

甘草原液和寡肽修护蚕丝面膜联合治疗颜面再发性皮炎疗效观察

李晓娟, 林新瑜, 邓秋, 刘颖, 刘伟, 程石, 熊梦媛

(四川省医学科学院·四川省人民医院皮肤科 四川 成都 610072)

[摘要]目的: 评价甘草原液和寡肽修护蚕丝面膜联合治疗颜面再发性皮炎的疗效。方法: 选取2016年10月-2017年3月至笔者科室就诊的40例颜面再发性皮炎患者为研究对象, 随机分为联合组和单用组。联合组: 19例, 甘草原液和寡肽修护蚕丝面膜联合使用; 单用组: 21例, 甘草原液单一使用。两组均口服枸地氯雷他定片8.8mg, 每日1次, 共30d。于使用前、首次使用后第10天、第20天、第30天, 采用敏感型皮肤和耐受型皮肤的比较表对患者进行敏感性评估。同时于使用前、首次使用后第10天、第20天、第30天进行临床症状及体征评分比较。结果: 两组患者在首次使用后第10天, 敏感性评分降低不明显; 首次使用后第20天敏感性评分明显降低, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 首次使用后第30天, 敏感性评分继续降低, 所有患者均由非常敏感性皮肤变为轻度敏感性或是耐受性皮肤。相较于治疗前, 两组患者症状、体征都得到明显缓解, 并且治疗时间越长, 缓解越明显。两组患者在红斑、灼热感、瘙痒感的缓解上疗效相当, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 但对于干燥、鳞屑的缓解, 联合组明显优于单用组, 差异具有统计学差异($P < 0.05$)。在总体治疗效果上, 两组均有较好的治疗效果, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗结束后随访1个月, 联合组有2例复发, 单用组有3例复发。结论: 甘草原液和寡肽修护蚕丝面膜联合治疗颜面再发性皮炎安全、有效, 值得临床推广应用。

[关键词]甘草原液; 寡肽修护蚕丝面膜; 颜面再发性皮炎; 枸地氯雷他定片; 炎症后色素沉着

[中图分类号]R758.22 **[文献标志码]**A **[文章编号]**1008-6455(2018)01-0050-04

Observation on Effect of Liquorice Extacte Combination with rhEGF Repair Silk Mask on Facial Recurring Dermatitis

LI Xiao-juan, LIN Xin-yu, DENG Qiu, LIU Ying, LIU Wei, CHENG Shi, XIONG Meng-yuan

(Sichuan Academy of Medical Sciences & Sichuan Provincial People's Hospital, Chengdu 610072, Sichuan, China)

Abstract: Objective To study the effect of desloratadine citrate disodium combination with liquorice extacte and rhEGF repair silk mask on facial recurring dermatitis. **Methods** From October of 2016 to March of 2017, We selected 40 patients in our hospital outpatient clinic, who were suffered from facial recurring dermatitis. We divided those patients into two groups randomly, the joint group was given liquorice extacte and rhEGF repair silk mask, the single group was given liquorice extacte only, two groups of patients took desloratadine citrate disodium, one time a day, 8.8mg every time. We assessed the sensitivity of patients with the comparison table of the sensitive and tolerance skin before treatment, 10 days, 20 days, 30 days after treatment. at the same time, comparing the clinical signs and symptoms score. **Results** The decrease of sensitivity scores was not obvious at 10 days after treatment, the decrease of sensitivity scores was obvious at 20 days after treatment, the difference was statistically significant ($P < 0.05$), the sensitivity scores continued to decrease and all patients were changed from very sensitive skin to mildly sensitivity skin or tolerable skin; the symptoms and clinical signs of all patients were significantly relief compared with before treatment, the longer time to treat, the more obvious relief of symptoms and clinical signs, two group patients were with similar clinical curative effect on the ease of the lupus, burning and itching, the difference was not statistically difference ($P > 0.05$), the joint group was superior to the single group on the ease of the dryness, scale, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). On the overall treatment effect, two groups all had good treatment effect, the difference was not statistically difference ($P > 0.05$). Following-up: After stopping treatment, we continued to follow-up for 1 month, two cases of patients were with recurrence in the joint group and three cases in the single group. **Conclusion** Using desloratadine citrate disodium combination with liquorice extacte and rhEGF repair silk mask to treat facial recurring dermatitis is safe and effective, it is worth being spreaded.

