

枸地氯雷他定胶囊联合润燥止痒胶囊治疗慢性荨麻疹对血清总IgE的影响

张胜华

(大悟县人民医院 湖北大悟 432800)

【摘要】目的:研究慢性荨麻疹治疗期间联用枸地氯雷他定胶囊和润燥止痒胶囊治疗的效果及对血清学指标方面的改善作用。方法:选取慢性荨麻疹患者,最早入院时间为2023年1月,最晚入院时间为2024年1月。共纳入130例。枸地氯雷他定胶囊治疗的60例设为对照组,枸地氯雷他定胶囊+润燥止痒胶囊的70例设为观察组。主要观察指标:血清总IgE,次要观察指标:瘙痒症状评分、炎症因子水平及不良反应发生率。结果:(1)治疗后,两组血清总IgE均有所降低, $P < 0.05$;观察组血清总IgE更低, $P < 0.05$ 。(2)治疗后,两组瘙痒症状评分均有所降低, $P < 0.05$;观察组瘙痒症状评分更低, $P < 0.05$ 。(3)治疗后,两组血清IL-4、IL-10均有所降低, $P < 0.05$;观察组血清IL-4、IL-10均更低, $P < 0.05$;两组IFN- γ 有所升高, $P < 0.05$;观察组血清IFN- γ 更高, $P < 0.05$ 。(4)两组包括头晕、嗜睡、口干的不良反应发生率对比, $P > 0.05$ 。结论:慢性荨麻疹治疗期间联用枸地氯雷他定胶囊和润燥止痒胶囊治疗效果优于单独用药治疗,可调节血清总IgE水平,并可减轻瘙痒症状,降低炎症反应,安全性较高。

【关键词】枸地氯雷他定胶囊;润燥止痒胶囊;慢性荨麻疹;血清总IgE

Effect of tredecloratadine capsule on total serum IgE

Zhang Shenghua

(Dawu County People's Hospital, Hubei Dawu 432800)

[Abstract] Objective: To study the effect of desloratadine and relieving capsules during chronic urticaria and improve serological indexes. Methods: Patients with chronic urticaria were selected, with the earliest admission time in January 2023 and the latest admission time in January 2024. A total of 130 cases were included. 60 cases of desloratadine capsule treatment were set as the control group, and 70 cases of desloratadine capsule + moisturizing and antitching capsules were set as the observation group. Main observation indicators: serum total serum IgE, secondary observation indicators: pruritus symptom score, level of inflammatory factors and incidence of adverse reactions. Results: (1) After treatment, total IgE decreased in both groups, $P < 0.05$; total IgE was lower in the observation group, $P < 0.05$. (2) After treatment, pruritus symptom scores decreased in both groups, $P < 0.05$; lower in the observation group, $P < 0.05$. (3) After treatment, serum IL-4 and IL-10 decreased in both groups, $P < 0.05$; serum IL-4 and IL-10 were lower, $P < 0.05$; IFN- γ increased, $P < 0.05$; serum IFN- γ was higher in the observation group, $P < 0.05$. (4) Comparison of the incidence of adverse reactions including dizziness, drowsiness, and dry mouth, $P > 0.05$. Conclusion: During the treatment of chronic urticaria, desloratadine capsule and capsule are better than the treatment alone, which can adjust the total serum IgE level, reduce pruritus symptoms, reduce inflammation, and have high safety.

