

愈肤洗剂联合青黛霜治疗婴幼儿湿疹的疗效观察

付兰兰

荆门市中医院, 湖北 荆门 448000

DOI:10.61369/MRP.2025110005

摘要：目的：观察愈肤洗剂联合青黛霜治疗婴幼儿湿疹的临床疗效，并分析其机制。方法：将符合纳入标准的60例患者，分为2组，各30例。观察组：愈肤洗剂联合青黛霜治疗。对照组：常规西药组：氯苯那敏片、丁酸氢化可的松乳膏、保湿霜（丝塔芙舒润保湿霜）等。每周为一疗程，2个疗程后评估比较疗效。结果：治疗2次后，观察组愈显率为93.33%，对照组为73.33%，观察组优于对照组，差异均有显著性（ $P<0.05$ ）。结论：愈肤洗剂联合青黛霜具有极好的清热解毒，祛湿止痒及收敛等作用，且安全、有效，价格便宜。患儿家属易于接受。是治疗婴幼儿湿疹的有效方法。

关键词： 婴幼儿湿疹；中药；外治

Clinical Observation on the Efficacy of Yufu Lotion Combined with Qing Dai Cream in Treating Infantile Eczema

Fu Lanlan

Jingmen Traditional Chinese Medicine Hospital, Jingmen, Hubei 448000

Abstract： Objective: To observe the clinical efficacy of Yufu Lotion combined with Qing Dai Cream in treating infantile eczema and analyze its mechanism. Methods: Sixty patients meeting inclusion criteria were divided into two groups of 30 each. Observation group: treated with Yu Fu Lotion combined with Qing Dai Cream. Control group: conventional Western medicine regimen including chlorphenamine maleate tablets, hydrocortisone butyrate cream, and moisturizer (Cetaphil Moisturizing Lotion). Each treatment course lasted one week, with efficacy evaluated after two courses. Results: After two treatment courses, the remission rate was 93.33% in the observation group versus 73.33% in the control group. The observation group demonstrated significantly superior efficacy ($P<0.05$). Conclusion: The combination of Yufu Lotion and Qing Dai Cream demonstrates excellent effects in clearing heat, detoxifying, eliminating dampness, relieving itching, and promoting skin healing. It is safe, effective, and affordable. The treatment is readily accepted by parents and is an effective method for managing infantile eczema.

Keywords： infantile eczema; traditional Chinese medicine; external treatment

湿疹为婴幼儿最常见的皮肤病之一，发病率较高。而由于婴幼儿皮肤娇嫩，可选择药物（包括口服及外用药物）均极其有限。中药愈肤洗剂及青黛霜均为中药制剂，具有极好的清热解毒，祛湿止痒及收敛等作用，且安全、有效，价格便宜。患儿家属易于接受。现将其临床疗效观察结果报道如下。

一、临床资料

（一）一般资料

所有患者均来自本院皮肤科2024年1月至2025年7月婴幼儿湿疹患者，均为女性患者。采用随机对照数字表法分为观察组及对照组各30例。其中观察组年龄2~36月，平均年龄（ 12.07 ± 8.81 ）月。对照组年龄2~36月，平均年龄（ 10.63 ± 8.12 ）月。两组在平均年龄方面差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

（二）诊断标准

1. 入选标准

参考《中国临床皮肤病学》^[1]。

①性别不限，年龄28天~3岁；②同时符合湿疹的西医诊断标准者；③入组前4周末口服过糖皮质激素及其他药物；④同意参加本研究并签署书面知情同意书。

2. 排除标准

①对已知药物成份过敏者；②合并有其他严重慢性病或传染病者。③不同意参加本研究及不愿签署书面知情同意书。④不能

按要求使用药物，影响疗效观察者。

二、治疗方法

两组患者均签署知情同意书。治疗前后评估病情。治疗后评估疗效。

1. 观察组：愈肤洗剂（马齿苋、金银花、蛇床子、地肤子、紫花地丁、杠板归等）水煎外洗，每日一次，外用青黛霜（丝塔芙舒润保湿霜为基质，加青黛、蛇床子等中药颗粒剂混合调配而成），2次/日。

2. 对照组：口服氯苯那敏片（按年龄、体重等。）外用丁酸氢化可的松乳膏 2 次/日。

氯苯那敏片，山西太原药业有限公司，国药准字 H14021770，4mg/片规。

丁酸氢化可的松乳膏，天津金耀药业有限公司，国药准字 H10940095，30g/支规。

3. 两组患者合并感染者，加用患者敏感不过敏抗生素，渗出明显加复方氧化锌糊。

两组均一周为 1 疗程。2 个疗程后比较临床疗效。嘱患者治疗期间避免接触刺激性物质，乳母忌食刺激性或易致敏的食物及酒类。观察治疗结果与随访情况来比较两组的疗效。

两组患者疗效比较 [例 (%)]					
组别	痊愈	显效	好转	无效	愈显率
观察组	25 (83.33)	3 (10.00)	2 (6.67)	0 (0.00)	93.33%
对照组	14 (46.67)	8 (26.67)	6 (20.00)	2 (6.67)	73.33%