Key words: liquorice extacte; rhEGF repair silk mask; facial recurring dermatitis; desloratadine citrate disodium; postinflammatory hyperpigmentation

颜面再发性皮炎是面部常见皮肤疾病,主要表现为面部反复红斑、鳞屑^[1]。因其极易复发,让患者非常苦恼。2016年10月-2017年3月,笔者采用甘草原液和寡肽修护蚕丝面膜联合治疗颜面再发性皮炎患者,取得了较好的治疗效果。

1 资料和方法

1.1 纳入和排除标准: 纳入标准: ①符合《临床皮肤病学》诊断标准^[1], 并排除激素依赖性皮炎及玫瑰痤疮; ②能够遵医嘱并能按时复诊, 签署知情同意书者。排除标准: ①不能按时复诊者; ②妊娠、哺乳期的女性; ③患有其他严重系统性疾病者; ④对甘草、寡肽或其提取物过敏者。

1.2 一般资料: 共入选40例患者, 其中男3例, 女37例, 随机分为两组。联合组: 19例, 年龄16~53岁, 平均(28±1.5)岁, 病程2个月~10年, 平均(7±1.1)年; 单用组: 21例, 年龄18~50岁, 平均(30±2.0)岁, 病程3个月~9年, 平均(6±0.5)年, 具有可比性, 见表1。

表1 40例患者临床资料统计 [例, %]			
一般资料		例数	百分比
过敏性疾病家族史	有	8	20.0
	无	26	65.0
	不详	6	15.0
合并其他过敏性疾病者	有	20	50.0
	无	11	27.5
	不详	9	2.5
年龄	≤19岁	2	5.0
	20~29岁	24	60.0
	30~39岁	8	20.0
	≥40岁	6	15.0
性别	男	3	7.5
	女	37	92.5
病程	≤1年	3	7.5
	1~10年	33	82.5
	≥10年	4	10.0
发病季节	春季	19	47.5
	夏季	6	15.0
	秋季	12	30.0
	冬季	2	5.0
	不定季	1	2.5
复发次数(次/年)	≤3次	3	7.5
	4~9次	30	75.0
	≥10次	7	17.5
发病部位	双颊单发	5	12.5
	累及面部多个部位	35	87.5

1.3 治疗方法: 治疗前, 两组均进行相关知识宣教, 停用一切化妆品, 避免热刺激及紫外线照射等。联合组: 外用甘草原液(商品名: 康芙美, 由珠海丽阳生物科技有限公

司提供), 2次/d, 寡肽修护蚕丝面膜(商品名: 康芙美, 由珠海丽阳生物科技有限公司提供), 每晚1次, 均连用30d; 单用组: 外用甘草原液, 2次/d, 连用30d。两组均口服枸橼地氯雷他定片(商品名: 贝雪, 广州海瑞药业有限公司生产) 8.8mg, 1次/d。于使用前、首次使用后第10天、第20天、第30天记录患者皮损变化情况, 瘙痒、灼热、干燥感等症状变化情况及不良反应, 30d后评价疗效。治疗结束后继续随访1个月。

1.4 观察指标及疗效评价

1.4.1 敏感性评分: 对两组患者于治疗前、首次使用后第10天、第20天、第30天采用敏感型皮肤和耐受型皮肤的比较表进行敏感性评分评估比较^[2]。

1.4.2 观察指标^[3-4]: 将两组患者治疗前后的症状体征分别评分比较, 具体观察指标, 见表2。

表2 观察指标				
症状体征	0	1	2	3
红斑	无	微红	淡红	红
鳞屑	无	少	中	多
瘙痒	无	轻微	中等	明显
灼热	无	轻微	中等	明显
干燥	无	轻微	中等	明显

1.4.3 疗效评判: 根据疗效指数进行疗效评价, 疗效指数=(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分×100%。治愈: 疗效指数≥90%; 显效: 90%>疗效指数≥60%; 有效: 60%>疗效指数≥20%; 无效: 疗效指数<20%。有效率=(治愈+显效)例数/总例数×100%。

1.5 统计学方法: 采用SPSS 16.0软件行卡方检验。

2 结果

2.1 敏感性评分比较: 两组患者在首次使用后第10天, 敏感性评分降低不明显, 首次使用后第20天敏感性评分明显降低, 差异具有统计学意义($P<0.05$), 首次使用后第30天, 敏感性评分继续降低, 所有患者均由非常敏感性皮肤变为轻度敏感性或是耐受性皮肤, 两组患者在敏感性的缓解上不具有显著性差异, 见表3。

