

# · 临床报道 ·

## 卡泊三醇搽剂联合中药外洗治疗头部银屑病 35 例

姜颖娟 李元文 杨碧莲 张妙良

**【摘要】** 目的 评价卡泊三醇搽剂联合中药外洗治疗头部银屑病的临床疗效。方法 将 70 例患者随机分为治疗组和对照组各 35 例,治疗组外用卡泊三醇搽剂,早晚各 1 次;同时中药外洗,每日 1 次。对照组仅外用卡泊三醇搽剂,早晚各 1 次。两组卡泊三醇搽剂用量每周不超过 60 mL,疗程均为 6 周。并分别于治疗前、治疗 3 周和 6 周对皮损进行评分,观察疗效及不良反应。结果 治疗组和对照组有效率分别为 85.71% 和 65.71%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 卡泊三醇搽剂联合中药外洗治疗头部银屑病安全有效。

**【关键词】** 头部银屑病; 卡泊三醇搽剂; 中药外洗

**【中图分类号】** R758.63 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.02.029

银屑病是一种常见的红斑鳞屑性皮肤病,头部是银屑病的好发部位,表现为红斑,上覆较厚鳞屑,头发呈束状,有时伴有瘙痒<sup>[1]</sup>。本病易反复发作,无特效的治疗方法,给患者的生活、工作等诸多方面带来了极大的困扰,尤其头部银屑病因局部覆有毛发使外用药物治疗受到剂型限制,因此选用合适的治疗方法对头部银屑病患者有重要的意义。本科应用卡泊三醇搽剂(商品名:达力士搽剂,丹麦利奥制药有限公司)联合中药外洗治疗头部银屑病,取得较满意的疗效,现报道如下。

### 1 对象与方法

#### 1.1 对象

本研究入选病例共 70 例,均为 2013 年 6 月至 2014 年 5 月在北京中医药大学东方医院皮肤科门诊就诊患者,按随机数字表法分为治疗组 35 例及对照组 35 例。治疗组完成 35 例,男 20 例,女 15 例,平均年龄( $39.5 \pm 10.1$ )岁,平均病程( $9.7 \pm 6.1$ )年;对照组完成 35 例,男 21 例,女 14 例,平均年龄( $40.7 \pm 9.6$ )岁,平均病程( $10.9 \pm 5.8$ )年,两组患者在性别、年龄、病程方面经均无统计学差异。

#### 1.2 纳入标准

符合寻常型银屑病诊断标准<sup>[1]</sup>,皮损局限于头部;2 周内未接受银屑病外用药物治疗;1 月内未接受银屑病系统治疗。

#### 1.3 排除标准

入选前 1 月内接受银屑病系统治疗者;2 周内接受银屑

病外用药物治疗者;妊娠和哺乳期妇女;对卡泊三醇过敏者。

#### 1.3 治疗方法

治疗组:每日晨起中药外洗,取中药颗粒剂 1 剂(北京同仁堂药业有限公司,药物组成:苦参、白鲜皮、蛇床子、生侧柏叶、地肤子、香附、百部各 20 g,薄荷 10 g),适量开水冲化后外洗头部,保留 5 分钟后清水洗净,同时外用卡泊三醇搽剂早晚各 1 次;对照组:外用卡泊三醇搽剂早晚各 1 次。两组患者每周卡泊三醇搽剂用量均不超过 60 mL,疗程均为 6 周。于治疗前、治疗 3 周和 6 周对皮损进行评分,观察疗效及不良反应。

