

- 2018, 8(5): 399-406.
- [5] UMEKITA Y, OHI Y, IWAYA O, et al. Maspin mRNA expression in sentinel lymph nodes predicts non-SLN metastasis in breast cancer patients with SLN metastasis[J]. Histopathology, 2018, 73(6): 916-922.
- [6] 王爱娇. Maspin和Fas在50例宫颈癌中的表达及意义[J]. 肿瘤学杂志, 2011, 17(2): 84-86.
- [7] RÖDEL F, SPRENGER T, KAINA B, et al. Survivin as a prognostic/predictive marker and molecular target in cancer therapy[J]. Curr Med Chem, 2012, 19(22): 3679-3688.
- [8] WANG M, LIU B G, YANG Z Y, et al. Significance of survivin expression: prognostic value and survival in stage III non-small cell lung cancer[J]. Exp Ther Med, 2012, 3(6): 983-988.
- [9] OHNO T, KUBOUCHI Y, WAKAHARA M, et al. Clinical significance of subcellular localization of Maspin in patients with pathological stage IA lung adenocarcinoma[J]. Anticancer Res, 2018, 38(5): 3001-3007.
- [10] 梁启廉, 陈小东, 王三明, 等. VEGF和抑癌基因maspin在胃癌组织中的表达及意义[J]. 第三军医大学学报, 2007, 29(14): 1416-1418.
- [11] 王珍. hepsin和maspin在宫颈癌组织中的表达及意义[J]. 广东医学, 2015, 36(13): 2047-2049.

小剂量强的松联合中波窄谱紫外线和复方白芷酊治疗进展期泛发型白癜风的临床观察

林映萍¹, 李芳谷², 蔡艳霞², 王洁娣² (1. 广东省东莞市第六人民医院皮肤科, 广东东莞 523008; 2. 广东医科大学附属第一医院皮肤科, 广东湛江 524001)

摘要:目的 观察小剂量强的松联合中波窄谱紫外线和复方白芷酊治疗进展期泛发型白癜风的临床疗效。方法 56例进展期泛发型白癜风患者随机分为治疗组和对照组, 每组28例。治疗组采用小剂量强的松联合中波窄谱紫外线和复方白芷酊治疗; 对照组采用中波窄谱紫外线联合复方白芷酊治疗, 均连续治疗24周。观察及对比两组治疗12、24周的疗效及治疗期间的不良反应。结果 两组治疗12周疗效的差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗24周, 治疗组的疗效优于对照组($P<0.05$)。两组治疗过程中均未发生明显的不良反应。结论 小剂量强的松联合中波窄谱紫外线和复方白芷酊治疗进展期泛发型白癜风疗效显著, 安全, 值得临床推广。

关键词: 白癜风; 强的松; 中波窄谱紫外线; 复方白芷酊

中图分类号: R 751

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2019)02-0145-03

Clinical observation of low-dose prednisone combined with NB-UVB and compound angelica officinalis tincture in the treatment of progressive general vitiligo

LIN Ying-ping¹, LI Fang-gu², CAI Yan-xia², WANG Jie-di² (1. Department of Dermatology, The Sixth People's Hospital of Dongguan, Dongguan 523008, China; 2. Department of Dermatology, The Affiliated Hospital of Guangdong Medical University, Zhanjiang 524001, China)

Abstract: Objective To investigate the clinical effect of low-dose prednisone combined with NB-UVB and compound angelica officinalis tincture in the treatment of progressive general vitiligo. Methods A total of 56 cases with vitiligo were enrolled in the study and randomly divided into the Treatment Group and Control Group, 28 cases in each group. The Treatment Group was administered with 10mg-15mg prednisone combined with NB-UVB and topical compound angelica officinalis tincture for 24 weeks while the control group was treated with NB-UVB combined with compound angelica officinalis tincture for 24 weeks. Results After 12-week treatment, there was no statistical difference between the two groups ($P>0.05$). After 24-week treatment, the total effective rate of the Treatment Group was significantly higher than that of the Control Group ($P<0.05$). There was no significant adverse reaction in both groups during the treatment. Conclusion The

收稿日期: 2018-11-30; 修订日期: 2019-02-24

作者简介: 林映萍(1981-), 女, 硕士, 主治医师

low-dose prednisone combined with NB-UVB and compound angelica officinalis tincture has significant effect and is safe in the treatment of progressive general vitiligo, and it is worth clinical promotion.

