

· 临床研究 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2019.13.018

卡泊三醇软膏联合卤米松乳膏治疗银屑病临床研究*

汪纪红, 盖金明

(上海市嘉定区安亭医院皮肤科, 上海 201805)

摘要:目的 探讨卡泊三醇软膏联合卤米松乳膏治疗银屑病的临床疗效。方法 选取医院2015年1月至2017年12月收治的银屑病患者198例,按随机数字表法分为对照组和治疗组,各99例。两组均给予卡泊三醇软膏,治疗组联用卤米松乳膏,两组均连续治疗6周。结果 治疗后,两组银屑病面积和严重程度指数(PASI)评分均明显低于治疗前,且治疗组明显低于对照组($P < 0.05$);治疗组总有效率为82.83%,显著高于对照组的65.66%($\chi^2 = 7.633, P = 0.006 < 0.05$);治疗后,角质层含水量、皮质含量均明显高于治疗前,经表皮水分丢失量均明显低于治疗前,且治疗组上述指标变化均明显优于对照组($P < 0.05$);治疗后,两组血清瘦素、胃饥饿素水平均明显低于治疗前,且治疗组明显低于对照组($P < 0.05$)。结论 卡泊三醇软膏联合卤米松乳膏治疗银屑病临床疗效显著,能明显改善皮肤屏障功能,降低血清瘦素、胃饥饿素水平,值得临床推广。

关键词:银屑病;卡泊三醇软膏;卤米松乳膏;疗效

中图分类号:R969.4;R986

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2019)13-0059-03

Clinical Study on Calcipotriol Ointment Combined with Halometasone Cream in the Treatment of Psoriasis

WANG Jihong, GAI Jinming

(Department of Dermatology, Anting Hospital of Shanghai Jiading District, Shanghai, China 201805)

Abstract: **Objective** To investigate the clinical effect of Calcipotriol Ointment combined with Halometasone Cream in the treatment of psoriasis. **Methods** Totally 198 patients with psoriasis admitted to our hospital from January 2015 to December 2017 were selected and randomly divided into the control group and the treatment group, 99 cases in each group. The patients in the control group were treated with Calcipotriol Ointment, while the treatment group was treated with Calcipotriol Ointment combined with Halometasone Cream. Both groups were treated continuously for 6 weeks. **Results** After treatment, the psoriasis area and severity index (PASI) score in the two groups was significantly lower than that before treatment, and that in the treatment group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). The total effective rate of the treatment group was 82.83%, which was significantly higher than 65.66% of the control group ($\chi^2 = 7.633, P = 0.006 < 0.05$). After treatment, the water content of stratum corneum (WCSC), sebum content of the two groups were significantly higher than those before treatment, while the trans-epidermal water loss (TEWL) of the two groups was significantly lower than that before treatment, and the changes of the above indexes in the treatment group were significantly better than those in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the levels of serum leptin and gastrin in the two groups were significantly lower than those before treatment, and those in the treatment group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Calcipotriol Ointment combined with Halometasone Cream is effective in the treatment of psoriasis, it can improve the skin barrier function, reduce the levels of serum leptin and gastrin, which is worthy of clinical promotion.

Key words: psoriasis; Calcipotriol Ointment; Halometasone Cream; efficacy

目前,临床治疗银屑病主要采用糖皮质激素、免疫抑制剂、维A酸类药物等,但单用的疗效并不理想^[1]。卤米松乳膏为强效糖皮质激素,具有免疫抑制、抗炎、抗增殖等作用,疗效确切,长期应用会引起不良反应。卡泊三醇软膏是治疗银屑病的常用外用制剂,能诱导角质细胞分化为表皮的分层结构,纠正异常分化,保证皮肤屏障功能,但起效较慢,对局部有刺激性^[2]。本研究中探讨了卡泊三醇软膏联合卤米松乳膏治疗银屑病的疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:符合《中国临床皮肤病学》中有关银屑病

