

# 艾地苯醌对癫痫患者认知功能和生活质量的影响观察<sup>△</sup>

郭章玉\*, 崔元孝#, 商 笑(山东大学附属省立医院神经内科, 济南 250021)

中图分类号 R971<sup>\*</sup>.6;R969.4 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)06-0529-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.06.19

**摘要** 目的:观察艾地苯醌对癫痫患者认知功能和生活质量的影响。方法:选择60例接受丙戊酸钠治疗的癫痫患者,随机分为研究组与治疗组。治疗组以单药丙戊酸钠口服;研究组加服艾地苯醌30 mg,每日3次,共用12周。在应用艾地苯醌前后分别采用简易智能精神状态检查量表(MMSE)、威斯康星卡片分类测验(WCST)和癫痫患者生活质量量表-31(QOLIE-31)对60例癫痫患者和30名正常对照者进行评定。结果:治疗前研究组和治疗组MMSE评分、WCST各项评分及QOLIE-31评分均明显低于对照组( $P<0.05$ );研究组治疗后MMSE评分、WCST评分中正确次数、持续错误数、随机错误数与治疗前比较差异有统计学意义( $P<0.05$ );生活质量方面,研究组治疗后癫痫患者生活质量(QOL)总分、生活满意度、精力及认知评分方面较治疗前明显改善( $P<0.05$ );而治疗组治疗后MMSE评分、WCST各项评分及QOLIE-31评分与治疗前比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。结论:艾地苯醌能有效改善癫痫患者认知功能,提高患者生活质量。

**关键词** 艾地苯醌;癫痫;认知功能;生活质量

## Effects of Idebenone on Cognitive Function and Quality of Life in Epilepsy Patients

GUO Zhang-yu, CUI Yuan-xiao, SHANG Xiao (Dept. of Neurology, Provincial Hospital Affiliated to Shandong University, Jinan 250021, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To observe the effects of idebenone on the cognitive function and the quality of life in epilepsy patients. METHODS: 60 epilepsy patients receiving sodium valproate treatment were enrolled and randomly divided into research group and treatment group. In treatment group, only sodium valproate was used, while research group used idebenone (30 mg, p. o.) 3 times a day besides the routine treatment for 12 weeks. 60 epilepsy patients and 30 normal control persons were evaluated by using MMSE, WCST and QOLIE-31 before and after the treatment. RESULTS: Before treatment, the scores of MMSE, WCST and QOLIE-31 in research group and treatment group were significantly lower than in control group ( $P<0.05$ ); after treatment, there were significant difference in the scores of MMSE and WCST, such as the number of right reaction, continuous wrong reaction and random errors in research group, compared with before treatment ( $P<0.05$ ). For the quality of life, significant improvements were recorded in the fields of the overall quality of life, the satisfaction of life, energy and cognitive score ( $P<0.05$ ); after treatment, the scores of MMSE, WCST and QOLIE-31 in treatment group had no significant differences, compared with before treatment ( $P>0.05$ ). CONCLUSION: The treatment of idebenone can effectively improve the cognitive function and the quality of life in epilepsy patients.

**KEY WORDS** Idebenone; Epilepsy; Cognitive function; Quality of life

癫痫是神经科常见病、多发病,以神经元异常放电引起反复痫性发作为特征,其对患者认知功能和生活质量的影响受到医学界越来越多的关注。癫痫相关的认知功能损害程度和表现形式在不同的人群中差异很大,即使癫痫发作得到控制或减轻,认知功能损害依然持续存在<sup>[1-2]</sup>,并严重影响癫痫患者的生活质量。艾地苯醌是目前唯一能透过血脑屏障的线粒体靶向治疗药,具有脑代谢激活和神经保护双重作用<sup>[3]</sup>。关于艾地苯醌能否改善癫痫患者的认知功能、提高其生活质量,国内、外尚未见报道。本研究通过对成年癫痫患者抗癫痫药治

疗的同时加用艾地苯醌,观察其对认知功能损害与生活质量的改善效果,以期为临床用药提供依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

收集2011年8月—2012年8月在我院神经内科就诊的癫痫患者。纳入标准:(1)采用1989年国际抗癫痫联盟(ILAE)制定的标准诊断为原发性癫痫患者;(2)年龄18~65岁;(3)头部影像学检查未见明显结构性异常;(4)全面性发作患者经单一抗癫痫药(丙戊酸钠缓释片,由杭州赛诺菲安万特民生制药有限公司生产,每片0.5 g)治疗后,癫痫发作得到控制且坚持