Key words: vitiligo; prednisone; NB-UVB; compound angelica officinalis tincture

白癜风是一种先天性或获得性色素脱失性疾病,多数为获得性,发病原因尚不完全清楚,发病机制与黑素细胞破坏或缺失引起皮肤黏膜脱色性白斑有关^[1-5]。白癜风可以继发其他自身免疫性疾病,如桥本氏甲状腺炎、甲亢等^[3-6]。白癜风治疗方法及药物种类很多,包括系统药物、局部药物、物理及手术治疗,大多疗效一般^[1-9],但目前尚无根治的办法,特别是泛发型白癜风。糖皮质激素具有抗炎和免疫调节作用,临床常用来治疗白癜风,促进白斑色素恢复。本研究采用小剂量糖皮质激素联合中波窄谱紫外线和复方白芷酊治疗进展期泛发型白癜风28例,取得良好的临床疗效,现将结果报道如下。

1 资料和方法

1.1 病例与分组

选取2013年6月至2018年5月东莞市第六人民医院及广东医科大学附属第一医院皮肤科门诊进展期泛发型白癜风患者。入选标准:皮损处色素完全脱失,呈瓷白色或乳白色,白斑边缘境界清楚,白斑的面积>50%体表面积,患者年龄16~60岁,符合进展期白癜风的诊断标准。(2)排除标准:就诊前1个月有系统使用激素、光化学治疗者,慢性光化性皮炎、雀斑、日光性皮炎、黄褐斑、多形性日光疹、皮肤肿瘤、白内障、自身免疫性疾病、糖尿病、高血压、胃溃疡、骨质疏松者,以及合并头癣、梅毒性白斑、无色素痣、贫血痣、孕妇或哺乳期妇女。入选56例,随机分为治疗组和对照组,每组28例。治疗组男16例,女12例,年龄16~50岁,平均(27.9±9.2)岁,皮损平均面积(41.3±11.6) cm²。对照组男14例,女14例,年龄16~52岁,平均(27.2±10.6)岁,皮损平均面积(41.1±10.8) cm²。两组患者性别、年龄及皮损面积方面的差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 两组均采用中波窄谱紫外线照射治疗。采用中波紫外线治疗仪(德国Waldmann公司,型号UV801BL)的UVB光源照射,初始剂量为0.3 J/cm²,戴遮光镜保护眼睛,每周全身光疗1次,如没有红斑反应如红斑、水疱及疼痛者,下一次光疗照射在原照射剂量基础上增加0.1 J/cm²,每周1

次。每天外用复方白芷酊1~2次。治疗组在此基础上增加每天早上口服强的松片1次,剂量为15 mg,12周后剂量减至10 mg。总疗程为24周。

1.2.2 观察指标及标准 观察及对比两组治疗12、24周的疗效。疗效判断标准^[11]:痊愈为白斑全部消退,皮肤和毛发颜色完全恢复正常或面积>90%;显效为白斑部分消退或缩小,恢复正常肤色和毛发颜色面积占皮损面积的比例50%~90%;有效为白斑部分消退或缩小,恢复正常肤色和毛发颜色面积占皮损面积10%~49%;无效为白斑上无色素生成,白发无改变或皮损范围扩大。观察两组治疗期间不良反应发生情况。

1.3 统计学处理

采用SPSS 22.0软件,采用 χ^2 检验、 t 检验和秩和检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗12周疗效

治疗12周,两组疗效的差异无统计学意义($P>0.05$),详见表1。

表1 两组患者治疗12周疗效比较					例(%)
组别	<i>n</i>	痊愈	显效	有效	无效
治疗组	28	0	12(42.9)	11(39.3)	5(17.9)
对照组	28	0	9(32.1)	13(46.4)	6(21.4)

两组疗效比较 $P>0.05$

2.2 治疗24周疗效

治疗24周,治疗组的疗效优于对照组($P<0.05$),详见表2。

表2 两组患者治疗24周疗效比较					例(%)
组别	<i>n</i>	痊愈	显效	有效	无效
治疗组	28	2(7.1)	18(64.3)	8(28.6)	0
对照组	28	1(3.6)	11(39.3)	15(53.5)	1(3.6)

两组疗效比较 $P<0.05$

2.3 不良反应

治疗期间,治疗组有2例患者出现轻度红斑反应,调整中波窄谱紫外线剂量后,无红斑反应,1例患者外用复方白芷酊后出现轻度红斑反应。对照组有3例患者外用复方白芷酊后出现轻度红斑反应,停

药2 d后自然缓解,无需特殊处理。两组患者不良反应发生率差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨论

