

# 复方甘草酸苷联合抗组胺类药物治疗慢性荨麻疹的疗效

郑旭 陀志国 黄静 高建明 贾青

(北京市海淀区医院 皮肤科 北京 100080)

**摘要** 目的:观察复方甘草酸苷联合抗组胺类药物治疗慢性荨麻疹的临床疗效。方法:150例慢性荨麻疹患者随机分为治疗组 and 对照组,治疗组口服复方甘草酸苷片和西替利嗪片,对照组只给予西替利嗪片,疗程14 d。评价1周和2周时的荨麻疹活动度评分表和临床疗效。结果:治疗1周末和2周末两组的荨麻疹活动度评分都明显下降,与治疗前比较差异具有统计学意义( $P<0.05$ ),两组1周末和2周末时比较差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。1周末两组总有效率分别为64.0%和38.7%,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。2周末总有效率分别为90.7%和61.3%,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。结论:复方甘草酸苷联合西替利嗪片治疗慢性荨麻疹具有起效快、疗效高的特点。

**关键词**: 复方甘草酸苷; 抗组胺类药物; 慢性荨麻疹; 西替利嗪

中图分类号: R758.24 文献标识码: A 文章编号: 1673-6273(2012)27-5330-03

## The Effect of Compound Glycyrrhizin Combined with Antihistamines on Chronic Urticaria

ZHENG Xu, TUO Zhi-guo, HUANG Jing, GAO Jian-ming, JIA Qing

(Department of Dermatology, Haidian Hospital, Beijing, 100080, China)

**ABSTRACT Objective:** To evaluate the effect of compound glycyrrhizin combined with antihistamines on chronic urticaria.

**Methods:** 150 cases with chronic urticaria were randomly divided into treatment group and control group. The treatment group was given compound glycyrrhizin combined with cetirizine, while the control group was treated with cetirizine only. After 14 days, the urticaria activity score (UAS) and efficacy were evaluated by the end of one and two weeks. **Results:** The UAS in the both groups were lowered significantly after one and two weeks' treatment ( $P<0.05$ ), and the two groups also showed significant difference by the end of one and two weeks ( $P<0.05$ ). The total effective rate in the two groups at one week were 64.0% and 38.7%, respectively ( $P<0.05$ ); And also at two weeks the total effective rate in treatment group was higher than that of control group (90.7% vs 61.3%,  $P<0.05$ ). **Conclusions:** Compound glycyrrhizin combined with antihistamines is an effective therapy for chronic urticaria, with rapid and high efficacy.

**Key words:** Compound glycyrrhizin; Antihistamines; Chronic urticaria; Cetirizine

**Chinese Library Classification:** R758.24 **Document code:** A

**Article ID:** 1673-6273(2012)27-5330-03

### 前言

慢性荨麻疹是临床上常见的皮肤病,主要表现为黏膜血管出现暂时性的充血、风团和潮红斑等<sup>[1,2]</sup>,临床治疗困难、反复发作,给患者的生活带来了极大困扰,造成生活质量下降<sup>[3]</sup>。由于患者机体有过量的组胺释放,大多采用抗组胺类药物治疗,但单纯应用此类药物,效果并不理想,且不良反应大。我们采用复方甘草酸苷联合抗组胺类药物治疗慢性荨麻疹75例,疗效满意,报告如下。

### 1 对象和方法

#### 1.1 研究对象

150例患者为北京海淀医院皮肤科门诊2010年1月~2011年12月的慢性荨麻疹患者,诊断依据吴志华的《皮肤病学》中关于慢性荨麻疹的诊断标准<sup>[4]</sup>。男68例,女82例,年龄18~61岁,平均 $(35.1 \pm 10.5)$ 岁,病程8周~17个月,平均 $(5.7 \pm$

2.3)个月。

#### 1.2 入选标准

纳入患者需符合以下标准:①年龄 $\geq 18$ 岁;②符合相关诊断标准;③发病时间 $>6$ 周,风团每周发作次数 $>3$ 次;④治疗前1个月未使用其他抗组胺类药物、糖皮质激素等对试验结果有影响的药物;⑤对试验药物未有过敏史;⑥患者签署知情同意书,并自愿纳入本研究。

#### 1.3 排除标准

具有以下条件之一者不纳入研究:①伴有重大的心脑血管疾病、严重感染、肝肾功能不正常、糖尿病等疾病;②哺乳期或妊娠期妇女;③未按规定用药、中途主动退出者或失访;④同时参与其他临床研究;⑤研究者认为其他不适宜入选的原因。

