

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.13.028

盐酸奥洛他定片联合复方甘草酸苷片及糠酸莫米松乳膏治疗对慢性荨麻疹患者皮肤美观情况的影响

白凤臣¹, 白炎菲², 汪新翔³, 孙瑞⁴, 费淑华⁵

(1. 龙江县第一人民医院皮肤科, 黑龙江 齐齐哈尔 161100;

2. 哈尔滨医科大学附属第四医院松北院区皮肤性病科, 黑龙江 哈尔滨 150023;

3. 宾县人民医院皮肤性病科, 黑龙江 哈尔滨 150499;

4. 大庆市人民医院皮肤科, 黑龙江 大庆 163711;

5. 北京京顺医院皮肤科, 北京 100015)

[摘要]目的 探讨盐酸奥洛他定片联合复方甘草酸苷片及糠酸莫米松乳膏治疗对慢性荨麻疹患者皮肤美观情况的影响。方法 选取2024年6月-2026年2月龙江县第一人民医院收治的80例慢性荨麻疹患者,以随机数字表法分为对照组与观察组,各40例。对照组采用盐酸奥洛他定片治疗,观察组在对照组基础上联合复方甘草酸苷片及糠酸莫米松乳膏治疗,比较两组临床疗效、临床症状改善情况、皮肤美观情况、及生活质量。结果 观察组总有效率(92.50%)较对照组(72.50%)高($P<0.05$);观察组用药后瘙痒程度、风团数量评分均较对照组低($P<0.05$);观察组用药后皮肤色泽、皮肤平整度及皮损残留改善评分均较对照组高($P<0.05$);观察组用药后DLQI评分较对照组低($P<0.05$)。结论 盐酸奥洛他定片联合复方甘草酸苷片及糠酸莫米松乳膏治疗慢性荨麻疹的效果良好,能够有效改善患者的皮肤美观,缓解临床症状,有利于提高其生活质量。

[关键词] 慢性荨麻疹; 盐酸奥洛他定片; 复方甘草酸苷片; 糠酸莫米松乳膏

[中图分类号] R758.24

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)13-0111-04

Effect of Olopatadine Hydrochloride Tablets Combined with Compound Glycyrrhizin Tablets and Mometasone Furoate Cream on Skin Appearance in Patients with Chronic Urticaria

BAI Fengchen¹, BAI Yanfei², WANG Xinxiang³, SUN Rui⁴, FEI Shuhua⁵

(1.Department of Dermatology, Longjiang County First People's Hospital, Qiqihar 161100, Heilongjiang, China;

2.Department of Dermatology and Venereology, Songbei Branch of the Fourth Hospital of Harbin Medical University, Harbin 150023, Heilongjiang, China;

3.Department of Dermatology and Venereology, Bin County People's Hospital, Harbin 150499, Heilongjiang, China;

4.Department of Dermatology, Daqing People's Hospital, Daqing 163711, Heilongjiang, China;

5.Department of Dermatology, Beijing Jingshun Hospital, Beijing 100015, China)

[Abstract]**Objective** To investigate the effect of olopatadine hydrochloride tablets combined with compound glycyrrhizin tablets and mometasone furoate cream on skin appearance in patients with chronic urticaria. **Methods** A total of 80 patients with chronic urticaria admitted to Longjiang County First People's Hospital from June 2024 to February 2026 were selected, and they were

divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 40 patients in each group. The control group was treated with olopatadine hydrochloride tablets, and the observation group was treated with compound glycyrrhizin tablets and mometasone furoate cream on the basis of the control group. The clinical efficacy, clinical symptom improvement, skin appearance and quality of life were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of the observation group (92.50%) was higher than that of the control group (72.50%) ($P<0.05$). After treatment, the scores of pruritus severity and wheal quantity in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). After treatment, the scores of skin color, skin flatness and residual improvement of skin lesions in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). After treatment, the DLQI score of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Olopatadine hydrochloride tablets combined with compound glycyrrhizin tablets and mometasone furoate cream achieves favorable efficacy in the treatment of chronic urticaria. It can effectively improve patients' skin appearance, relieve clinical symptoms and help to elevate their quality of life.