[Key words] Tredodecloratadine capsule; chronic urticaria; total serum IgE

慢性荨麻疹作为过敏性皮肤病中较为典型的一种,以皮肤瘙痒为主要症状表现,同时可出现胸闷、气促不适症状,皮肤表面可出现红斑、风团^[1]。目前慢性荨麻疹的发病机制尚未完全明确,普遍认为与炎症反应、免疫因素密切相关。临床治疗慢性荨麻疹以抗组胺药为主。但长期用药易引起不同程度不良反应,且易发生耐药性。单独用药效果不佳,常联合其他药物治疗,以有效缓解皮肤瘙痒症状。润燥止痒胶囊是临床治疗慢性荨麻疹的常用药^[2-3]。本研究主要分析联合应用上述两种药在慢性荨麻疹治疗中的应用及对血清学指标的改善作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取的对象均为慢性荨麻疹,最早入院时间为2023年1月,最晚入院时间为2024年1月。共纳入130例。枸地氯雷他定胶囊治疗的60例设为对照组,枸地氯雷他定胶囊+润燥止痒胶囊的70例设为观察组。对照组中,男性36例,女性24例;年龄23-54岁,平均(39.65±0.12)岁;病程3个月-5年,平均(3.16±0.15)年。观察组中,男性36例,女性34例;年龄25-54岁,平均(39.98±0.15)岁;病程4个月-5年,平均(3.20±0.14)年。以上资料统计学对比, $P > 0.05$ 。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准:(1)慢性荨麻疹。(2)病程>2个月。(3)无药物过敏史。(4)对研究内容知情、同意。

排除标准:(1)合并其他类型过敏性皮肤病^[4]。(2)近

期未接受抗组胺药等治疗。(3) 治疗依从性较差。

1.3 治疗方法

对照组 60 例应用枸地氯雷他定胶囊治疗, 观察组 70 例应用枸地氯雷他定胶囊+润燥止痒胶囊。枸地氯雷他定胶囊(合肥恩瑞特药业有限公司, 国药准字 H20173031, 8.8mg × 6 粒)用法: 口服, 1 片/次, 1 次/d。润燥止痒胶囊[国药集团同济堂(贵州)制药有限公司, 国药准字 Z20025030, 0.5g × 36 粒]用法: 口服, 4 粒/次, 3 次/d。两组均治疗 14d。

1.4 观察指标

1.4.1 主要观察指标

血清总 IgE。治疗前后, 分别取空腹静脉血, 加入至离心机中分离血清, 血清样本应用放射免疫吸附试验法测定。

1.4.2 次要观察指标

(1) 瘙痒症状评分。瘙痒症状评分中应用 Duo 氏改良瘙痒评分量表评估。评估内容包括瘙痒症状的程度、频率及时间, 共 7 个问题, 每个问题 0-7 分, 0 分表示无症状, 7 分表示症状严重。(2) 炎性因子水平, 血清检测方法同“1.4.1”。检测项目包括白介素-4 (IL-4)、白介素-10 (IL-10)、干扰素- γ (IFN- γ)。(3) 不良反应发生率。不良反应包括头晕、嗜睡、口干。

1.5 统计学分析

用 SPSS 28.0 统计学软件进行数据分析, 计量资料以

($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, 计数资料以 (%) 表示, 以 (χ^2) 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血清总 IgE

治疗前, 两组血清总 IgE 对比, $P > 0.05$ 。治疗后, 两组血清总 IgE 均有所降低, $P < 0.05$; 观察组血清总 IgE 更低, $P < 0.05$ 。见表 1。

2.2 瘙痒症状评分

治疗前, 两组瘙痒症状评分对比, $P > 0.05$ 。治疗后, 两组瘙痒症状评分均有所降低, $P < 0.05$; 观察组瘙痒症状评分更低, $P < 0.05$ 。见表 2。

2.3 炎性因子水平

治疗前, 两组血清 IL-4、IL-10、IFN- γ 对比, $P > 0.05$ 。治疗后, 两组血清 IL-4、IL-10 均有所降低, $P < 0.05$; 观察组血清 IL-4、IL-10 均更低, $P < 0.05$; 两组 IFN- γ 有所升高, $P < 0.05$; 观察组血清 IFN- γ 更高, $P < 0.05$ 。见表 3。