#### 1.4 分组方法

150例患者按照随机数字表法随机分为治疗组和对照组,治疗组75例,男33例,女42例,年龄18~58岁,平均 $(34.9 \pm 10.8)$ 岁,病程8周~17个月,平均 $(5.8 \pm 2.5)$ 个月;对照组75例,男35例,女40例,年龄18~61岁,平均 $(35.3 \pm 9.7)$ 岁,病程8周~15个月,平均 $(5.6 \pm 2.1)$ 个月。两组患者年龄、性别和病程等比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

作者简介:郑旭(1970-),女,主治医师,研究方向:过敏性皮肤科及性传播疾病,电话:15120005562, E-mail: tou110@126.com

(收稿日期: 2012-03-23 接受日期: 2012-04-18)

1.5 用药方案

治疗组口服复方甘草酸苷片(美能片 25mg× 100 片 深圳健安医药有限公司),75 mg/ 次 3 次/d,同时口服西替利嗪片(仙特明 10mg× 5 片 UCB Pharma S.p.A),10 mg/ 次 1 次/d。对照组只给予西替利嗪片。疗程 14 d。

1.6 观察指标

①荨麻疹活动度评分表:分别在治疗前、治疗后 1 周和 2 周对患者的风团和瘙痒进行评价,按照 4 级评分法评定。0 分为无风团和瘙痒;1 分为风团 <20 个/d,有轻度瘙痒,但患者不烦恼;2 分为风团在 20~50 个/d,有中度瘙痒,患者烦恼,但并未影响患者的日常活动和睡眠;3 分为风团 >50 个/d,瘙痒程度严重,影响患者日常活动和睡眠。②疗效评价标准:依据治疗前后的荨麻疹活动度评分表的改变程度来判定,定义改变程度 A=(治疗前积分 - 治疗后积分)/ 治疗前积分× 100%,A≥ 95%为

基本痊愈,70%≤ A<95%为显效,30%≤ A<70%为进步,A<30%为无效。以前两项之和作为总有效,并计算总有效率。分别评价 1 周和 2 周时的临床疗效。

1.7 统计学处理

采用 SPSS 12.0 统计学软件进行数据分析,荨麻疹活动度评分以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 t 检验。有效率以%表示,采用  $\chi^2$  检验。P<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 荨麻疹活动度评分

治疗前两组荨麻疹活动度评分差异无统计学意义(P>0.05),1 周末和 2 周末评分都明显下降,与治疗前比较差异具有统计学意义(P<0.05),两组 1 周末和 2 周末时比较差异具有统计学意义(P<0.05)。见表 1。

表 1 两组荨麻疹活动度评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

Table 1 Comparison of urticaria activity score between the two groups( $\bar{x} \pm s$ )

Groups	Before treatment	One week	Two weeks
Treatment group	5.11± 0.58	1.53± 0.61*#	0.56± 0.52*#
Control group	5.15± 0.55	1.89± 0.73*	0.92± 0.64*

注:与治疗前比较 \* P<0.05,与对照组比较 # P<0.05。

Note: \* P<0.05 vs before treatment; # P<0.05 vs control group.

2.2 两组临床疗效比较

1 周末两组总有效率分别为 64.0%和 38.7%,差异具有统

计学意义(P<0.05)。2 周末总有效率分别为 90.7%和 61.3%,差异具有统计学意义(P<0.05)。见表 2。

表 2 两组临床疗效比较[n(%)]

Table 2 Comparison of clinical efficacy between the two groups[n(%)]

Groups	Time	Basic recovery	Remarkable effect	Improvement	Invalid	Total effective
Treatment group	One week	15(20.0)	33(44.0)	17(22.7)	10(13.3)	48(64.0)#
	Two weeks	27(36.0)	41(54.7)	5(6.7)	2(2.7)	68(90.7) #
Control group	One week	7(9.3)	22(29.3)	27(36.0)	19(25.3)	29(38.7)
	Two weeks	12(16.0)	34(45.3)	21(28.0)	8(10.7)	46(61.3)

注:与对照组比较 # P<0.05。

Note: # P<0.05 vs control group.

