

复方甘草酸苷胶囊联合糠酸莫米松乳膏治疗湿疹患者的疗效

付合金

盐山县寿甫中医医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i6.17239

[摘要] 目的：湿疹是一种常见的慢性炎症性皮肤病，具有反复发作、病程长等特点，不仅影响患者的生活质量，也给临床治疗带来了挑战，因此本文分析复方甘草酸苷胶囊联合糠酸莫米松乳膏治疗湿疹患者的临床治疗效果。方法：纳入符合湿疹诊断标准的患者，根据治疗方案不同分为对照组（单一糠酸莫米松乳膏）和观察组（复方甘草酸苷胶囊+糠酸莫米松乳膏），对比两组患者临床治疗效果。结果：观察组治疗效果、EASI、VAS 以及 DLQI 和血清细胞因子水平、皮肤屏障功能各方面均显著优于对照组，而复发率明显降低， $P < 0.05$ ，组间存在对比性，同时未增加不良反应风险， $P > 0.05$ ，差异不具有统计学意义。结论：复方甘草酸苷胶囊联合糠酸莫米松乳膏治疗湿疹患者，能显著提高治疗效果，改善皮肤屏障功能，降低复发率，且安全性较高，值得在临床推广应用。

[关键词] 湿疹；复方甘草酸苷胶囊；糠酸莫米松乳膏；临床疗效

中图分类号：R758.23 文献标识码：A

The Therapeutic Effect of Compound Glycyrrhizin Capsules Combined with Mometasone Furoate Cream on Patients with Eczema

Hejin Fu

Yanshan County Shoufu Traditional Chinese Medicine Hospital

Abstract: Objective: Eczema is a common chronic inflammatory skin disease, characterized by recurrent attacks and long course of disease. It not only affects patients' quality of life but also brings challenges to clinical treatment. Therefore, this article analyzes the clinical therapeutic effect of compound glycyrrhizin capsules combined with mometasone furoate ointment in the treatment of eczema patients. Methods: Patients meeting the diagnostic criteria for eczema were included and divided into a control group (single mometasone furoate ointment) and an observation group (compound glycyrrhizin capsules + mometasone furoate ointment) according to different treatment regimens. The clinical therapeutic effects of the two groups of patients were compared. Results: In terms of treatment effect, EASI, VAS, DLQI, serum cytokine levels, and skin barrier function, the observation group was significantly better than the control group, while the recurrence rate was significantly reduced ($P < 0.05$), indicating a significant difference between the groups. At the same time, there was no increase in the risk of adverse reactions ($P > 0.05$), and the difference was not statistically significant. Conclusion: Compound glycyrrhizin capsules combined with mometasone furoate ointment in the treatment of eczema patients can significantly improve the treatment effect, improve skin barrier function, reduce recurrence rate, and has high safety, which is worthy of clinical promotion and application.

Keywords: Eczema; Compound glycyrrhizin capsules; Mometasone furoate ointment; Clinical efficacy

引言

湿疹是一组以瘙痒、红斑、丘疹、脱屑及苔藓样变为特征的慢性炎症性皮肤病，其发病机制复杂多样，涉及免疫异常、皮肤屏障功能障碍以及环境因素等多个方面，常发于手、足、小腿等处，患者皮肤位置会形成多形性湿疹，呈现对称分布的状态，该疾病很难治愈，有较高复发可能^[1-2]。在湿疹

治疗时大多运用糖皮质激素，外用糠酸莫米松乳膏为常用治疗方案，可起到抑制表面增生、局部消炎的作用^[3]，但长期使用可能导致皮肤萎缩、色素沉着等副作用。复方甘草酸苷含 18 β -甘草酸、甘氨酸与蛋氨酸，具有抗炎、抗过敏、类激素样作用^[4-5]，与糠酸莫米松乳膏联合使用，有望提高治疗效果，减少激素用量及副作用。本研究探讨复方甘草酸苷胶

囊联合糠酸莫米松乳膏治疗湿疹的临床疗效及安全性，为临床治疗湿疹提供新的策略。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取 2024 年 1 月-2025 年 6 月期间我院收治的 106 例湿疹患者，根据治疗方案不同将其平均分为对照组（单一糠酸莫米松乳膏）和观察组（复方甘草酸苷胶囊联合糠酸莫米松乳膏），所有患者均符合 Hanifin-Rajka 慢性湿疹诊断标准，EASI 评分 ≥ 12 分，病程 ≥ 3 月，4 周内未系统应用激

素、免疫抑制剂或紫外线照射治疗，2 周内未外用 TCS 或钙调磷酸酶抑制剂，患者临床病例资料完整，均签署知情同意书。排除合并其他炎症性皮肤病，细菌/病毒/真菌感染，有精神疾病史、认知和沟通障碍及无法配合随访，妊娠、哺乳，严重心肝肾功能不全者，患者对研究所使用的药物出现过敏反应以及因各种不可控原因不能全程参与者，依从性差，无法按期复查或资料不全者，对样本资料的分类与归纳均引用相关软件予以处理，未见差异性（ $P>0.05$ ），具备可比性。

