

187例百癸夏塔热片相关药品不良反应分析[△]

滕威^{1,2,3*}, 康莹莹³, 焦敏^{1,3}, 沈皓^{1,2,3}, 龚福恺^{1,3}, 于鲁海^{1,3}, 吴建华^{1,2,3#} (1. 新疆维吾尔自治区人民医院药学部, 乌鲁木齐 830001; 2. 新疆维吾尔自治区临床药学研究所, 乌鲁木齐 830001; 3. 新疆维吾尔自治区药品使用监测与临床综合评价中心, 乌鲁木齐 830001)

中图分类号 R969.3 文献标志码 A 文章编号 1672-2124(2025)01-0098-04
DOI 10.14009/j.issn.1672-2124.2025.01.022



摘要 目的:探讨维吾尔药百癸夏塔热片上市后及真实世界临床使用的安全性,为百癸夏塔热片临床安全应用提供参考。方法:检索国内外数据库中建库至2024年3月百癸夏塔热片相关药品不良反应(ADR)信息并进行分析;基于医学数据检索与应用平台(医渡云),对2018年1月至2024年3月某三级甲等综合医院及各分院使用百癸夏塔热片的病例进行回顾性分析,对ADR发生情况、器官损害情况、严重程度及转归等进行整理分析。结果:共纳入187例百癸夏塔热片相关ADR,45~<75岁患者占比较高(99例,占52.94%);体重指数>18.0~25.0 kg/m²患者占比较高(109例,占58.29%);无药物过敏史患者占比较高(147例,占78.61%)。百癸夏塔热片的ADR以早期反应(用药后30 min至24 h)为主,相对症状较轻。共发现百癸夏塔热相关新发、严重的ADR 20例(占10.70%),包括3例咽疼、8例皮肤干燥、5例失眠和4例眼部流泪,均为现有药品说明书中未报道的ADR,为补充该药的ADR信息提供了参考;未发现严重的ADR;转归大多为治愈或好转。结论:百癸夏塔热片上市后安全性良好,临床应用期间应加强监测,保障患者用药安全。

关键词 百癸夏塔热片;药品不良反应;安全性评价

Analysis on 187 Cases of Baixuan Xiatare Tablets-Related Adverse Drug Reactions[△]

TENG Wei^{1,2,3}, KANG Yingying³, JIAO Min^{1,3}, SHEN Hao^{1,2,3}, GONG Fukai^{1,3}, YU Luhai^{1,3}, WU Jianhua^{1,2,3} (1. Dept. of Pharmacy, People's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi 830001, China; 2. Institute of Clinical Pharmacy of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi 830001, China; 3. Xinjiang Uygur Autonomous Region Drug Use Monitoring and Clinical Comprehensive Evaluation Center, Urumqi 830001, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To probe into the safety of Uygur medicine Baixuan Xiatare tablets in post-marketing and real-world clinical application, so as to provide reference for the clinical safe application of Baixuan Xiatare tablets. **METHODS:** Information on Baixuan Xiatare tablets-related adverse drug reactions (ADR) was searched from domestic and foreign databases from database establishment to Mar. 2024. Based on the medical data retrieval and application platform (Yidu Cloud), a retrospective analysis on patients with Baixuan Xiatare tablets in a Grade III Class A general hospital and its branches from Jan. 2018 to Mar. 2024 was performed to collate and analyze the occurrence of ADR, organ damage degree, severity and outcome. **RESULTS:** A total of 187 Baixuan Xiatare tablets-related ADR were enrolled, with a higher proportion of patients aged from 45 to <75 years (99 cases, 52.94%), a higher proportion of patients with body mass index >18.0 to 25.0 kg/m² (109 cases, 58.29%), and a higher proportion of patients with no history of drug allergy (147 cases, 78.61%). Baixuan Xiatare tablets-related ADR was predominantly early reactions (from 30 min to 24 h after administration), with relatively mild symptoms. A total of 20 cases (10.70%) of new-onset and severe Baixuan Xiatare tablets-related ADR were found, including 3 cases of oropharyngeal pain, 8 cases of dry skin, 5 cases of insomnia and 4 cases of ocular tearing, all of them were ADR not reported in the drug instructions, which had provide reference to supplement the ADR information of the drug. No severe ADR was found. Most of outcomes were cured or improved. **CONCLUSIONS:** Baixuan Xiatare tablets have higher safety after marketing, and monitoring should be strengthened during clinical application to ensure medication safety of patients. **KEYWORDS** Baixuan Xiatare tablets; Adverse drug reaction; Safety evaluation