3 讨论

现代医学一般认为慢性荨麻疹是一种自身免疫系统参与的皮肤过敏性疾病,主要是由于嗜碱性粒细胞脱颗粒,导致释放组胺,从而危害皮肤<sup>[5,6]</sup>。但同时发现慢性荨麻疹患者存在 T 细胞免疫功能失衡的状况,主要表现为辅助性 T 淋巴细胞(Th 细胞)亚群 1 和 2 比例失去平衡<sup>[7,8]</sup>。Caproni 等<sup>[9]</sup>发现肥大细胞和 T 淋巴细胞等在患者正常皮肤和皮损部位的表达并无明显差异,说明了慢性荨麻疹患者的细胞免疫激活在整个皮肤系统均存在。然而,依靠单纯抗组胺类药物只是对慢性荨麻疹的病理过程发挥作用,下调组胺水平<sup>[10]</sup>,但是却并未对患者机体的免疫功能进行调节,因而临床疗效并不让人满意,并且停药后极易复发。

复方甘草酸苷主要成分为甘草酸苷,文献显示其可以明显降低外周血的 CD4<sup>+</sup>,增加 CD8<sup>+</sup>,从而使 CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup> 比值下降,纠正 Th 细胞免疫功能紊乱<sup>[11,12]</sup>。此外,复方甘草酸苷还可以通过诱导  $\gamma$ - 干扰素、活化自然杀伤(NK)细胞和促进胸腺外 T 淋巴细胞的分化来增强机体的免疫功能<sup>[13,14]</sup>。并且可以抑制肥大细胞释放组胺,可以直接与花生四烯酸代谢酶磷脂酶 A2 和脂氧合酶结合<sup>[15]</sup>,从而抑制这些酶的活性,降低炎症反应。

本结果显示,采用复方甘草酸苷联合抗组胺类药物荨麻疹活动度评分在 1 周时便明显降低,作用优于单用抗组胺类药物,并且在 1 周时的临床总有效率高于对照组,这都说明两种药物联合应用具有协同作用,起效迅速。而且在 2 周末时效果并未降低,表明两种药物联合应用确实能提高临床疗效,提高临床痊愈率。