的诊断标准^[3];银屑病严重程度指数(PASI)≤25分,皮损面积≤10%;患者签署知情同意书,本研究经医院医学伦理委员会批准。

排除标准:其他皮肤病;近1个月内使用过糖皮质激素类药物;皮肤功能性障碍;伴有严重心、肝、肾等疾病;妊娠期或哺乳期;精神障碍。

病例选择与分组:选取我院2015年1月至2017年12月收治的银屑病患者198例,按随机数字表法分为对照组和治疗组,各99例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。详见表1。

1.2 方法

对照组患者给予卡泊三醇软膏(重庆华邦制药有限

*基金项目:上海市科学技术委员会科研计划项目[16401901700]。

第一作者:汪纪红,女,大学本科,主治医师,研究方向为皮肤科常见病的诊治,(电子信箱)wangtongjie138@163.com。

表1 两组患者一般资料比较($n=99$)

组别	性别 (男/女,例)	年龄 ($\bar{X} \pm s$,岁)	病程 ($\bar{X} \pm s$,年)	病情分期(例)	
				静止期	进行期
对照组	62/37	38.05 $\pm$ 7.24	10.17 $\pm$ 1.22	39	60
治疗组	65/34	38.51 $\pm$ 8.02	10.30 $\pm$ 1.51	41	58
χ^2/t 值	0.198	0.424	0.666	0.084	
P 值	0.657	0.336	0.253	0.772	

公司,国药准字 H20113541,规格为每支 15 g),每晚涂抹于患处,1次/日,持续2周;每周一至周五涂抹于患处,2次/日,持续2周;每天涂抹于患处,2次/日,持续2周。治疗组患者在对照组治疗基础上联合给予卤米松乳膏(澳美制药厂,进口药品注册证号 HC20150050,规格为每支 1 g:0.5 mg),每日清晨涂抹于患处,1次/日,持续2周;每周六和周日涂抹于患处,2次/日,持续2周;同对照组剂量和方法仅涂抹卡泊三醇软膏。两组卡泊三醇软膏每周使用剂量不超过 100 g,均连续治疗6周。

1.3 观察指标与疗效判定标准

PASI 评分:包括皮损的鳞屑、红斑、浸润及皮损面积大小等,评分标准见表2。PASI 评分=(上肢面积评分 $\times$ 上肢严重程度评分 $\times$ 0.2)+(躯干面积评分 $\times$ 躯干严重程度评分 $\times$ 0.3)+(下肢面积评分 $\times$ 下肢严重程度评分 $\times$ 0.4)。PASI 评分越大表示皮损越严重。

表2 PASI 评分标准

项目	0分	1分	2分	3分	4分	5分	7分
D+I+E		轻度	中度	重度	极重度	极重度	极重度
皮损面积(%)	0	1~9	10~29	30~49	50~69	70~89	90~100

注:D为鳞屑,I为丘疹,E为红斑。

临床疗效:疗效指数=(治疗前 PASI 总分-治疗后 PASI 总分)/治疗前 PASI 总分 $\times$ 100%。痊愈,疗效指数 $\geq$ 90%;显效,疗效指数 60%~89%;有效,疗效指数 25%~59%;无效,疗效指数 $<$ 25%。以前两者合计为总有效。

皮肤屏障功能指标:包括角质层含水量、皮质含量及经表皮水分丢失量。患者于测量前在 20~25℃、相对湿度 45%~65%环境中静坐 0.5 h,然后测量角质层含水量、皮质含量及经表皮水分丢失量,每个指标测量3次,取平均值。角质层含水量的测量采用日本 Sclar 公司的水分笔;皮质含量的测量采用德国 Courega Khazaka 公司的 Submeter 仪;经表皮水分丢失量的测量采用德国 Courega Khazaka 公司的 Tewameter TM 仪。

