

窄谱中波紫外线治疗 36 例泛发性白癜风的临床疗效观察

★ 李振洁 朱慧兰 罗静英 肖常青 王立新 邓景航 (广州市皮肤病防治所 广州 510045)

摘要:目的:观察窄谱中波紫外线(NB-UVB)照射治疗白癜风的临床疗效及其影响因素。方法:将72例白癜风患者随机分为2组,治疗组36例,采用口服中药白癜风1号颗粒与NB-UVB全身照射,间隔2日照射1次;对照组36例,采用口服中药白癜风1号颗粒,外用卤米松软膏。结果:3个月时,治疗组总有效率47.22%,对照组19.44%;6个月时,治疗组总有效率61.11%,对照组25.00%,2组比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。结论:NB-UVB照射治疗白癜风安全有效且不良反应小,其疗效与患者的皮损面积、发病部位、病程及治疗疗程有关。

关键词:白癜风;窄谱中波紫外线;光疗

中图分类号:R 758.4⁺1 文献标识码:A

Observation of the efficacy of narrow-band Ultraviolet B phototherapy in vitiligo

LI Zhen-jie, ZHU Hui-lan, LUO Jing-ying, XIAO Chang-qing, WANG Li-xin, DENG Jing-hang

Guangzhou Institute of Dermatology and Venereology, Guangzhou 510095

Abstract: Objective: To observe the efficacy and influence factor of narrow-band ultraviolet B (NB-UVB) in the treatment of patients with vitiligo. Methods: 72 patients with vitiligo were divided randomly into two groups. 36 patients were treated with NB-UVB and Vitiligo 1 granule in study group and 36 patients with Vitiligo 1 granule for internal use and Halometasone cream for external use in control group. Results: On 3 months after the treatment, in study group, the effective rate was 47.22%; in control group, the effective rate was 19.44%. On 6 months after the treatment, in study group, the effective rate was 61.11%; in control group, the effective rate was 25.00%. The effective rate in study group was higher than that in control group, which was significantly difference ($P < 0.05$). Conclusions: NB-UVB is effective with few adverse effects in the treatment of vitiligo. The efficacy was related to skin eruption areas, body part, course of disease and treatment.

Key words: Vitiligo; Narrow-band Ultraviolet B; Phototherapy

白癜风是一种常见的色素脱失性皮肤病,是由于皮肤黑素细胞减少或缺失而引起的色素脱失斑。临床上该病诊断较易而治疗较难,尤其是泛发性的白癜风,其治疗方法仍较局限。我们自2005年10月至2008年12月运用中药白癜风1号颗粒(院内协定处方)加用窄谱中波紫外线(NB-UVB)照射治疗36例泛发性白癜风患者,临床上取得了较为满意的临床效果。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例均为2005年10月~2008年12月门诊患者,共72例,根据就诊顺序按随机数字表法分为2组。治疗组36例,年龄16~48岁,平均35.6岁;病程3~14年,平均7.7年。对照组36例,年龄18~49岁,平均36.5岁;病程2~

15年,平均7.6年。2组在年龄、病程方面经均衡性比较,差异均无显著性意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 患者近3个月内未接收过系统性中药治疗、紫外光照射治疗、糖皮质激素、免疫抑制剂治疗、光感药物治疗、无青光眼、白内障、光敏性疾病、皮肤癌、无妊娠、及非哺乳期者。

1.3 治疗方法 治疗组采用系统性口服中药白癜风1号颗粒,以及德国Waldman公司生产的UV100L, NB-UVB全身照射治疗,初始剂量为0.5J/cm²,每周2次,间隔2日治疗1次,根据照射后患者的皮肤红斑反应情况调整下次照射的剂量,如果下次照射前无红斑反应出现,则增加上一次剂量的15%,若下次照射前有轻微红斑,则维持上次照射剂

量,若下次照射前有疼痛性红斑或水疱则暂停止照射,至恢复到正常皮肤时方可照射,此时照射剂量减少上一次剂量的 15%,最终照射剂量为 2.0 J/cm²,照射时患者需佩戴 UV 防护镜以及生殖器部位的防护;对照组系统性口服中药白癜风 1 号颗粒,以及卤米松软膏局部外用。2 组分别于连续治疗 3 个月、6 个月时判定临床疗效。

1.4 疗效判定标准 根据全国中西医结合皮肤性病学会色素性皮肤病学组制定的白癜风疗效标准判定疗效^[1]。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 ≥ 50% 皮损面积;好转:白斑部分消退或缩小,恢复正常肤色的面积 < 50% 皮损面积;无效:白斑无色素再生或范围扩大。分别于治疗 3 个月和 6 个月时判断疗效,有效率(%) = (痊愈例数 + 显效例数) / 患者总例数 × 100%。

