

# 钙泊三醇倍他米松与 NB-UVB 治疗寻常型银屑病疗效观察

陈日新

(河南省南阳市第一人民医院皮肤科 南阳 473001)

**摘要:**目的:探讨钙泊三醇倍他米松软膏与窄谱中波紫外线(NB-UVB)联合治疗寻常型银屑病的效果。方法:选取 2015 年 4 月~2018 年 3 月我院收治的寻常型银屑病患者 76 例,依据随机数字表法分为实验组与对照组各 38 例。实验组予以钙泊三醇倍他米松软膏联合 NB-UVB 照射治疗,对照组仅予以 NB-UVB 照射治疗。比较两组临床疗效。结果:实验组治疗 2 周、3 周、4 周的总有效率均显著高于对照组( $P<0.05$ );实验组不良反应发生率明显低于对照组( $P<0.05$ )。结论:寻常型银屑病患者采用 NB-UVB、钙泊三醇倍他米松软膏联合治疗,可提高临床疗效,且不良反应较少,值得临床推广应用。

**关键词:**寻常型银屑病;钙泊三醇倍他米松软膏;窄谱中波紫外线

中图分类号:R758.63

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.10.026

银屑病为临床常见慢性炎症性疾病之一,主要表现为银屑、红斑、瘙痒等症状,严重影响患者身心健康及生活质量<sup>[1]</sup>。现阶段,银屑病病因及发病机制尚未完全阐明,临床治疗多以维生素 D 衍生物、糖皮质激素为主<sup>[2]</sup>。钙泊三醇倍他米松软膏为糖皮质激素、维生素 D<sub>3</sub> 衍生物混合制剂,可同时发挥抗炎、调节细胞分化作用,强化治疗效果。研究表明<sup>[3]</sup>,紫外线照射用于治疗银屑病,可达到治愈效果,延缓复发,尤其是窄谱中波紫外线(NB-UVB)联合外用药物可发挥协同作用,在一定程度上减少不良反应发生。本研究旨在探讨钙泊三醇倍他米松软膏与 NB-UVB 联合治疗寻常型银屑病的效果。现报道如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2015 年 4 月~2018 年 3 月我院收治的寻常型银屑病患者 76 例,依据随机数字表法分为实验组与对照组各 38 例。实验组男 20 例,女 18 例;年龄 19~66 岁,平均年龄(32.47±4.56)岁;病程 2 个月~5 年,平均病程(1.92±0.78)年。对照组男 21 例,女 17 例;年龄 20~67 岁,平均年龄(33.05±4.38)岁;病程 1 个月~5 年,平均病程(2.01±0.86)年。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$ ,具有可比性。

**1.2 纳入及排除标准** (1)纳入标准:均符合《中国银屑病治疗专家共识(2014 版)》中寻常型银屑病的相关诊断标准<sup>[4]</sup>,且皮损处于稳定期;入组前 4 周内未接受相关系统治疗,入组前 2 周内未接受局部治疗;患者及家属均自愿签署知情同意书。(2)排除标准:伴有全身系统性疾病者;合并心、肺、肝、肾等重要脏器疾病者;既往有红皮病型银屑病、脓疱性银屑病病史者;伴有高钙血症、甲状腺疾病、糖尿病及库欣综合征等内分泌疾病者;过敏体质,或对钙泊三醇倍他米松软膏、紫外线过敏者;备孕期、妊娠期及哺乳期女性。

**1.3 治疗方法** 实验组予以钙泊三醇倍他米松软膏(批准文号 H20130439)联合 NB-UVB 照射治疗:钙泊三醇倍他米松软膏均匀涂擦于皮损部位,1 次/d;NB-UVB 照射参考紫外线照射仪说明书进行,照射距离 10~15 cm,以 70%最小红斑量(0.35~0.5 J/cm<sup>2</sup>)作为起始剂量,之后每次照射剂量增加原剂量的 10%,至患者出现红斑反应时不再增加,维持此剂量继续治疗,3 次/周。对照组仅予以 NB-UVB 照射治疗,方法、剂量均同实验组。两组患者均连续治疗 4 周。

**1.4 观察指标及标准** (1)比较两组治疗 2 周、3 周、4 周的临床疗效。疗效评价标准根据银屑病皮损面积与严重程度指数(Psoriasis Area and Severity Index, PASI)评分减分率制定<sup>[5]</sup>:PASI 评分减分率≥90%,为临床治愈;PASI 评分减分率 60%~89%,为显效;PASI 评分减分率 20%~59%,为改善;PASI 评分减分率<20%,为无效。PASI 评分减分率=(治疗前评分-治疗后评分)/治疗前评分×100%。总有效率=(显效+改善+临床治愈)/总例数×100%。(2)统计两组不良反应发生情况,包括皮肤灼烧感、红斑、水疱等。

**1.5 统计学方法** 数据处理采用 SPSS25.0 统计学软件,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,行 *t* 检验,计数资料用率表示,行  $\chi^2$  检验, $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组不良反应发生率比较** 实验组不良反应发生率明显低于对照组, $P<0.05$ ,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组不良反应发生率比较[例(%)]

组别	n	皮肤灼烧感	皮肤红斑	水疱	总发生
实验组	38	1(2.63)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.63)
对照组	38	5(13.16)	2(5.26)	1(2.63)	8(21.05)
$\chi^2$					4.537
P					0.033

