

白驳丸联合 308nm 准分子光治疗白癜风 27 例 临 床 研 究

杨 华¹ 闵仲生²

(1.湘西土家族苗族自治州民族中医院,湖南吉首 416000; 2.南京中医药大学附属医院,江苏南京 210029)

摘 要 目的:观察白驳丸联合 308nm 准分子光治疗白癜风的临床疗效及不良反应。方法:53 例(76 片皮损)患者随机分为治疗组和对照组。治疗组 27 例(39 片皮损)以白驳丸口服并联合 308nm 准分子光局部照射治疗,对照组 26 例(37 片皮损)单纯以 308nm 准分子光局部照射治疗。2 组均治疗 8 周后观察疗效,统计皮损面积>75%复色光照累计剂量,并比较 2 组不同类型、不同部位治疗效果。结果:治疗组有效率以及局限型、散发型的有效率均明显优于对照组;治疗组皮损有效率以及面颈部、躯干部皮损有效率均明显优于对照组;治疗组皮损面积>75%复色光照累计剂量明显少于对照组。2 组光照局部不良反应为红斑、脱屑、水疱、瘙痒、灼热,但均可耐受。结论:308nm 准分子光联合白驳丸治疗白癜风疗效较好,不良反应轻微,可有效减少光照累计剂量,有利于进一步减轻不良反应。

关键词 白癜风 准分子光 白驳丸

中图分类号 R758.410.5

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)05-0036-02

近年来,我们采用中药与准分子光联合治疗白癜风,获得了较好的疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 年龄 10~70 岁;临床诊断符合《黄褐斑和白癜风的诊疗标准(2010 年版)》^[1]中白癜风诊断及分型标准;近 3 个月内未系统服用过糖皮质激素、免疫抑制剂及治疗白癜风的中药制剂,未接受过长波及中波紫外线照射,未使用过致光敏药物;近 2 周内未外用过糖皮质激素、补骨脂、氮芥等药物。

1.2 排除及剔除标准 排除标准:对紫外线或白驳丸过敏者;伴有心、脑、肝、肾等严重患者;患有严重免疫性疾病(如系统性红斑狼疮)者;妊娠及哺乳期妇女。剔除标准:在观察期间合并应用其他治疗白癜风药物者;因各种原因中途退出者;治疗期间因严重不良反应中止治疗者不计入疗效,但列入安全性评价。

1.3 一般资料 53 例患者均为南京中医药大学附属医院皮肤科门诊 2011 年 1 月至 2011 年 12 月期间就诊者,共 76 处皮损,采用随机数字法分为 2 组。治疗组 27 例(39 片皮损):男 12 例,女 15 例;平均年龄(31.27±5.97)岁;平均病程(36.75±43.76)月;局限型 15 例,散发型 7 例,节段型 5 例;稳定期 10 例,进展期 17 例。对照组 26 例(37 片皮损):男 14 例,女 12 例;平均年龄(30.39±8.67)岁;平均病程(26.74±23.67)月;局限型 16 例,散发型 6 例,节段型 4 例;稳定期 9 例,进展期 17 例。2 组患者性别、年龄、病程及分型分期等一般情况经统计学检验无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 治疗仪器与药物 308 准分子光治疗仪采用日本牛尾

贸易公司生产的希兰 UV308 治疗仪,治疗窗面积为 120mm×100mm。白驳丸为南京中医药大学附属医院内中药制剂(苏药制字 Z04000382),药物组成:白蒺藜 650g,白芷 39g,拳参 39g,降香 39g,红花 65g,炒苍术 26g,白药子 39g,紫草 65g,龙胆草 26g,桃仁 39g,海螵蛸 26g,甘草 39g。水泛为丸。

