

## ·短篇论著·

## 依巴斯汀联合多塞平治疗慢性荨麻疹的临床观察

邹循辉<sup>1</sup>, 刘军麟<sup>2</sup>, 吴利辉<sup>1</sup>

**摘要:**目的 评价依巴斯汀联合多塞平治疗慢性荨麻疹的疗效。方法 采用随机开放平行对照的方法将 100 例慢性荨麻疹患者随机分成依巴斯汀、多塞平联合治疗组和单纯依巴斯汀治疗组,分别予依巴斯汀 10mg 联合多塞平 25mg 和单纯依巴斯汀治疗,均每日 1 次口服,观察第 28d 的疗效及停药 1 周后的复发率。结果 治疗 28d 后两组有效率分别为 96%、74%,两组差异具有显著性( $\chi^2=3.45$ ,  $P<0.05$ )。停药 1 周后的复发率,治疗组为 24%,显著低于对照组的 46%( $\chi^2=4.32$ ,  $P<0.05$ )。结论 依巴斯汀联合多塞平治疗慢性特发性荨麻疹疗效高,复发率低,值得临床推广。

**关键词:**慢性荨麻疹;依巴斯汀;多塞平;疗效

中图分类号 R758.24 文献标识码 A 文章编号:1009-9727(2013)3-365-02

Clinical observation on efficacy of ebastine combined with doxepin and ebastine alone in treatment of chronic urticaria patients. ZOU Xun-hui, LIU Jun-lin, WU Li-hui. (1. Huizhou Municipal Dermatoses Hospital Huizhou 516008, Guangdong; 2. Department of Dermatoses of Hainan Nongken General Hospital Haikou 570311 Hainan P. R.China)

**Abstract:** Objective To evaluate the efficacy of ebastine combined with doxepin in treatment of chronic urticaria. Methods A randomized clinical trial on 100 patients was conducted. The patients were divided randomly into ebastine combined with doxepin group (study group) and ebastine group (control group). The patients in study group were treated with daily ebastine 10mg combined with doxepin 25mg and those in the control group were treated with ebastine 10mg alone. The recurrent rates were also recorded 4 weeks after discontinuation of the treatment. Results The effective rate of study group and control group were 96.0% and 75% respectively without showing significant difference between the two groups ( $X=3.45$ ,  $P<0.05$ ). Conclusions The efficacy of ebastine combined with doxepin is high in treatment of chronic urticaria with low recurrent rate.

**Key words:** Chronic urticaria; Ebastine; Doxepin; Therapeutic effect

惠州市皮肤病医院于 2010 年 2 月~2012 年 2 月,应用依巴斯汀(商品名开思亭,西班牙艾美罗公司生产)与多塞平(又名多虑平,由南京白敬宇制药厂生产)联合治疗慢性荨麻疹 50 例,取得较好效果,现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 100 例慢性荨麻疹患者均为惠州市皮肤病医院门诊患者,年龄 18~67 岁,病程 7 个月~15 年,随机分成两组,其中治疗组 50 例,男 33 例,女 17 例,平均年龄 43 岁,病程 21.3 个月;对照组 50 例,男 32 例,女 18 例,平均年龄 42.5 岁,病程 21.9 个月。

**1.2 方法** **给药方法** 治疗组患者给予依巴斯汀 10mg,白天服;多塞平 25mg,睡前服,均每日 1 次口服;对照组单纯给予依巴斯汀 10mg,每日 1 次,两组患者均连续服用 28d 为 1 个疗程。受试者至少 1 个月内未服用过长效皮质类固醇及其他抗组胺药物。试验期间不使用大环内酯类抗生素、抗真菌药物、皮质类