△ 基金项目:新疆维吾尔自治区药品临床综合评价资助项目(No. XJWJYZ202409)

* 副主任药师,硕士。研究方向:药物警戒、药品临床综合评价。E-mail: zhanzhan2432@163.com

通信作者:主任药师,硕士。研究方向:药物警戒、药品临床综合评价。E-mail: 1520580268@qq.com

百癣夏塔热片是源于维吾尔医经典方剂,结合现代工艺研制而成的片剂,主要成分由地锦草、诃子肉、毛诃子肉、司卡摩尼理脂、芦荟、西青果等6味药材组成^[1]。该药具有清热解毒、消肿止痒并清除异常黏液质等功效,在临床上主要被用于皮肤相关疾病,如体癣、痤疮、皮炎、银屑病等。目前,百癣夏塔热片的药品说明书中对于不良反应的描述较为模糊,临床使用可能存在用药安全风险。本研究拟对国内外报道的百癣夏塔热片相关药品不良反应(adverse drug reaction,ADR)进行分析,挖掘ADR信号,并对3家医院使用百癣夏塔热片出现的ADR进行分析,旨在为安全用药提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

通过医学数据检索与应用平台(医渡云系统),检索2018年1月至2024年3月新疆维吾尔自治区人民医院、新疆维吾尔自治区人民医院苏州路院区及新疆维吾尔自治区人民医院白鸟湖医院使用百癣夏塔热片的住院患者,建立主动检索条件,选取患者基本信息、诊断、医嘱信息、实验室检查记录并结合病历记录进行回顾性分析。

1.2 方法

1.2.1 上市后及管理情况查询:通过药智数据网查询数据,我国上市的百癣夏塔热片涉及生产厂家29个,剂型包括片剂、分散片、胶囊,医保类型为《国家医保目录》(2021年版)品种(乙类)。

1.2.2 上市后安全性情况查询:检索MEDLINE, the Cochrane Library、Embase、中国知网、万方数据库和中国生物医学文献服务系统,检索时限均为数据库建库至2024年3月。英文数据库以“Baixuan Xiatare”为关键词,中文数据库以“百癣夏塔热”为关键词进行检索。剔除重复文献,综述、动物实验、会议论文等文献。百癣夏塔热片上市后的安全性报道资料较少,暂无国外安全性文献报道。最终纳入涉及百癣夏塔热片相关安全性研究45篇^[2-46]。国内文献报道,百癣夏塔热片的ADR发生率为0~54.35%,器官/系统损害多以消化系统损害为主,包括腹泻^[2,4-12,17,21-29,31-35,45]、胃肠道不适症状^[3,39]、腹痛^[38,40]、恶心^[16,21]、呕吐^[28]和大便次数增多^[13,33,42];其次为皮肤黏膜损害,包括局部出现刺激症状^[14,42]、丘疹红斑加重^[36]和口唇干燥^[38]等;药品说明书中未记载的ADR7例,包括带状疱疹后遗神经痛的并发症1例^[15]、血压轻度升高1例^[17]、刺痛感3例^[30,41]、毛囊炎2例^[44],多数为轻症,减量或对症处理后症状消失。暂无文献报道百癣夏塔热片相关的严重ADR。