白癜风是一种获得性色素脱失性疾病,由于黑色素细胞破坏或缺失引起皮肤黏膜脱色性白斑,其病因及发病机制十分复杂,尚不完全清楚^[3-6]。在为白癜风患者制定治疗方案时,首先要明确患者的临床分型、分期、皮损面积、部位、病程及患者既往治疗史和家族史等,依据上述情况,遵循国际和国内诊疗指南制订个体化治疗方案。白癜风的治疗比较复杂,尤其是泛发型进展期白癜风,本病治疗方法比较多,多数采用系统用药联合外用药物或物理方法治疗。中医药亦是治疗白癜风常用药物之一^[3]。复方白芷酊以补骨脂、白芷、蛇床子为主药,组方中补骨脂、白芷、蛇床子等均含有呋喃香豆类化学成分,这些化学成分能增强酪氨酸酶的活性,促使还原性的黑色素氧化成黑色素,黑色素生成显著增多,从而使白斑恢复正常肤色^[3]。文献报道,复方白芷酊治疗白癜风具有良好的效果^[3]。

国内外的研究显示中波紫外光可刺激或激活皮肤处及其周围黑色素细胞产生黑素以及黑色素细胞向皮损处移行,促进毛囊黑色素细胞增殖^[1]。本研究结果显示,对照组白癜风患者使用UVB联合复方白芷酊治疗12周后,痊愈率为0%,显效率为32.1%,无效率为21.4%;在治疗24周后,患者的痊愈率为3.6%,显效率为39.3%,无效率为3.6%。本研究结果与艾茜等^[3]的研究结果基本一致。本文结果提示随着治疗时间的延长,患者的疗效在提高。本研究对照组仅有1例达痊愈,提示白癜风患者要达痊愈的治疗目标非常困难。治疗过程中有3例外用复方白芷酊后出现轻度红斑反应,停药2 d后自然缓解,无需特殊处理。

糖皮质激素是抗炎及免疫调节药物,广泛应用于皮肤科疾病如系统性红斑狼疮、天疱疮、药物性皮炎、白癜风等。系统应用糖皮质激素通过其抗炎、免疫抑制等作用控制白癜风的进展、促进白癜风复色,已逐渐成为治疗白癜风的重要方法。目前系统应用糖皮质激素的方法基本可分为单用低剂量每日口服疗法、间歇疗法、冲击疗法,以及联合外

用药、光疗、外科治疗等。本研究结果显示,治疗组患者接受强的松片联合中波窄谱紫外线和复方白芷酊治疗,在治疗12周就显示良好的临床疗效,显效率为42.9%,无效率为17.9%;治疗24周后,患者的痊愈率为7.1%,显效率为64.3%,无效率为0%,提示小剂量糖皮质激素能提高白癜风的疗效。治疗期间,治疗组有2例出现轻度红斑反应,经调整中波窄谱紫外线剂量后消失。

白癜风的病情容易受情绪和环境的影响,患者长期的临床疗效也未明确,本研究的局限性是短期观察患者的临床疗效,因此下一步的研究方向是观察患者的长期疗效及不良反应。总而言之,小剂量糖皮质激素联合中波窄谱紫外线和复方白芷酊治疗进展期泛发型白癜风起效快、疗效显著,安全,无明显不良反应,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 雷杰豪,樊奇敏,许爱娥.医院与家用窄谱中波紫外线治疗白癜风的疗效观察[J].中华皮肤科杂志,2018,51(10): 749-751.
- [2] 邢梦,李欣,李斌.中医辨治白癜风的研究进展[J].国际中医中药杂志,2018,40(6): 572-575.
- [3] 艾茜,雷淑英,田冬梅.复方白芷酊联合窄谱中波紫外线治疗白癜风临床疗效观察[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2009,8(4): 237.
- [4] 武海恩,刘永斌,单云辉,等.308nm准分子激光与高能紫外线治疗进展期局限型白癜风疗效评价[J].中华皮肤科杂志,2018,51(6): 413-416.
- [5] 毛常亮,徐文俊,张会娜,等.中药治疗白癜风作用机制的研究进展[J].实用皮肤病学杂志,2016,9(3): 192-194.
- [6] 龚洋洋,陈崑.光疗在白癜风治疗中的临床应用[J].国际皮肤性病学杂志,2016,42(5): 386-389.
- [7] 童学娅,孟中平,林昭春,等.308nm准分子激光治疗白癜风临床效果分析[J].四川医学,2017,38(11): 1310-1313.
- [8] 庞漩,陈利生,李立群,等.米诺地尔溶液联合窄谱中波紫外线治疗头皮毛发区进展型白癜风的临床观察[J].右江医学,2015,43(4): 474-477.
- [9] 朱光也.窄谱紫外线照射联合曲安奈德乳膏治疗龟头白癜风43例疗效观察[J].广东医学院学报,2016,34(2): 202-204.