#### 1.4 观察指标及疗效评定

对皮损面积、红斑、皮疹厚度、鳞屑多少进行评分。皮损面积评分标准<sup>[2]</sup>:0 = 无皮损;1 = 皮损面积  $< 10\%$ ;2 = 皮损面积  $10 \sim 29\%$ ;3 = 皮损面积  $30 \sim 49\%$ ;4 = 皮损面积  $50 \sim 69\%$ ;5 = 皮损面积  $70 \sim 89\%$ ;6 = 皮损面积  $90 \sim 100\%$ 。红斑、皮疹厚度、鳞屑多少评分标准:0 = 无症状;1 = 轻度症状;2 = 中度症状;3 = 重度症状。皮损严重程度总分 = 皮损面积评分  $\times$  (红斑评分 + 皮疹厚度评分 + 鳞屑多少评分)。临床疗效按 4 级判定:痊愈为皮损严重程度总分降低  $> 90\%$ ;显效为皮损严重程度总分  $60 \sim 89\%$ ;好转为皮损严重程度总分降低  $20 \sim 59\%$ ;无效为皮损严重程度总分降低  $< 20\%$ 。有效率 = (痊愈数 + 显效数)  $\div$  总病例数  $\times 100\%$ 。

#### 1.5 统计学处理

采用 SPSS 17.0 软件进行分析,两组有效率比较用  $\chi^2$  检验,同组内治疗前与治疗 3 周、治疗前与治疗 6 周后皮损严重程度总分比较采用配对  $t$  检验,两组间治疗前皮损严重程度总分比较采用独立  $t$  检验,治疗 3 周及治疗 6 周后皮损严重程度总分比较采用 wilcoxon 秩和检验, $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 临床疗效分析

在治疗 6 周后治疗组有效率(痊愈率 + 显效率)为 85.71%,对照组有效率为 65.71%,两组临床疗效经  $\chi^2$  检验

作者单位:100029 北京中医药大学[姜颖娟(博士研究生)、张妙良(硕士研究生)];北京中医药大学东方医院皮肤科(李元文、杨碧莲)

作者简介:姜颖娟(1981 - ),女,2012 级在读博士研究生,主治医师。研究方向:中医皮肤病学。E-mail:jiangyingjuan@163.com

通讯作者:李元文(1962 - ),本科,教授,主任医师,博士研究生导师。研究方向:中医皮肤病学。E-mail:yuan-wen@sohu.com

( $n=70>40$ ,所有理论值 $T$ 均 $>5$ ),差异有统计学意义( $\chi^2=5.182, P=0.0228<0.05$ ),见表1。

表1 治疗组与对照组疗效比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	35	19	12	3	1	85.71
对照组	35	12	11	9	3	65.71

## 2.2 两组间治疗3周及6周皮损严重程度总分比较

两组治疗前经正态性检验,治疗组 $P=0.6876>0.5$ ,对照组 $P=0.7781>0.5$ ,均符合正态分布;方差齐性检验示: $F=1.53, P=0.2182>0.05$ ,方差齐;因此采用两组独立样本 $t$ 检验, $t=1.08, P=0.2821>0.05$ ,差异无统计学意义。

两组治疗3周后分值经正态性检验,实验组 $P=0.0024<0.5$ ,对照组 $P=0.0283<0.5$ ,两组均不正态,因此采用wilcoxon非参数检验,两组间评分比较差异有统计学意义( $Z=3.6905, P=0.0001<0.05$ )。

两组治疗6周后分值经正态性检验,实验组 $P<0.0001<0.5$ ,对照组 $P=0.0093<0.5$ ,两组均不正态,因此采用wilcoxon非参数检验,两组间评分比较差异有统计学意义( $Z=3.1557, P=0.0008<0.05$ )。

## 2.3 同组内治疗前与治疗3周、6周后皮损严重程度总分比较

2.3.1 治疗组 治疗前与治疗3周比较,治疗前后差值 $d$ 经正态性检验, $P=0.5895>0.5$ ,符合正态分布,因此进行两组配对 $t$ 检验, $t=16.01, P<0.0001$ ,差异有统计学意义。治疗前与治疗6周比较,治疗前后差值 $d$ 经正态性检验, $P=0.6852>0.5$ ,符合正态分布,因此进行两组配对 $t$ 检验, $t=16.62, P<0.0001$ ,差异有统计学意义,见表2。

2.3.2 对照组 治疗前与治疗3周比较,治疗前后差值 $d$ 经正态性检验, $P=0.5447>0.5$ ,符合正态分布,因此进行两组配对 $t$ 检验, $t=10.17, P<0.0001$ ,差异有统计学意义。治疗前与治疗6周比较,治疗前后差值 $d$ 经正态性检验, $P=0.5958>0.5$ ,符合正态分布,因此进行两组配对 $t$ 检验, $t=11.36, P<0.0001$ ,差异有统计学意义,见表2。

