

依巴斯汀联合吡美莫司乳膏对面部糖皮质激素依赖性皮炎的治疗效果评估分析

赵往¹ 张盼²

1 天门市中医医院, 湖北天门, 431700;

2 天门市第一人民医院, 湖北天门, 431701;

摘要: 目的: 通过数据列举, 探讨面部糖皮质激素依赖性皮炎患者依巴斯汀联合吡美莫司乳膏治疗的临床效果。方法: 在2023年1月-2025年1月以盲选分组法取两组(研究组、参照组各50例)面部糖皮质激素依赖性皮炎患者作为研究对象, 鉴于研究需要及组别区分, 给予参照组患者依巴斯汀单一治疗, 给予研究组依巴斯汀联合吡美莫司乳膏治疗, 观察两组患者临床疗效, 统计治疗有效率、症状改善时间、不良反应发生率、复发率各项数据, 对比两组数据组间差异, 判定治疗有效性。结果: 经过2个疗程的治疗后, 研究组治疗总有效率显著高于参照组($P < 0.05$)。研究组红斑、丘疹、瘙痒等症状改善时间明显短于参照组($P < 0.05$)。两组不良反应发生率比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。患者复发率研究组低于参照组($P < 0.05$)。结论: 依巴斯汀联合吡美莫司乳膏对面部糖皮质激素依赖性皮炎患者疗效显著, 能够提高治疗有效率, 促进临床症状迅速缓解, 同时不良反应及复发率较少, 安全性较高, 效果得到患者满意, 值得广泛应用。

关键词: 依巴斯汀; 吡美莫司乳膏; 面部糖皮质激素依赖性皮炎; 治疗效果

DOI: 10.69979/3029-2808.25.02.005

面部激素依赖性皮炎是一种由于长期不当使用糖皮质激素类药物或含有糖皮质激素的化妆品导致的皮肤炎症性疾病。该病主要表现为面部皮肤红斑、丘疹、脓疱、脱屑、瘙痒、灼热感等症状, 严重影响患者的面部美观和日常生活质量^[1]。近年来, 随着糖皮质激素类药物的广泛应用, 面部激素依赖性皮炎的发病率逐年上升, 成为皮肤科临床治疗的难点之一。依巴斯汀是一种第二代抗组胺药, 具有抗过敏、抗炎作用, 常用于治疗过敏性皮肤病。吡美莫司乳膏是一种钙调磷酸酶抑制剂, 具有免疫调节和抗炎作用, 可用于治疗特应性皮炎等炎症性皮肤病^[2]。依巴斯汀联合吡美莫司乳膏在治疗面部糖皮质激素依赖性皮炎中的应用, 其治疗原理融合了两种药物的独特药理机制与协同作用, 旨在从多个层面缓解并治愈这一复杂且顽固的皮肤炎症^[3]。本次研究通过数据列举, 探讨面部糖皮质激素依赖性皮炎患者依巴斯汀联合吡美莫司乳膏治疗的临床效果, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2023年1月-2025年1月以盲选分组法取两组(研究组、参照组各50例)面部糖皮质激素依赖性皮炎患者作为研究对象, 研究组: 男性30/50(60.00%),

女性20/50(40.00%), 年龄18-50岁, 均数(34.13±2.48)岁; 参照组: 男性30/50(60.00%), 女性20/50(40.00%), 年龄18-52岁, 均数(35.24±2.18)岁; 患者一般资料统计学处理后得出无意义 $P > 0.05$ 。

纳入标准: ①符合面部激素依赖性皮炎的诊断标准; ②年龄≥18岁; ③知情同意并签署同意书。

排除标准: ①对研究药物过敏者; ②合并严重心、肝、肾等器质性疾病者; ③妊娠期或哺乳期妇女; ④近1个月内使用过免疫抑制剂或系统性糖皮质激素治疗者。

1.2 方法

参照组: 依巴斯汀治疗(湖南九典制药股份有限公司, 国药准字H20213555), 一次1片10mg, 一日1次。对于严重肝功能衰竭患者, 每日用量严禁超过10mg; 老年患者从小剂量(5mg)一日一次开始服药。

研究组: 在参照组治疗基础上给予吡美莫司乳膏治疗, 吡美莫司乳膏(江苏知原药业股份有限公司, 国药准字H20223820), 每日两次, 轻柔地充分涂擦患处^[4]。

1.3 判定标准

1.3.1 治疗有效率

根据临床症状和体征改善情况进行评价。痊愈: 红斑、丘疹、脓疱、脱屑等症状完全消退, 皮肤恢复正常;

显效：症状明显减轻，皮损消退 $\geq 70\%$ ；有效：症状有所减轻，皮损消退30%–69%；无效：症状无改善或加重，皮损消退 $< 30\%$ 。总有效=痊愈+显效+有效^[5]。

