

• 药物研究 •

曲安奈德注射液联合高能红光治疗斑秃的疗效及症状缓解的影响

吴运林 李慧娟

三明市皮肤病医院 福建三明 365000

【摘要】目的 分析曲安奈德注射液联合高能红光治疗斑秃的疗效和对患者临床症状的影响。**方法** 选取 2023 年 2 月至 2025 年 2 月期间收治的 500 例斑秃患者，以随机数字表法分组，各 250 例。对照组单一应用曲安奈德注射液进行微针治疗，观察组应用微针注射联合高能红光治疗，治疗每 3 周为一个疗程，持续治疗 4 个疗程。对比两组疗效和症状缓解水平等。**结果** 观察组治疗有效率为 90%，高于对照组（78.80%）；观察组患者新生毛发质量总改善率 85.20%，高于对照组 76.40%；干预后，观察组 DLQI 评分显著降低且低于对照组（ $P < 0.05$ ）；两组患者不良反应发生率分别为 5.60% 和 6.00%，无统计学差异（ $P > 0.05$ ）。**结论** 曲安奈德注射液微针治疗联合高能红光照射，有利于提高斑秃治疗效果，显著缓解症状，改善患者新生毛发质量和生活质量水平。

【关键词】 曲安奈德注射液；高能红光；斑秃；疗效**【中图分类号】** R758.71**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-4393 (2025) 28-046-02

斑秃为常见的自身免疫性脱发疾病，表现为头部、面部或其他部位出现突然的局限性、片状脱发^[1]。斑秃具体发病机制并不明确，考虑与遗传、免疫和环境因素等有关^[2]。针对斑秃进行治疗时，可根据患者年龄脱发范围和疾病活动度进行干预，抑制局部免疫反应，促进毛发生长。研究着重对比曲安奈德注射液联合高能红光治疗方案的效果，以期斑秃临床治疗干预提供参考。研究如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料选取

选取 2023 年 2 月至 2025 年 2 月期间收治的 500 例斑秃患者，以随机数字表法分组，对照组男 148 例，女 102 例，年龄 13 ~ 54 岁，平均（26.28 ± 2.20）岁；观察组男 132 例，女 118 例，年龄 12 ~ 58 岁，平均（27.35 ± 2.61）岁；两组差异不明显（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

纳入标准：确诊斑秃；近一个月内未接受其他治疗；脱发部位皮肤无异常。

排除标准：因其他疾病因素引发脱发；对研究中应用的药物过敏等。

1.2 方法

为对照组患者进行曲安奈德注射微针治疗。引导患者保持舒适体位，医生标记勾勒需治疗的脱发斑边界，对脱发区域进行严格消毒。使用 1mL 注射器配合 30G 细针头抽取曲安奈德注射液（国药准字 H53021604，昆明积大制药股份有限公司，1mL:40mg），采取多点、浅表、皮内注射技术，以平行于皮肤的角度将针头刺入真皮层，向每个注射点注入 0.05 ~ 0.1mL，药液点与点间距 1 ~ 1.5cm，当皮肤表面出现暂时性、橘皮样皮丘，证明药液准确注入。注射范围覆盖整个脱发斑区域，单次治疗时总用药剂量需小于 20mg，以免引发全身性不良反应。微针注射治疗每 3 周一次，为一个疗程，持续治疗 4 个疗程。

观察组在对照组曲安奈德注射液微针治疗基础上联合应用高能红光照射手段。完成曲安奈德注射后间隔 5 ~ 10min 即可照射红光，为患者佩戴防护眼镜，避免直接照射眼睛。使红光治疗仪垂直并紧贴已注射的脱发区域，调节红光照射能量密度和设备功率，照射时间为 10min。红光照射治疗，每周 2 ~ 3 次，持续治疗 4 个疗程^[3]。

1.3 观察指标及评价标准

（1）临床治疗效果：应用毛发生长评分（SALT）评估患者脱发区域面积占整个头皮面积的百分比。将 SALT 评分减少率作为疗效划分指标。痊愈：SALT 评分减少率 ≥ 95%，患者头皮几乎被新生毛发覆盖；显效：SALT 评分减少率为 75% ~ 94%，毛发生长显著，脱发面积显著缩小；有效：SALT 评分减少率为 50% ~ 74%，有明显毛发生长但未完全覆盖；无效：未达到上述指标^[4]。（2）新生毛发质量评估：使用皮肤镜观察新生毛发形态、颜色和质地，如患者新生毛发均为色素沉着的终毛且质地粗硬，为显著改善；新生毛发中 50% 以上为终毛，其余为毳毛，为中度改善；新生毛发多为无色或淡色毳毛，但密度增加，为轻度改善；无新生毛发或新生毛发质量无变化，为无改善。（3）皮肤病生活质量指数：应用皮肤病生活质量指数量表（DLQI）对患者症状和生活质量进行评估，分值越高即病症对生活质量的负面影响越显著。（4）不良反应发生率：对比两组患者治疗期间瘙痒、红肿、感染等不良反应的发生率。

1.4 统计学方法

统计学分析：SPSS22.0，计数资料 [n(%)] 表示， χ^2 检验；计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 表示，t 检验。 $P < 0.05$ 即差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床治疗效果

观察组治疗有效率为 90%，高于对照组（78.80%），（ $P < 0.05$ ）。

表 1：临床治疗效果对比 [n (%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	有效率 (%)
观察组	250	67 (26.80)	77 (30.80)	81 (32.40)	25 (10.00)	90.00%
对照组	250	51 (20.40)	71 (28.40)	75 (30.00)	53 (21.20)	78.80%
χ^2						2.498
P						0.001