<sup>△</sup> 基金项目:山东省科技发展计划资助项目(No.2011GGH21821)

\* 硕士研究生。研究方向:癫痫及脑血管病。E-mail: guozhangyu0811@163.com

# 通信作者:主任医师,硕士研究生导师。研究方向:癫痫及脑血管病。电话:0531-86811788。E-mail: cyx603@yahoo.com.cn

本栏目协办

上海交通大学医学院附属新华医院  
国药控股凌云生物医药(上海)有限公司

服药3个月未复发者；(5)患者对试验知情同意。排除标准：(1)已知有酒精或药物成瘾史或滥用史；(2)伴有焦虑或抑郁障碍疾病者；(3)既往脑内及全身器质性疾病患者：产伤、脑炎、脑外伤、颅内占位、脑血管病、寄生虫病、代谢病、脑发育异常、全身进行性疾病等。最初纳入观察共78例癫痫患者，有12例在观察期内癫痫复发，6例未完成随访，而退出了研究。最终入选患者共60例，按入院顺序随机分为研究组与治疗组，各30例。对照组选择同期健康体检者30名，且性别、年龄、受教育年限与癫痫患者匹配，均无癫痫发作史及神经系统疾病史，各项体检指标均在正常范围内。本研究严格遵守医学伦理规范并获医院医学伦理委员会许可，服药及观察项目均征得了受试者同意后进行。

## 1.2 方法

1.2.1 治疗方法。研究组在用丙戊酸钠缓释片治疗的同时口服艾地苯醌片(每次30 mg,每日3次)；治疗组单用丙戊酸钠缓释片治疗,每日20~30 mg/kg;对照组不给予任何药物治疗。研究组和治疗组丙戊酸钠血药浓度均在正常范围(50~100 μg/ml)内。于用药前、用药后第12周末进行血常规、肝功能、肾功能、心电图检查。

1.2.2 量表评定。①认知功能评定:用简易智能精神状态检查量表(MMSE)和威斯康星卡片分类测验(WCST)评估认知功能。MMSE共30项,每项回答正确得1分,总分30分,观察患者的时间定向、地点定向、语言记忆、注意和计算、短时记忆、物体命名、言语复述、阅读理解、语言理解、言语表达、图形描画等功能;WCST依据总试验数、正确次数、持续错误数、随机错误数及完成分类数这5项指标来评定。②生活质量评定:采用癫痫患者生活质量量表-31(QOLIE-31)<sup>[4]</sup>评定。QOLIE-31共包括31个问题,涉及对发作的担忧、药物影响、情绪健康、精力、认知功能、社会功能和综合生活质量。结合我国具体情况将“驾驶限制”一项改为“骑自行车受限”。量表问卷均在神经科心理测试室完成,由患者本人填写或/由心理测试室医师辅助按测试要求测试。评定及记录时间:用药前(第1次)、3个月后(第2次)。

## 1.3 统计学分析

采用SPSS 17.0软件进行统计学分析。各组数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料比较采用卡方检验,组间均数比较采用单因素方差分析,治疗前后比较采用配对 $t$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 研究组、治疗组和对照组一般资料比较

研究组、治疗组与对照组的年龄、性别、受教育年限差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )(见表1)。研究组病程平均(8.86 ± 7.12)年,治疗组病程平均(8.37 ± 6.85)年,2组比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

表1 研究组、治疗组和对照组一般资料比较

Tab 1 Comparison of general information among research group, treatment group and control group

项目	对照组	研究组	治疗组
性别(男/女),例	16/14	17/13	19/11
年龄( $\bar{x} \pm s$ ),岁	33.67 ± 9.20	32.09 ± 9.34	33.19 ± 8.26
受教育年限( $\bar{x} \pm s$ ),年	10.63 ± 2.97	11.03 ± 2.57	10.54 ± 2.78

### 2.2 治疗前研究组、治疗组和对照组认知功能评分比较

治疗前MMSE评分、WCST各项评分,研究组、治疗组与

对照组比较差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),而研究组与治疗组比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )(见表2)。