固醇及其他免疫抑制剂等药物。

**1.2.2 疗效评价** 根据每个患者治疗前、治疗第 28d 及停药 7d 的临床表现,记录受试者瘙痒程度、风团数量和大小,以及发作次数。1)疗效判定标准:在治疗 1、2 和 4 周后记录风团数目和大小、瘙痒程度及划痕频度。2)评分标准:4 级评分法 (1)瘙痒 0 分为无痒感,1 分为轻度瘙痒,不引起烦恼,2 分为中度瘙痒,令人烦恼,可忍受,不影响工作,3 分为重度瘙痒,难以忍受,影响工作。(2)风团大小 0 分为无,1 分为直径  $<1.0\text{cm}$ ,2 分为直径  $1\sim2.5\text{cm}$ ,3 分为直径  $>2.5\text{cm}$ 。(3)风团数目 0 分为无,1 分为风团数  $<6$  个,2 分为风团数  $7\sim12$  个,3 分为风团数  $>12$  个。(4)划痕频度 0 分为无划痕,1 分为 0~1 次/d,2 分为 2~3 次/d,3 分为随时发生。上述 4 项评分相加即为总积分。4 项疗效评估标准为:基本痊愈  $\text{SSRI} \geq 90\%$ ;显效  $60\% \leq \text{SSRI} < 90\%$ ;微效  $30\% \leq \text{SSRI} < 60\%$ ;无效  $\text{SSRI} < 30\%$  (无变化或加重)。以痊愈和显效的百分数合计为有效率。

作者单位:1.广东省惠州市皮肤病医院 广东 惠州 516008; 2.海南省农垦总医院皮肤科 海南 海口 570311

作者简介:邹循辉(1974~),男,汉族,江西余干人,硕士,副主任医师,主要从事慢性荨麻疹、银屑病、梅毒及常见皮肤病性病的研究。

1.3 统计学方法 采用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

2.1 治疗后两组疗效 治疗第 28d, 治疗组有效率为 96%(48/50)。对照组有效率为 88.0%(44/50), 经统计学检验差异有显著性( $\chi^2=3.45$   $P<0.05$ )。见表 1。

表 1 治疗组和对照组治疗第 28d 疗效比较(%)

Table 1 Comparison of therapeutic effect in both groups 28 days after treatment

组别 Group	例数 No.case	有效率 Effective rate	$\chi^2$	P
治疗组 Treatment	50	96.0(48/50)	3.45	<0.05
对照组 Control	50	74.0(37/50)		

2.2 停药 1 周后的复发率比较 停药 1 周后治疗组复发率为 24.0%(12/50), 低于对照组的 46.0%(23/50), 两组差异有统计学意义( $\chi^2=4.31$   $P<0.05$ ), 显示依巴斯汀联合多塞平治疗慢性特发性荨麻疹较依巴斯汀复发率低。见表 2。

表 2 停药 1 周后治疗组和对照组复发率比较(%)

Table 2 Comparison of recurrent rates in both groups a week after withdrawal of medication

组别 Group	例数 No.case	复发率 Recurrent rate (%)	$\chi^2$	P
治疗组 Study group	50	24.0(12/50)	4.23	<0.05
对照组 Control	50	46.0(23/50)		

2.3 不良反应 两组患者均未见严重不良反应, 不良反应包括嗜睡、口干、头晕等。治疗组有 18 例, 占 36%, 对照组有 3 例, 占 6%。

## 3 讨论

依巴斯汀是第二代抗组胺药, 该药具有特异性强效拮抗外周 H1 受体的作用, 5mg~20mg/d 即能控制慢性特发性荨麻疹的症状, 其疗效与剂量呈相关性<sup>[1]</sup>。还具有稳定肥大细胞膜、减少炎症介质(如白三烯)的释放、抑制黏附分子的表达以及降低白介素 IL-6、IL-8 产生等作用, 并具有疗效高、起效快、无明显中枢镇静、无心脏毒副作用的特点。陈绍谦等<sup>[1]</sup>在使用依巴斯汀和左西替利嗪治疗慢性特发性荨麻疹的临床对照研究中发现两者疗效和不良反应相似。本试验对照组单纯运用依巴斯汀治疗 50 例慢性荨麻疹, 总有效率第 28d 达到 88.0%, 与吴瑞勤等<sup>[2,3]</sup>治疗结果相近, 治疗后患者的瘙痒, 风团大小和数目等均有明显改善, 且起效时间快, 1d 后约半数患者的症状和体征开始缓解, 3d 后 80% 以上出现改善, 其中以瘙痒改善为最早。不良反应少, 主要表现为嗜睡和头晕(6%), 与文献报道的安慰剂困倦发生率 6%~8% 相当, 症状轻微, 无需处理。多塞平是一种三环类抗抑郁剂, 主要用于

