

卡介菌多糖核酸联合复方甘草酸苷治疗银屑病的临床观察

李媛媛 池丽俏*

中山医院青浦分院皮肤科 上海 201700

[摘要]目的 本文对治疗银屑病中采用复方甘草酸苷和卡介菌多糖核酸联合治疗方式进行了临床观察和分析。**方法** 本文研究对象为 2015 年 2 月—2017 年 2 月到院接受银屑病治疗的 58 例患者, 将 58 例患者随即平均分为两组, 每组患者 29 例。其中对照组的患者接受口服迪银片进行治疗的方案; 观察组的 29 例患者接受的复方甘草酸苷和卡介菌多糖核酸联合注射的治疗方式。对两组患者的治疗效果和皮损 PASI 评分和复发情况进行对比分析。**结果** 两组患者在经过不同治疗方案进行治疗, 观察组的总有效率为 91.3% 要优于对照组的 80.2% ($P < 0.05$), 观察组的复发率要明显的低于对照组的复发率 ($P < 0.05$)。**结论** 在治疗银屑病中使用复方甘草酸苷和卡介菌多糖核酸联合治疗的方案不仅治疗流程简单, 同时具有良好的治疗效果, 其出现的不良反应和疾病复发情况都有显著的改善, 有效的缓解了患者身心痛快, 在临床治疗中值得推广和使用。

[关键词] 复方甘草酸苷; 卡介菌多糖核酸; 联合; 银屑病; 临床效果

[中图分类号] R758.63

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 05-027-02

银屑病在日常生活中被称之为牛皮癣, 属于一种比较常见的慢性皮肤疾病, 该病的临床表现主要是患者的皮肤出现红斑, 并有大量的鳞屑覆盖在上面, 该病的发病部位为全身, 主要常见部位是头发和四肢, 该病主要发病人群为青壮年, 并且男性的发病率要高于女性, 存在极大的地区性差异, 北方人比南方人的患病几率比较大, 该病的发病期主要集中在春冬季节^[1]。目前对于银屑病的治疗没有有效的药物, 通常是采取对症治疗的方法, 但是治疗效果不理想, 容易复发, 并且容易产生不良反应等问题, 给患者的日常生活和工作带来了极大的影响。为了提高银屑病的治疗效果, 本文对复方甘草酸苷和卡介菌多糖核酸联合治疗方案进行了分析研究。现将结果作如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文研究对象为 2015 年 2 月—2017 年 2 月到院接受银屑病治疗的 58 例患者, 将 58 例患者随即平均分为两组, 每组患者 29 例。对照组的 29 例患者中有男性患者 18 例, 女性患者有 11 例, 年龄均在 21 岁—61 岁之间, 平均年龄为 32.16 ± 10.98 岁, 病程均在 5 个月—11 年之间, 平均病程为 3.68 ± 0.48 年; 观察组的 29 例患者中有 17 例为男性患者, 有 12 例为女性患者, 年龄均在 20 岁—66 岁, 平均年龄为 34.18 ± 8.97 岁, 病程均在 4 个月—8 年之间, 平均病程为 3.68 ± 0.49 年。通过对两组患者性别、病情和年龄等一般资料进行比较, 存在差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入和排除标准

纳入标准: 本文研究中的 58 例患者均符合《临床皮肤病学》中关于银屑病的诊断标准^[2], 并且患者对本研究都有所了解, 都签署了知情同意书; 患者均未使用过免疫抑制剂和糖皮质激素等方法进行治疗; 患者在一个月均内均未使用过中药和中成药进行治疗。

排除标准: 患有严重的心、肝、肾等器官疾病的患者; 尚处于妊娠期和哺乳期的患者; 对本研究中所使用的治疗药物过敏的患者; 不能遵守规定中途退出的患者; 患有其他皮肤疾病的患者。