表2 治疗前研究组、治疗组与对照组认知功能评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

Tab 2 Comparison of cognitive function score among research group, treatment group and control group before treatment( $\bar{x} \pm s$ )

项目	对照组	研究组	治疗组
MMSE	28.11 ± 1.75	23.79 ± 3.08*	23.23 ± 3.56*
WCST			
总试验数	72.00 ± 21.80	96.24 ± 17.97*	95.38 ± 19.22*
正确次数	28.67 ± 2.54	23.52 ± 3.24*	22.89 ± 3.85*
持续错误数	22.12 ± 8.97	38.79 ± 21.33*	39.23 ± 19.85*
随机错误数	24.58 ± 9.12	33.58 ± 14.79*	34.27 ± 15.28*
完成分类数	5.00 ± 0.33	4.74 ± 0.56*	4.65 ± 0.69*

与对照组比较: \* $P < 0.05$

vs. control group: \* $P < 0.05$

### 2.3 治疗前研究组、治疗组和对照组生活质量评分比较

治疗前癫痫患者生活质量各项评分,研究组、治疗组与对照组比较差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),而研究组与治疗组比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )(见表3)。

表3 治疗前研究组、治疗组和对照组生活质量评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

Tab 3 Comparison of life quality score among research group, treatment group and control group before treatment( $\bar{x} \pm s$ )

项目	对照组	研究组	治疗组
生活质量总分	77.83 ± 12.01	51.00 ± 15.17*	50.67 ± 16.90*
担心发作	86.00 ± 8.24	41.33 ± 17.26*	42.00 ± 18.08*
生活满意度	70.17 ± 10.30	56.67 ± 12.75*	57.33 ± 12.16*
情绪	73.83 ± 11.12	59.00 ± 13.92*	61.50 ± 13.53*
精力	67.83 ± 10.56	53.83 ± 14.06*	53.83 ± 13.24*
认知功能	73.50 ± 12.26	60.50 ± 15.72*	63.17 ± 14.23*
担心用药	85.17 ± 11.78	43.33 ± 20.36*	44.00 ± 19.27*
社会功能	81.67 ± 10.28	46.50 ± 17.18*	45.00 ± 16.14*

与对照组比较: \* $P < 0.05$

vs. control group: \* $P < 0.05$

### 2.4 治疗前后研究组、治疗组认知功能评分比较

研究组治疗后MMSE评分和WCST评分中的正确次数、持续错误数、随机错误数与治疗前比较差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),而治疗组治疗后MMSE评分、WCST各项评分与治疗前比较差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )(见表4)。

表4 治疗前后研究组、治疗组认知功能评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

Tab 4 Comparison of cognitive function score of research group and treatment group before and after treatment( $\bar{x} \pm s$ )

项目	研究组		治疗组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
MMSE	23.79 ± 3.08	26.12 ± 2.76*	23.23 ± 3.56	24.56 ± 3.74
WCST				
总试验数	96.24 ± 17.97	94.96 ± 21.33	95.38 ± 19.22	93.97 ± 17.89
正确次数	23.52 ± 3.24	26.78 ± 2.81*	22.89 ± 3.85	24.01 ± 3.26
持续错误数	38.79 ± 21.33	25.11 ± 10.34*	39.23 ± 19.85	37.56 ± 14.72
随机错误数	33.58 ± 14.79	28.37 ± 11.23*	34.27 ± 15.28	32.19 ± 13.45
完成分类数	4.74 ± 0.56	4.65 ± 0.87	4.65 ± 0.69	4.71 ± 0.66

与本组治疗前比较: \* $P < 0.05$

vs. before treatment: \* $P < 0.05$

### 2.5 治疗前后研究组、治疗组生活质量评分比较

研究组治疗后生活质量总分、生活满意度、精力及认知方

面较治疗前明显改善( $P<0.05$ ),而治疗组治疗后 QOLIE-31 各项评分与治疗前比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )(见表 5)。

表 5 治疗前后研究组、治疗组生活质量评分比较( $\bar{x}\pm s$ )

Tab 5 Comparison of life quality score of research group and treatment group before and after treatment( $\bar{x}\pm s$ )

