

卡泊三醇倍他米松软膏联合 311nm 窄谱中波紫外线治疗寻常型银屑病疗效观察

梁 静

(新乡医学院第三附属医院皮肤性病科, 河南 新乡 453000)

【摘要】 目的 分析卡泊三醇倍他米松软膏联合 311nm 窄谱中波紫外线 (NB-UVB) 治疗寻常型银屑病的临床效果。**方法** 选取 2017 年 11 月至 2019 年 10 月某医院收治的 94 例寻常型银屑病患者, 按随机数字表法分为研究组 ($n=47$) 与对照组 ($n=47$)。对照组采用 311nm NB-UVB 治疗, 研究组在对照组基础上加用卡泊三醇倍他米松软膏。对比两组疗效、复发率及治疗前后银屑病面积与严重性指数 (PASI) 评分。结果 研究组总有效率为 95.74% (45/47), 对照组 78.72% (37/47), $P < 0.05$; 治疗后, 两组 PASI 评分均较治疗前降低, 且研究组 PASI 评分较对照组低, $P < 0.001$; 经确切概率法计算, 研究组不良反应发生率 0.00% (0/47) 与对照组 2.13% (1/47) 对比无显著性差异 ($P=1.000$); 研究组复发率 4.44% (2/45) 与对照组 6.52% (3/46) 对比无显著性差异 ($P=0.980$)。结论 卡泊三醇倍他米松软膏联合 311nm NB-UVB 治疗寻常型银屑病患者可提高疗效, 减轻病情严重程度, 且具有一定安全性, 值得临床推广应用。

【关键词】 寻常型银屑病; 卡泊三醇倍他米松软膏; 窄谱中波紫外线; 银屑病面积与严重性指数评分; 复发率

中图分类号: R751.05; R758.63 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2021.03.022

银屑病为难治性慢性皮肤病, 具有病程长、易复发等特点, 寻常型银屑病为银屑病常见类型, 在银屑病全部类型中占比高达 90% 以上^[1]。311nm 窄谱中波紫外线 (NB-UVB) 为临床常用物理疗法, 操作简便、安全性高, 可缓解患者临床症状, 但易引发灼烧、红斑、瘙痒等不良反应, 导致部分患者无法耐受, 依从性差。临床应积极联合其他方法, 以提高治疗效果, 加快患者症状改善。本研究选取本院收治的 94 例寻常型银屑病患者, 经随机分组对比, 探讨卡泊三醇倍他米松软膏联合 311nm NB-UVB 治疗的临床效果, 具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究选取 2017 年 11 月至 2019 年 10 月本院收治的 94 例寻常型银屑病患者为观察对象, 按随机数字表法分为研究组 ($n=47$) 与对照组 ($n=47$)。研究组: 男 23 例, 女 24 例, 年龄 (23 ~ 59) 岁, 平均年龄 (35.16 ± 4.03) 岁; 对照组: 男 22 例, 女 25 例, 年龄 (24 ~ 61) 岁, 平均年龄 (33.74 ± 4.39) 岁。两组基线资料均衡可比 ($P > 0.05$)。本研究经我院伦理委员会批准。

1.2 选取标准 纳入标准: ① 经病理检查及临床确诊为寻常型银屑病; ② 病程 > 6 个月; ③ 皮疹主要分布在躯干四肢。排除标准: ① 近 3 个月内应用过免疫抑制剂、激素药物者; ② 近 1 个月内接受过光疗者; ③ 钙代谢失调者。

1.3 方法 对照组采用 311nm NB-UVB 治疗, 使用 SIGMA 公司生产的 SS-10 型全仓紫外线光疗仪或 SS-01 型半仓紫外线光疗仪, 每次照射前佩戴好防护镜, 保护隐私部位, 照射波长 311nm, 照射起始剂量男性 0.3 J/cm^2 , 女性 0.2 J/cm^2 , 后每次照射增加 0.1 J/cm^2 , 单次最大照射剂量 $< 3.0 \text{ J/cm}^2$, 每周 3 次。若光疗过

程中皮肤出现轻微红肿, 则维持原剂量照射; 若存在红斑水疱, 则暂停照射, 在症状消退后, 以最后一次照射剂量的 90% 实施光疗照射。研究组在对照组基础上加用卡泊三醇倍他米松软膏, 将适量药膏涂抹在皮损处, 一般一个指节单位涂抹患者本人两个手掌大小面积的皮损, 1 次/d, 每日使用剂量应 $\leq 15 \text{ g}$ 。两组均治疗 8 周。

1.4 疗效评估标准 临床治愈: 治疗 8 周后, 银屑病面积与严重性指数 (PASI) 评分较治疗前降低 $\geq 90\%$; 显效: PASI 评分较治疗前降低 $60\% \sim 89\%$; 缓解: PASI 评分较治疗前降低 $20\% \sim 59\%$; 无效: PASI 评分较治疗前降低 $< 20\%$ 。临床痊愈、显效、缓解计入总有效率。

1.5 观察指标 ① 疗效。② 采用 PASI 评分评估两组治疗前后病情严重程度, 总分 (0 ~ 72) 分, 评分越高, 病情严重程度越高。③ 不良反应。包括双小腿非皮疹部位出现疼痛性红斑。④ 复发率。对两组临床治愈患者随访 3 个月, 统计两组复发情况。复发标准为病变皮损累及全身皮肤面积 $> 10\%$, 复发率 = 临床治愈患者中复发例数 $\div$ 治疗后临床治愈患者 $\times 100\%$ 。

