

# 梅花针扣刺联合复方丙酸氯倍他索软膏治疗神经性皮炎的疗效和安全性观察研究

林燕通

(佛山市三水区疾病预防控制中心 广东省佛山市 528000)

**【摘要】**目的:观察分析对神经性的皮炎疾病梅花针扣刺与复方丙酸氯倍他索软膏联合治疗的临床疗效与安全性。方法:取2018年7月-2019年7月我所收治106例神经性的皮炎病患为主要对象,以实际就诊顺序平分两组,各组均为53例。研究组实施梅花针扣刺与复方丙酸氯倍他索软膏联合治疗,常规组则为实施单一的复方丙酸氯倍他索软膏治疗,分析两组效果。结果:相比于常规组,研究组不良反应总发生率、临床疗效占据优势显著,组间比较数据分析差异有着统计学分析基本意义,  $P < 0.05$ 。结论:对于神经性的皮炎疾病治疗来说,通过采取梅花针扣刺与复方丙酸氯倍他索软膏联合治疗,不仅临床疗效突出,且安全系数较高,更加有助于病患早日康复。

**【关键词】**神经性;皮炎;梅花针;扣刺;复方丙酸氯倍他索软膏

为能够深入地研究针对神经性的皮炎疾病治疗,梅花针扣刺与复方丙酸氯倍他索软膏联合治疗临床疗效及安全性,此次临床观察试验研究主要取2018年1月-2019年1月我所收治106例神经性的皮炎病患为主要对象,对部分病患实施梅花针扣刺与复方丙酸氯倍他索软膏联合治疗,以下为此次临床观察试验研究的具体结果:

## 1. 一般基线资料及研究方法

### 1.1 研究对象

取2018年7月-2019年7月我所收治106例神经性的皮炎病患作为此次临床观察试验研究的主要对象:研究组男女病患比例为32/21,年龄的区间范围26-61岁,平均的年龄( $27.55 \pm 3.37$ )岁;常规组男女病患比例为30/23,年龄的区间范围28-63岁,平均的年龄( $29.33 \pm 3.64$ )岁;所有病患、家属们均知晓应允本次临床观察试验,知情同意的说明书签署完毕。所有病患资料差异性无统计学意义,有着可比性,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 研究方法

常规组,单纯实施复方丙酸氯倍他索软膏临床治疗:选用由江苏圣罗药业公司所生产金纽尔(内含0.025%全反式的维A酸、0.05%的丙酸氯倍他索),国药准字H20040122,涂抹至病患的患处,坚持2次/d;而研究组则以常规组的治疗方案为基础,实施梅花针的扣刺治疗,以下为具体治疗措施:利用梅花针来扣刺病患局部皮炎部位,1次/周,复诊为1次/周。观察、记录好两组病患的皮炎状况,持续为期4周的临床治疗。

### 1.3 观察指标

- (1) 观察两组病患的不良反应实际发生状况。
- (2) 观察两组病患的临床疗效。

### 1.4 统计法

用spss20.0系统软件做统计分析,用 $\chi^2$ 检验运算法来做资料计数,  $t$ 值来计量资料,  $p < 0.05$ ,则数据统计有统计学分析差异意义。

## 2 研究结果

### 2.1 两组不良反应的发生情况

经过比较分析两组不良反应的发生情况后得出以下数据:常规组有1(1.89)例感染、1(1.89)例刺痛、2(4.00)瘙痒、2(4.00)例灼热,不良反应实际发生总比例11.32%(6/53);研究组有0(0.00)例感染、(0.00)例刺痛、1(1.89)瘙痒、1(1.89)例灼热,不良反应实际发生总比例4%(2/53)。由此便能够判定出,相比较于常规组,研究组不良反应实际发生总比例明显偏低,组间比较数据分析差异有着统计学分析基本意义,  $P < 0.05$ 。

### 2.2 两组临床疗效情况

经过比较分析两组临床疗效情况后了解到,与常规组相比,研究组病患切临床疗效优势较为突出,组间比较数据分析差异有着统计学分析基本意义,  $P < 0.05$ ,如表1所示。

表1 两组临床疗效情况[n(%)]

组别	n	无效	显效	有效	总有效率(%)
常规组	53	10 (19.00)	18 (34.00)	25 (47.00)	43 (81.00)
研究组	53	2 (4.00)	21 (39.00)	30 (57.00)	51 (96.00)
$\chi^2$		—	—	—	6.143
P		—	—	—	<0.05

注:与常规组相比, \* $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

目前,临床上针对于神经性的皮炎发病因素及发病机制还不够明确,但通常认为其与人体大脑皮层的兴奋、抑郁功能的失调等密切联系,属于湿疹皮炎常见类型<sup>[1]</sup>。中医将神经性的皮炎纳入牛皮癣相关疾病范畴,是系内外部合邪结构,外感风湿邪热入体、内为情志失调,病邪郁至皮肤,出现瘙痒症状,脑抓之后皮肤会有苔藓与丘疹样变出现<sup>[2]</sup>。外用复方丙酸氯倍他索软膏,属于神经性的皮炎主要治疗方法,但却很难达到最佳治疗效果<sup>[3]</sup>。梅花针,基础为古代锋针,把5-7枚的不锈钢针有效固定至针柄的一端,集合了多支断针,并浅刺于人体穴位的针刺治疗方法,扣刺至皮损后,便能直达病患的病灶,可达到良好的止痒祛风及活血化瘀临床疗效<sup>[4]</sup>。通过此次临床观察及试验研究后可得出以下结论:与单一的复方丙酸氯倍他索软膏治疗组相比,实施梅花针扣刺与复方丙酸氯倍他索软膏联合治疗组病患不良反应的发生情况及临床疗效所有评分优势均较为突出。综上所述,梅花针扣刺与复方丙酸氯倍他索软膏联合治疗对于神经性的皮炎具有较高的临床疗效及安全性,不良反应实际发生率极低,治疗效果突出,具体临床应用的可行性及有效性。

### 参考文献:

- [1]杨惠妮,李辉,陈立明.梅花针扣刺联合复方丙酸氯倍他索软膏治疗神经性皮炎的疗效和安全性观察[J].临床医学工程,2017,26(3):254-255.
- [2]李辉,杨惠妮.复方丙酸氯倍他索软膏联合梅花针治疗皮肤淀粉样变疗效观察[J].皮肤病与性病,2018,v.40;No.169(02):112-113.
- [3]封晓红,邱渝.梅花针治疗神经性皮炎的临床进展[J].世界最新医学信息文摘,2018,v.18(58):64-65.
- [4]张新萍,彭立新,高影.复方丙酸氯倍他索软膏治疗神经性皮炎和慢性湿疹疗效观察[J].临床皮肤科杂志,2017,12(5):320-322.