（二）不良反应

观察组所有药物均较温和，临床未发现明显不良反应。对照组初期疗效较好，后期疗效欠佳。

六、讨论

婴幼儿湿疹的患病率占有一定的比例，临床表现具有分布对称性、损害多形性、瘙痒剧烈性、倾向浸润性、反复发作性、易成慢性等特点。皮损呈多形性，初起时为红斑或红丘疹，随着病情进展可逐渐增多，并出现红斑丘疹、小水疱、糜烂、结痂等。本病在儿科门诊及皮肤科门诊占有一定的比例，不但影响婴儿的皮肤健康，还可造成全身感染，并因瘙痒影响患儿睡眠，导致哭闹，也影响婴儿的预防接种^[3]。婴幼儿一旦出现湿疹，会反复发作，时好时坏，患儿家属不仅身心俱疲，不断奔波于各个医院之间，还容易产生很大的焦虑心理。而且此症状会反复发作，婴儿夜间哭闹、躁动不安，影响患儿的进食、睡眠，甚至影响到患儿的生长发育。而搔抓可致皮肤破溃，继发感染，引起局部淋巴结肿大，极少数患儿可发生全身感染。本病会反复发作，时好时坏。婴幼儿皮肤娇嫩，可选择药物（包括口服及外用药物）均极其有限。家长不愿意接受或激素药膏有年龄限制，且由于激素副作用，无法长期使用。而疗效较好的钙调磷酸酶抑制剂虽不含激

三、疗效判定标准

根据《中药新药临床研究指导原则》^[2]中的相关标准来进行疗效评定，分为痊愈、显效、有效及无效 4 级。疗效指数 = [（治疗前瘙痒和体征的总积分 - 治疗后瘙痒和体征的总积分）÷ 治疗前瘙痒和体征的总积分] × 100%，总积分 = 瘙痒程度分值 + 体征各项的分值。痊愈为疗效指数 ≥ 95%；显效为疗效指数 60% ~ 94%；有效为疗效指数 20% ~ 59%；疗效指数 < 20% 则判断为无效。有效率 = （痊愈例数 + 显效例数）/ 总例数 × 100%。患者因药物的不良反应或不满意疗效而退出研究者，视为无效；由于其他与治疗无关原因退出研究或失访者，记录其不良反应，不进行疗效评估。

四、统计学处理

所有数据用 SPSS 17.0 软件进行统计分析，计数资料率比较，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有显著性。

五、结果

（一）观察组愈显率为 93.33%，对照组为 73.33%，两组患者愈显率比较，差异有显著性（ $\chi^2 = 4.320, P = 0.038, P < 0.05$ ）。见下表。

素，但说明书亦有年龄限制（2 岁以下），且价格相对较高。

中医认为本病多由乳母过食辛燥热物或食牛乳，致使婴儿脾胃湿热所困，运化失职，更兼婴儿为稚阳之体，元气未充，湿热之邪袭于腠理，则内外之湿热相搏结，即成本病。中医中药是中国的传统药物，历史传承悠久，实践证明具有较好的效果。婴幼儿一般无法口服中药，多选择外用药物。长期的临床观察也摸索出外用中药具有极好的清热解毒，止痒及收敛效果，疗效好，见效快，安全性高，无激素的相关副作用，不会伤害患儿娇嫩的皮肤。患儿家属也易于接受。这也大大弥补了婴儿皮炎、湿疹用药选择的局限性^[4-6]。

愈肤洗剂（马齿苋、金银花、蛇床子、地肤子、紫花地丁、杠板归等），马齿苋、杠板归微酸，药食同源，清热解毒，利湿消肿；金银花、紫花地丁清热解毒；蛇床子、地肤子清热利湿止痒。也合小儿纯阳之体，易患热病的特点。青黛霜以丝塔芙舒润保湿霜为基质，滋润保湿，加入青黛、蛇床子、地肤子等配方颗粒中药成分。其中青黛《药性本草》中记载可“解小儿疳热消瘦，杀虫。”《开宝本草》：“主解诸药毒，小儿诸热，惊痫发热……”现代药理也发现青黛有抗菌消炎、清热解毒、收敛止血、凉血消斑等作用。蛇床子《神农本草经》：燥湿、杀虫止痒。地肤子《别录》：“去皮肤中热气，散恶疮，疔瘕，强阴，使人润泽。”《滇南本草》：“利膀胱小便积热，洗皮肤之风……”《本草

原始》：“去皮肤中积热，除皮肤外湿痒。”诸药合用，共奏清热解暑，祛湿止痒，收敛消疮之效。而药物成分简单温和，药简力专，临床使用药效温和，对皮肤无刺激性，止痒及收敛效果完全不亚于糖皮质激素药膏，且无耐药性。愈肤洗剂外洗还可起到清洁皮肤作用，青黛霜是治疗的延续，膏剂疗效持久。但由于未额

外添加防腐剂，需冰箱冷藏保存。应用愈肤洗剂联合青黛霜治疗婴幼儿湿疹，是探讨中医药治疗婴幼儿湿疹的一条新研究思路和治疗途径。疗效满意，无明显副作用，有效率达93.33%，与西药相比，差异有显著性（ $P<0.05$ ）。同时也弥补了婴幼儿湿疹治疗药物选择小的不足。

参考文献

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2010: 725-731.
- [2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 (试行) [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 340-343.
- [3] 周琴, 叶侃, 古桂雄. 婴幼儿湿疹发病的相关因素 [J]. 中国儿童保健杂志, 2017, 25(12): 1236-1238.
- [4] 黄英资, 宋迎春. 推拿配合中药外洗法治疗婴幼儿湿疹的临床疗效及安全性分析 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(8): 928-928.
- [5] 刘小莉, 文花, 刘晓蓉, 等. 中药复方消疹霜治疗婴幼儿湿疹的疗效 [J]. 江苏医药, 2016, 42(13): 1519-1521.
- [6] 青俐君, 张陈盈, 秦炉樑, 等. 中药外洗方治疗急性湿疹 45 例疗效观察 [J]. 浙江中医杂志, 2020, 55(5): 343.