1.2.3 基于医学数据检索与应用平台系统主动监测百癣夏塔热片相关ADR情况:(1)关键词主动检索。病程描述中包含“恶心或呕吐或胃部不适或腹胀或腹痛或胃胀或便秘或腹泻或胀气或口干或瘙痒或皮疹或红疹或斑丘疹或干燥或疼痛或发热或晕或障碍或头疼或头痛或乏力或困倦或咳嗽或胸闷或呼吸苦难或心慌或失眠”。(2)实验室指标主动检索。病历中实验室信息系统(LIS)报告包含连续2次检测丙氨酸转氨酶(ALT)>40 IU/L或(和)总胆红素(TBIL)>21 μmol/L;或单次检测ALT>80 IU/L或(和)TBIL>42 μmol/L;用药后48 h内血肌酐(SCr)升高≥26.5 μmol/L或7 d内SCr升高至基础值的1.5倍及以上或尿量减少[<0.5 mL/(kg·h)]且持续6 h以上。血小板或中性粒细胞

数或血红蛋白异常。(3)在医渡云系统中设置主动监测条件。逻辑关系,药品与主动检索条件逻辑为“并且”,各主动检索条件逻辑为“或者”。由本研究小组共同负责审查病例,内容包括患者基本资料、用药医嘱、相关ADR信息等。最终调查结果由2名药学专家(副主任药师及以上)共同审核,专家组对每份病历进行再审查,根据《药品不良反应术语使用指南》及《常见不良事件评价标准(CTCAE 5.0版)》判断关联性及其严重程度分级。

1.3 统计学方法

通过Excel 2017软件对数据进行整理,计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 表示,计数资料采用例数或百分比表示。

2 结果

2018年1月至2024年3月,上述3家医院使用百癣夏塔热片的住院患者共21 009例。根据主动监测方案,经专家组对每份病历进行再审查评定,最终得到百癣夏塔热片相关ADR病例187例。

2.1 患者一般临床资料

187例百癣夏塔热片相关ADR病例中,男性:女性为0.83:1;年龄为15~103岁,平均年龄为(53.60±19.51)岁,以45~<75岁居多(占52.94%);平均体重指数(BMI)为(23.84±4.66) kg/m²;64.71%的患者合并既往基础疾病;78.61%的患者无药物过敏史,见表1。

表1 患者一般临床资料

项目	特征	病例数	占总病例数的比例/%
年龄/岁	<18	16	8.56
	18~<45	51	27.27
	45~<60	62	33.16
	60~<75	37	19.79
	≥75	21	11.23
性别	男性	85	45.45
	女性	102	54.55
BMI/(kg/m ²)	<18.0	23	12.30
	>18.0~25.0	109	58.29
	>25.0~30.0	48	25.67
	>30.0	7	3.74
药物过敏史	有	40	21.39
	无	147	78.61
是否合并基础疾病	是	121	64.71
	否	66	35.29

2.2 ADR累及器官/系统及临床表现

187例百癣夏塔热片相关ADR累及多器官/系统,包括胃肠道、皮肤和皮下组织、肝胆、中枢神经系统、血液和淋巴系统等;最常见的器官/系统损害为胃肠道损害(占45.99%),其次为皮肤和皮下组织损害(占16.04%)、肝胆疾病(占11.23%),见表2。

表2 百癣夏塔热片相关ADR的器官/系统损害及临床表现

器官/系统损害	病例数(%)	临床表现(例)
胃肠道损害	86(45.99)	恶心(26)、腹胀(14)、腹泻(13)、口干(11)、胃部不适(9)、便秘(7)、呕吐(3)、口咽疼痛*(3)
皮肤和皮下组织损害	30(16.04)	皮肤干燥*(8)、瘙痒(10)、皮疹(7)、局部皮肤红肿(5)
肝胆系统损害	21(11.23)	总胆红素升高(6)、氨基转移酶升高(15)
神经系统损害	19(10.16)	头晕(8)、头痛(4)、失眠*(5)、感觉异常(2)
血液和淋巴系统损害	16(8.56)	白细胞减少(7)、血小板减少(9)
心血管系统损害	11(5.88)	胸闷(8)、心悸(3)
眼部损害	4(2.14)	流泪*(4)

注:“*”为新发ADR。

2.3 联合用药情况

187例ADR病例中,与百癣夏塔热片联合应用的药物多为皮肤外用制剂(维胺酯维E软膏、硼酸乳膏、复方丙酸氯倍他索

乳膏、卤米松乳膏等),抗过敏药物(氯雷他定片),基础疾病相关用药包括抗高血压药、调节血脂药等,其他如白芍总苷胶囊、雷公藤多苷等。百癣夏塔热片相关 ADR 病例联合用药情况见表 3。