[Key words] Chronic urticaria; Olopatadine hydrochloride tablets; Compound glycyrrhizin tablets; Mometasone furoate cream

慢性荨麻疹 (chronic urticaria) 属于皮肤科常见慢性变态反应性疾病, 疾病表现以反复发作性风团、瘙痒、局部皮肤水肿表现为主, 病程迁延且易反复发作^[1]。部分患者因长期搔抓、皮肤屏障受损, 可能会带有皮肤粗糙、色素沉着、局部皮损残留, 不仅影响患者日常生活及睡眠质量, 还会对面部及暴露部位皮肤美观造成一定影响, 从而进一步提升患者的焦虑、烦躁等情绪问题^[2, 3]。近些年, 随着医学美容及皮肤健康理念的不断发展, 慢性荨麻疹患者对于症状缓解、皮肤外观改善的关注度逐渐提高。目前临床主要采用抗组胺药物控制病情, 其中盐酸奥洛他定片能够有效抑制组胺释放并减轻过敏反应, 但是部分患者用药后仍存在瘙痒反复及皮肤恢复较慢等问题^[4, 5]。复方甘草酸苷片具备抗炎、免疫调节作用, 糠酸莫米松乳膏能够减轻局部炎症反应及皮肤刺激, 两种药物的联合应用有利于促进皮肤状况快速恢复。本研究旨在分析盐酸奥洛他定片联合复方甘草酸苷片及糠酸莫米松乳膏治疗对慢性荨麻疹患者皮肤美观情况的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2024年6月-2026年2月龙江县第一人民医院收治的80例慢性荨麻疹患者, 以随机数字表法分为对照组与观察组, 各40例。对照组男22例, 女18例; 年龄21~56岁, 平均年龄 (38.64 ± 6.27) 岁; 病程3个月~5年, 平均病程 (2.14 ± 0.53) 年。观察组男24例, 女16例; 年龄22~57岁, 平均年龄 (39.08 ± 6.41) 岁; 病程4个月~5年, 平均病程 (2.19 ± 0.56) 年。两

组性别、年龄、病程比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 研究可比。患者均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 符合慢性荨麻疹相关诊断标准^[6]; 病程持续6周以上。排除标准: 合并自身免疫性疾病或严重感染; 严重肝肾功能障碍; 依从性较差或中途退出研究。

1.3 方法 对照组采用盐酸奥洛他定片治疗: 给予患者盐酸奥洛他定片 (协和发酵麒麟株式会社富士工厂, 国药准字J20100143, 规格: 5 mg) 口服, 5 mg/次, 2次/d, 连续治疗4周。治疗期间指导患者避免辛辣刺激性食物及已知过敏原, 保持皮肤清洁, 避免过度搔抓。观察组在对照组基础上应用复方甘草酸苷片及糠酸莫米松乳膏治疗: 给予复方甘草酸苷片 (新疆特丰药业股份有限公司, 国药准字H20103804, 规格: 25 mg/片) 口服, 2片/次, 3次/d; 糠酸莫米松乳膏 (上海先灵葆雅制药有限公司, 国药准字H19991418, 规格: 5 g : 5 mg) 外用于风团及瘙痒明显部位, 1次/d, 均连续治疗4周。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组临床疗效 显效: 风团、瘙痒等症状基本消失, 皮肤外观基本恢复正常; 有效: 风团数量减少、瘙痒程度减轻, 皮肤红斑及肿胀较用药前改善; 无效: 风团、瘙痒等症状无明显改善或加重。总有效率=显效率+有效率。

1.4.2 记录两组临床症状改善情况 ①瘙痒程度评分: 按0~3分评定, 0分为无瘙痒, 3分为重度瘙痒, 分数越高表示瘙痒越严重; ②风团数量评分: 按0~3分评定, 0分为无风团, 3分为风团数量较多, 分数越高表示皮损越严重。

1.4.3记录两组皮肤美观情况 采用自制量表,从皮肤色泽、皮肤平整度、皮损残留情况3个方面评估,每项分值0~10分,总分0~30分,评分越高表示皮肤美观情况越好。

