

硝酸咪康唑乳膏联合盐酸特比萘芬片治疗真菌性皮肤病的效果及对皮肤屏障功能的影响

胡伟

阜新蒙古族自治县中医医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i3.14568

[摘要] 目的：观察评价硝酸咪康唑乳膏联合盐酸特比萘芬片治疗真菌性皮肤病的效果，以及对皮肤屏障的影响。方法：研究对象出自2023年5月至2024年5月间我院收治的真菌性皮肤病患者中，共选取人数82例。采用数字表划分法对其实施组别划分（n=41），参照组采取盐酸特比萘芬片治疗方案，研究组采取联合用药方案（盐酸特比萘芬片+硝酸咪康唑乳膏），最终比对不同治疗方案下的疗效作用。结果：研究组和参照组在总体疗效、真菌清除率、炎症因子水平、皮肤屏障功能指标方面体现，差异显著，前者更优 $P < 0.05$ 。结论：在真菌性皮肤病治疗方案的横向选择中，建议优先采用联合用药方案，一方面可极大提升临床治疗效果，抑制炎症反应，另一方面可促进皮肤屏障功能恢复，值得推广。

[关键词] 硝酸咪康唑乳膏；盐酸特比萘芬片；真菌性皮肤病；影响

中图分类号：R756 文献标识码：A

The Effect of Miconazole Nitrate Cream Combined with Terbinafine Hydrochloride Tablets in the Treatment of Fungal Skin Diseases and its Influence on Skin Barrier Function

Wei Hu

Fuxin Mongolian Autonomous County Hospital of Traditional Chinese Medicine

Abstract: Objective: To observe and evaluate the effectiveness of miconazole nitrate cream in combination with terbinafine hydrochloride tablets for treating fungal skin diseases, as well as its impact on the skin barrier. Methods: The study subjects were selected from patients with fungal skin diseases admitted to our hospital between May 2023 and May 2024, totaling 82 cases. They were divided into groups using the digital table method (n=41). The control group received terbinafine hydrochloride tablets, while the study group received a combination therapy regimen (terbinafine hydrochloride tablets + miconazole nitrate cream). The therapeutic effects of different treatment regimens were then compared. Results: Significant differences were observed in overall efficacy, fungal clearance rate, inflammatory factor levels, and skin barrier function indicators between the study group and the control group, with the former showing superior results $P < 0.05$. Conclusion: In the lateral selection of treatment regimens for fungal skin diseases, it is recommended to prioritize combined therapy regimens. This approach can significantly enhance clinical outcomes, suppress inflammatory responses, and promote the recovery of skin barrier function, making it worthy of promotion.

Keywords: Miconazole nitrate cream; Terbinafine hydrochloride tablets; Fungal skin disease; influence

引言

真菌性皮肤病是由真菌感染人体皮肤、毛发、指甲等浅表部位及其附属器所引起的一类感染性疾病。主要包括：足癣、体癣、股癣等。病原体主要包括皮肤癣菌（如毛癣菌、小孢子菌、表皮癣菌）、酵母菌（如念珠菌）及其他真菌，可通过直接或间接接触传播，还可因机体免疫力下降等因素诱发^[1]。真菌性皮肤病的临床特征主要表现为感染部位出现红斑、血疹、水疱、脱屑、瘙痒、角化增厚等，需积极采取

针对性治疗方案，方可最大限度控制病情，缓解患者痛苦，提高患者生活质量。硝酸咪康唑为唑类抗菌药，主要通过抑制真菌细胞膜麦角固醇合成发挥抑制作用，局部外用可快速缓解症状；盐酸特比萘芬为丙烯胺类药物，口服可抑制角鲨烯环氧化酶，阻断真菌细胞壁合成，具有广谱杀菌活性^[2-3]。两者的联合应用，可通过局部、系统的协同作用，使临床疗效得到进一步增强，但在皮肤屏障功能修复方面的作用仍存在不明确点，故此，本文设计了此项对比试验，重点针对联

