

# 参术儿康糖浆联合优尔口服免疫球蛋白及卤米松乳膏治疗湿疹的效果研究

蒙志刚 张永强 崔友志 王佩瑶 曹欣\*

上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院, 上海 200437

**摘要:** 目的: 探讨参术儿康糖浆联合优尔口服免疫球蛋白及卤米松乳膏对湿疹患者的治疗效果。方法: 选取 2022 年 4 月至 2024 年 2 月在我院进行治疗的湿疹患者 116 例, 按照统计学中的随机分配原则, 将患者随机平均分配至治疗组与对照组, 每组 58 例。对照组实施常规治疗, 治疗组采取参术儿康糖浆联合优尔口服免疫球蛋白及卤米松乳膏的治疗措施, 对两组临床疗效及治疗前后的免疫功能指标进行比较。结果: 经治疗, 治疗组临床疗效优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 治疗组的 CD4+、CD8+ 水平、CD4+/CD8+ 值改善程度优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 对湿疹患者采用参术儿康糖浆联合优尔口服免疫球蛋白及卤米松乳膏进行治疗, 可以取得良好的临床治疗效果, 帮助改善湿疹患者的免疫水平, 提高机体免疫力, 促进快速康复, 值得应用推广。

**关键词:** 参术儿康糖浆; 优尔口服免疫球蛋白; 卤米松乳膏; 湿疹; 免疫指标

湿疹是临床中常见的一种皮肤疾病, 其特征性在于皮损具有渗出性、瘙痒难耐、对称性分布、形态多样、易复发及倾向于慢性化等特点, 给患者带来身心痛苦, 同时显著降低了生活质量<sup>[1]</sup>。湿疹在中医领域有“湿疮”“浸淫疮”等多种别称, 中医对于湿疹的成因见解独到, 治疗时注重健脾去湿、养血滋阴及燥湿止痒等原则, 通过调和脏腑的功能来达到治疗湿疹的目的<sup>[2]</sup>。卤米松乳膏作为治疗湿疹的常用药物之一, 可有效缓解湿疹急性症状, 减轻患者的不适, 凭借其良好的疗效和便捷的使用方式, 受到了广大患者的青睐<sup>[3]</sup>。参术儿康糖浆中包含了 16 味中药成分, 能够发挥益气养血及健脾和胃等功效, 对脾虚湿蕴所致的湿疹具有较好的疗效。大量研究表明, 湿疹的发生可能与遗传易感性、表皮屏障破坏和免疫系统失调相关, 调节湿疹患者的免疫力, 对于预防和控制湿疹的发生和发展具有重要意义<sup>[4]</sup>。在湿疹治疗中, 免疫球蛋白 IgG 能够中和致病因子, 缓解相关炎症引起的湿疹症状。基于此, 本研究将参术儿康糖浆、优尔口服免疫球蛋白、卤米松乳膏联合应用, 探讨其在湿疹患者中的应用效果, 现报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2022 年 4 月至 2024 年 2 月在我院进行治疗的湿疹患者 116 例, 按照统计学中的随机分配原则, 将患者随机

平均分配至治疗组与对照组, 各 58 例。治疗组中男 33 例, 女 25 例; 年龄 34~56 ( $46.32 \pm 4.56$ ) 岁; 亚急性期 21 例, 慢性期 37 例。对照组中男 35 例, 女 23 例; 年龄 31~55 ( $47.06 \pm 4.12$ ) 岁; 亚急性期 23 例, 慢性期 35 例。两组一般资料无统计学差异 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 诊断标准

#### 1.2.1 西医诊断标准

以《临床诊疗指南——皮肤病与性病分册》内容<sup>[5]</sup>为参考, 按照湿疹皮损特征分为三个阶段: ①急性湿疹: 发病较急, 以水肿、红斑、丘疹、糜烂、水疱等为主要症状, 由中心至边缘症状从重到轻, 边界较为模糊; ②亚急性湿疹: 红肿及渗出等症状稍减轻, 基地为红晕状, 有轻度糜烂及少量脱屑; ③慢性湿疹: 皮损较为肥厚且粗糙, 纹理加深且色素发生改变, 皮疹呈现出对称性, 反复发作且伴有剧烈瘙痒感。