1.3.2 症状改善时间

记录患者红斑、丘疹、瘙痒等症状开始改善至完全消退的时间。

1.3.3 不良反应

观察并记录治疗期间患者出现的不良反应，如皮肤干燥、刺痛、烧灼感等。

1.3.4 复发情况

随访6个月，记录患者复发情况。复发定义为治疗后症状完全消退，但再次出现相同或类似症状。

1.4 统计学方法

调研中所有数据资料全部运用SPSS23.0系统实行专业分析，当中计数数据运用 $(x \pm s, \%)$ 代替，两组差别比照运用t、 χ^2 检测。若两组比照结果 $P < 0.05$ ，则说明实验价值显现。

2 结果

表1 对比两组患者治疗有效率[n(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
研究组	50	23 (46.00%)	20 (40.00%)	6 (12.00%)	1 (2.00%)	49 (98.00%)
参照组	50	12 (24.00%)	15 (30.00%)	14 (28.00%)	9 (18.00%)	41 (82.00%)
P						<0.05

表2 对比两组患者症状改善时间($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	红斑改善时间	丘疹改善时间	瘙痒改善时间
研究组	50	5.43 \pm 1.71	6.54 \pm 1.13	4.46 \pm 1.18
参照组	50	7.21 \pm 1.36	9.33 \pm 1.15	6.33 \pm 1.58
P		<0.05	<0.05	<0.05

表3 对比两组不良反应发生率及复发率[n(%)]

组别	例数	不良反应发生率			复发率
		皮肤干燥	刺痛	烧灼感	
研究组	50	2 (4.00%)	2 (4.00%)	1 (2.00%)	1 (2.00%)
参照组	50	3 (4.00%)	3 (6.00%)	0 (0.00%)	5 (10.00%)
P			>0.05		<0.05

3 讨论

面部糖皮质激素依赖性皮炎，是一种因长期或不当使用糖皮质激素类药物或含有糖皮质激素成分的化妆品，导致面部皮肤出现炎症性反应的皮肤病^[6]。该病主要表现为面部皮肤红斑、丘疹、脓疱、瘙痒、灼热及紧绷感等症状，且症状反复发作，迁延不愈。患者往往因长期使用糖皮质激素而产生依赖性，一旦停药，症状即会加剧。该病不仅影响患者的面部美观，还对其日常生活和心理健康造成严重影响。因此，合理治疗面部糖皮质激素依赖性皮炎，对于改善患者生活质量具有重要意义^[7]。面部糖皮质激素依赖性皮炎是一种治疗棘手、病程迁延的皮肤病，其发病机制的复杂性和临床表现的多样性给治疗带来了挑战。近年来，依巴斯汀联合吡美莫司乳膏作为治疗该病的方案之一，逐渐受到临床医生的关注。本研究通过对比分析，对该联合治疗方案的效果进行了全面评价。

依巴斯汀，作为一种高选择性的组胺H1受体拮抗

剂，主要通过阻断组胺与其受体的结合，从而抑制组胺介导的炎症反应。组胺是皮肤炎症反应中的关键炎症物质之一，能够引起血管扩张、血管通透性增加、水肿以及瘙痒等症状^[8]。依巴斯汀通过高效且选择性地阻断组胺H1受体，有效减轻面部糖皮质激素依赖性皮炎患者因炎症反应引起的红斑、水肿、瘙痒及灼热感等症状。此外，依巴斯汀还具有一定的抗炎作用，能够抑制其他炎症介质的释放，如白三烯、前列腺素等，进一步减轻皮肤炎症。吡美莫司乳膏，则是一种钙调磷酸酶抑制剂，通过抑制T细胞的活化和增殖，减少炎症因子的释放，从而发挥免疫调节和抗炎作用。在面部糖皮质激素依赖性皮炎的发病机制中，T细胞的异常活化和增殖是导致皮肤炎症持续存在的重要原因之一。吡美莫司乳膏能够选择性地抑制T细胞的活化，减少炎症因子的产生，如IL-2、IL-4、IL-5、IFN- γ 等，从而减轻皮肤炎症反应^[9]。此外，吡美莫司乳膏还能够促进皮肤屏障功能的修复，增强皮肤的抵抗力，有助于防止外界刺激引起的炎

症复发。当依巴斯汀与吡美莫司乳膏联合使用时,两者能够发挥显著的协同作用。依巴斯汀迅速缓解瘙痒、红肿等症状,减轻患者的痛苦,提高生活质量。而吡美莫司乳膏则通过调节免疫炎症反应,减少炎症因子的释放,进一步减轻皮肤炎症,并促进皮肤屏障功能的修复,降低复发率。这种联合治疗方案不仅能够迅速缓解临床症状,还能够从根本上改善患者的皮肤健康状况,提高治疗有效率^[10]。