表 3 百癣夏塔热片相关 ADR 病例联合用药情况

合用药物品种数	病例数	占总病例数的比例/%
无	16	8.56
1 种	77	41.18
2 种	49	26.20
3 种	35	18.72
>3 种	10	5.35

2.4 ADR 发生时间分布

ADR 的发生时间主要为用药后 30 min 至 24 h (占 57.22%),见表 4。

表 4 ADR 发生时间统计表 n(%)

ADR 发生时间(用药后)	病例数	占总病例数的比例/%
<30 min	16	8.56
30 min 至 24 h	107	57.22
>24 h	27	14.44
无记录	37	19.79

2.5 ADR 严重程度、转归情况及关联性评价

187 例百癣夏塔热片相关 ADR 病例中,大多数为一般的 ADR;转归大部分为好转或治愈;关联性评价全部为“可能”,见表 5。

表 5 百癣夏塔热片相关 ADR 的严重程度、转归情况

严重程度	病例数	占总病例数的比例/%	转归	病例数	占总病例数的比例/%
一般的	167	89.30	治愈	79	42.25
新发的	20	10.70	好转	96	51.34
			不详	12	6.42

3 讨论

3.1 百癣夏塔热片组方药理作用及药品说明书中安全性描述

百癣夏塔热片为《中华人民共和国卫生部药品标准(维吾尔药分册)》(1999 年第 1 版)收载品种,由地锦草、诃子肉、毛诃子肉、司卡摩尼亚脂、芦荟、西青果组成,具有清除异常黏液质、消肿止痒、清热解毒等功效。现代化学研究结果表明,地锦草的主要化学成分有黄酮、三萜、甾醇、香豆素、鞣质及酚酸类等,其对金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、大肠杆菌、乙型链球菌均有明显抑菌作用^[47]。毛诃子的主要成分含三萜皂苷、鞣质及糖类,维吾尔医用药果实入药,有利尿止痛、生津止渴的作用,并可益气养血、解毒收敛、调和诸药^[48]。司卡摩尼亚脂的维吾尔药名为赛克木尼亚,主要含树脂 60%~80%,树脂和微量的淀粉,有消除异常体液、开通湿寒气阻、通便利水健胃之功效。芦荟及西青果的体内药效学实验结果显示,其具有明显的抗菌、抗氧化和促进创面愈合的作用^[49]。

新疆地区使用的百癣夏塔热片(国药准字 Z20043213)的药品说明书中对 ADR 的描述主要包括消化系统症状,如腹泻、腹痛、恶心、呕吐等;皮肤及其附件症状,如皮疹、瘙痒、红肿、皮炎等;精神神经系统症状,如头痛、头晕;全身症状,如过敏样反应、发热、乏力;其他症状,如心悸、胸闷、出血等(药品说明书最新修改时间为 2021 年 4 月 16 日)。

3.2 百癣夏塔热片上市后的安全性报道分析

检索国内外数据库发现,百癣夏塔热片上市后的安全性研究较少,暂无国外安全性文献报道。国内研究结果显示,百癣夏塔热片的安全性相对良好^[50]。报道的 ADR 以现有药品说明书记载的胃肠道损害和皮肤黏膜损害为主,患者均能耐

受,未停药,不影响继续治疗。该药引起的胃肠道反应可能与组方中含有的芦荟、司卡摩尼亚脂具有导泄作用有关^[51]。在新发的、严重的 ADR 方面,有文献报道使用百癣夏塔热片后出现口唇干燥、面部脱屑^[38],舌苔变色^[3]及结肠黑变病^[52]等,均为该药的药品说明书中未报道的 ADR;目前,暂无百癣夏塔热致严重 ADR 的报道。

