

• 论 著 •

钙泊三醇倍他米松软膏在银屑病治疗中的应用分析

李阿芳 黄晶晶

福建省龙岩市新罗区疾病预防控制中心 福建龙岩 364000

【摘要】目的 探析钙泊三醇倍他米松软膏在银屑病治疗中的应用价值。**方法** 选取 2014 年 9 月至 2018 年 3 月我单位接诊的 56 例银屑病,采用隐匿数字随机法将其分为研究组 (n=42) 和对照组 (n=42)。研究组患者涂抹钙泊三醇倍他米松软膏,对照组患者涂抹复方醋酸地塞米松乳膏,比较治疗效果及安全性。**结果** 研究组治疗优良率高于对照组,红斑、鳞屑及瘙痒症状缓解时间均早于对照组,药物毒副作用发生率低于对照组,差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 钙泊三醇倍他米松软膏治疗银屑病效果佳、安全性高且见效快,值得临床推荐使用。

【关键词】 银屑病; 钙泊三醇倍他米松软膏; 复方醋酸地塞米松乳膏

【中图分类号】 R758.63

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-3179 (2018) 08-053-02

据悉,银屑病发病率占世界总人数 0.1-3%,约有 1.25 亿民众因该病影响正常生活,黄种人发病率为 0.1-0.3%,随着工业化进程及城镇化进程加快,导致国民银屑病患病率呈递增趋势,少数患者合并哮喘、荨麻疹等其他病症,影响身心健康^[1]。我国医学界相关人士虽积极开展银屑病研究工作,但该病因至今未明,多认为该病为多因素(遗传、感染、免疫异常)作用所致,临床以寻常型银屑病、脓疱型银屑病、红皮病型银屑病、关节病型银屑病为主,以红斑、鳞屑为典型症状,目前尚无特效疗法,医生多根据患者病情推荐个性化治疗方案,为快速见效,同时规避药物对病患胃肠道的刺激,笔者推崇外用。钙泊三醇倍他米松软膏是钙泊三醇和二丙酸倍他米松复方制剂,钙泊三醇可抑制细胞增殖,营造良好生物环境,二丙酸倍他米松则具有良好抗炎和免疫调节功能,便于银屑病患者症状好转。本文旨在分析钙泊三醇倍他米松软膏治疗银屑病的疗效。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2014 年 9 月至 2018 年 3 月我单位收治的 56 例银屑病患者,采用隐匿数字随机法将其分为两组,各 28 例。本研究经我单位医护人员共同审核通过,所有参选对象均签署《病人知情同意书》,均为稳定性斑块状银屑病,排除点滴状、红皮病型、剥脱性及脓疱型银屑病、药物过敏、肝肾功能障碍、遵医性差者。研究组男 16 例,女 12 例;年龄 23-67 岁,平均 (45.36 ± 2.13) 岁;病程 4-12 个月,平均 (8.62 ± 1.12) 个月。对照组男 17 例,女 11 例;年龄 22-69 岁,平均 (45.34 ± 2.15) 岁;病程 5-12 个月,平均 (8.63 ± 1.14) 个月。两组病例资料无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 研究方法

研究组患者涂抹钙泊三醇倍他米松软膏(批准文号:国药准字 H20120218,生产企业:LEO Laboratories Limited),清洁皮肤,取适量软膏涂抹于患病皮肤,轻揉片刻,每日 2-4 次,每日最大剂量不得超过 15g,每周最大剂量不得超过 100g,疗程 4 周。对照组患者涂抹复方醋酸地塞米松乳膏(批准文号:国药准字 H20083244,;生产单位:河源特肤康药业有限公司),清洁皮肤后取少量药物涂于患处,轻揉,每日 1-2 次,疗程 4 周。