2.2 治疗组 口服白驳丸 5g/次,2 次/d(儿童 3g/次,2 次/d)。308nm 准分子光局部照射治疗,每周 2 次,间隔 3d。光治疗初始剂量为 150~200mj/cm²,并根据皮损部位适当增减。如上次治疗无明显不良反应发生,则下次剂量增加 15%~25%;如局部出现轻度红斑、脱屑,则予冷敷降低皮肤温度或予润肤露减轻皮肤干燥;如患者自觉出现疼痛或重度红斑等,则不增加剂量甚至减少剂量;如有水疱,则停止治疗直至皮肤恢复,且照射量减少 100mj/cm²。每次照射时患者和操作人员戴紫外光防护镜并对病变周围皮肤遮盖保护,照射时治疗头需紧贴皮损区。

2.3 对照组 单用 308nm 准分子光局部照射治疗,方法同治疗组。

2 组均治疗 8 周。在治疗前和治疗 2 周、4 周、6 周、8 周结束后均对皮损部位拍照采集数据,以便前后对照判断皮损恢复程度。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 痊愈:白斑全部消退,恢复正常肤色;显效:白斑部分消退或缩小,恢复正常肤色的面积占皮损面积≥50%;好转:白斑部分消退或缩小,恢复正常肤色的面积占皮损面积的 10%~49%;无效:白斑无色素再生或范围扩大,或恢复正常肤色的面积占皮损面积<10%。^[2] 有效率=(痊愈例数+显效例数)/总例数×100%。皮损有效率=(痊愈皮损数+显

效皮损数)/总皮损数×100%。

3.2 统计学方法 使用SPSS17.0统计软件,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

3.3 治疗结果 见表1~表3。53例白癜风患者共76处皮损接受了治疗,所有皮损面积均有不同程度缩小。经统计学分析,治疗组有效率以及组中局限型、散发型患者有效率均明显优于对照组($P<0.05$)。治疗组皮损有效率以及面颈部、躯干部皮损有效率均明显优于对照组($P<0.05$)。比较2组初次复色(皮损初次出现色素点)及皮损面积>75%复色时的平均单个皮损累积照射剂量,结果显示:皮损>75%复色时平均单个皮损累积照射剂量治疗组明显少于对照组($P<0.05$)。

表1 治疗组与对照组临床疗效比较 例

分型	组别	例数	痊愈	显效	好转	无效	有效率
局限型	治疗组	18	5	11	1	1	88.89%*
	对照组	14	1	8	4	1	64.29%
散发型	治疗组	6	0	4	2	0	66.67%*
	对照组	8	0	4	3	1	50.00%
节段型	治疗组	3	1	1	1	0	66.67%
	对照组	4	0	2	1	1	50.00%
合计	治疗组	27	6	16	4	1	81.48%*
	对照组	26	1	14	8	3	57.69%

注:*与对照组比较, $P<0.05$ 。

表2 治疗组与对照组皮损疗效比较 例

部位	组别	皮损数	痊愈	显效	好转	无效	有效率
面颈部	治疗组	16	7	7	2	0	87.50%*
	对照组	19	1	10	6	2	57.89%
躯干	治疗组	20	2	13	4	1	75.00%*
	对照组	13	0	4	8	1	30.77%
四肢	治疗组	3	0	2	1	0	66.67%
	对照组	5	0	4	1	0	80.00%
合计	治疗组	39	9	22	7	1	79.49%*
	对照组	37	1	18	15	3	51.35%

注:*与对照组比较, $P<0.05$ 。

表3 治疗组与对照组皮损复色累计剂量比较

组别	初次复色累计剂量(mj/cm ²)			皮损>面积75%复色累计剂量(mj/cm ²)		
	皮损总数	总剂量	累计剂量/皮损	皮损总数	总剂量	累计剂量/皮损
治疗组	39片	46535	1193	15片	102330*	6882
对照组	37片	46906	1267	10片	99273	9927