表 1 患者一般资料（ $\bar{x}\pm s$ ）

项目		对照组（n=53）	观察组（n=53）	P 值
性别	男	28（占比 52.83%）	29（占比 54.72%）	>0.05
	女	25（占比 47.17%）	24（占比 45.28%）	>0.05
平均年龄	岁	34.41 ± 2.32	34.37 ± 2.46	>0.05
平均病程	年	1.91 ± 0.28	1.92 ± 0.26	>0.05
BMI 平均值	kg/m ²	22.36 ± 1.72	22.80 ± 1.12	>0.05

1.2 方法

1.2.1 干预措施：两组均予基础保湿（含 10% 尿素+5% 甘油+3% 神经酰胺）2 次/日，以图文宣教、视频宣教、面对面宣教等形式，围绕疾病相关知识进行介绍，重点强调相关注意事项，如避免搔抓、烫洗、饮酒及辛辣刺激食物，保证充足睡眠。

1.2.2 对照组：仅采取外用糠酸莫米松乳膏治疗，0.1%（5g: 5mg）15g^[6]，涂抹患处（用药前，先温水擦拭患处，然后再用棉签均匀地涂抹药物，乳膏需完全覆盖病灶，并需超过病灶边缘），2 次/日，治疗周期为 4 周，随访 8 周。

1.2.3 观察组：口服复方甘草酸苷胶囊（具体剂量根据体重调整，通常为 2-3 粒/次），每日 3 次（饭后服用）^[7]，同时外用糠酸莫米松乳膏，每日 1 次。

1.3 观察指标

随访 8 周，对比两组患者治疗效果、湿疹面积与严重程度指数（EASI）、瘙痒视觉模拟评分（VAS）以及皮肤病生活质量指数（DLQI）；对比两组患者血清细胞因子水平、皮肤屏障功能以及复发率和不良反应。

1.4 统计学分析

数据分析方面，采用 SPSS 25.0 软件对两组患者的护理前后数据进行比较分析，将其计量以 t 检验，计数采取 χ^2 检查，计量以（ $\bar{x}\pm s$ ）计数以[n(100%)]代替，对比前后资料数据分析后，当 $P<0.05$ 时，表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 观察组患者的治疗有效率显著优于对照组，复发率明显降低，（差异有统计学意义， $P<0.05$ ）。见表 2。

表 2 两组患者治疗有效率和复发率[n(100%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率	复发率
对照组	53	28（52.83%）	16（30.19%）	9（16.98%）	44（81.82%）	11（20.75%）
观察组	53	40（75.47%）	10（18.87%）	3（5.66%）	50（94.34%）	5（9.43%）
P	-	-	-	-	<0.05	<0.05

2.2 与对照组相比，观察组患者的 EASI 评分、VAS 评分以及 DLQI 评分均显著下降，（差异有统计学意义， $P<$

0.05）。见表 3。

表 3 两组患者湿疹面积与严重程度指数、瘙痒视觉模拟评分以及皮肤病生活质量指数对比（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	EASI 评分（分）		VAS 评分（cm）		DLQI 评分（分）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	53	18.68 ± 4.45	4.29 ± 1.42	7.35 ± 1.43	2.52 ± 0.54	16.78 ± 4.21	6.46 ± 1.35
对照组	53	18.71 ± 4.51	2.30 ± 1.23	7.37 ± 1.39	1.18 ± 0.37	16.75 ± 4.27	4.42 ± 1.21
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 与对照组相比，观察组血清 IL-4、IL-6 水平显著下降，IFN- γ 水平显著上升，（差异有统计学意义， $P<0.05$ ）。

见表 4。

表 4 两组患者治疗前后血清细胞因子水平比较（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	IL-4（pg/mL）		L-6（pg/mL）		IFN- γ （pg/mL）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	53	45.80 ± 8.55	32.29 ± 6.42	28.15 ± 4.18	20.19 ± 4.34	18.48 ± 3.61	21.06 ± 3.75

观察组	53	45.81±8.51	24.12±5.23	28.17±4.09	15.06±3.37	18.45±3.70	25.62±4.11
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.4 与对照组相比，观察组 TEWL 值显著降低，皮肤油脂含量显著增加（差异有统计学意义， $P<0.05$ ）。见表 5。

表 5 两组患者皮肤屏障功能对比($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	TEWL 值 ($\text{g/h}\cdot\text{m}^2$)		皮肤油脂含量 ($\mu\text{g}/\text{cm}^2$)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	53	24.42±3.74	18.66±3.09	93.25±11.36	118.61±12.54
观察组	53	24.45±3.81	13.12±2.17	93.21±11.42	136.12±14.46
P 值	/	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.5 两组患者均未出现严重不良反应，与对照组相比， $P>0.05$ 。见表 6。

