银屑胶囊联合卡介菌多糖核酸辅助治疗寻常型银屑病的疗效

李玉朝

(河南省睢县中医院皮肤科 睢县 476900)

摘要:目的:探讨银屑胶囊联合卡介菌多糖核酸辅助治疗寻常型银屑病的临床疗效。方法:采用前瞻性随机试验方法,选取 2019 年 1~12 月期间在皮肤科接受治疗的 85 例寻常型银屑病患者为研究对象,采用掷硬币法将入选者分为对照组(42 例)与观察组(43 例)。在阿维 A 基础治疗上,对照组接受卡介菌多糖核酸治疗,观察组接受卡介菌多糖核酸联合银屑胶囊治疗。两组均连续治疗 8 周,观察两组临床疗效,并对比两组治疗前、治疗 8 周后皮损面积和严重程度指数评分、生活质量评分。结果:观察组临床总有效率(90.70%)高于对照组(71.43%),差异有统计学意义($P<0.05$);治疗 8 周后,两组皮损面积和严重程度指数评分均较治疗前降低,且观察组评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);两组世界卫生组织生存质量测定量表评分均较治疗前升高,且观察组评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:寻常型银屑病患者采用银屑胶囊与卡介菌多糖核酸联合辅助治疗疗效显著,可有效减少患者皮损面积,降低疾病严重程度,改善其生活质量。

关键词:寻常型银屑病;阿维 A;银屑胶囊;卡介菌多糖核酸

中图分类号:R758.63

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.06.026

寻常型银屑病(Psoriasis Vulgaris, PV)为临床常见的皮肤疾病,以皮肤表面出现红斑,其上覆盖有银白色鳞屑为主要临床表现。该病病程较长,极易反复发作,会对患者生活质量产生不良影响。相关研究指出,PV 发病与多种因素作用下导致的免疫异常有关^[1]。阿维 A 是治疗 PV 的常用药物,疗效显著,但临床上单独应用阿维 A 效果有一定局限性,药物联合应用可提高疗效。卡介菌多糖核酸可有效调节机体免疫功能,从而促进患者机体康复,但单纯使用该药仍难达到理想效果,临床上与阿维 A 联合使用可提高疗效。中医为我国传统医学,博大精深,在银屑病治疗方面也取得了巨大成就,银屑胶囊为中成药制剂,具有祛风解毒的作用,可有效缓解 PV 患者临床病症^[2]。本研究观察在阿维 A 基础治疗上,银屑胶囊联合卡介菌多糖核酸辅助治疗 PV 患者的临床疗效,以期为该病治疗提供参考。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用前瞻性随机试验方法,选取 2019 年 1~12 月期间于河南省睢县中医院皮肤科接受治疗的 85 例 PV 患者为研究对象,依据掷硬币法将入选者分为对照组(42 例)与观察组(43 例)。观察组男 23 例,女 20 例;年龄 34~69 岁,平均年龄(52.43 ± 3.68)岁;体质量指数 18~26 kg/m²,平均体质量指数(22.13 ± 0.67) kg/m²;病程:≤1 年 9 例,1~5 年 23 例,>5 年 11 例。对照组男 23 例,女 19 例;年龄 33~68 岁,平均年龄(52.37 ± 3.72)岁;体质量指数 18~26 kg/m²,平均体质量指数(22.17 ± 0.64) kg/m²;病程:≤1 年 8 例,1~5 年 24 例,>5 年 10 例。两组一般资料相比较, $P>0.05$,差异无统计学意义,有可对比性。本研究设计符合医院医学伦理委

员会批准。

1.2 入选标准 (1)纳入标准:符合 PV 相关诊断标准^[3];近 4 周末接受免疫抑制剂治疗;签署知情同意书。(2)排除标准:皮损面积<体表面积 10%;对实验药物过敏;治疗依从性差。

1.3 治疗方法

1.3.1 基础治疗 两组均给予口服阿维 A (国药准字 H20010788)基础治疗,2 粒/次,1 次/d。连续治疗 8 周。

1.3.2 对照组 在基础治疗上,肌肉注射卡介菌多糖核酸(国药准字 S20020019)治疗,2 ml/次,隔日 1 次。连续治疗 8 周。

1.3.3 观察组 在对照组基础上,口服银屑胶囊(国药准字 Z20090752)治疗,4 粒/次,2~3 次/d。连续治疗 8 周。

1.4 观察指标 (1)治疗 8 周后,对两组临床疗效进行评估^[4]。痊愈:皮肤红斑、瘙痒、鳞屑等症状完全消失,实验室指标恢复正常;显效:皮肤红斑、瘙痒、鳞屑等症状消失 80%以上,实验室指标明显改善;有效:皮肤红斑、瘙痒、鳞屑等症状消失 30%~79%,实验室指标有所改善;无效:实验室指标、临床症状均无改善或加重。临床总有效率=痊愈率+显效率+有效率。(2)通过皮损面积和严重程度指数评分量表(PASI)^[5]对两组皮损面积和严重程度进行评估,包含头颈部、上肢、躯干、下肢 4 个部位,每个部位根据皮损面积由小到大评为 0~6 分,皮损特征包括红斑(E)、鳞屑(D)、浸润(I)3 个特征,每个特征由轻到重评为 0~4 分,PASI 总分=0.1×(E+D+I)×头部皮损面积+0.2×(E+D+I)×上肢皮损面积+0.3×(E+D+I)×躯干皮损面积+0.4×(E+D+I)×下肢皮