2.2 两组临床疗效比较 实验组治疗 2 周、3 周、4 周的总有效率均明显高于对照组, P<0.05。见表 2。

表 2 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	n	时间	临床治愈	显效	好转	无效	总有效
实验组	38	2 周	3 (7.89)	17 (44.74)	12 (31.58)	6 (15.79)	32 (84.21)
对照组	38		0 (0.00)	11 (28.95)	13 (34.21)	14 (36.84)	24 (63.16)
$\chi^2$							4.343
P							0.037
实验组	38	3 周	12 (31.58)	14 (36.84)	9 (23.68)	3 (7.89)	35 (92.10)
对照组	38		5 (13.16)	10 (26.32)	12 (31.58)	11 (28.95)	27 (71.05)
$\chi^2$							5.604
P							0.018
实验组	38	4 周	18 (47.37)	14 (36.84)	5 (13.16)	1 (2.63)	37 (97.37)
对照组	38		9 (23.68)	12 (31.58)	9 (23.68)	8 (21.05)	30 (78.95)
$\chi^2$							4.537
P							0.033

3 讨论

寻常型银屑病是一种慢性红斑鳞屑性皮肤病, 临床较常见, 在自然人群中的发病率为 0.1%~3%。近年来, 受多种因素影响, 寻常型银屑病发病率不断升高, 受到临床众多学者的高度重视<sup>[6]</sup>。寻常型银屑病初起为炎性红色丘疹, 约粟粒至绿豆大小, 随病情进展逐渐扩大或融合成为棕红色斑块, 边界清楚, 部分患者可伴有发热、头痛、皮样鳞屑脱落等, 严重影响患者身心健康及生活质量。因此, 及时采取有效措施治疗寻常型银屑病对改善患者生活质量尤为关键。

NB-UVB 为临床常用理疗技术, 可减轻表皮炎症反应及局部刺激, 对抗原提呈细胞活动具有明显抑制作用, 且可利用频射长波穿透皮肤, 作用于真皮中层及浅层, 增加血液中干扰素表达, 效果较为显著。但随剂量增加, 可致使皮肤出现红斑、灼热、水疱等一系列不良反应, 降低患者依从性, 影响治疗效果。有学者指出<sup>[7]</sup>, 对寻常型银屑病患者予以 NB-UVB 治疗的同时, 联合外用药物治疗, 可进一步提高治疗效果, 且不良反应较少。钙泊三醇倍他米松软膏是一种由钙泊三醇与倍他米松混合制成的人工合成药物, 其中钙泊三醇属于维生素 D 类药物, 可与细胞卡泊三醇受体结合, 发挥调节细胞分化、抑制角质形成的作用; 倍他米松属于强效糖皮质激素, 对花生四烯酸代谢具有明显阻滞作用, 可调节 T 淋巴细胞活性, 使得自然杀伤细胞活化, 调节免疫细胞异常活化状态, 具有较强抗炎、抗免疫、抗增生、抗过敏作用, 二者混合可有效减少糖皮质激素及维生素 D 类药物不良反应, 进一步提高治疗效果<sup>[8-9]</sup>。

本研究结果显示, 实验组治疗 2 周、3 周、4 周的总有效率均显著高于对照组 (P<0.05); 实验组不良反应发生率明显低于对照组 (P<0.05)。说明 NB-UVB、钙泊三醇倍他米松软膏联合治疗寻常型银屑病, 有助于提高临床疗效, 降低不良反应发生率。

参考文献

[1]李存安. 钙泊三醇倍他米松软膏在轻中度寻常型银屑病维持治疗阶段中的疗效[J]. 世界临床医学, 2017, 11(7): 96

[2]冯娇娜, 肖卫棉, 余群英. 钙泊三醇倍他米松软膏联合窄谱紫外线治疗寻常型银屑病的临床观察[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(10): 151-152

[3]李伟, 顾煜. 窄谱中波紫外线联合中药蒸汽疗法治疗寻常型银屑病临床疗效分析以及对血管内皮细胞生长因子影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(7): 11-13

[4]中华医学会皮肤性病分会银屑病学组. 中国银屑病治疗专家共识 (2014 版)[J]. 中华皮肤科杂志, 2014, 47(3): 213-215

[5]江水, 陈官芝, 许璐璐. 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疗效评价[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2016, 32(6): 369-370

[6]杜爱杰, 潘利, 李斌辉, 等. 钙泊三醇倍他米松软膏联合白芍总苷胶囊治疗寻常型银屑病的临床体会[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(12): 79

[7]黄玮, 唐隽, 杨晓晶, 等. 钙泊三醇倍他米松软膏联合窄谱中波紫外线治疗寻常性银屑病疗效观察[J]. 实用皮肤病学杂志, 2015, 8(1): 28-29

[8]陈乐, 闫小宁, 赵一丁, 等. 中药联合钙泊三醇倍他米松软膏及钙泊三醇软膏序贯治疗寻常型银屑病(血热证)的疗效观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2016, 15(4): 218-220

[9]杨颜龙, 易松柏, 张禁, 等. 钙泊三醇倍他米松软膏联合中药浴治疗寻常性斑块状银屑病疗效观察[J]. 实用皮肤病学杂志, 2015, 8(1): 19-21

(收稿日期: 2018-08-20)

欢迎广告惠顾!

欢迎投稿!

欢迎订阅!