项目	研究组		治疗组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
生活质量总分	51.00±15.17	54.97±17.62*	50.67±16.90	51.67±15.50
担心发作	41.33±17.26	42.83±15.29	42.00±18.08	42.83±16.70
生活满意度	56.67±12.75	62.67±12.37*	57.33±12.16	59.17±11.30
情绪	59.00±13.92	60.50±13.60	61.50±13.53	61.00±12.48
精力	53.83±14.06	59.00±14.41*	53.83±13.24	50.83±12.80
认知功能	60.50±15.72	65.17±14.94*	63.17±14.23	62.83±13.56
担心用药	43.33±20.36	44.83±19.89	44.00±19.27	44.50±17.24
社会功能	46.50±17.18	49.00±19.23	45.00±16.14	47.50±16.33

与本组治疗前比较: \* $P<0.05$

vs. before treatment: \* $P<0.05$

## 2.6 不良反应

治疗前后血常规、尿常规、肝功能、肾功能、心电图检查无明显异常改变。治疗过程中 1 例出现头晕, 2 例出现胃肠道不适, 但均未停药, 3~5 d 后上述症状自行消失。

## 3 讨论

癫痫是神经系统疾病中常见的慢性疾病, 国内、外大量研究发现<sup>[1]</sup>, 认知功能障碍在癫痫患者中普遍存在, 严重影响了患者的生活质量。随着现代医学模式的改变, 癫痫治疗与康复的目标不再局限于对发作的控制和症状的缓解, 而是致力于使患者的健康状况全面改善或恢复<sup>[5]</sup>。

Badawy RA 等<sup>[6]</sup>对癫痫认知功能影响因素作了综述, 提出影响因素有起病年龄、病因、病程、发作类型和表现形式、抗癫痫药用量等。朱丹彤等<sup>[7]</sup>用 QOLIE-30 对 106 例临床确诊的成人癫痫患者和 64 名正常对照者进行评定, 发现癫痫组较对照组生活质量明显降低, 用药和发作频率对生活质量影响较大。因此, 笔者严格控制本研究纳入标准, 选择全面性发作、单药治疗后观察期内未发作的患者, 一般资料比较差异无统计学意义, 排除了抗癫痫药物、发作类型、发作频率等因素对认知功能和生活质量评定的影响。Jokeit H 等<sup>[8]</sup>研究发现, 癫痫认知功能障碍常表现为智力受损、信息处理速度减慢、反应变慢、注意力下降、记忆力下降, 而其中记忆力下降最为常见。

本研究采用 MMSE 和 WCST 对癫痫患者的认知功能状况进行评估, MMSE 和 WCST 简明易懂、可操作性强、灵敏性和特异性较高; QOLIE-31 可用来快速、全面评估成年癫痫患者关心的与健康相关的主要生活质量问题<sup>[9]</sup>, 可用于临床试验, 评价改变治疗方案后患者的反应<sup>[10]</sup>。结果显示, 治疗前患者 MMSE 评分、WCST 各项评分、生活质量各项评分与对照组比较差异均有统计学意义( $P<0.05$ ), 表明癫痫患者存在认知功能损害, 生活质量较正常人明显降低。

艾地苯醌是辅酶 Q<sub>10</sub> 的类似物。国内、外研究<sup>[11-14]</sup>表明, 艾地苯醌能有效促进 Friedreich 共济失调、Duchenne 型肌营养不良、Leber's 遗传性视神经病、线粒体脑病、阿尔茨海默病、帕金森病、脑血管疾病、颅脑外伤等患者的认知、智能和行为等功能的恢复。本研究选择在癫痫患者抗癫痫药治疗的同时, 加用艾地苯醌治疗 3 个月后, 发现研究组治疗后 MMSE 评分、WCST 评分中正确次数、持续错误数、随机错误数以及生活质量总分、生活满意度、精力及认知功能方面与治疗前比较差异

均有统计学意义( $P<0.05$ ), 提示研究组患者认知功能明显改善, 生活质量亦显著提高。考虑原因可能为艾地苯醌<sup>[15]</sup>是具有强抗氧化作用的醌类化合物, 能够影响线粒体中电子链的传导, 改善脑能量代谢和脑内葡萄糖利用率, 可以清除自由基、抑制乳酸生成, 具有脑代谢激活和脑保护双重作用, 从而改善癫痫患者认知功能、提高患者生活质量。