损面积。(3)采用世界卫生组织生存质量测定量表(WHOQOL-100)^[6]对该患者治疗前、治疗 8 周后生活质量进行评估,该表包含 4 个维度,0~100 分,评分越高则生活质量越佳。

1.5 统计学方法 数据处理采用 SPSS24.0 统计学软件,计数资料(临床疗效)以%表示,采用 χ^2 检验,等级资料采用秩和检验,计量资料(PASI 评分、WHOQOL-100 评分)以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间用独立样本 t 检验,组内用配对样本 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组临床总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	43	20(46.51)	13(30.23)	6(13.95)	4(9.30)	39(90.70)
对照组	42	13(30.95)	11(26.19)	6(14.29)	12(28.57)	30(71.43)
χ^2			2.087			5.163
P			0.037			0.023

2.2 两组治疗前、治疗 8 周后 PASI 评分比较 治疗 8 周后,两组 PASI 评分均较治疗前降低,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗前、治疗 8 周后 PASI 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗 8 周后	t	P
观察组	43	12.53 ± 2.18	3.51 ± 0.96	24.831	0.000
对照组	42	12.41 ± 2.25	5.89 ± 1.13	16.820	0.000
t		0.250	10.474		
P		0.803	0.000		

2.3 两组治疗前、治疗 8 周后 WHOQOL-100 评分比较 治疗 8 周后,两组 WHOQOL-100 评分均较治疗前升高,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组治疗前、治疗 8 周后 WHOQOL-100 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗 8 周后	t	P
观察组	43	62.83 ± 7.51	81.95 ± 6.18	12.891	0.000
对照组	42	63.06 ± 7.46	76.32 ± 6.59	8.633	0.000
t		0.142	4.064		
P		0.888	0.000		

3 讨论

PV 具有较高发病率,现阶段其发病因素尚不能完全明确,可能与环境因素、遗传因素等有关。此外,免疫因素在该病的发生及发展中也起到重要作用。阿维 A 是临床治疗 PV 的常用药物,该药可对上皮细胞分化、生长产生调节作用,还可减少皮脂分泌,促进角质恢复正常。卡介菌多糖核酸为卡介菌核酸、卡介菌多糖等物质组成,可通过调节人体细胞免

疫与体液免疫,提升机体免疫功能,改善神经营养状况,从而促进患者机体康复。在西医治疗方面,阿维 A 联合卡介菌多糖核酸治疗 PV 取得良好疗效。

中医学认为,PV 属“白疔风、松皮癣”等范畴,与气血失常、七情内伤、饮食不节、脏腑失调等有关,患者营血亏损、经络痹阻、气血瘀滞,致使肌肤失养^[2]。临床治疗应以清热解毒、祛风除痹为主要原则。本研究在阿维 A 治疗的基础上,采用银屑胶囊与卡介菌多糖核酸联合治疗 PV 患者,结果显示观察组临床总有效率(90.70%)高于对照组(71.43%);治疗 8 周后,两组 PASI 评分均较治疗前降低,且观察组低于对照组;两组 WHOQOL-100 评分均较治疗前升高,且观察组高于对照组,提示联合治疗方案有助于缩小皮损面积,减轻病情,提高临床疗效,改善生活质量。分析其原因在于,银屑胶囊的主要成分为菝葜、土茯苓、决明子等中草药,其中菝葜味甘、微苦,性平,具有祛风除湿、去浊除痹、散瘀解毒之效;土茯苓味甘,性平,可起到除湿、解毒、利通关节的作用;菝葜与土茯苓相互配伍可起到清热解毒、祛风除痹之效;决明子归属肝、胆经,可起到润肠通便、清热明目之效;白芍归属肝、脾经,可平抑肝阳、养血止汗;黄芪归属脾、肺经,可托毒排脓、行滞通痹;银屑胶囊全方可起到清热解毒、行滞通痹的功效。且现代药理学研究表明,菝葜的主要有效成分为菝葜皂苷,具有良好抗炎、抗菌、利尿、解毒的作用,对大肠杆菌、金黄色葡萄球菌等具有良好抑制作用;土茯苓可调理人体脾脏功能,缓解脾虚体弱的状态;银屑胶囊可促进机体免疫细胞再生,增强机体免疫功能,全方合用可有效改善 PV 患者临床症状^[7],改善其生活质量。

参考文献

- [1]李隽,李美红,玉男,等.银屑病患者基本特征的地区差异分析[J].中国皮肤性病学期刊,2017,31(1):31-33.
- [2]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.
- [3]张学军,郑捷.皮肤性病学[M].第 9 版.北京:人民卫生出版社,2018.133.
- [4]国家中医药管理局医政司.中医病证诊断疗效标准(中华人民共和国中医药行业标准)[M].北京:中国中医药出版社,2019.276.
- [5]王苹,唐燕.银屑病患者 PASI 评分系统的设计与实现[J].中国医药导报,2017,14(15):179-182.
- [6]刘效锋.循证护理对抑郁障碍患者疗效及生活质量的影响[J].精神医学杂志,2017,30(3):223-225.
- [7]丁文,赵西博.紫丹银屑胶囊联合窄谱中波紫外线治疗寻常型银屑病疗效及对 VEGF 水平、PASI 评分的影响[J].中国中西医结合皮肤性病学期刊,2019,18(6):592-595.

(收稿日期:2020-12-21)