观察组不良反应发生率稍有降低（但差异不具有统计学意义，

表 6 两组患者不良反应发生率对比[n(100%)]

组别	例数	轻度嗜睡	胃部不适	局部刺痛	毛细血管扩张	发生率
对照组	53	0 (0.00%)	1 (1.89%)	1 (1.89%)	1 (1.89%)	3 (5.66%)
观察组	53	1 (1.89%)	1 (1.89%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (3.77%)
P 值	-	-	-	-	-	>0.05

3 讨论

湿疹作为一种常见的慢性炎症性皮肤病，其典型表现包括红斑、丘疹、剧烈瘙痒以及皮损渗出等症状，严重影响患者的生活质量，如面部、肛周，对患者的日常行为表现也会造成影响，甚至造成其严重的心理压力^[8-9]。传统治疗方法多采用单一外用激素类药物，糠酸莫米松乳膏作为一种强效糖皮质激素类外用药物，能快速穿透表皮层，直接作用于病灶区域的炎症细胞，强力抑制 IL-6、TNF- α 等促炎因子表达，具有良好的局部抗炎效果，能快速减轻皮肤红肿、热痛等症状，但长期使用易导致皮肤萎缩、毛细血管扩张等副作用，且停药后复发率高。复方甘草酸苷胶囊的核心成分包括甘草酸苷、甘氨酸和蛋氨酸等，具有抗炎、抗过敏及免疫调节功能^[10]，同时，复方甘草酸苷片不仅安全可靠，还具有镇静和催眠作用，能够缓解患者应激性并改善患者因无法耐受的瘙痒而导致的睡眠障碍，有助于疾病的恢复^[11]。

研究结果发现，复方甘草酸苷胶囊口服联合糠酸莫米松乳膏外用治疗湿疹，可显著提高临床缓解率、改善皮肤屏障功能、调节免疫失衡并降低 8 周内复发风险，且两组患者均未出现严重不良反应，安全性良好，未增加不良反应风险，具有重要的临床应用价值和推广意义。

[参考文献]

- [1] 门操. 皮肤敏消胶囊联合糠酸莫米松乳膏治疗寻常型银屑病的临床效果[J]. 临床合理用药, 2023, 16(5): 19-21+29.
- [2] 朱炯, 吴怡峰, 刘茵, 等. 刺络拔罐联合火针治疗血虚风燥型慢性湿疹的疗效观察及对生活质量的影响[J]. 上海针灸杂志, 2021, 40(4): 481-486.
- [3] 张大雷, 李韵. 皮肤敏消胶囊结合雷公藤多苷片治疗湿热互结型湿疹疗效观察及对血清 LTB4 与 SP 水平的影响[J]. 中国美容医学, 2021, 30(12): 120-124.
- [4] Jing-Yan W, Shu-Wei MA, Xin-Yu Z, et al. One-year follow up of children treated with Chinese medicinal herbs

for atopic eczema[J]. Br J Dermatol, 2020, 45(21): 5193-5199.

[5] Xu W, Li Y, Ju M, et al. A Multicenter, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study of Compound Glycyrrhizin Capsules Combined with a Topical Corticosteroid in Adults with Chronic Eczema[J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2020, 20(9): 6127327.

[6] 柯海刚. 皮肤敏消胶囊联合糠酸莫米松乳膏治疗湿疹的疗效及对血清炎症因子的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2024, 17(30): 160-163.

[7] 余平滚. 复方甘草酸苷胶囊联合糠酸莫米松乳膏治疗湿疹患者的效果[J]. 中国民康医学, 2024, 36(10): 60-62.

[8] 闫云. 复方甘草酸苷联合氯雷他定与葡萄糖酸钙治疗皮炎湿疹的临床效果与安全性[J]. 临床合理用药, 2024, 17(17): 97-100.

[9] 宋昊, 王小坡, 熊竞舒, 等. 卤米松乳膏与丙酸氟替卡松乳膏阶梯疗法治疗亚急性、慢性湿疹临床疗效观察[J]. 临床皮肤科杂志, 2023, 52(3): 171-174.

[10] Wei X, Yan L, Mei J, et al. A Multicenter, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study of Compound Glycyrrhizin Capsules Combined with a Topical Corticosteroid in Adults with Chronic Eczema[J]. Evidence-based complementary and alternative medicine: eCAM, 2020, 2020: 6127327.

[11] Wang H, Riemann M, Liu Q, Siegrist J, Nick P. Glycyrrhizin, the active compound of the TCM drug Gan Cao stimulates actin remodelling and defence in grapevine[J]. Plant Sci, 2021(302): 110712.

作者简介:

付合金 (1974.05-), 男, 汉族, 河北沧州盐山县人, 本科, 副主任医师, 研究方向为皮肤科。