血清瘦素、胃饥饿素水平:分别于治疗前后采集患者空腹静脉血各 5 mL,以 2 000 r/min 转速、13.5 cm 离心半径离心 15 min,分离血清,保存于 2~8℃冰箱备用。采用双抗夹心酶联免疫(ELISA)法测定,检测试剂盒购自北京博迈斯科技发展有限公司。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 19.0 统计软件处理。计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,数据正态分布,方差齐性,行 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表3至表5。

表3 两组患者临床疗效比较[例(%), $n=99$]

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	27(27.27)	38(38.38)	25(25.25)	9(0.09)	65(65.66)
治疗组	45(45.45)	37(37.37)	12(12.12)	5(0.05)	82(82.83)*

注:与对照组比较, $\chi^2=7.633$, $*P=0.006<0.05$ 。

表4 两组患者临床指标比较($\bar{X} \pm s$, $n=99$)

组别	PASI 评分(分)		瘦素(μ g/L)		胃饥饿素(ng/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	15.16 $\pm$ 4.03	6.35 $\pm$ 1.14*	3.29 $\pm$ 1.03	2.68 $\pm$ 0.53*	175.87 $\pm$ 10.39	159.58 $\pm$ 7.15*
治疗组	14.87 $\pm$ 4.52	2.28 $\pm$ 1.02*	3.27 $\pm$ 0.96	2.15 $\pm$ 0.37*	176.30 $\pm$ 11.01	147.73 $\pm$ 6.33*
t 值	0.476	26.473	0.141	8.158	0.283	12.347
P 值	0.317	0.000	0.444	0.000	0.389	0.000

注:与本组治疗前比较, $*P<0.05$ 。表5同。

表5 两组患者皮肤屏障功能指标比较($\bar{X} \pm s$, $n=99$)

组别	角质层含水量(%)		皮质含量(μ g/cm ²)		经表皮水分丢失量[g/(h $\cdot$ m ²)]	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	5.96 $\pm$ 2.02	17.35 $\pm$ 3.81*	60.34 $\pm$ 5.87	86.69 $\pm$ 8.30*	30.05 $\pm$ 7.67	19.39 $\pm$ 4.51*
治疗组	6.11 $\pm$ 2.45	28.14 $\pm$ 4.05*	61.05 $\pm$ 6.24	103.36 $\pm$ 9.18*	29.93 $\pm$ 8.02	8.98 $\pm$ 2.38*
t 值	0.470	19.308	0.825	13.402	0.108	20.312
P 值	0.319	0.000	0.205	0.000	0.457	0.000

3 讨论

目前,银屑病的发病机制尚不明确,认为与炎症、免疫、神经介质、细胞增殖与凋亡等多种因素有关,病理表现为棘层明显增厚、表皮过度增生、真皮浅层血管周围淋巴细胞浸润、角化亢进或角化不全等^[4]。糖皮质激素是国内外治疗银屑病的有效外用制剂,但长期应用后会引起胶原合成减少,导致毛细血管扩张、皮肤萎缩,反复应用会出现抵抗或耐受,停药后的复发率较高^[5]。卤米松乳膏是含有卤素的强效糖皮质激素,能迅速缓解瘙痒、鳞屑增多、炎性红斑、皮损肥厚等临床症状,有较强的收缩血管、抗过敏、抗炎、抗表皮增生、止痒等作用,疗效较好^[6]。卡泊三醇软膏是维生素 D₃ 的活性代谢产物,能促进角质形成细胞的分化、抑制角质形成细胞的增殖,还能加强糖皮质激素对淋巴细胞增殖的抑制作用,与糖皮质激素合用可提高疗效^[7]。

本研究结果显示,联合治疗临床疗效显著,这可能是由于联合用药具有协同增效作用,疗效较好^[8]。两组治疗后角质层含水量、皮质含量均明显大于治疗前,经表皮水分丢失量均明显小于治疗前,且治疗组变化均明显优于