1.6 统计学方法 采用 SPSS 22.0 分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组内比较采用配对 t 检验, 组间比较采用独立样本 t 检验; 计数资料以 ($n, \%$) 表示, χ^2 检验; 秩和检验用 Z 表示; 检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 疗效 研究组 47 例, 临床治愈 22 例 (46.81%), 显效 16 例 (34.04%), 缓解 7 例 (14.89%), 无效 2 例 (4.26%), 总有效率为 95.74%; 对照组 47 例, 临床治愈 10 例 (21.28%), 显效 15 例 (31.91%), 缓解 12 例 (25.53%), 无效 10 例 (21.28%), 总有效率为

78.72%。研究组总有效率高于对照组,差异具有统计学意义 ($Z=3.266$, $P<0.01$)。

2.2 PASI 评分 组内比较采用配对 t 检验,组间比较采用独立样本 t 检验,治疗前,两组 PASI 评分对比无显著性差异 ($P>0.05$); 治疗后,两组 PASI 评分均较治疗前降低,且研究组 PASI 评分较对照组低 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组 PASI 评分对比 ($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	治疗前	治疗后	t	P
研究组	47	26.98 $\pm$ 3.21	5.74 $\pm$ 0.85	43.851	< 0.001
对照组	47	27.46 $\pm$ 3.08	8.31 $\pm$ 1.02	40.464	< 0.001
t		0.740	13.270		
P		0.461	< 0.001		

2.3 不良反应 研究组未发生不良反应,对照组出现 1 例双小腿非皮疹部位疼痛性红斑。经确切概率法计算,研究组不良反应发生率为 0.00% (0/47),与对照组的 2.13% (1/47) 对比无显著性差异 ($P=1.000$)。

2.4 复发率 研究组剔除脱落病例 2 例,对照组剔除脱落病例 1 例; 研究组复发 2 例,对照组复发 3 例。研究组复发率为 4.44% (2/45),与对照组的 6.52% (3/46) 对比无显著性差异 ($\chi^2=0.001$, $P=0.980$)。

3 讨论

当前,临床尚未对寻常型银屑病发病机制作出全面阐述,但普遍认为和遗传、免疫、环境、感染等因素相关,患者多存在白色磷屑、点状出血等症状,严重者会并发关节病变、眼部病变^[2, 3]。当前,临床针对其治疗原则以控制症状、缓解病情、提高生活质量为主。311nm NB-UVB 能抑制 IL-23/Th₁₇、Th₁ 细胞和朗格汉斯细胞抗原呈递功能,减少炎症因子分泌释放,减轻炎症反应和炎症细胞真皮浸润,并能促进血管形成、缓解症状、改善皮损^[4]。但随照射剂量增加,易导致患者出现红斑、水疱等不良反应,影响患者依从性,降低临床效果。

卡泊三醇倍他米松软膏主要成分为卡泊三醇、倍他米松,将卡泊三醇免疫抑制活性作用和倍他米松的抗炎作用进行结合,不仅能抑制 T 细胞介导的免疫应

答,并可有效抗炎、抗过敏和抗细胞增殖,能通过两种药物成分不同机制发挥协同作用,调节细胞增殖,减少血管生成,纠正皮肤角质细胞异常分化和增生皮损,改善红斑、磷屑等症状^[5, 6]。本研究针对寻常型银屑病患者采用卡泊三醇倍他米松软膏联合 311nm NB-UVB 治疗,结果显示,研究组总有效率 95.74% 较对照组 78.72% 高 ($P<0.05$),与石庆等^[6] 研究结果相似。同时,本研究中治疗后,两组 PASI 评分均较治疗前降低,且研究组 PASI 评分较对照组低 ($P<0.05$),表明二者联合较单纯中波紫外线治疗可以更好地缓解银屑病病情。此外,311nm NB-UVB 能有效减轻表皮炎症反应和局部刺激,卡泊三醇倍他米松软膏能抑制皮肤角质形成细胞大量增生,促使皮肤角质细胞正常分化,二者联合可显著提高整体效果,避免复发,促使患者远期获益。本研究数据表明,研究组不良反应发生率、复发率与对照组对比无显著性差异 ($P>0.05$),可见卡泊三醇倍他米松软膏、311nm NB-UVB 联合治疗方案具有一定安全性。

综上所述,卡泊三醇倍他米松软膏联合 311nm NB-UVB 治疗寻常型银屑病患者可提高疗效,减轻病情严重程度,且具有一定安全性,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 王俊伟,张斌,高丽,等. 银屑胶囊联合阿维 A 治疗寻常型银屑病患者的疗效及对血清 IL-4、IL-10 和 INF- γ 的影响 [J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2017,16(2):116-118.
- [2] 马梅,孟军. 复方氟米松软膏联合消银颗粒治疗寻常型银屑病效果及其对外周血嗜酸性粒细胞 P 物质和 NK1R 的影响 [J]. 河北医科大学学报, 2019,40(12):1421-1425.
- [3] 王颖娟,曹伟. 寻常型银屑病患者外周血单个核细胞 miR-26a、TLR 表达及其与疾病活动相关性 [J]. 中国医师杂志, 2020,22(3): 403-406+411.
- [4] 季刚. 紫丹银屑胶囊联合窄谱中波紫外线 (NB-UVB) 治疗寻常型银屑病血虚风燥证临床研究 [J]. 中医学报, 2017,32(10):2001-2004.
- [5] 白云,张茹. 钙泊三醇倍他米松软膏联合卡泊三醇软膏序贯治疗寻常型银屑病临床疗效观察 [J]. 中国药物与临床, 2018,18(10):163-165.
- [6] 石庆,赵静,郭清芝,等. 卡泊三醇联合 308nm 准分子激光治疗寻常型银屑病疗效观察 [J]. 皮肤病与性病, 2019,41(2):220-221.