1.3 方法

在接受治疗前, 两组患者都不能在服用其他药物。对照组的 29 例患者接受口服迪银片 (复方氨肽素片, 重庆华邦制药有限公司生产, 国药准字 H50021778) 的治疗方案, 成人口

服 6~10 片/日, 分 1~2 次服用, 治疗周期为一个疗程即 36 天; 观察组的患者接受复方甘草酸苷和卡介菌多糖核酸联合治疗的方法进行治疗, 取复方甘草酸苷 (处方药, 福建省闽东力捷迅药业有限公司生产, 国药准字 H20080415) 40mg, 将复方甘草酸苷注射液融入到 250ml 的葡萄糖注射液中采取静脉注射的方式注射到患者体内, 另外, 每间隔一天注射一次卡介菌多糖核酸 (迪苏, 浙江万马药业有限公司生产, 国药准字国药准字 S33020001) 注射液, 肌肉注射, 每次 1ml (1 支), 每周 2~3 次, 三个月为一个疗程。

1.4 疗效判定

当患者的皮损面积降低程度在 30% 以下以及其他症状无治疗效果则为无效; 当患者的皮损面积降低程度在 30%—60% 之间, 并且经过治疗后其他症状有明显的改善则为有效; 经过治疗后, 患者的皮损面积在 60%—90% 之间, 症状消除则为显效。另外还使用国际通用的 PASI 评分法对皮损情况进行评估^[3]。总有效率为显效数量和有效数量的总和与总患者人数的比, 结果使用 % 表示。

1.5 统计学处理

本文中所涉及的研究数据均使用 SPSS15.0 软件进行统计处理, 计数数据使用 n 或 % 表示, 计数数据通过卡方进行检验, 用 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效比较分析

两组患者在经过不同治疗方案进行治疗, 观察组的总有效率为 91.3% 要优于对照组的 80.2% ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患者治疗效果对比

组别	例数	显效 (%)	有效 (%)	无效 (%)	总有效率 (%)
对照组	29	10	13	6	80.2
观察组	29	16	10	3	91.3
P					<0.05

2.2 PASI 评分对比

对经过治疗的两组患者进行 PASI 评分对比分析, 两组患者评分差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 两组患者 PASI 评分对比分析

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	29	10.96 ± 2.38	3.16 ± 2.28
对照组	29	1.62 ± 2.02	4.86 ± 2.86
P			< 0.05

2.3 复发情况

在结束治疗后, 对患者进行电话随访, 在随访过程中观

* 通讯作者: 池丽俏。

察组的 29 例患者中有 1 例患者出现了复发的情况,但是症状表现相比治疗前有所减轻。对照组的 29 例患者中出现了 3 例复发患者,有 2 例患者的症状表现和治疗前相同,1 例症状表现较轻。观察组出现病情复发的情况要优于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.4 不良反应

对照组的 29 例患者在治疗过程中,有 12 例患者出现了瘙痒、口干和多汗等不同程度的不良反应,29 例患者都没有出现明显的肝肾功能损坏和骨髓抑制等不良反应。停止用药后,患者的不良症状都恢复正常。

观察组的 29 例患者在治疗过程中,有 5 例患者因为采取肌肉注射出现了结节不良反应,有 3 例患者产生了血压增高的不良反应,对患者采取热敷和减少药量处理后都恢复正常,观察组的患者都没有出现明显的肝肾功能损坏和骨髓抑制等不良反应。