注:*与对照组比较, $P<0.05$ 。

3.4 不良反应 2组53例患者共76块皮损用308nm准分子光治疗期间均有轻度灼热感,随着治疗剂量增加部分患者出现红斑、脱屑、水疱、瘙痒,这些不良反应经减量或暂停照射后大多数可缓解,不影响继续治疗。不良反应的发生部位主要为面颈部,手足和四肢耐受性好。治疗组受检的25例口服白驳丸患者,治疗前后未见明显血、尿常规及肝肾功能异常。

4 讨论

白癜风是一种由于黑素细胞特异性损害而致色素脱失的获得性皮肤病,病因与发病机理未明,主要与遗传、自身免疫、神经功能、氧化应激等有关,其治疗方法多种多样,但疗

效差异大。

308nm准分子光属于UVB紫外光,作用机制是刺激黑素的生成及抑制局部T淋巴细胞介导的免疫反应^[2]。由于308nm准分子光属高能(能量高于窄谱中波紫外线10余倍)、窄谱[(308±1)nm]局部治疗紫外光,在治疗白癜风时,可使较高的光能量集中于局部皮损,明显缩短病程和治疗次数^[3]。我们使用的希兰UV308准分子光疗机还配备了准分子滤片,通过滤过296nm以下波长的光照,使治疗时不易产生红斑,减少了不良反应的发生,也降低了紫外光的致癌性,在临床应用上具有优势。

中医学将白癜风称之为“白驳风”或“白癩”,患者多因情志所伤,肝气郁结化火,气血运行不畅,复感风湿之邪,搏于肌肤,导致气血失和而发为本病。白驳丸中白蒺藜祛风疏肝、行气活血为主药,白药子、炒苍术、海螵蛸、降香、桃仁、红花祛风除湿、理气活血为臣药,龙胆草、拳参、白芷、紫草清热利湿为佐药,甘草调和诸药。诸药合用,共奏散风和血、除湿清热之功效。现代药理学研究表明,主药白蒺藜及苍术、降香、桃仁、红花、紫草、甘草有上调酪氨酸酶活性,促进黑素细胞增殖及黑素生成等作用^[4];桃仁、红花、降香、紫草能扩张局部血管,增加血流量,改善血液循环。因此白驳丸在临床常用于白癜风的治疗。

本研究结果显示,内服白驳丸联合308nm准分子光治疗白癜风有一定的增强疗效作用,在治疗8周后即可被观察到,特别在治疗局限型、散发型及面颈部、躯干皮损时较明显。运用308nm准分子光治疗白癜风,不良反应与单个皮损累积剂量有关,减少达到有效治疗的单个皮损累积照射剂量可缩短疗程,降低皮肤不良反应的发生,也可增加患者治疗时的依从性。白驳丸联合308nm准分子光治疗在皮损>75%复色时单个皮损累积照射剂量明显少于对照组,平均单个皮损累积照射剂量仅为单纯照光组的70%,有一定的治疗优势。本次治疗过程中,治疗组未见系统不良反应,2组局部光照不良反应轻微可能与希兰UV308准分子光疗机配备了准分子滤片有关。综上,我们认为以中药整体调理和光照局部

激活有机结合的治疗方法,作用于黑素细胞,标本兼治,可达到提高白癜风疗效的目的。

5 参考文献

- [1] 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组.黄褐斑和白癜风的诊疗标准(2010年版).中华皮肤科杂志,2010,43(6):373
 - [2] Njoo,sterhof W,Bos JD,et al.The development of guidelines for treatment of vitiligo.Arch dermatol,1999,135:1514
 - [3] 郭静,项蕾红,郑志忠,等.单频准分子光治疗白癜风的临床研究.中华皮肤科杂志,2006,9(1):32
 - [4] 朱元元.白癜风与黄褐斑.南京:东南大学出版社,2002:251
- 第一作者:杨华(1985-),女,土家族,医学硕士,住院医师,从事白癜风的中西医结合治疗研究。

通讯作者:闵仲生,minzhsh@sina.com

收稿日期:2013-12-19

编辑:吴宁