1.3 观察指标

①临床疗效, [以银屑病皮肤面积和严重程度指数

“PASI”^[2]为评定标准,将全身划分为头部 10%、上肢 20%、躯干 30%、下肢 40%,皮肤受损面积 0% 为 0 分、< 10% 为 1 分、10-29% 为 2 分、30-49% 为 3 分、50-69% 为 4 分、70-89% 为 5 分、90-100% 为 6 分;严重程度指数红斑、浸润、脱屑均采用五分制;PASI “头部” = $0.1 \times$ 病变严重程度 $\times$ 皮损面积, PASI “上肢” = $0.2 \times$ 病变严重程度 $\times$ 皮损面积, PASI “躯干” = $0.3 \times$ 病变严重程度 $\times$ 皮损面积, PASI “下肢” = $0.4 \times$ 病变严重程度 $\times$ 皮损面积, PASI 总分 = PASI (头部) + PASI (上肢) + PASI (躯干) + PASI (下肢), PASI 积分下降指数 (%) = $(\text{治疗前 PASI 积分} - \text{治疗后 PASI 积分}) / \text{治疗前 PASI 积分}$, 优, PASI 积分下降指数 $\geq 90\%$; 良, PASI 积分下降指数 60-89%; 中, PASI 积分下降指数 30-59%; 差, PASI 积分下降指数 $< 30\%$ 。

②症状缓解时间, 红斑、鳞屑、瘙痒。

③副反应发生情况, 皮肤萎缩、毛细血管扩张、色素沉着、皮炎、毛囊炎。

1.4 统计学处理

使用 SPSS19.0 软件处理数据, 计量、计数资料用 t 、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

研究组治疗优良率高于对照组, 组间数据差异较大 ($P < 0.05$)。见表 1:

表 1: 比较两组患者治疗效果 (n/%)

组别	例数	优	良	中	差	优良率
研究组	28	16	10	1	1	26 (92.86)
对照组	28	13	7	5	3	20 (71.43)
χ^2						4.383
P						0.036

2.2 症状缓解时间

研究组患者红斑、鳞屑、瘙痒症状缓解时间均早于对照组, 组间数据差异较大 ($P < 0.05$)。见表 2:

表 2: 比较两组患者临床症状缓解时间 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	红斑	鳞屑	瘙痒
研究组	28	4.12 ± 0.36	3.62 ± 0.41	2.98 ± 0.32
对照组	28	4.87 ± 0.41	4.32 ± 0.53	3.40 ± 0.36
t		7.274	5.528	4.614
P		0.000	0.000	0.000

2.3 毒副作用发生情况

显著 ($P < 0.05$)。见表 3:

治疗期间, 研究组患者副反应发生率低于对照组, 差异

表 3: 比较两组患者药物毒副作用发生率 (n/%)

组别	例数	皮肤萎缩	毛细血管扩张	色素沉着	皮炎	毛囊炎	发生率
研究组	28	1	1	0	0	0	2 (7.14)
对照组	28	1	1	3	2	1	8 (28.57)
χ^2							4.383
P							0.036

3 讨论

银屑病 (psoriasis) 又称牛皮癣, 是青壮年民众常见多发性慢性炎症性皮肤病, 病程绵延且常复发, 部分患者存有终生不愈的风险, 易加重其身心压力, 影响生活质量。众所周知, 银屑病作为慢性复发性疾病, 多需患者长期医治, 2013 版《中国银屑病治疗指南》将正规、安全、个体化视为治疗原则, 医生需考虑患者病情、需求、耐受性、经济条件及药物不良反应制定治疗方案, 新发且面积不大的皮损多推荐外用药物, 保证药物直接作用于病灶, 以快速见效, 同时减少药物对患者机体内环境的干扰, 以减轻药物副反应。钙泊三醇倍他米松软膏作为维生素 D3 类似物, 患者长期使用不会产生依赖性, 患者涂抹该药可促进局部皮质固醇激素吸收^[3]。钙泊三醇作为免疫抑制剂, 是维生素 D3 衍生物, 可抑制角质形成、促进细胞分化、抑制炎症反应, 该药物可调整细胞内生物变化, 抑制角质细胞增生, 增强生物化学分化作用进而促进细胞繁殖, 通过与皮肤炎症及免疫应答中细胞刺激肽相互作用调节机体内环境, 控制疾病进展。二丙酸倍他米松作为原料药, 多用于治疗皮肤炎症和瘙痒症, 具有抗炎、抗过敏、抗毒、抗休克及免疫抑制作用, 患者涂抹该药可快速减轻炎症症状, 抑制细胞免疫反应, 延迟过敏反应, 通过对毒素的刺激反应保护细胞组织及机体, 利于调整机体微循环, 可促进病症好转。刘祥波^[4]对比钙泊三醇倍他米松软膏和地塞米松霜, 证实钙泊三醇倍他米松软膏治疗银屑病安全可靠, 具有借鉴意义。笔者实践证实, 研究组治疗优良率高于对照组, 症状缓解时间早于对照组, 药物毒副作用发生率低于对照组, 数据差异较大 ($P < 0.05$), 即银屑病患者选用钙泊三醇倍他米