合用药形式的应用效果及对皮肤屏障的影响作用展开分析探讨，期待能为领域研究提供理论与实践依据，更好的保障患者生命健康，具体研究成果汇报如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本项研究以对比方式表达，研究期限为2023年5月至2024年5月，纳入样本为本时段院内收治的真菌性皮肤病患者中，归纳人数共82例，遵循“平行序贯分组”原则，采用数字表划分法对其实施组间划分，每组归入(n=41)，并将差异性治疗方案开展其中，最终进行疗效比对。资料细化：参照组：男女占比22:19例；年龄分布范围从21岁延伸至68岁，中间年龄处于(42.45±2.83)岁；病程情况0.9~7年，均值处于(3.26±0.53)年；疾病类别：11例为甲癣，10例为股癣，8例为体癣，12例为花斑癣。研究组：男女占比24:17例；年龄分布范围从20岁延伸至69岁，中间年龄处于(44.88±2.62)岁；病程情况0.8~8年，均值处于(3.11±0.69)年；疾病类别：12例为甲癣，11例为股癣，7例为体癣，10例为花斑癣。

纳入标准：入组患者均须具备完整病历资料；真菌镜检或培养阳性；对研究相关方案及流程知情同意，且自愿签署知情同意书。排除标准：存在严重精神疾病，无法正常沟通者排除；合并严重肝肾功能异常者排除；对试验中应用药品存在过敏禁忌者排除；配合度不高，中途退出者排除。

1.2 治疗方法

1.2.1 参照组：本组执行单一用药方案，具体内容简介如下：(1)品名：盐酸特比萘芬片；生产自成都奥邦药业有限公司；国药准字H20094133；规格为0.25g。(2)施药方法、剂量与频次：口服给药，每日1次，每次0.25g。

1.2.2 研究组：本组执行联合用药方案，具体内容简介如下：(1)盐酸特比萘芬片施药剂量与方式等同参照组；(2)增加药品名称：硝酸咪康唑乳膏；生产自西安杨森制药有限公司；国药准字H61020001；规格为2%。(3)施药方法和频次：涂抹形式给药，每日2次，早晚各1次。(4)皮肤感染流程：针对体癣、股癣、花斑癣患者持续治疗2-4周；针对甲癣患者持续治疗6周-3个月^[4]。(5)疗效评价：两组均统一于治疗3个月后评价相关指标。

1.3 观察指标

分析观察两组在总体疗效、真菌清除率、炎症因子水平[白细胞介素-10 (IL-10)水平、干扰素-γ (IEN-γ)、肿瘤坏死因子-α (TNF-α)水平]、皮肤屏障功能指标方面的差异表现。

1.4 疗效评价

(1)症状体征消失，真菌阴性，评定为痊愈；(2)症状体征

改善≥60%，真菌阴性，评定为显效；(3)症状体征改善30%~50%，评定为有效；(4)症状体征改善<30%，或加重，评定为无效。痊愈+显效=总有效率/总例数×100%。

1.5 统计学方法

实验所有涉及数据全部借助专业系统软件SPSS 26.0处理，由实验人员严格记录参与患者护理后的观察指标，遵循匿名投票的原则调查满意度，保证实验数据的公正性与准确性，(±s)计量资料,t检验，(%)数据百分率，P评定检验结果，P<0.05，提示此数据有统计学差异。

2 结果

借助图表数据呈现，不同治疗方案的应用采纳，均对患者有积极影响效果，但研究组所获效果更加显著(P<0.05)，见表1：

表1 两组患者总体护理效果比较 (x̄±s)

组别	总有效率	真菌清除率	炎症因子水平			皮肤屏障功能指标		
			IL-10	IEN-γ	TNF-α	皮肤角质层含水量	经皮水分丢失量	表皮脂质含量
参照组 (n=41)	31 (75.6)	31 (75.6)	25.4 ±3.7	5.45 ±1.74	16.1 ±3.2	39.7 ±6.2	10.8 ±2.2	16.8 ±3.2
研究组 (n=41)	39 (95.1)	39 (95.1)	29.3 ±4.2	3.02 ±1.2	12.5 ±2.4	45.2 ±6.9	7.59 ±1.9	21.1 ±3.9