综上所述, 艾地苯醌作为新型脑保护剂, 可明显改善患者认知功能, 提高患者生活质量, 辅助治疗癫痫患者有效、相对安全。

## 参考文献

- [1] Aldenkamp AP, Bodde N. Behaviour, cognition and epilepsy[J]. *Acta Neurol Scand*, 2005, 112(Suppl 182): 19.
- [2] Hermann B, Seidenberg M, Lee EJ, et al. Cognitive phenotypes in temporal lobe epilepsy[J]. *J Int Neuropsychol Soc*, 2007, 13(1): 12.
- [3] 赵茜. 唯一的线粒体靶向治疗药物: 艾地苯醌[J]. *中国药房*, 2011, 22(38): 2 433.
- [4] Cramer JA, Perrine K, Devinsky O, et al. Development and cross-cultural translations of a 31-item quality of life in epilepsy inventory[J]. *Epilepsia*, 1998, 39(1): 81.
- [5] 施德, 陈伟, 刘振国. 左乙拉西坦添加治疗对青年癫痫患者生活质量影响的研究[J]. *中国现代神经疾病杂志*, 2010, 10(6): 632.
- [6] Badawy RA, Johnson KA, Cook MJ, et al. A mechanistic appraisal of cognitive dysfunction in epilepsy[J]. *Neurosci Biobehav Rev*, 2012, 36(8): 1 885.
- [7] 朱丹彤, 肖波, 谢光洁, 等. 成年癫痫病人的生活质量及其影响因素[J]. *中华神经科杂志*, 2002, 35(3): 139.
- [8] Jokeit H, Schacher M. Neuropsychological aspects of type of epilepsy and etiological factors in adults[J]. *Epilepsy Behav*, 2004, 5(Suppl 1): 14.
- [9] Lám J, Rózsavölgyi M, Soós G, et al. Quality of life of patients with epilepsy: Hungarian survey[J]. *Seizure*, 2001, 10(2): 100.
- [10] Birbeck GL, Hays RD, Cui X, et al. Seizure reduction and quality of life improvements in people with epilepsy [J]. *Epilepsia*, 2002, 43(5): 535.
- [11] Pineda M, Arpa J, Montero R, et al. Idebenone treatment in paediatric and adult patients with Friedreich ataxia: long-term follow-up[J]. *Eur J Paediatr Neurol*, 2008, 12(6): 470.
- [12] Buyse GM, Goemans N, van den Hauwe M, et al. Idebenone as a novel, therapeutic approach for Duchenne muscular dystrophy: results from a 12 month, double-blind, randomized placebo-controlled trial[J]. *Neuromuscul Disord*, 2011, 21(6): 396.
- [13] Cortelli P, Montagna P, Pierangeli G, et al. Clinical and brain bioenergetics improvement with idebenone in a patient with Leber's hereditary optic neuropathy: a clinical and 31P-MRS study[J]. *J Neurol Sci*, 1997, 148(1): 25.
- [14] Voronkova KV, Meleshkov MN. Use of Noben (idebenone) in the treatment of dementia and memory impairments without dementia[J]. *Neurosci Behav Physiol*,



# 氯地松乳膏治疗皮炎湿疹类皮肤病的临床疗效评价

季蔚青\*,李惠仙<sup>#</sup>(上海市长宁区光华中西医结合医院,上海 200052)

中图分类号 R986;R969.4 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)06-0532-02

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.06.20

**摘要** 目的:评价氯地松乳膏治疗皮炎湿疹类皮肤病的疗效。方法:研究181例于我院门诊及住院部明确诊断为皮炎湿疹类皮肤病的患者,随机分为治疗组与对照组,给予患者相同外形、颜色、包装的氯地松乳膏(含地塞米松0.025%、氯霉素1%)及对照药物尿素乳膏,使用3周后比较2组疗效。结果:治疗组与对照组的有效率分别为78.57%、4.82%( $P<0.001$ )。与对照组比较,治疗组患者症状改善明显。治疗组有3例出现给药部位皮肤发红及瘙痒感,1例出现给药部位毛发增粗,未发现其他全身或局部不良反应。结论:氯地松乳膏治疗皮炎湿疹类皮肤病安全、有效。