#### 1.2.2 中医诊断标准

以《湿疹(湿疮)中医诊疗专家共识》内容为参考, 亚急性湿疮脾虚湿蕴型: 发病急促, 皮肤有较少渗出物, 以丘疹、结痂、丘疱疹、鳞屑等为主要症状, 表明轻微糜烂, 基地呈暗红色, 边界较为模糊, 有轻度的浸润并伴随剧烈的瘙痒, 舌苔厚腻。

#### 1.2.3 纳入标准

①符合湿疹西医相关诊断标准<sup>[6]</sup>; ②符合中医脾虚湿蕴

证湿疹诊断标准；③年龄为 18~60 岁；④治疗 1 个月内未应用糖皮质激素或免疫调节剂。

#### 1.2.4 排除标准

①对研究药物中某一成分过敏者；②合并严重心脑血管疾病或肝肾功能障碍；③存在精神类疾病者；④合并糖尿病症状者；⑤同期参与其他研究者。

#### 1.3 方法

对照组患者给予常规湿疹治疗：（1）皮肤清洁与保湿：使用温和的清洁剂清洗皮肤，避免使用刺激性的肥皂和洗涤剂，用温水轻轻清洗皮肤，避免热水烫洗，以免加重湿疹症状，清洗后轻轻擦干，保持皮肤适度的水分。洗完澡后，及时涂抹保湿霜或乳液，以保持皮肤的水分和油脂平衡。（2）避免刺激物和过敏原：通过过敏原检测来明确患者的过敏物质，并尽量避免接触，避免穿着粗糙的纤维衣物和使用含有化学物质的洗涤剂和柔顺剂，同时，避免搔抓皮肤，以免抓破引发感染。（3）指导患者口服抗组胺药物来止痒，如氯雷他定片、西替利嗪片等，以阻断组胺的作用，缓解瘙痒症状。（4）调整生活习惯：保证充足的睡眠，避免熬夜，有助于提高身体免疫力，促进湿疹的恢复；避免食用辛辣、海鲜、牛羊肉等易致敏食物，多吃新鲜蔬菜和水果，保持均衡饮食；保持良好的心态，避免紧张、焦虑等不良情绪加重病情。

治疗组采取参术儿康糖浆联合优尔口服免疫球蛋白及卤米松乳膏治疗措施：（1）卤米松乳膏（生产企业：吉林长白山药业集团股份有限公司，批准文号：国药准字 Z20026912）：①清洗：在使用卤米松乳膏之前，需要将患处皮肤用温热水清洗干净，去除污垢和汗渍，避免影响卤米松乳膏的效果；②涂抹：取适量卤米松乳膏，避免直接用手涂抹，可用棉签蘸取药膏后均匀涂抹在湿疹部位；③观察与调整：涂抹后，注意观察皮肤的反应，如出现加重的瘙痒、红肿或皮疹，应立即停止涂抹，用清水冲洗干净，并咨询医生。（2）参术儿康糖浆：指导患者口服参术儿康糖浆（生产企业：吉林省长白山药业集团股份有限公司 批准文号：

Z20026912），30ml/次，3次/d，服药期间禁食生冷油腻及不易消化食物。（3）优尔口服免疫球蛋白：指导患者在水温 40 度以下服用优尔口服免疫球蛋白（生产企业：吉林修正健康股份有限公司，生产许可证号：SC12722011210715）进行治疗，3次/d，一次 4 粒。持续 4 周，之后，根据症状调整剂量或维持原剂量，继续治疗 4 周。