3 讨论

近年来，随着社会经济的快速发展和迈进，我国居民在生活方式、饮食习惯、饮食结构上均发生了极大改变，这一改变也无形中促进了各类疾病的发生发展趋势，真菌性皮肤病便属其中之一^[5]。真菌性皮肤病：临床常见、高发性感染疾病，对患者生命质量影响极大。该病主要由真菌引起的皮肤、毛发、指(趾)甲感染性疾病，常见的致病真菌有皮肤癣菌、酵母菌和霉菌等^[6]。传播途径：直接接触传播：与患者或患病动物密切接触，如抚摸患病宠物后不洗手就接触自身皮肤，易感染真菌；间接接触传播：使用患者使用过的物品，如毛巾、衣物、拖鞋等，易被感染；自身传播：身体某部位患病，如足癣，抓挠后再接触其他部位皮肤，易感染真菌^[7]。时下，对于该病的治疗有外用药物和口服药物，为了能够更好更完善的纠正患者临床症状，提高患者生命质量。本文开展了此项对比研究，将82例真菌性皮肤病患者均分两组，分别对其实施了差异性干预策略，结果呈现，研究组患者各项指标均显优于参照组，P<0.05。分析原因：盐酸特比萘芬片属于一种丙烯胺类抗真菌药物，作用机制通过抑制真菌细胞膜上麦角甾醇氧化酶活性，使麦角甾醇在细胞内蓄积，从而达到杀灭和抑制真菌的作用。对于真皮层及毛发、甲床等深层感染具有杀菌作用^[8]。硝酸咪康唑乳膏为人工合

成的1-苯乙基咪唑衍生物，是一种广谱抗真菌药，作用机制通过抑制真菌细胞膜的合成以及影响其代谢过程，对皮肤癣菌、念珠菌等真菌发挥抗菌作用，对某些格兰阳性球菌也有一定的抗菌活性。而研究组之所以能够取得理想治疗效果，主要得益于两种药物的联合应用，此种治疗手法可覆盖“浅表-深层”感性灶，可减少单一用药的耐药风险，缩短症状改善时间^[9]。另外，联合用药的优势还包括如下几点：①可快速清除真菌，减少病原体对角质层的直接破坏；②抑制炎症反应，减少细胞因子对屏障蛋白的损伤；③硝酸咪康唑的局部抗炎作用可能促进表皮修复。特比萘芬的系统用药可抑制深层感染，避免慢性炎症对屏障的持续破坏，进一步实现对TEML及角质层含水量的改善^[10]。

概而言之，在本项研究中，有针对性的分析探讨联合疗法（硝酸咪康唑乳膏+盐酸特比萘芬片）在真菌性皮肤病患者中的应用效果，旨在通过对比方式，为该群体寻求一种更加优质、完善、安全、有效的治疗干预策略，最大限度保证患者生命健康，提高患者生活质量。结局所得理想，联合治疗方案一方面能快速清除真菌、改善临床症状，还可通过抑制炎症、促进表皮修复改善皮肤屏障功能，其应用价值显著，值得肯定和推崇，望临床积极采纳，大力推崇。

[参考文献]

[1] 刘明鲜, 陈巧珍, 王景景. 硝酸咪康唑乳膏联合盐酸特比萘芬片治疗真菌性皮肤病的效果及对皮肤屏障功能的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(13): 76-79.
 [2] 王军. 盐酸特比萘芬片治疗真菌性皮肤病疗效观察[J]. 养生保健指南, 2020(48): 102.

[3] 包图雅. 盐酸特比萘芬片治疗真菌性皮肤病的临床分析及安全性观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(17): 179.

[4] 钱东彬. 盐酸特比萘芬片治疗真菌性皮肤病的临床疗效及其不良反应研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(75): 177-178.

[5] 熊光茂. 探究对真菌性皮肤病患者采用盐酸特比萘芬片及伊曲康唑治疗的临床效果[J]. 健康之友, 2021(7): 38.

[6] 陈燕, 张任贤. 真菌性皮肤病口服伊曲康唑致肝损害时以特比萘芬片替代治疗的疗效观察[J]. 北方药学, 2023, 20(5): 100-102.

[7] 柏佳倩, 马晋隆, 王健. 盐酸特比萘芬成膜给药系统皮肤药动学探索性研究[J]. 中国医药工业杂志, 2022, 53(2).

[8] 徐艳, 张恋, 钟白玉. PAS染色及真菌荧光染色在皮下真菌病诊断中的应用[J]. 中国真菌学杂志, 2021(2).

[9] 闻钦文, 邬秀娣. 系统性红斑狼疮患者深部真菌感染的相关危险因素及生物学指标的研究进展[J]. 中国感染控制杂志, 2021(8). 1671-9638.20216951.

[10] 林宁宁, 杨正生, 林瑞静. 皮肤浅部真菌患者KOH镜检结果及细胞免疫相关指标对真菌感染和定植的鉴别价值分析[J]. 中国实验诊断学, 2021(6). 1007-4287.2021.06.002 .

作者简介:

胡伟(1979-), 女, 汉族, 辽宁人, 本科, 主治医师, 研究方向为皮肤科。