表3 两组患者治疗前后敏感性评分比较					(分, $\bar{x}\pm s$)
组别	例数	治疗前	治疗后第10天	治疗后第20天	治疗后第30天
联合组	19	45.5±2.4	40.5±2.4*	34.6±3.3 [#]	29.5±3.5
单用组	21	46.0±3.1	41.0±1.9*	35.2±2.7 [#]	30.0±2.9

注: 与治疗前比较, *表示 $P>0.05$, 无显著性差异; [#]表示 $P<0.05$, 有显著性差异

2.2 症状、体征评分比较: 相较于治疗前, 两组患者症状体征都得到明显缓解, 并且治疗时间越长, 症状缓解越明

表4 两组患者治疗前后症状、体征评分比较

(分, $\bar{x} \pm s$)

评价指标	治疗前		治疗后第10天		治疗后第20天		治疗后第30天	
	联合组	单用组	联合组	单用组	联合组	单用组	联合组	单用组
红斑	2.92±0.21	2.95±0.22	1.87±0.11	1.90±0.85	0.91±0.10	0.89±0.24	0.12±0.10	0.11±0.75
鳞屑	2.86±0.19	2.83±0.23	2.01±0.13	2.43±0.92	1.01±0.18	1.56±0.80	0.13±0.77 [#]	1.02±0.82
瘙痒	2.93±0.24	2.91±0.14	2.02±0.27	1.99±0.89	1.13±0.09	1.15±0.78	0.15±0.20	0.21±0.72
灼热	2.95±0.17	2.97±0.15	2.13±0.25	2.11±0.88	1.25±0.26	1.05±0.79	0.14±0.98	0.22±0.90
干燥	2.89±0.16	2.85±0.28	2.09±0.12	2.39±0.97	0.98±0.12	1.65±0.99	0.19±0.96 [#]	1.12±0.87
总评分	14.20±1.80	14.00±1.50	10.10±2.00 [*]	10.40±2.00 [*]	7.90±1.10 [*]	8.10±1.10 [*]	4.70±0.90 ^{**Δ}	5.20±0.90 ^{**Δ}

注:与治疗前比较,^{*}表示 $P<0.05$,有统计学差异;^Δ表示 $P<0.01$,有显著统计学差异;两组之间比较,[#]表示 $P<0.05$,有统计学差异

显(见表4),两组患者在红斑、灼热感、瘙痒感的缓解上疗效相当,差异无统计学意义($P>0.05$),但对于干燥、鳞屑的缓解,联合组明显优于单用组,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表4。

2.3 治疗效果:总体疗效,联合组有效率为94.74%,单用组有效率为90.48%,两组均有较好的治疗效果,差异不具有统计学意义($P>0.05$),见表5。典型病例图片见图1~2。

表5 两组患者治疗前后疗效比较

(例, %)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	有效率
联合组	19	17	1	1	0	94.74
单用组	21	17	2	2	0	90.48

2.4 不良反应:40例患者,单用组中有2例患者在使用甘草原液过程中出现了轻微刺痛感,观患者灼热、红斑等症体征并未加重,考虑可能是由于患者皮肤十分干燥引发的不良反应,安抚患者,并嘱患者继续使用甘草原液,3~5d后刺痛自行缓解。

3 讨论

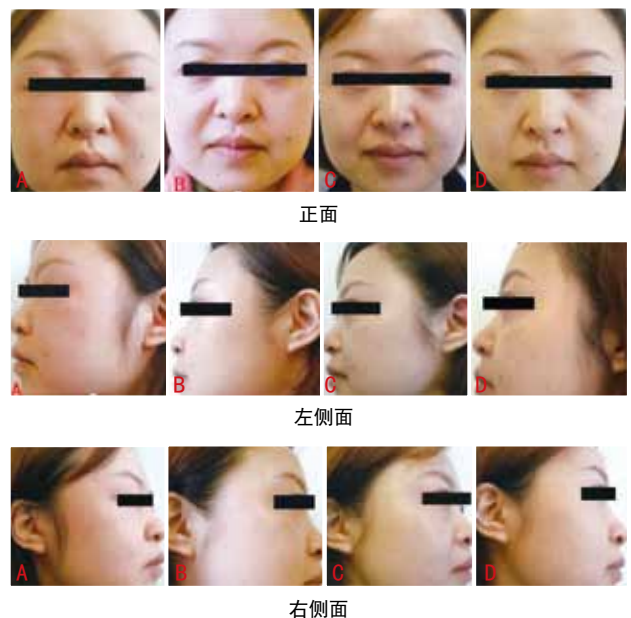
颜面再发性皮炎是一种好发于中青年女性面部的轻度红斑鳞屑性变态反应性疾病,到目前为止该病的病因并不清楚,可能与化妆品、尘埃、花粉等因素有关。何静等^[5]发现从皮炎患者中提取的单核细胞分泌的白介素-10 (Interleukin 10, IL-10) 高于正常人。Keisuke Oboki等^[6]发现Th17细胞参与了多种过敏性疾病的发生发展, Th17被激活后上皮细胞和角质形成细胞中的白介素-6 (Interleukin 6, IL-6)、白介素-8 (Interleukin 8, IL-8) 等细胞因子将升高,这将导致过敏反应加重。这些都说明炎性细胞因子分泌量与变态反应性疾病的发生发展有密切关系。而目前治疗这种变态反应性皮肤病,临床上多使用激素类软膏,但长期使用激素类软膏容易引起表皮变薄、多毛等不良反应,甚至导致婴儿库欣综合征的发生^[7]。