#### 1.4 观察指标

##### 1.4.1 疗效评价

①痊愈：皮肤完全恢复，湿疹、皮损消失；②显效：湿疹、皮肤损害症状显著改善；③有效：湿疹、皮肤损害症状略有减轻；④无效：湿疹、皮肤症状无变化。

##### 1.4.2 免疫功能

治疗前后，分别在空腹状态下抽取 4 mL 外周静脉血，使用碱性磷酸酶染色法测定 CD4+、CD8+ 水平及 CD4+/CD8+ 比值。

#### 1.5 统计学方法

采取 SPSS 23.0 予以统计分析，其中的计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 描述并予以 t 检验，计数资料用 [n (%)] 形容并予以  $\chi^2$  检验，若 P 值 < 0.05 说明差异有统计学意义。联合治疗措施可以有效提高湿疹患者的临床疗效。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效比较

治疗组的治疗有效率 (96.55%) 优于对照组 (79.31%)，差异有统计学意义 (P<0.05)，见表 1。

表 1 两组临床疗效比较 [n (%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	58	46 (79.31)	6 (10.34)	4 (6.90)	2 (3.45)	56 (96.55)
对照组	58	36 (62.07)	6 (10.34)	4 (6.90)	12 (20.69)	46 (79.31)
$\chi^2$						8.123
P						0.004

### 2.2 两组治疗前后 CD4+、CD8+、CD4+/CD8+ 值比较

治疗后治疗组的 CD4+、CD8+ 水平、CD4+/CD8+ 值改善程度优于对照组 (P<0.05)，见表 2。

表 2 两组治疗前后 CD4+、CD8+、CD4+/CD8+ 值比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	CD4+ (%)		CD8+ (%)		CD4+/CD8+	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	58	35.01 ± 1.68	38.09 ± 2.12*	29.23 ± 2.84	26.03 ± 2.35*	1.18 ± 0.12	1.47 ± 0.08*
对照组	58	34.87 ± 2.06	37.52 ± 1.42*	29.84 ± 2.57	27.54 ± 2.14*	1.14 ± 0.14	1.35 ± 0.11*
t		0.401	1.701	-1.213	-3.618	1.6552	6.719
P		0.345	0.046	0.114	<0.001	0.051	<0.001

注：\* 表示组内比较，治疗后指标优于治疗前，P<0.05。

### 3 讨论

湿疹是生活中常见皮肤疾病，严重影响生活质量。近年来，在气候、环境的不断变化下，加之人们生活、饮食的不规律等因素共同作用影响，导致湿疹的发病率持续攀升<sup>[7]</sup>，加之人们对生活质量要求的日益提高，湿疹已成为皮肤科门诊的重要疾病之一，占比高达 20%，这一现状引发了社会各界对湿疹问题的广泛关注与重视。

中医认为“诸湿肿满，皆属于脾”。脾胃乃后天之本，气血生化之源，主运化，脾土生肺金，母病及子，肺气不足，卫外失司，主皮毛功能就会减弱。脾胃功能一旦受损，运化失司，湿邪内生，复外感风、湿、热邪，两邪相搏、浸淫肌肤则湿疹发病。治则多以健脾渗湿为主，脾胃功能的强健可对湿疹的治疗产生积极影响<sup>[8]</sup>。本研究经过治疗后，治疗组临床疗效优于对照组，治疗组的 CD4+、CD8+ 水平、CD4+/CD8+ 值改善程度优于对照组（ $P < 0.05$ ），该研究结果与蒙明松<sup>[9]</sup>等的研究一致，可见将参术儿康糖浆、优尔口服免疫球蛋白、卤米松乳膏联合应用可以有效提高湿疹患者的临床疗效。分析其原因，参术儿康糖浆主要成分包括麸炒白术、茯苓、山楂（炒）、山药（炒）、白扁豆、六神曲（炒）、炒麦芽、炙黄芪、太子参、蜂王浆、制何首乌、当归、桔梗、远志、陈皮、甘草等 16 味中药材，方中黄芪、太子参、山药健脾益气；白术、白扁豆、茯苓、陈皮健脾祛湿、行气化痰，何首乌、当归养血润肤。诸药合用达到良好健脾、祛湿、止痒功效<sup>[10]</sup>。卤米松乳膏是直接针对湿疹症状的外用药物，其含有的抗炎、抗过敏成分能够有效缓解瘙痒、红肿等急性症状。