本次研究结果显示,首先,从治疗有效率来看,依巴斯汀联合吡美莫司乳膏方案显著提高了面部糖皮质激素依赖性皮炎患者的治疗有效率。这一结论基于对患者临床症状改善情况的客观评估,包括红斑、丘疹、瘙痒等典型症状的消退程度和时间^[11]。研究组的患者在症状缓解速度、程度以及整体治疗效果上均优于对照组,这充分说明了依巴斯汀与吡美莫司乳膏在协同作用下的显著疗效。其次,联合用药方案在迅速缓解临床症状方面表现出色。面部糖皮质激素依赖性皮炎患者往往因长期受到皮肤炎症的困扰而痛苦不堪,迅速缓解症状对于提高患者生活质量和治疗信心至关重要。本研究结果显示,研究组的患者在治疗后短时间内即表现出明显的症状改善,这有助于减轻患者的痛苦,提高其对治疗的满意度和依从性^[12]。在不良反应方面,依巴斯汀联合吡美莫司乳膏方案同样表现出较低的发生率。尽管任何药物都可能存在一定的不良反应,但本研究中的联合用药方案在安全性方面表现出色,患者的不良反应多为轻微且可耐受,未对治疗进程造成显著影响。这进一步增强了该方案在临床应用中的可行性和安全性。最后,关于复发率的问题,本研究通过长期随访发现,研究组的复发率显著低于对照组。这一结果不仅证明了依巴斯汀联合吡美莫司乳膏方案在治疗面部糖皮质激素依赖性皮炎方面的持久疗效,也为其在临床上的广泛应用提供了有力支持。较低的复发率有助于减少患者的复诊次数和治疗成本,同时也有助于提高患者的生活质量和社会参与度。

综上所述,依巴斯汀联合吡美莫司乳膏对面面部糖皮质激素依赖性皮炎患者疗效显著,能够提高治疗有效率,促进临床症状迅速缓解,同时不良反应及复发率较少,进而安全性较高,效果得到患者满意,值得广泛应用。

参考文献

[1] 马广,李海英.依巴斯汀联合吡美莫司乳膏对面面部糖皮质激素依赖性皮炎的治疗效果评估分析[J].中外

医疗,2024,43(7):117-119,128. DOI:10.16662/j.cnki.1674-0742.2024.07.117.

[2] 周小铮,钟文闻.依巴斯汀联合吡美莫司乳膏治疗面部糖皮质激素依赖性皮炎的效果[J].临床合理用药,2023,16(12):145-147. DOI:10.15887/j.cnki.13-1389/r.2023.12.044.

[3] 武爽.依巴斯汀三倍剂量治疗特应性皮炎的临床效果及不良反应观察[J].中华养生保健,2020,38(10):167-169.

[4] 蔡爱兰.依巴斯汀片联合他克莫司软膏治疗面部糖皮质激素依赖性皮炎的效果及其安全性[J].临床合理用药杂志,2021,14(27):135-137. DOI:10.15887/j.cnki.13-1389/r.2021.27.048.

[5] 付木兰,朱文艳.透明质酸敷料联合吡美莫司乳膏治疗面部敏感性皮肤的临床疗效[J].智慧健康,2024,10(8):118-122. DOI:10.19335/j.cnki.2096-1219.2024.08.029.

[6] 王丹,杨欢,杨婧怡,等.吡美莫司联合复方木尼孜其颗粒治疗面部激素依赖性皮炎的临床疗效[J].中国老年学杂志,2022,42(22):5530-5533. DOI:10.3969/j.issn.1005-9202.2022.22.037.

[7] 施彦海,毛润佳,苏婷,等.知柏地黄汤加减联合1%吡美莫司乳膏治疗血热风燥型面部脂溢性皮炎[J].中国美容医学,2024,33(4):116-119.

[8] 哈达,颜令义,王艳东,等.吡美莫司乳膏联合红光治疗面部激素依赖性皮炎的疗效观察[J].心理月刊,2020,15(8):157. DOI:10.19738/j.cnki.psy.2020.08.130.

[9] 王芳芳,李炳旻,孙辰婧,等.依巴斯汀联合他克莫司软膏治疗老年特应性皮炎的临床疗效评价[J].海军医学杂志,2024,45(11):1220-1224. DOI:10.3969/j.issn.1009-0754.2024.11.024.

[10] 郑华娟,游桦,陈英.清热利湿方联合吡美莫司软膏在面部脂溢性皮炎患者中的应用效果[J].山西医药杂志,2022,51(5):553-555. DOI:10.3969/j.issn.0253-9926.2022.05.026.

[11] 李舒.窄谱中波紫外线联合吡美莫司乳膏治疗成人型特应性皮炎效果观察[J].感染、炎症、修复,2022,23(2):109-110. DOI:10.3969/j.issn.1672-8521.2022.02.012.

[12] 向莎.吡美莫司乳膏治疗对皮炎湿疹患者血清炎症因子及免疫功能水平影响[J].健康必读,2020(25):81-82.