出气分而解，此即叶天士所说“入营犹可透热转气”之理。营阴受损，加用麻子仁养阴为使药。现代药理研究也表明，麻黄可抗炎、抗变态反应<sup>[5]</sup>；桂枝、金银花、紫苏叶可以抗过敏，调节免疫<sup>[6-8]</sup>；防风、荆芥可抗炎，抗肿瘤，调节免疫；黄芩、苦参、白鲜皮可抑制炎性介质释放，

调节免疫<sup>[9]</sup>；蝉蜕可阻滞过敏介质释放，抑制I型、IV型变态反应<sup>[10]</sup>；大黄可提高特异性免疫、非特异性免疫功能<sup>[11]</sup>。

本次观察发现，瘾疹丸联合盐酸西替利嗪片的治疗效果优于单用盐酸西替利嗪片治疗，且不良反应少，复发率低，值得临床推广应用。

### [参考文献]

- [1] 刘玲玲, 朱学骏, 姜薇, 等. 咪唑斯汀治疗慢性荨麻疹的随机双盲研究[J]. 中华皮肤科杂志, 2003, 36(6): 306-309.
- [2] 北京中医学院. 赵炳南临床经验集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1975: 185.
- [3] 朱仁康. 荨麻疹证治[J]. 中医杂志, 1987, 28(12): 888-890.
- [4] 王卫. 气血营卫与皮肤疾病[J]. 新疆中医药, 1997, 15(2): 2-3.
- [5] 中华本草编委会. 中华本草(精选本)[M]. 上海: 上海科技出版社, 1998: 830.
- [6] 卢长安, 富杭育, 田甲丽, 等. 桂枝汤对免疫功能双向调节作用的实验研究[J]. 中药药理与临床, 1990, 6(1): 2-3.
- [7] 冉域辰. 金银花水提取物对卵清蛋白过敏反应预防作用的研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2007, 15(5): 502.
- [8] 杜德极. 日本对紫苏抗炎和抗过敏的研究[J]. 中药材, 1994, 17(12): 37.
- [9] 梁秀宇, 关洪全. 常用清热类中药抗IV型超敏反应的实验研究[J]. 中医药学刊, 2006, 6(6): 1052-1053.
- [10] 孙华娟. 浅谈蝉蜕的现代研究进展[J]. 中外健康文摘, 2013, 2(8): 402.
- [11] 孙丽霞, 任金荣, 单保恩, 等. 大黄制剂对小鼠的急性毒性和自然免疫调节作用[J]. 癌变·畸变·突变, 2006, 18(1): 35.

(责任编辑: 冯天保)