治疗抑郁和焦虑性神经官能症, 本药 also 具有很强的抗 H1 受体作用。有文献报道作为 H1 拮抗剂, 多塞平比苯海拉明的作用强 100 倍以上, 比安他乐强 50 倍, 作为 H2 拮抗剂比西咪替丁强 6 倍<sup>[4]</sup>。另外, 吴意平等<sup>[5]</sup>报道 17 例慢性荨麻疹患者中 94% 有明显的抑郁症状。本试验治疗组应用依巴斯汀联合多塞平治疗慢性荨麻疹, 总有效率 96%, 高于单纯用依巴斯汀的对照组有效率 84%, 但治疗组的嗜睡、口干、头晕等不良反应明显高于对照组。停药 7d 后, 治疗组的复发率显著低于对照组, 显示依巴斯汀联合多塞平治疗慢性荨麻疹较单纯运用依巴斯汀好, 这可能与多塞平具有抗组胺、抗焦虑、抑郁等作用有关。

总之, 笔者认为联合依巴斯汀和多塞平治疗慢性荨麻疹具有较好的疗效, 且用药安全, 值得临床推广使用。

## 参考文献:

- [1] Lan JP. Therapeutic effect of ebastine in combination with doxepin on chronic urticaria[J]. Dermatol Venereol 2010, 32(3): 34-35. (In Chinese)  
(兰建平. 依巴斯汀联合多塞平治疗慢性特发性荨麻疹 60 例临床观察[J]. 皮肤病与性病 2010, 32(3): 34-35.)
- [2] Chen SQ, Cai CC, Zhen MZ, et al. Clinical observation on the effect of ebastine and levotirizine on chronic idiopathic urticaria[J]. Chin Leprosy Dermatosis 2006, 22(1): 47-49. (In Chinese)  
(陈绍谦, 蔡川川, 郑明振, 等. 依巴斯汀和左西替利嗪治疗慢性特发性荨麻疹的临床对照[J]. 中国麻风皮肤病杂志 2006, 22(1): 47-49.)
- [3] Wu RQ, Sun Y, Zhu GD, et al. Clinical observation on the effect of ebastine on chronic idiopathic urticaria [J]. Clin Dermatosis J, 2004, 33(2): 507. (In Chinese)  
(吴瑞勤, 孙越, 朱光斗, 等. 依巴斯汀治疗慢性特发性荨麻疹临床观察[J]. 临床皮肤科杂志 2004, 33(8): 507)
- [4] Lin NX, Lian X, Huang CZ, et al. Determination of serum sCD23 and IL-4 levels in chronic urticaria patients before and after treatment with ebastine [J]. Clin Dermatosis J 2005, 34 (10): 702-703. (In Chinese)  
(林能兴, 连昕, 黄长征, 等. 依巴斯汀治疗慢性荨麻疹临床疗效及治疗前后患者血清 sCD23 和白介素-4 水平检测[J]. 临床皮肤科杂志 2005, 34(10): 702-703)
- [5] Ni RZ. Modern therapeutics of dermatosis [M]. Beijing People's Surgeon Press, 1994, 394. (In Chinese)  
(倪容之. 现代皮肤病治疗学 [M]. 北京: 人民军医出版社, 1994, 394)
- [6] Wu YP, Chang JM, Fu Y, et al. Correlation of psychological anxiety and depress in chronic urticaria patients [J]. Chin J Dermatosis, 2003, 2(36): 85-87. (In Chinese)  
(吴意平, 常建民, 傅裕, 等. 慢性荨麻疹与精神焦虑及抑郁症状相关性研究[J]. 中华皮肤科杂志 2003, 2(36): 85-87)

收稿日期 2012-12-06 编辑 崔宜庆