3.3 基于主动监测的百癣夏塔热片真实世界研究分析

本研究中,百癣夏塔热片相关 ADR 的严重程度均为一般,患者均能耐受,未停药,不影响继续治疗,提示百癣夏塔热片的安全性良好。百癣夏塔热片最常见的器官/系统损害为胃肠道损害、皮肤及其附件损害,与国内文献报道一致。但肝胆系统损害、中枢及外周神经系统损害也是本研究中发现较多的 ADR,有慢性肝病病史、肝功能异常患者在使用百癣夏塔热片时应做好定期肝功能监测。

本研究共发现新发的百癣夏塔热片相关 ADR 20 例(占 10.70%),包括 3 例口咽疼痛、8 例皮肤干燥、5 例失眠和 4 例眼部流泪,均为现有药品说明书中暂未报道的 ADR。上述新发的 ADR 均为用药后出现,符合时间关联性,研究组专家的关联性评价均为“可能”,但同时患者也联合应用多种药品,需要进一步研究来确认其与药品使用的因果关系。这些信息可以为补充该药的 ADR 信息提供参考,同时对于医师在临床实践中更好地评估患者的风险和收益、制定合理的治疗方案至关重要。研究期内,无严重的 ADR 发生。

本研究发现,百癣夏塔热片可能致患者失眠、入睡困难,故不建议患者将该药与其他神经系统用药联合应用,避免睡前服用该药。另外,百癣夏塔热片的 ADR 以早期反应(用药后 30 min 至 24 h 发生)为主,且相对症状较轻。但也建议临床用药初期做好用药监护,提前预防、积极对症治疗,防止严重的 ADR 发生。

3.4 本研究的局限性

(1)本研究中,使用百癣夏塔热片的患者多数为联合用药(占 91.44%),不能排除联合用药对 ADR 发生的影响。(2)由于上述 3 家医院于 2018 年引入医渡云系统,故暂未收集 2018 年之前的数据,使研究结果可能存在偏差,百癣夏塔热片的安全性尚需多中心、大样本、随机对照临床研究进一步分析。

总之,维吾尔药由于具有独特的理论基础与丰富的临床经验,临床应用越来越广泛。如何及时发现其 ADR 信号,特别是新发的、严重的 ADR,对其使用安全性具有重要意义。由于药品说明书信息滞后性和现有 ADR 自发呈报方式等局限性,无法满足对药品安全性进行全面和精准监测。本研究对百癣夏塔热片上市后的安全性信息和 3 家医院使用百癣夏塔热片的安全性进行分析,能更为全面、科学地反映该药的安全性,为新疆地区民族药的推广提供科学依据,推动新疆地区民族药产业高质量发展。

参考文献

- [1] 药智网. 百癣夏塔热片[EB/OL]. (2007-03-27)[2024-09-10]. <https://zy.yaozh.com/instruct/sms20220809/e23aed3a0597faf21405ec417d6d574.jpg>.
- [2] 沈军. 百癣夏塔热片等治疗成人丘疹性荨麻疹[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2007, 6(2): 94-95.
- [3] 王海英, 沈司京, 王海军. 百癣夏塔热片治疗寻常痤疮的临床观察[J]. 中国医院用药评价与分析, 2008, 8(10): 778-779.