2.4 不良反应发生率

两组包括头晕、嗜睡、口干的不良反应发生率对比, $P > 0.05$, 见表 4。

表 1 治疗前后血清总 IgE (IU/mL, $\bar{x} \pm s$)

组别	血清总 IgE		t 值	P 值
	治疗前	治疗后		
对照组 (n=60)	135.26 ± 2.16	98.62 ± 1.65	104.415	< 0.001
观察组 (n=70)	135.29 ± 2.18	85.16 ± 1.70	151.716	< 0.001
t 值	0.079	45.617		
P 值	0.938	< 0.001		

表 2 瘙痒症状评分 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	瘙痒症状评分		t 值	P 值
	治疗前	治疗后		
对照组 (n=60)	38.62 ± 1.16	24.20 ± 1.16	68.088	< 0.001
观察组 (n=70)	38.65 ± 1.20	15.46 ± 1.20	105.847	< 0.001
t 值	0.144	42.038		
P 值	0.885	< 0.001		

表 3 炎性因子水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	IL-4 (ng/L)		t 值	P 值	IL-10 (ng/L)		t 值	P 值	IFN- γ (mg/L)		t 值	P 值
	治疗前	治疗后			治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
对照组 (n=60)	79.65 ± 1.52	62.10 ± 0.65	82.232	< 0.001	28.65 ± 1.02	21.56 ± 1.06	37.333	< 0.001	22.65 ± 1.05	35.49 ± 1.42	56.317	< 0.001
观察组 (n=70)	79.58 ± 1.55	51.82 ± 0.59	132.212	< 0.001	28.69 ± 1.06	17.59 ± 1.04	57.899	< 0.001	22.69 ± 1.07	42.19 ± 1.46	83.446	< 0.001
t 值	0.259	94.491			0.218	21.506			0.214	26.415		
P 值	0.796	< 0.001			0.828	< 0.001			0.831	< 0.001		

表 4 不良反应发生率[例 (%)]

组别	头晕	嗜睡	口干	总发生率
对照组 (n=60)	2 (3.33)	3 (5.00)	2 (3.33)	7 (11.67)
观察组 (n=70)	1 (1.43)	3 (4.29)	2 (2.86)	6 (8.57)
χ^2 值				0.000
P 值				1.000

3 讨论

慢性荨麻疹是局限性较强的皮肤疾病。此病的发病原因较为复杂,主要包括药物因素、炎性因素、免疫因素、环境因素、精神因素等^[5]。临床普遍认为,免疫因素和炎症反应是慢性荨麻疹的重要致病因素^[6]。研究发现,与健康人相比,慢性荨麻疹患者血清总 IgE 水平异常升高,且随着病程延长、病情加重,此指标水平越高^[7]。因此有研究者认为,血清总 IgE 水平异常升高与慢性荨麻疹发生、发展密切相关。

临床治疗慢性荨麻疹以抗组胺药物为主。其中,枸地氯雷他定胶囊较为常用。此药具有较为理想的抗炎、抑制免疫介质释放的作用,对肥大细胞活性异常可起到稳定的作用,并可对相关黏附分子的高表达起到抑制作用^[8-9]。但长期用药,易引发不良反应,且会出现耐药性的问题。由于西药治疗的局限性,中药在此病的治疗中显示出了独特的优势^[10]。中医认为,荨麻疹的病因与“风”有关,主要分为“外风”和“内风”。内风的发生主要是由于身体亏虚,或使用致敏类食物,若同时受到“外风”的侵袭,二者相互作用在机体内郁结不得透达。荨麻疹一经发生,若机体长期气血不畅,可损伤正气,导致病情迁延不愈反复发作^[11-13]。中医治疗慢