甘草自古就为广泛应用的中草药,在中国传统医学就有记载古人常取甘草根茎来作为药物使用。研究发现甘草的主要活性成分为三萜、黄酮以及多糖^[8]。其中黄酮是一类低分



注: A: 治疗前; B: 治疗后10d; C: 治疗后20d; D: 治疗后30d

图1 联合组患者治疗前后疗效对比图



注: A: 治疗前; B: 治疗后10d; C: 治疗后20d; D: 治疗后30d

图2 单用组治疗前后疗效对比图

子量的多酚类化合物,具有多种药理学作用,本研究使用的甘草原液就是采用高新萃取的方式从乌拉尔甘草中提取出其重要的组成成分—甘草素,而甘草素属于黄酮类物质。Yu等^[9]发现甘草素可以通过抑制诱导型一氧化氮合酶(Inducible nitric oxide synthase,iNOS)、环氧合酶2(Cyclo-oxygenase 2,COX-2)蛋白质的表达,抑制由这两种酶诱导的下游炎症因子的表达,这些炎症因子包括白介素1 β (Interleukin-1 β ,IL-1 β)和IL-6以及肿瘤坏死因子- α (Tumor necrosis factor- α ,TNF- α),从而抑制皮肤炎症反应。同时,原液中还添加了透明质酸钠,透明质酸钠是由重复的N-乙酰葡萄糖胺和葡萄糖醛酸组成的一种无支链的氨基葡聚糖,由透明质酸合酶合成,透明质酸酶分解^[10]。透明质酸钠不仅是一种天然保湿因子,并且大分子透明质酸钠可以减少 β -己糖胺酶、组胺的释放来达到抗过敏的作用,可以通过下调Fc ϵ RI介导的信号通路,或是直接作用于CD44阳性细胞,从而降低变态反应^[11]。有研究发现,甘草素可以与透明质酸酶相结合,阻滞在炎症反应状态下大分子透明质酸钠被降解^[12],从而减轻机体的炎症反应。甘草原液中除了添加了甘草素和透明质酸钠以外,还添加了尿囊素,尿囊素为一种无色无味的白色粉末状物质,易溶于水,具有保湿、抗炎等作用,应用化妆品中已有70多年的历史,有学者发现^[13]尿囊素能够很好地缓解银屑病患者的鳞屑。综上可知,甘草原液不仅具有缓解炎症反应的作用,并且具有保湿的功能,所以即使单用甘草原液也能很好地缓解患者的临床症状和体征。

寡肽修护蚕丝面膜不仅含有甘草原液中的所有成分,并且添加了寡肽-1(即重组人表皮生长因子),重组人表皮生长因子可以通过加速上皮细胞增殖和移行,从而促进上皮层的增殖,促进伤口愈合^[14]。同时有研究表明重组人表皮生长因子不仅可以激活基底层,同时可以激活表皮层的多个层面从而激活干细胞活化促进表皮细胞增殖,这样能使表皮厚度迅速增加,屏障功能迅速增强^[15]。因此,笔者推测联合组同时使用了甘草原液和寡肽修护蚕丝面膜,在减轻患者炎症反应的同时可以更好地修复患者皮肤屏障功能,所以能够更快地缓解患者的鳞屑和干燥情况。