- [4] 韩春雷,李常兴,马泽霖. 百癣夏塔热片治疗面部糖皮质激素依赖性皮炎疗效观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2009, 8(6): 367-368.
- [5] 陈昭,王剑虹,梁伟,等. 1%吡美莫司乳膏治疗阴囊湿疹疗效观察[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2010, 24(11): 1076-1077.
- [6] 荣在丽,魏春波. 克罗米通联合百癣夏塔热片治疗疥疮临床观察[J]. 山东医药, 2010, 50(20): 6.
- [7] 戴开伟,朱宁,王娣. 百癣夏塔热胶囊联合左西替利嗪片治疗激素依赖性皮炎疗效观察[J]. 中外医学研究, 2011, 9(10): 40-41.
- [8] 王沛就,叶燕华,香富强. 百癣夏塔热片治疗慢性湿疹疗效观察[J]. 中国社区医师(医学专业), 2011, 13(26): 165-166.
- [9] 杨亚胜. 氯雷他定片联合百癣夏塔热片治疗玫瑰糠疹 50 例的疗效观察[J]. 皮肤性病诊疗学杂志, 2013, 20(6): 418-419.
- [10] 沈宝贤,李常兴. 百癣夏塔热片治疗脂溢性皮炎疗效观察[J]. 中国社区医师(医学专业), 2011, 13(29): 184-185.
- [11] 连青. 消银 1 号方治疗寻常型银屑病临床疗效观察及对动物模型的研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2011.
- [12] 张志云. 阿维 A 联合百癣夏塔热胶囊治疗银屑病疗效观察及对 Th17 细胞的影响[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2012, 28(2): 100-101.
- [13] 任强强,张虹,胡红. 百癣夏塔热片联合苯茛菪乳膏治疗股癣疗效观察[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2013, 29(4): 263-264.
- [14] 高建明. 百癣夏塔热片联合他克莫司治疗面部糖皮质激素依赖性皮炎疗效观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2013, 12(2): 106-107.
- [15] 瞿红国. 用清开灵胶囊联合百癣夏塔热片治疗带状疱疹的疗效研究[J]. 当代医药论丛, 2014, 12(17): 34-35.
- [16] 吴琦琦,陈丽娟,陈利旭. 百癣夏塔热胶囊联合复方土荆皮凝胶治疗体癣临床研究[J]. 世界中医药, 2015, 10(S1): 82.
- [17] 邱瑰君,伍建华,谢巧娥,等. 百癣夏塔热片联合复方甘草酸苷胶囊治疗寻常痤疮的疗效观察[J]. 海峡药学, 2015, 27(7): 70-71, 72.
- [18] 马静. 盐酸非索非那定联合百癣夏塔热片治疗慢性荨麻疹疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(30): 3370-3371, 3372.
- [19] 吴振全. 百癣夏塔热胶囊和丹参酮配合红蓝光治疗中重度痤疮疗效比较[J]. 中国医药导刊, 2016, 18(4): 375-376.
- [20] 吴瑾,杨春生,张玉书,等. 百癣夏塔热胶囊联合胶原蛋白敷贴治疗轻、中度寻常痤疮疗效观察[J]. 陕西中医, 2016, 37(10): 1383-1384.
- [21] 黄永寿. 百癣夏塔热片联合多西环素治疗寻常性痤疮的临床疗效观察[J]. 北方药学, 2016, 13(9): 39-40.
- [22] 陈体高,相勇,陈罗娣,等. 百癣夏塔热片联合复方珍珠暗疮片治疗寻常型痤疮疗效观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(18): 86-87.
- [23] 王江涛,邱雪莲,陈碧珠,等. 红蓝光与罗红霉素联合百癣夏塔热片治疗寻常痤疮的疗效及其对患者血清 TNF- α 的影响[J]. 海南医学, 2016, 27(18): 3053-3054.
- [24] 张武,马俊红,罗丽芳,等. 百癣夏塔热胶囊联合青霉素治疗急性点滴型银屑病临床观察[J]. 新中医, 2017, 49(1): 103-105.
- [25] 张晶. 百癣夏塔热胶囊治疗青春期痤疮疗效分析[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(2): 326-327.
- [26] 高春芳,马骄阳,李峰,等. 百癣夏塔热片联合红蓝光治疗痤疮的临床研究[J]. 世界临床药物, 2017, 38(6): 413-416.
- [27] 吕均香. 口服百癣夏塔热片治疗脂溢性皮炎的临床疗效[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(33): 103-104.