**关键词** 皮炎;湿疹;氯地松乳膏;疗效;安全性

## Evaluation of Clinical Efficacy of Choramphenicol Dexamethasone Ointment for Dermatitis and Eczema

Ji Wei-qing, Li Hui-xian (Shanghai Changning District Guanghua Hospital of Integrated Traditional and Western Medicine, Shanghai 200052, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To evaluate therapeutic efficacy of Choramphenicol dexamethasone ointment (0.025% dexamethasone, 1% choramphenicol) in the treatment of dermatitis and eczema. METHODS: 181 out-patient and inpatient patients of our hospital diagnosed as dermatitis and eczema were divided into treatment group and control group randomly. All patients were given same package of Choramphenicol dexamethasone ointment or urea cream with same appearance and color and control. Therapeutic efficacies of dermatitis and eczema were observed and compared after 3 weeks of treatment. RESULTS: The effective rates were 78.57% in treatment group and 4.82% in control group ( $P<0.001$ ). Compared with control group, the symptoms were improved significantly in treatment group. In treatment group, 3 patients suffered from redness and itching of delivery site, and hair enlargement of delivery site was found in 1 patient; no systemic or local ADR was found. CONCLUSION: Choramphenicol dexamethasone ointment is safe and effective for dermatitis and eczema.

**KEY WORDS** Dermatitis; Eczema; Choramphenicol dexamethasone ointment; Therapeutic efficacy; Safety

皮炎湿疹类皮肤病是一种与多因素相关的IV型变态反应性疾病,在我国发病率逐年上升,目前治疗上多以抗过敏、调节免疫治疗为主。氯地松乳膏为我院自行研制生产的一种新型复合皮质类固醇外用制剂(含地塞米松0.025%、氯霉素1%),具有较强的抗炎、止痒和调节免疫作用,适用于无合并严重感染的皮炎湿疹类皮肤病患者。尿素乳膏具有保湿护肤、防冻愈裂的作用,常用于秋冬季皮肤瘙痒、皮肤干燥、手足皲裂。研究病例选自2011年4月—2012年6月我院门诊及住院部明确诊断为皮炎湿疹类皮肤病患者181例,随机分组应用氯地松乳膏和尿素乳膏治疗,以评价氯地松乳膏治疗皮炎湿疹类皮肤病的疗效。

## 1 对象与方法

### 1.1 病例选择

研究对象为我院门诊和住院部的患者181例。诊断标准参见赵辨主编的《临床皮肤病学》(第3版),纳入可明确诊断为皮炎湿疹类皮肤病(包括急性、亚急性湿疹,接触性皮炎、脂溢性皮炎,异位性皮炎和湿疹样皮炎等)且符合以下条件者:(1)

诊断明确且皮疹较局限者;(2)近2周内未用过其他皮质类固醇制剂者;(3)无合并细菌、病毒感染者;(4)同意参加本临床观察。病例排除标准:(1)对观察药物(地塞米松或氯霉素)过敏者;(2)糖尿病患者;(3)皮损广泛且合并严重内脏疾病患者;(4)正在接受全身或局部抗生素、抗真菌药或皮质类固醇治疗者。将患者按门诊就诊或住院当日单双日分为治疗组与对照组,其中治疗组98例,男性54例,女性44例,年龄19~77岁,平均年龄(53.2±16.3)岁,病程2d~20年,平均病程(9.5±25.1)月;对照组83例,男性37例,女性46例,年龄21~74岁,平均年龄(51.4±17.1)岁,病程1d~15年,平均病程(11.2±23.9)月。2组临床资料具有可比性( $P>0.05$ )。

### 1.2 治疗方法

全部患者均在充分休息、未接受可能影响皮炎湿疹类皮肤病发病进程的外界刺激及其他可能影响皮炎湿疹类皮肤病发病进程的药物、纠正电解质失衡及维生素缺乏的综合状态下,采用单纯涂搽法。治疗组每日早晚各1次外用氯地松乳膏薄涂于患处,并于第2次涂药前将患处洗净;对照组每日早晚

2009,39(5):501.

\* 主管药师。研究方向:临床药学。电话:021-62805833-3106。  
E-mail:jiweiqing1818@sina.com

# 通信作者:主任医师。研究方向:皮肤病学。电话:021-62805833-3028。E-mail:jjj1719@hotmail.com

[15] Gillis JC, Benefield P, McTavish D. Idebeneone. A review of its pharmacodynamic and pharmacokinetic properties, and therapeutic use in age-related cognitive disorders[J]. *Drugs Aging*, 1994, 5(2):133.

(收稿日期:2012-10-25 修回日期:2012-11-30)