优尔口服免疫球蛋白是一种免疫调节剂，其主要原料为鸡蛋蛋白粉以及蛋黄上清液粉，每 100 克优尔中含免疫球蛋白（以 IgG 计）19.8 克。IgG 是免疫球蛋白的一种，能够中和病原体产生的毒素，抑制其活性，从而减轻炎症反应，对于湿疹患者而言，免疫球蛋白 IgG 可以中和过激抗体，增强皮肤抗敏能力、缓解瘙痒，从而减轻湿疹症状<sup>[17]</sup>。此外，IgG 具备修复免疫紊乱、纠正病理性免疫亢进以及调节免疫平衡的功能。优尔口服免疫球蛋白中的 IgG 成分可有效影响各类免疫细胞亚群的活性状态，这一应用机制不仅有助于调

节免疫应答的准确性，还在控制炎症扩散、促进病原体清除、维护机体内免疫环境的平衡与稳定方面发挥着重要作用。

综上所述，对湿疹患者采用参术儿康糖浆联合优尔口服免疫球蛋白及卤米松乳膏进行治疗，可以取得良好的临床治疗效果，帮助改善湿疹患者的免疫水平，促进快速康复，值得应用推广。

#### 参考文献：

- [1] 洪强. 糠酸莫米松乳膏联合氯倍他索尿素乳膏治疗中老年湿疹的临床效果观察[J]. 中国实用医药, 2022, 17(27): 168-171.
  - [2] 袁业红, 孙晓旭, 罗文欣, 等. 中药熏洗法联合保湿润肤膏治疗小儿湿疹的临床研究[J]. 临床研究, 2024, 32(12): 117-120.
  - [3] 魏飞, 路斌. 清热健脾利湿方联合常规西药治疗脾虚湿蕴型慢性湿疹临床研究[J]. 新中医, 2024, 56(15): 115-119.
  - [4] 曹娟, 李伟. 自拟儿童湿疹方治疗儿童湿疹的临床疗效观察[J]. 中国实用医药, 2024, 19(02): 135-138.
  - [5] 袁宁. 复方丙酸氯倍他索软膏与糠酸莫米松乳膏治疗手部湿疹患者的效果对照分析[J]. 中国实用医药, 2023, 18(20): 116-119.
  - [6] 彭定玉, 梁景辉, 胡恩宜, 等. 中医药治疗湿疹的研究近况[J]. 中医临床杂志, 2022, 34(7): 1377-1381.
  - [7] 陈宇彬, 张向阳. 丁酸氯倍他松湿包疗法联合盐酸依匹斯汀胶囊治疗角化型湿疹的疗效[J]. 临床合理用药, 2024, 17(32): 144-146.
  - [8] 马梦雨, 罗小军. 明清时期中医古籍文献对特定部位湿疹治疗经验概述[J]. 新疆中医药, 2024, 42(06): 106-108.
  - [9] 蒙明松. 清脾除湿汤口服联合湿疹膏包敷治疗脾虚湿蕴型湿疹临床疗效观察[D]. 湖北中医药大学, 2020.
  - [10] 王米香, 姬诚, 朱景平, 等. 基于高效液相色谱法的参术儿康糖浆多成分定量研究[J]. 中药材, 2024, 47(03): 681-684.
- 作者简介：蒙志刚（1970—），男，汉族，博士，籍贯：上海，研究方向：人体免疫学。