松软膏医治效果佳、见效快且安全性高, 具有较高推广前景。复方醋酸地塞米松乳膏属于糖皮质激素, 具有抗炎抗过敏功效, 药内含有的薄荷与樟脑可消肿止痒止痛, 但患者长期使用易出现皮肤萎缩、毛细血管扩张、继发感染及过敏反应。实践发现该药适用于局限性瘙痒症、神经性皮炎及慢性湿疹等病症, 将其用于银屑病治疗中疗效有限, 且部分患者受制于药物副反应, 易出现抵触情绪, 影响治疗效果。多数学者于研究中证实钙泊三醇倍他米松软膏外用治疗银屑病的优势, 医生可根据患者病情指导其个性化用药, 以保证疗效及用药安全性^[5-6]。总之, 钙泊三醇倍他米松软膏治疗银屑病效果显著, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 张颖, 晋红中. 钙泊三醇倍他米松软膏在银屑病治疗中的应用 [J]. 中华皮肤科杂志, 2014, 47(4):293-295.
- [2] 付曼妮, 石年. 活血消银片对银屑病患者 VEGF 水平和 PASI 指数的影响及其临床疗效分析 [J]. 中国中西医结合皮肤性病杂志, 2017, 16(1):38-40.
- [3] 刘勤. 钙泊三醇倍他米松软膏治疗寻常性银屑病临床疗效分析 [J]. 中国实用医药, 2014, 9(31):160-161.
- [4] 刘祥波. 钙泊三醇倍他米松软膏和地塞米松霜治疗稳定期寻常性银屑病的自身对照研究 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(8):145-146.
- [5] 钟安莉, 钟安军. 钙泊三醇倍他米松软膏外用治疗寻常性银屑病的临床分析 [J]. 中外医疗, 2017, 36(2):125-126.
- [6] 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):96-96.

(上接第 52 页)

低死亡率的主要方法与手段, 而目前部分农村中老年妇女并不知晓这一疾病筛查项目, 因此就应该进一步对农村中老年妇女乳腺癌与宫颈癌筛查知晓率进行分析, 为筛查工作的更好实施提供基础与保证^[2]。

乳腺癌与宫颈癌筛查不仅仅可以发现和治疗癌变患者, 同时也发现了大量的癌前病变患者, 这一筛查项目体现了政府对妇女的关爱, 受到了群众的欢迎, 而国家筛查政策对农村中老年妇女乳腺癌与宫颈癌筛查知晓率有着一定的影响, 同时妇女年龄、是否使用节育环以及是否绝经均影响着筛查知晓率, 大部分妇女知晓这一筛查项目的主要途径就是村委会通知, 筛查知晓受到了一定的限制, 因此就应该摆脱各种因素的影响, 加大农村乳腺癌与宫颈癌筛查工作的宣传普及和健康知识教育工作力度^[3]。在本次实验研究中, 年龄小于等于 54 岁、使用节育环以及未绝经妇女的乳腺癌与宫颈癌筛查知晓率明显高于年龄大于等于 55 岁、未使用节育环以及已

绝经妇女, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 通过村委会知晓乳腺癌与宫颈癌筛查的妇女人数明显多于医院、电视报刊、朋友以及其他途径, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 农村中老年妇女乳腺癌与宫颈癌筛查知晓的主要影响因素包括年龄、是否使用节育环以及是否绝经, 而其知晓筛查的主要途径为村委会通知。

参考文献:

- [1] 白硕鑫, 楚梦天, 任慈, 等. 山东农村中老年妇女乳腺癌与宫颈癌筛查知晓情况 [J]. 中国公共卫生, 2017, 33(08):1174-1177.
- [2] 包鹤龄, 王临虹, 王丽敏, 等. 中国 2013 年 35 ~ 69 岁女性人群子宫颈癌和乳腺癌筛查率及影响因素研究 [J]. 中华流行病学杂志, 2018, 39 (02):208-212.
- [3] 刘菁, 郑丹. 2012-2014 年贵阳市农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌防治知晓情况分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2016, 03 (19):103-104.