性荨麻疹主张采取除湿祛风、止痒润燥。本研究应用的润燥止痒胶囊是一种中成药,具有多重功效,主要包括:(1)活血养血。方中的红活麻、何首乌具有此功效。(2)滋阴。方中的生地黄是主治阴虚之证,包括口干、肢体乏力倦怠。(3)祛风止痒。方中的桑叶、苦参等,常用于缓解由湿疹、荨麻疹引起的皮肤瘙痒不适感。(4)抗炎。方中的黄芩、连翘等药物经现代药理学研究表明对病原菌有抑制活性的作用,从而灭杀病原菌。(5)润肠通便。方中的何首乌可缓解由热毒内盛引起的排便不畅。经研究,润燥止痒胶囊中的生地黄,含有多种多糖和寡糖,这两种成分均可对抗病毒细胞,使之失活。并可在苦参素(苦参的有效成分)的协调作用下对免疫机制进行调节,减轻炎症反应,减轻炎症反应。本研究结果,经治疗,两组血清总 IgE、瘙痒评分、炎症因子对比,观察组均更优,且在不良反应对比,无显著差异。提示在枸地氯雷他定胶囊治疗慢性荨麻疹的同时,加以润燥止痒胶囊,在上述指标方面表现出更明显的优势,这与润燥止痒胶囊是抗炎、调节免疫等作用有关。

综合以上,慢性荨麻疹治疗期间联用枸地氯雷他定胶囊和润燥止痒胶囊治疗效果优于单独用药治疗,可调节血清总 IgE 水平,并可减轻瘙痒症状,降低炎症反应,安全性较高。

参考文献:

- [1]冯红霞,康春义,郭果香.枸地氯雷他定胶囊联合润燥止痒胶囊治疗慢性荨麻疹的疗效及对血清总 IgE 的影响[J].疾病监测与控制,2019(07):21-23.
- [2]陈铭.玉屏风胶囊联合枸地氯雷他定片治疗慢性荨麻疹疗效及对血清总 IgE 和炎症因子水平的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,26(33):3743-3745.
- [3]郑晓.枸地氯雷他定联合润燥止痒胶囊治疗慢性荨麻疹的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2019,11(27):87-88.
- [4]崔俊杰.枸地氯雷他定片联合润燥止痒胶囊治疗慢性荨麻疹效果[J].中外医疗,2019,38(08):124-126.
- [5]谢楠慧,张军玲.枸地氯雷他定胶囊联合润燥止痒胶囊对老年性瘙痒症的症状消失时间、生活质量的影响分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(06):829-830,853.
- [6]杨娟.地氯雷他定片联合润燥止痒胶囊治疗慢性自发性荨麻疹的疗效观察[J].当代医药论丛,2019,17(13):133-134.
- [7]杜威萍,徐延峰,张保恒.润肤止痒汤联合枸地氯雷他定治疗慢性荨麻疹的疗效观察及其对炎症因子和 RANTES、MCP-1 的影响[J].中国中医药科技,2019,26(05):651-654.
- [8]时晓玉,王秀菊,王康民.润燥止痒胶囊联合氯雷他定治疗慢性湿疹的疗效观察[J].临床合理用药杂志,2019,9(20):58-59.
- [9]何金,李玖洪.润燥止痒胶囊联合针灸治疗难治性慢性自发性荨麻疹临床疗效观察[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2021,20(02):131-135.
- [10]冯常青.疏风止痒方治疗风热型慢性荨麻疹的临床疗效及对免疫球蛋白 E 和炎症因子水平的影响[J].河北中医,2021,43(10):1636-1639.
- [11]郑子恢,张白歌,张碧华,等.润燥止痒胶囊联合枸地氯雷他定在治疗慢性荨麻疹中疗效的 meta 分析[J].重庆医学,2022,51(6):1024-1028.
- [12]占爱华,方丽君,涂远镇.润燥止痒胶囊联合氯雷他定片对慢性湿疹患者皮肤瘙痒程度及炎症因子水平的影响[J].药品评价,2024,21(04):440-443.
- [13]关向梅.润燥止痒胶囊辅助治疗慢性荨麻疹的有效性研究[J].中国社区医师,2022(019):038.