- [28] 陈慧,李季,孙澍彬. 百癣夏塔热胶囊联合枸橼地氯雷他定治疗慢性荨麻疹的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2018, 33(3): 587-591.
- [29] 姚海云,董淑通,单宝春,等. 百癣夏塔热胶囊联合玫芦消痤膏治疗寻常性痤疮疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(92): 53.
- [30] 李伯培,蓝淑婷. 百癣夏塔热片辅助治疗痤疮的效果[J]. 中国当代医药, 2018, 25(15): 84-87.
- [31] 高盈. 百癣夏塔热片治疗脂溢性皮炎的临床分析[J]. 人人健康, 2018(20): 107.
- [32] 张道军,朱堂友,宋婷婷,等. 多功能激光光电平台联合百癣夏塔热胶囊治疗玫瑰痤疮的临床观察[J]. 皮肤病与性病, 2018, 40(6): 851-853.
- [33] 曾熙,胡鹏飞. 百癣夏塔热片联合夫西地酸乳膏治疗寻常痤疮的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2019, 34(4): 1112-1115.
- [34] 吴晓兰. 激素依赖性皮炎与蠕形螨相关性研究及运用凉血解毒方治疗的临床观察[D]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2018.
- [35] 谢知音. 地槐消银颗粒治疗银屑病血热证的临床及实验研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2019.
- [36] 郑欣丽,郝凤香,宋红娟. 果酸联合百癣夏塔热片治疗寻常型痤疮疗效观察[J]. 中国医疗美容, 2019, 9(3): 52-55.
- [37] 姚娟,李欣. 百癣夏塔热胶囊联合 rhEGF 治疗化妆品所致女性面部激素依赖性皮炎疗效及对皮肤生理参数和免疫失衡的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(12): 1318-1322.
- [38] 刘岩,王浩,张晓茹,等. 百癣夏塔热片联合阿达帕林凝胶治疗寻常痤疮的疗效观察[J]. 河北医学, 2020, 26(3): 445-450.
- [39] 张兆峰,徐德钢,肖燕标. 百癣夏塔热片联合异维 A 酸红霉素凝胶治疗轻中度寻常型痤疮患者的临床效果[J]. 医疗装备, 2020, 33(17): 89-90.
- [40] 郭静微,王博,靳卓,等. 明竹欣联合百癣夏塔热胶囊治疗恶性肿瘤带状疱疹的疗效研究[J]. 吉林医学, 2020, 41(4): 838-839.
- [41] 周丽娟,胡太平,刘菲菲,等. 595 nm 脉冲染料激光联合他扎罗汀乳膏和百癣夏塔热片治疗寻常痤疮的临床观察[J]. 中国激光医学杂志, 2021, 30(6): 312-318.
- [42] 张家瑜. 百癣夏塔热胶囊联合 NB-UVB 治疗寻常型银屑病的临床研究及数据挖掘[D]. 昆明: 云南中医药大学, 2021.
- [43] 柴瑞芳. 百癣夏塔热胶囊联合果酸换肤治疗面部中重度痤疮的临床研究[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(7): 812-813.
- [44] 王全林,孙建峰,师灵霞,等. 百癣夏塔热片联合紫外线照射治疗老年银屑病的疗效及其对血清炎症细胞因子水平的影响[J]. 老年医学与保健, 2021, 27(6): 1296-1299, 1322.
- [45] 王军. 薏苡仁湿汤联合复方黄柏液治疗脂溢性皮炎疗效观察[D]. 济南: 山东中医药大学, 2021.
- [46] 张同威,郑文杰. 百癣夏塔热片联合曲安奈德益康唑乳膏在玫瑰糠疹患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2022, 29(8): 59-62.
- [47] 刘晓军,阎姝. 地锦草的化学成分及药理作用研究进展[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(7): 66-70.
- [48] 崔雨,董婉绒,刘恬恬,等. 毛诃子化学成分及药理作用研究进展[J]. 中国现代中药, 2023, 25(1): 216-226.
- [49] 逢小博. 维药复方百癣夏塔热的化学成分表征及抗银屑病机制研究[D]. 沈阳: 沈阳药科大学, 2018.
- [50] 高敏,刘克帅,蒋晓妍,等. 百癣夏塔热联合其他方法治疗痤疮的疗效及安全性 Meta 分析[J]. 皮肤病与性病, 2022, 44(2): 160-163.
- [51] 司可,李娜,廖玉芳,等. 某院百癣夏塔热胶囊致腹泻不良反应分析[J]. 中国药物警戒, 2020, 17(6): 370-372.
- [52] 张泽曦,王佳宝,吕玲,等. 含蒽醌类中药致结肠黑变病影响及机制研究进展[J]. 天津中医药大学学报, 2022, 41(4): 539-544.

(收稿日期:2024-07-01 修回日期:2024-09-10)