表2 两组治疗前、治疗3周与治疗6周后皮损严重程度总分比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	分值	$t$	$P$
治疗组			
治疗前	11.69 $\pm$ 3.04	-	-
3周	4.31 $\pm$ 1.86	16.01	<0.0001
6周	2.03 $\pm$ 2.12	16.62	<0.0001
对照组			
治疗前	12.57 $\pm$ 3.76	-	-
3周	6.31 $\pm$ 2.32	10.17	<0.0001
6周	3.97 $\pm$ 2.80	11.36	<0.0001

## 2.3 不良反应

对照组有1例患者用药后出现局部烧灼感,次日症状消失,继续治疗未发生不良反应。

## 3 讨论

银屑病是临床常见的易复发的慢性炎症性皮肤病,其病因和发病机制至今尚未完全清楚,与遗传因素、免疫因素、感染因素、精神神经因素等多种因素相关<sup>[1]</sup>。中医认为本病多因素体营血亏损,血热内蕴,化燥生风,肌肤失养而成<sup>[3]</sup>。银屑病皮损可发生于全身各处,但以头皮和四肢伸侧为多见。头部银屑病表现为边界清楚、覆有较厚鳞屑的红斑,有时融合成片,鳞屑表面由于皮脂及灰尘相互混杂而呈灰黄色,皮损处毛发由于厚积的鳞屑紧缩而呈束状<sup>[1]</sup>。对于头部银屑病的治疗,目前文献报道有糖皮质激素、维生素D衍生物、维A酸类药物、抗真菌药物、吡硫翁锌及中药等。而无论中医、西医,治疗本病的目的都是尽可能减轻疾病的严重程度,改善患者的症状,提高患者的生活质量。

卡泊三醇是一种维生素D衍生物,具有抑制细胞增殖、促进细胞分化、调节细胞功能、抑制炎症细胞浸润的作用<sup>[4]</sup>。目前卡泊三醇搽剂联合糖皮质激素外用是治疗头皮银屑病的常见方法,疗效确切,但因本病周期较长,长期使用糖皮质激素亦可出现皮肤萎缩、毛细血管扩张、停药后反弹等诸多不良反应。本研究中的中药外洗方为本科治疗脂溢性皮炎的经验方香柏波加味,由香附、生侧柏叶、百部、薄荷、蛇床子、地肤子、白鲜皮、苦参组成,方中香附理气解表,生侧柏叶凉血消肿,苦参清热燥湿、杀虫止痒,百部、蛇床子祛风解毒、杀虫止痒,黄柏清热燥湿、泻火解毒,白鲜皮清热燥湿、祛风解毒止痒,薄荷疏风解毒、清凉止痒。现代研究表明,方中药物对马拉色菌等多种病原微生物具有抑制作用<sup>[5]</sup>。

本研究表明,中药外洗联合卡泊三醇搽剂治疗头皮银屑病疗效较显著,与之前报道的卡泊三醇搽剂联合糖皮质激素治疗头皮银屑病疗效相当<sup>[5]</sup>,同时可明显改善患者的瘙痒症状,且可避免因长期外用激素引起的不良反应,使用方便,易提高患者的依从性,因此具有较大的应用价值,值得在临床推广。

## 参 考 文 献

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 2009:1008-1017.
- [2] 王琪,许爱娥. 钙泊三醇搽剂治疗头部银屑病疗效观察[J]. 浙江临床医学, 2001, 3(6): 444.
- [3] 李曰庆. 中医外科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2002:199.
- [4] 王玉,汪小兰,黄长征. 钙泊三醇搽剂联合丙酸倍氯米松霜治疗头皮银屑病疗效观察[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2008, 22(6): 384-385.
- [5] 刘涛峰,刘小平,张虹亚. 中药水煎剂对马拉色菌分离株的体外抑菌实验[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2011, 25(1): 62-63.

(收稿日期:2014-10-22)

(本文编辑:董历华)