1.4.4评估两组生活质量 采用皮肤病生活质量指数(DLQI)评估,总分0~30分,评分越高表示皮肤病对患者生活质量影响越明显。

1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件进行数据分析,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组总有效率较对照组高($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组临床症状改善情况比较 观察组用药后瘙痒程度、风团数量评分均较对照组低($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组皮肤美观情况比较 观察组用药后皮肤色泽、皮肤平整度及皮损残留改善评分均较对照组高($P < 0.05$),见表3。

2.4 两组生活质量比较 观察组用药后DLQI评分较对照组低($P < 0.05$),见表4。

表1 两组临床疗效比较 $[n(\%)]$

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	22 (55.00)	15 (37.50)	3 (7.50)	37 (92.50)*
对照组	40	15 (37.50)	14 (35.00)	11 (27.50)	29 (72.50)

注: *与对照组比较, $\chi^2=5.541$, $P=0.019$ 。

表2 两组临床症状改善情况比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	<i>n</i>	瘙痒程度评分		风团数量评分	
		用药前	用药后	用药前	用药后
观察组	40	2.68 ± 0.28	0.71 ± 0.22	2.59 ± 0.31	0.63 ± 0.20
对照组	40	2.64 ± 0.30	1.18 ± 0.29	2.56 ± 0.35	1.09 ± 0.27
<i>t</i>		0.617	8.138	0.405	8.632
<i>P</i>		0.539	0.000	0.687	0.000

表3 两组皮肤美观情况比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	<i>n</i>	皮肤色泽		皮肤平整度		皮损残留改善	
		用药前	用药后	用药前	用药后	用药前	用药后
观察组	40	4.31 ± 0.68	8.27 ± 0.74	4.45 ± 0.63	8.41 ± 0.69	4.28 ± 0.66	8.35 ± 0.71
对照组	40	4.26 ± 0.71	6.92 ± 0.78	4.39 ± 0.60	7.03 ± 0.73	4.33 ± 0.69	6.95 ± 0.76
<i>t</i>		0.321	7.933	0.435	8.686	0.331	8.521
<i>P</i>		0.749	0.000	0.665	0.000	0.742	0.000

表4 两组生活质量比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	<i>n</i>	用药前	用药后
观察组	40	18.64 ± 2.71	5.92 ± 1.43
对照组	40	18.53 ± 2.65	8.47 ± 1.76
<i>t</i>		0.184	7.146
<i>P</i>		0.855	0.000

3 讨论

慢性荨麻疹属于临床常见慢性过敏性皮肤疾病,疾病发生机制与肥大细胞及嗜碱性粒细胞活化后释放组胺、白三烯、多种炎症介质密切相关^[7, 8]。目前临床主要采用抗组胺药物进行治疗,但是部分患者单纯抗组胺用药后仍存在症状

控制不稳定、局部炎症恢复较慢等情况,因此如何在缓解症状的同时改善皮肤状态及皮肤美观逐渐成为研究重点^[9]。盐酸奥洛他定片属于第二代抗组胺药物,能够选择性阻断H1受体并抑制组胺释放,以此减轻毛细血管扩张及局部渗出反应,从而缓解风团及瘙痒症状。复方甘草酸苷片具备抗炎、抗过敏及免疫调节作用,能够有效减轻炎症介质释放及局部免疫反应。糠酸莫米松乳膏属于糖皮质激素类外用药物,能够抑制局部炎症细胞浸润,减轻皮肤红斑、水肿及刺激反应^[10]。将上述药物联合应用,能够从全身抗过敏、免疫调节、局部抗炎等不同机制共同达到对慢性荨麻疹的干预目的^[11]。