2.2 新生毛发质量评估
观察组患者新生毛发质量总改善率 85.20%，高于对照组

表 2: 新生毛发质量评估对比 [n (%)]

组别	例数	显著改善	中度改善	轻度改善	无改善	总改善率 (%)
观察组	250	23 (9.20)	89 (35.60)	101 (40.40)	37 (14.80)	85.20%
对照组	250	20 (8.00)	56 (22.40)	115 (46.00)	59 (23.60)	76.40%
χ^2						3.897
P						0.021

2.3 皮肤病生活质量指数
干预后 观察组 DLQI 评分显著降低且低于对照组 (P<0.05)。

表 3: DLQI 皮肤病生活质量指数对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后	t	P
观察组	250	11.91±1.23	4.29±1.28	3.685	0.003
对照组	250	12.28±1.49	6.10±2.15	2.178	0.018
t		4.891	4.844		
P		1.360	0.011		

2.4 不良反应发生率
两组患者不良反应发生率分别为 5.60% 和 6.00%，无统计学差异 (P>0.05)。

表 4: 不良反应发生率对比 [n (%)]

组别	例数	瘙痒	红肿	感染	发生率
观察组	250	7 (2.80)	6 (2.40)	1 (0.40)	5.60%
对照组	250	10(4.00)	3 (1.20)	2 (0.80)	6.00%
χ^2					5.745
P					0.211

3 讨论

当前,医学领域针对斑秃进行治疗时,需要根据患者年龄、病情严重程度和脱发范围等确定治疗方案,通过局部糖皮质激素和免疫治疗等抑制局部免疫反应,刺激毛囊生长^[5]。研究对比了单一应用曲安奈德注射液进行微针治疗和联合高能红光的治疗疗效。

结果显示:曲安奈德注射液联合高能红光的治疗方案,在疗效、毛发再生质量和生活质量改善上显著优于对照组,

且未增加安全风险。曲安奈德注射液作为强效糖皮质激素,能迅速抑制毛囊周围的 T 淋巴细胞免疫攻击,阻断病情发展;高能红光照射时,红光能促进血管生成和血液循环,为毛囊带来更多氧气和营养,红光本身也具有温和的抗炎效果,可以辅助巩固曲安奈德的免疫抑制效果。观察组治疗方案的协同效应更好,对照组只注射曲安奈德,虽然能抑制免疫,但缺乏对毛囊本身生物活性的持续刺激,毛发生长的速度和质量可能不如观察组。

总而言之,曲安奈德注射液微针治疗联合高能红光照射,有利于提高斑秃治疗效果,显著缓解症状,改善患者新生毛发质量和生活质量水平,该联合治疗方案有临床推广优势。

参考文献:

[1] 高永军, 余喜红, 郭峰. 曲安奈德注射液局部注射联合 5% 米诺地尔酊外用治疗斑秃疗效观察 [J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2018, 17(2):151-153.

[2] 张莉, 张壤之, 王翠兰, 等. 曲安奈德注射液微针(滚针)导入联合口服养血生发胶囊治疗斑秃的效果 [J]. 中国当代医药, 2023, 30(8):80-83.

[3] 赵颜颜, 李谊. 不同浓度曲安奈德联合局部红光照射治疗手术切除后耳郭瘢痕疙瘩的效果分析 [J]. 中国医疗美容, 2024, 14(8):64-67.

[4] 唐莉, 俞梦洁, 杨挺. 纳晶微针导入 5% 米诺地尔联合甘草酸苷与米诺地尔治疗斑秃的效果分析 [J]. 系统医学, 2025, 10(6):157-160.

[5] 张玥, 夏汝山. 微针治疗斑秃的研究进展 [J]. 实用皮肤病学杂志, 2024, 17(3):172-175+179.

(上接第 44 页)

[3] 刘春芳, 赵琳, 胡春青. 雌孕激素序贯疗法在稽留流产刮宫术后患者中的应用价值 [J]. 中国实用医药, 2023, 12(21):113-115.

[4] 苏爱芳. 雌孕激素序贯疗法在稽留流产刮宫术后的临

床应用研究 [J]. 中国计划生育学杂志, 2023, 31(11):744-745.

[5] 丁永霞, 胡慧颖, 朱韞春. 雌孕激素序贯疗法治疗稽留流产刮宫术后患者的应用价值分析 [J]. 中国医刊, 2024, 21(8):95-97.

(上接第 45 页)

高于对照组 (P<0.01), 且治疗期间出现的不良反应与对照组比较并无明显差异 (P>0.05), 结果提示, 非布司他联合依托考昔的降尿酸效果良好, 且药物起效快, 持久性强^[5-6]。

综上所述, 非布司他联合依托考昔短期内能显著改善患者的临床症状及血尿酸水平, 同时无严重的不良反应, 安全可靠, 值得临床推广使用。

参考文献:

[1] 赖爱云, 徐健, 陶丽. 非布司他片联合依托考昔治疗痛风性关节炎的效果及对血清炎症因子的影响 [J]. 中国医药导

报, 2024, 23(9):101-104.

[2] 黄楚泉, 林揆斌, 丁云岗, 等. 正清风痛宁片联合非布司他治疗痛风性关节炎的疗效观察及作用机制研究 [J]. 成都医学院学报, 2024, 15(2):224-227, 232.

[3] 舒涛, 蒋中才, 高代丽. 不同剂量非布司他对痛风伴高尿酸血症患者血尿酸水平及血清 ET-1、NO 和 MPO 的影响 [J]. 解放军医药杂志, 2024, 24(4):106-108, 112.

[4] 张源, 冯欣, 钱思睿, 等. 依托考昔和小剂量糖皮质激素治疗急性痛风的有效性及安全性 [J]. 广东医学, 2023, 15(13):2063-2065.