1.5 统计学方法 数据采用 SPSS12.0 统计软件,进行卡方检验。

2 治疗结果

2.1 临床疗效 两组具体治疗结果见表 1。治疗组于 3 个月时的总有效率为 47.22%、6 个月时的总有效率为 61.11%;对照组于 3 个月时的总有效率为 19.44%、6 个月时的总有效率为 25.00%。在实验组与对照组的痊愈患者中仅有 1 例患者手足部位有白斑。

表 1 治疗组与对照组白癜风患者的临床疗效对比 (例,%)

组别	例数	疗程/月	痊愈	显效	好转	无效	有效率(%)
治疗组	36	3	2	15	13	6	47.22
		6	4	18	13	1	61.11
对照组	36	3	0	7	12	17	19.44
		6	0	9	13	14	25.00

2 组临床疗效经统计学处理差异有显著性($P < 0.05$)。治疗组最早开始有效的时间为治疗后 4 次开始有色素点出现,照射治疗 20 次之后再出现有效的患者比例很少。其临床疗效以面颈、躯干部疗效较好,四肢较差,尤以手足部位最差。所接受治疗的患者中,治疗前后血、尿常规,肝、肾功能均正常。

2.2 不良反应 治疗过程中有 2 例患者皮肤出现明显的干燥瘙痒,经外用我单位所内制剂维生素 E 乳液后,症状消失。

3 讨论

白癜风主要是由于皮肤黑素细胞减少或消失而引起的色素脱失斑,其发病原因尚未明了。不过自身免疫与白癜风的发病关系日益引起重视。近年来注意到患者及其亲属可合并其他自身免疫性疾病^[2]。研究表明 UVB 照射可以促进黑素细胞体积

增大,树突延长,细胞内酪氨酸酶活性增强,黑素合成增加^[3]。国外研究表明,NB-UVB 照射后能刺激人类角质形成细胞 ET-1、IL-1 和酪氨酸酶增加,可诱导色素再生^[4]。在本研究中,在治疗早期出现有效的患者其色素恢复的程度也较好,对紫外线照射反应较迟缓的,其色素恢复的程度也较差。这同国外 Nicolaidou E^[5]的研究结果相同。但是近年来随着激光技术的发展,308nm 准分子激光的问世,使得白癜风患者得到了更大的福音。国外 Casacci M^[6]对局部性的白癜风患者的白斑研究,显示出 308nm 准分子激光的临床疗效要明显高于 NB-UVB 的治疗效果。虽然如此,但是 308 准分子激光也有它的局限性,如费用方面更加昂贵,其治疗范围也较局限,仅适合小范围的白斑,对于较多范围的白斑及泛发性的白斑就显示出了局限性。

在本临床观察中,有 6 例治疗组患者在照射 4 次时开始出现色素,15 例患者于照射 8~9 次开始出现色素,照射 20 次以后再首次出现色素的患者仅 3 例,本研究显示患者出现色素越早其治疗效果也较好。但是其治疗效果也与发病部位有密切的关系,一般以躯干部、颈、面,的临床疗效较好,四肢部位的疗效次之,而手足部位的疗效最差。究其疗效差异的原因,可能与不同部位对光耐受的量不同有关,因此作者个人认为今后在照射中有必要对这些部位单独测量其最小红斑量(MED),这样有可能会提高肢端及手足部位的临床疗效,但是这有待于进一步做临床研究。

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. 白癜风临床分型及疗效标准(2003 年修订稿)[J]. 中国中西医结合皮肤性病杂志,2004,3(1):65.
- [2] 杨国亮,王侠生. 现代皮肤病学[M]. 上海:上海医科大学出版社,1998,第 1 版:661.
- [3] 吴志华. 现代皮肤性病学[M]. 广东:广东人民出版社,2000:795-1 172.
- [4] Scherschun L, Kim JJ, Lim HW. Narrow-band ultraviolet B is a useful and well-tolerated treatment for vitiligo[J]. J Am Acad Dermatol 2001,44(6):999-1 003.
- [5] Nicolaidou E, Antoniou C, Stratigos AJ, etc. Efficacy, predictors of response, and long-term follow-up in patients with vitiligo treated with narrowband UVB phototherapy. J Am Acad Dermatol[J]. 2007,56(2):274-278.
- [6] Casacci M, Thomas P, Pacifico A, Bonneville A, etc. Comparison between 308-nm monochromatic excimer light and narrowband UVB phototherapy (311-313 nm) in the treatment of vitiligo-a multicentre controlled study [J]. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2007,21(7):956-963.

(收稿日期:2009-06-06)