## 参 考 文 献(References)

- [1] 胡军,查永生,李敏.安庆地区 97 例慢性荨麻疹患者食物不耐受检测分析[J].中外医学研究,2012,10(2):15  
Hu Jun, Cha Yong-sheng, Li Min. Analysis of food intolerance testing in 97 cases with chronic urticaria in Anqing [J]. Chinese and Foreign Medical Research, 2012,10(2):15
- [2] 焦云霞,王晓艳.复方甘草酸苷联合氯雷他定治疗慢性荨麻疹 96 例[J].中国基层医药,2012,19(1):73-74  
Jiao Yun-xia, Wang Xiao-yan. Treatment of compound glycyrrhizin combined with loratadine on 97 cases with chronic urticaria [J]. Chinese Journal of Primary Medicine and Pharmacy,2012,19 (1): 73-74
- [3] 郑福池.氯雷他定治疗慢性荨麻疹的效果观察[J].吉林医学,2012,33(6):1235  
Zheng Fu-chi.The effect of loratadine on chronic urticaria [J]. Jilin Medical Journal, 2012,33(6):1235
- [4] 吴志华.皮肤性病学[M].第 3 版.广州:广东科技出版社,1997:198  
Wu Zhi-hua. Dermatovenerology[M]. Version 3, Guangzhou: Guangdong science and technology press,1997:198
- [5] Zuberbier T, Asero R, Bindslev-Jensen C, et al. EAACI/GA2LEN/EDF guideline: definition, classification and diagnosis of urticaria [J]. Allergy,2009, 64(10):1417-1426
- [6] 解其伟,孙焱,赵桂云,等.4 种抗组胺药治疗慢性荨麻疹疗效比较[J].中国麻风皮肤病杂志,2010,26(3):195  
Xie Qi-wei, Sun Yan, Zhao Gui-yun, et al. Comparison of four antihistamines on chronic urticaria [J]. China journal of Leprosy and Skin Diseases,2010,26(3):195
- [7] 陈云龙,陈文峰,林阿丰,等.慢性荨麻疹患者外周血 T 淋巴细胞检测的意义[J].实用中西医结合临床,2012,12(1):4-5  
Chen Yun-long, Chen Wen-feng, Lin A-feng, et al. The meaning of detection T lymphocyte from peripheral blood in patients with chronic urticaria[J]. Practical Clinical Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine,2012,12(1):4-5
- [8] 李廷慧,侯晓彬,肖漓,等.慢性荨麻疹患者外周血 Th 淋巴细胞分化取向[J].军医进修学院学报,2009,30(6):880-890  
Li Ting-hui, Hou Xiao-bin, Xiao Li, et al. Differentiation orientation of Peripheral blood lymphocyte Th in patients with chronic urticaria [J]. Journal of Chinese PLA Postgraduate Medical School,2009,30(6): 880-890
- [9] Caproni M, Volpi W, Macchia D, et al. Infiltrating cells and plated cytokines in lesional skin of patients with chronic idiopathic urticaria and positive autologous serum skin test[J].Exp Dermatol,2003,12(5): 621-628
- [10] 钱苗,张少渊.雷公藤多苷联合抗组胺药治疗慢性荨麻疹临床疗效及生活质量的观察 [J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志,2011,10(6):359-362  
Qian Miao, Zhang Shao-yuan. The effect on clinical efficacy and quality of life of Tripterygium Wilfordii combined with antihistamines on chronic urticaria[J]. Chinese Journal of Dermatovenereology of Integrated Traditional and Western Medicine,2011,10(6):359-362
- [11] 张灵鹏.复方甘草酸苷对慢性荨麻疹患者外周血 T 细胞亚群等的影响[J].中国药业,2010,19(3):15-16  
Zhang Ling-peng. Effect of compound glycyrrhizin on peripheral T-lymphocyte subsets in treating chronic urticaria [J]. China Pharmaceuticals,2010,19(3):15-16
- [12] Ying S, Kikuchi Y, Meng O. Th1/Th2 cytokines and inflammatory cells in skin biopsy specimens from patients with chronic idiopathic urticaria:comparison with the allergen-induced late-phase cutaneous reaction [J]. Journal of Allergy and Clinical Immunology, 2002,109(4):694-700
- [13] 池丽俏,钟文俊.复方甘草酸苷联合西替利嗪治疗慢性特发性荨麻疹患者的生活质量评价[J].河北医学,2012,18(1):7-11  
Chi Li-qiao, Zhong Wen-jun. Compound Glycyrrhizin Combined with Cetirizine in Improving the Life of Quality Patients with Chronic Urticaria[J]. Hebei Medicine,2012,18(1):7-11
- [14] 王宝庭,刘雪山.复方甘草酸苷辅助西替利嗪治疗慢性荨麻疹疗效观察[J].中国药房,2006,17(1):49-51  
Wang Bao-ting, Liu Xue-shan. Treating Chronic Urticaria with Compound Glycyrrhizin Concomitant with Cetirizine: Observation of Curative Effects[J]. China Pharmacy,2006,17(1):49-51
- [15] 郭红卫,王京滨,汤洪伟,等.复方甘草酸苷注射液治疗对慢性特发性荨麻疹外周血 T 细胞细胞因子水平的影响[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2006,5(4):214-216  
Guo Hong-wei, Wang Jing-bin, Tang Hong-wei, et al. Effect on cytokines production of peripheral T-lymphocyte subsets in treating chronic urticaria [J]. Chinese Journal of Dermatovenereology of Integrated Traditional and Western Medicine,2006,5(4):214-216
- (上接第 5346 页)
- [17] Kuggenenti P, Remuzzi G. The renal-protective active of angiotensin converting enzyme inhibitor in diabetes[J]. EXP-Nephrol,1996,4 suppl:53
- [18] 严跃红,黄爱群,陈益民,等.氯沙坦对肾病综合征肾小管功能保护作用的临床研究[J].实用药物与临床,2011,14(1):18-19  
Yan Yue-hong, Huang Ai-qun, Chen Yi-min, et al. Protective effects of losartan on renal tubular of patients with nephrotic syndrome[J]. Practical Pharmacy and Clinical Remedies,2011,14(1):18-19
- [19] Gerdts E,Okim PM,De Simone G,et al. Gender differences in left ventricular structure and function during an antihypertensive treatment:the Losartan intervention for endpoint reduction in hypertension study[J]. Hypertension,2008,51(4):1109-1114
- [20] 邓康平,王金泉.血管紧张素转换酶抑制剂与血管紧张素受体拮抗剂联合应用对心肾的保护作用 [J]. 肾脏病与透析肾移植杂志,2009,18(6):570-574  
Deng Kang-ping, Wang Jin-quan. The protective effect of angiotensin-converting enzyme inhibitors combined with angiotensin II receptor antagonist on heart and kidney [J]. Chinese Journal of Nephrology, Dialysis & Transplantation,2009,18(6):570-574