本研究中,观察组总有效率较对照组高($P<0.05$),提示三种药物联合应用能够进一步提高整体治疗效果。分析原因可能与联合用药后能够同时抑制组胺释放、减轻炎症反应、改善局部皮肤状态有关。盐酸奥洛他定片能够较快缓解过敏症状,而复方甘草酸苷片能够调节机体免疫反应,降低炎症持续激活状态,糠酸莫米松乳膏则能够直接作用于皮损部位,减轻局部炎症及毛细血管扩张,故联合用药后患者症状改善更加明显^[12, 13]。观察组用药后瘙痒程度、风团数量评分均较对照组低($P<0.05$),提示盐酸奥洛他定片、复方甘草酸苷片、糠酸莫米松乳膏的联合用药对于控制急性症状及促进皮损恢复具有积极作用。糠酸莫米松乳膏能够抑制局部炎症细胞聚集,减轻真皮浅层水肿及血管扩张,促进风团更快消退;复方甘草酸苷片还可降低机体炎症状态,对于减少疾病反复发作也具备一定辅助作用^[14]。观察组用药后皮肤色泽、皮肤平整度及皮损残留改善评分均较对照组高($P<0.05$);观察组用药后DLQI评分较对照组低($P<0.05$),提示联合疗法不仅能够改善患者的临床症状,还能够促进皮肤外观恢复并提高生活质量。联合用药后局部炎症反应得到有效控制,皮肤红斑、水肿及抓痕逐渐减轻,能够促进皮肤屏障恢复,进一步改善皮肤美观。随着瘙痒减轻及皮肤外观改善,患者焦虑、烦躁、社交负担也能够得到一定缓解,对患者生活质量影响也得到有效降低。

综上所述,盐酸奥洛他定片联合复方甘草酸苷片及糠酸莫米松乳膏治疗慢性荨麻疹的效果良好,能够有效改善患者的皮肤美观,缓解临床症状,有利于提高其生活质量。

[参考文献]

- [1]张会娜,成玉,孙丽蕴,等.荆防合剂治疗荨麻疹的有效性和安全性随机、双盲、阳性药平行对照临床试验[J].中草药,2025,56(11):3966-3973.
- [2]刘坦.祛风止痒汤联合左西替利嗪治疗气血亏虚型慢性荨麻疹的临床效果[J].皮肤病与性病,2020,42(6):852-854.
- [3]程欣,王宁丽,唐二云.复方甘草酸苷片联合左西替利嗪治疗慢性荨麻疹的效果观察[J].中国实用医刊,2026,53(1):65-68.
- [4]石海霞,郭远,李燕华,等.奥马珠单抗注射液联合复方甘草酸苷片治疗抗组胺药低反应慢性荨麻疹的效果[J].实用医学杂志,2025,41(8):1212-1216.
- [5]郑英兴,黄清斌.富马酸卢帕他定和复方甘草酸苷片联合枸地氯雷他定治疗慢性荨麻疹的效果[J].中国药物滥用防治杂志,2024,30(12):2273-2274,2279.
- [6]邹昱,李辉成.复方甘草酸苷片联合盐酸西替利嗪片治疗慢性荨麻疹的临床效果分析[J].药品评价,2024,21(9):1073-1077.
- [7]种树彬,刘春林.复方甘草酸苷片联合盐酸西替利嗪治疗慢性荨麻疹患者的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2022,38(24):2954-2958.
- [8]谭晓霞,李俊,李亚玲.复方甘草酸苷片联合第二代抗组胺药物治疗慢性荨麻疹有效性及安全性的Meta分析[J].中国免疫学杂志,2022,38(18):2259-2263,2268.
- [9]刘泓伶,曹婷,张爱靖,等.柴荆方联合氯雷他定片治疗三阳合病型慢性荨麻疹的疗效观察[J].中国医院用药评价与分析,2025,25(7):805-808.
- [10]李鹏飞,汪华阳,翁丽丽,等.桃红四物汤加减治疗血虚血瘀型慢性荨麻疹的临床疗效观察[J].中华中医药杂志,2025,40(10):5091-5093.
- [11]冯建兵,潘凯.乌蛇止痒丸联合咪唑斯汀缓释片对急性荨麻疹患者临床症状及中医证候积分的影响[J].中国药物经济学,2025,20(10):67-71.
- [12]陈婷,张玉兰,杨荣明.不同剂量依巴斯汀联合复方甘草酸苷递减疗法治疗慢性荨麻疹的临床研究[J].四川生理科学杂志,2024,46(7):1477-1479.
- [13]唐卓润,梁天梅.富马酸卢帕他定与复方甘草酸苷联合对慢性荨麻疹患者活动度、瘙痒症状和血清IgE、SAA和IFN- γ 水平的影响[J].中外医学研究,2024,22(24):25-28.
- [14]宋美玉,姚旭,贺琪.疏肝汤联合盐酸西替利嗪片治疗肝郁型胆碱能性荨麻疹临床观察[J].山西中医,2025,41(11):24-26.