皮肤的色素可以因为皮肤损伤或是皮肤炎症而发生改变(色素沉着/色素脱失),而痤疮、湿疹、皮炎等常常引起炎症后色素沉着,当炎症持续存在时,角质形成细胞和黑素细胞将被激活释放出表皮生长因子和/或白介素-1 α 诱导黑素的增多,所以早期的阻断炎症反应可以有效预防炎症后色素沉着的发生^[17]。与此同时笔者联合应用了枸地氯雷他定片,枸地氯雷他定片是第二代抗组胺药,为非常有效的非镇静性H₁受体阻滞剂,其有效代谢物是地氯雷他定片,主要是通过阻滞NF- κ B途径的活化,以及各种炎症因子的释放从而减少炎症反应,从临床和药理上来说,枸地氯雷他定片都是非常理想的抗组胺药物^[16]。所以笔者采用口服枸地氯雷他定片,外用甘草原液和寡肽修护蚕丝面膜来对患

者进行治疗,以便取得最好的疗效,最小的副作用。

临床上,现在用于治疗颜面再发性皮炎的方式有很多,除了使用药物治疗外,也可以采用光电等物理方法进行治疗,患者一般难以坚持。本文该治疗方法安全有效,并且简单易行,适合不同阶段的人群,值得大力推广。

[参考文献]

- [1]赵辨.临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2001:603.
- [2]Leslie Baumann.M.D.专属你的解决方案—完美皮肤保养指南[M].北京:北京大学医学出版社,2014:29-33.
- [3]周艳,牟宽厚,韩丹,等.左西替利嗪联合初榨橄榄油治疗颜面再发性皮炎疗效观察[J].中国美容医学,2011,20(8):1270-1272.
- [4]付宁,周永安.1%吡美莫司乳膏联合丝塔芙保湿露治疗女性颜面再发性皮炎疗效观察[J].中国美容医学,2013,22(14):1511-1512.
- [5]何静,毕志刚.季节性接触性皮炎患者白介素10水平的检测[J].中华皮肤科杂志,2001,34(5):383-383.
- [6]Oboki K,Ohno T,Saito H,et al.Th17 and allergy[J].Allergol Int,2008,57(2):121-134.
- [7]Buluş AD,Andıran N,Koçak M.Cushing's syndrome:hidden risk in usage of topical corticosteroids[J].J Pediatr Endocrinol Metab,2014,27(9):977-981.
- [8]Zhu Z,Tao W,Li J,et al.Rapid determination of flavonoids in licorice and comparison of three licorice species[J].J Sep Sci,2015,39(3):473-482.
- [9]Yu JY,Ha JY,Kim KM,et al.Anti-inflammatory activities of licorice extract and its active compounds,glycyrrhizic acid,liquiritin and liquiritigenin in BV2 cells and mice liver[J].Molecules,2015,20(7):13041-13054.
- [10]Nikitovic D,Kouvidi K,Karamanos NK,et al.The roles of hyaluronan/rhamm/CD44 and their respective interactions along the insidious pathways of fibrosarcoma progression[J].Biomed Res Int,2013(12): 929531.
- [11]Kim Y,Lee YS,Hahn J H,et al.Hyaluronic acid targets CD44 and inhibits fcepsilonR1 signaling involving pkcdelta,rac1,ros,and mapk to exert anti-allergic effect[J].Mol Immunol,2008,45(9):2537-2547.
- [12]Zeng HJ,Yang R,You J,et al.Spectroscopic and docking studies on the binding of liquiritigenin with hyaluronidase for antiallergic mechanism [J]. Scientifica,2016,2016(3):1-8.
- [13]Loots JM,Loots GP,Joubert WS.The effect of allantoin on cellular multiplication in degenerating and regeneration nerves[J].S Afr Med J,1979,55(2):53-56.
- [14]Hori K,Sotozono C,Hamuro J,et al.Controlled-release of epidermal growth factor from cationized gelatin hydrogel enhances corneal epithelial wound healing[J]. J Control Release,2007,118(2):169-176.
- [15]付小兵,孙晓庆,孙同样,等.表皮细胞生长因子通过诱导皮肤干细胞分化加速创表皮再生的研究[J].中国修复重建外科杂志,2002,16(1):31-35.
- [16]Jie Q,Kodithuwakku ND,Yuan X,et al.Anti-allergic and anti-inflammatory properties of a potent histamine H1 receptor antagonist,desloratadine citrate disodium injection,and its anti-inflammatory mechanism on EA.hy926 endothelial cells[J].Eur J Pharmacol,2015,754(19):1-10.
- [17]Cardinali G,Kovacs D,Picardo M.Mechanisms underlying post-inflammatory hyperpigmentation: lessons from solar lentigo[J].Ann Dermatol Venerol,2012,139(53):148-152.