

# 华陀膏治疗足癣疗效观察

## Therapeutic effect of *Huatuo* cream in treatment of tinea pedis

潘炜华<sup>1</sup>, 秦万章<sup>2</sup>, 温 海<sup>1</sup>

(1. 第二军医大学长征医院皮肤性病科, 上海 200003; 2. 复旦大学附属中山医院皮肤科, 上海 200000)

[关键词] 华陀膏; 硝酸咪康唑; 足癣

[中图分类号] R 756.3 [文献标识码] B [文章编号] 0258-879X(2006)02-0228-02

华陀膏主要成份为 5% 水杨酸和 10% 安息香酸, 是主要用于手足癣治疗的抗真菌软膏, 已应用多年。我科于 2005 年 4 月~2005 年 8 月间应用华陀膏(上海松华药厂生产)治疗足癣 105 例, 并与 45 例用硝酸咪康唑(商品名达克宁, 西安杨森制药有限公司生产)治疗的足癣作疗效对比观察, 对华陀膏治疗足癣的临床疗效和安全性进行评价。

### 1 材料和方法

1.1 病例选择 患者共 150 例, 均来自我科门诊, 入选标准为: 结合病史、体征及实验室检查, 临床明确诊断的足癣(可有丘疹、脱屑、水疱、糜烂, 自觉症状瘙痒), 真菌直接镜检阳性; 年龄 18~65 岁, 男女不限; 育龄女性在试验期间采取有效避孕措施。患者 3 个月内未应用过系统性抗真菌药物, 2 周内未局部外用过抗真菌药物, 排除有严重细菌感染或可能干扰诊治的其他皮肤病者、对试验所用药物成分有接触过敏者及其他系统性疾病者、孕妇及哺乳期妇女。剔除标准为试验期间合并使用非试验用药物有可能影响疗效评价者, 中途停药或不按时复诊者。

1.2 分组和治疗 150 例中男性 83 例, 女性 67 例, 平均年龄(37.43±12.87)岁, 按足癣分型: 角化过度型 49 例, 丘疹鳞屑型 46 例, 水疱型 32 例, 趾间糜烂型 23 例。病例随机分为华陀膏组(105 例)和硝酸咪康唑组(45 例), 中途剔除 3 例, 最终华陀膏组观察 103 例, 硝酸咪康唑组观察 44 例。清洗患处, 取适量药物用手指均匀涂于患处及周边区域皮肤, 按揉使之渗入皮肤内, 每日 2 次。每 2 周复诊 1 次, 停药后 2

周复诊 1 次。观察临床症状和体征, 包括皮损面积、红斑、丘疹、水疱、鳞屑、浸渍糜烂和瘙痒。分别于治疗前、治疗 2 周、治疗 4 周及停药后 2 周记录病情, 做真菌学检查, 按 4 级评分法评分: 0 为无, 1 为轻度, 2 为中度, 3 为重度, 记录症状和体征总积分(total symptom score, TSS)。受试者在研究过程中始终由同一位研究者负责观察记录。

1.3 疗效的评定标准<sup>[1]</sup> 计算 TSS 差值(治疗前 TSS-治疗后 TSS)及 TSS 变化率(TSS 差值/治疗前 TSS), 根据 TSS 变化率进行四级评定, 包括痊愈、显效、进步、无效。痊愈: TSS 变化率=100%, 真菌直接镜检及培养阴性; 显效: 100%>TSS 变化率≥60%, 真菌直接镜检及培养阴性; 进步: 60%>TSS 变化率≥20%, 真菌直接镜检及培养阴性; 无效: TSS 变化率<20%, 真菌直接镜检和(或)培养阳性。痊愈和显效合并计算总有效率。耐受性评价以患者用药后是否舒适、有无异常感觉、有无异味、是否污染衣物为标准, 按好、一般、差评价, 统计学处理用  $\chi^2$  检验。

### 2 结果

2.1 疗效 华陀膏组在用药 3~4 d 开始起效, 硝酸咪康唑组在用药 4~5 d 开始起效。两组痊愈率、总有效率、真菌清除率均无显著差异( $\chi^2$  值分别为 0.171、0.083、0.913,  $P>0.05$ , 表 1)。停药 2 周后随访, 华陀膏组复发率 7.78%(8 例), 硝酸咪康唑复发率 8.89%(4 例)。

表 1 华陀膏组与硝酸咪康唑组疗效比较

组别	例数	痊愈	显效	进步	无效	总有效率	真菌清除率
华陀膏组	103	53(51.46)	31(30.10)	19(18.45)	0(0)	84(81.56)	87(84.47)
硝酸咪康唑组	44	21(47.73)	14(31.82)	8(18.18)	1(2.27)	35(79.55)	36(81.82)

2.2 耐受性评价 华陀膏组有 92 例(89.32%)评价为好, 11 例(10.68%)为一般; 硝酸咪康唑组有 37 例(84.09%)评价为好, 6 例(13.64%)为一般, 1 例(2.27%)为差。两组耐受性好的百分率比较  $\chi^2 = 0.785, P>0.05$ , 无显著差异。

2.3 不良反应 华陀膏组 1 例局部轻度红肿及灼痛, 停药后消失; 硝酸咪康唑组未见不良反应。3 例剔除患者均为嫌道远而不愿多次随访患者, 与不良反应无关。

### 3 讨论

从我们的观察结果看, 两组药物治愈率、总有效率、真菌清除率均无显著差异, 说明这两种药在治疗足癣时有相近的抗菌作用, 华陀膏与硝酸咪康唑对足癣有相似的疗效; 根据随

[作者简介] 潘炜华, 博士, 主治医师, E-mail: wykang@21cn.com

访结果,华佗膏较硝酸咪康唑症状改善快(瘙痒症状缓解平均早 1 d 左右),这可能与华佗膏含 5%水杨酸能起到止痒作用有关,而硝酸咪康唑为单一抗真菌药,只能通过抑菌而渐渐改善症状而不能直接止痒。

华佗膏组的治愈率为 81.56%,硝酸咪康唑组的治愈率为 79.55%,两药均有较好的临床疗效;尤其在控制复发方面,表现出较好的效果,停药 2 周后随访,华佗膏组复发率 7.31%,硝酸咪康唑组复发率 8.56%,说明两药均有较好的延续作用,在停药半个月后依然有药存留于角质层内而起到抗菌作用。药物剂型都不油腻,用药后舒适,患者均有较好的

耐受性,安全性高,易于为患者所接受。因此,华佗膏为良好的治疗足癣的外用药,其有效性和耐受性均与硝酸咪康唑相当。

#### [参 考 文 献]

[1] 马振友 主编. 皮肤科国家基本药物与新特药手册[M]. 西安:世界图书出版西安公司,2000. 176.

[收稿日期] 2005-09-09

[修回日期] 2005-11-18

[本文编辑] 孙 岩