3 讨论

银屑病属于皮肤病的一种,目前关于该病的产生病因进行全面的研究,但依旧没有明确的结果。但是可以肯定的是,银屑病产生的原因并不是有一种因素造成的而是多方面的,大多数专家都认为造成银屑病的原因有以下几方面:遗传、手术、代谢的障碍、免疫功能低下、感染、内分泌失调、心理创伤以及外伤等^[4]。遗传就相当于部分患者存在着家族性发病史,具有明显的家族遗传特点,普遍认为家族史的患者占到了 30%,由于人体差异发病率也不同。银屑病属于遗传和环境等多个因素共同作用下的多基因遗传病。众多的专家学者从抗链球菌组、外周血及皮损 T 细胞以及治疗等多角度都证明了银屑病的发生和病程迁延都与链球菌感染有着直接的联系。通过研究发现,银屑病患者皮损加重都和金黄色葡萄球菌感染有着直接的关系。目前通过研究发现银屑病的产生和病毒、真菌有着一定的联系,但是确切机制没有得到有效的证实。通过专家学者的不断研究证实银屑病的产生也因为免疫异常,免疫介质在传递过程中出现明显的不足,造成免疫力低下,主要和炎症细胞浸润和炎症因子有着直接的关系。通过不断的研究部分女性患者在妊娠后皮损的破坏程度

有所减轻甚至是消除,分娩后病情加重,这说明银屑病的产生和内分泌因素也有一定的联系。另外,精神因素、吸烟喝酒和药物等都是引发银屑病产生的重要因素。

银屑病一般都难以根治,因为银屑病一般具有易复发的特点^[5],所以给患者的心里带来很大的压力,也对其生活和工作产生了一定的影响。本研究通过对部分银屑病患者进行分组观察分析,观察组患者利用复方甘草酸普结合卡介菌多糖核酸共同作用治疗银屑病,其治愈率为 91.33%,对照组患者利用迪银片治疗此病,其结果观察组的治愈率明显高于对照组。复方甘草酸普具有极强的消炎功效,同时复方甘草酸分子中具有及其相似于糖皮质激素类药物中的基本母核的普元,所以复方甘草酸还具有较强的激素样活性,在某种程度上导致中枢神经系统被抑制,减轻了炎症反应,同时最大程度的使患者避免了病情向着恶性方向发展。卡介菌多糖核酸能够有效增强机体免疫力,可以有效调节患者身体内部的细胞免疫以及体液免疫,复方甘草酸联合卡介菌多糖核酸治疗银屑病,对该病起到了治标又治本的显著功效。总而言之,利用两者联合治疗银屑病,治疗效果良好,能根治,方法简单易操作,同时副作用小,几乎没有不良反应,不易复发,值得临床推广使用。

[参考文献]

- [1] 刘辉,罗平,储利亚.复方甘草酸普联合卡介菌多糖核酸治疗银屑病疗效观察[J].中国皮肤性病杂志,2007,21(3):192-192.
- [2] 储利亚.复方甘草酸普联合卡介菌多糖核酸治疗银屑病疗效观察[J].中国皮肤性病杂志,2007,21(3):192-192.
- [3] 刘晓波,韩玉,李彬,等.复方甘草酸普联合卡介菌多糖核酸治疗银屑病临床应用与观察[J].中国医疗美容,2014(4):115-116.
- [4] 刘辉,罗平,储利亚.复方甘草酸普联合卡介菌多糖治疗银屑病疗效观察[C]//中华医学会第十二次全国皮肤性病学术会议论文集.2006.
- [5] 王金龙.卡介菌多糖核酸注射液联合消银颗粒治疗寻常型银屑病的临床疗效[J].中国药物经济学,2014(12).

(上接第 26 页)

及时监测的缺陷,还能够更加全面、持续地对患者动态心电图变化进行观察。本研究对观察组和对照组冠心病患者分别使用动态心电图和常规心电图对患者心律失常项指标检查情况和阳性检出率进行了统计与分析,发现观察组心律失常各项指标检出情况和阳性检出率均明显高于对照组,研究结果表明,动态心电图比常规心电图检测具有更高的灵敏度和准确性,能够持续对患者进行 24 小时甚至 48 小时心电图活动以及心律失常情况等进行全面监测,为冠心病早期临床诊断和治疗提供重要的参考和依据。由于动态心电图监测时会受到佩戴者的剧烈活动的干扰、强力电源、磁场等干扰使得监测数据受到影响,因此,在使用应当嘱咐患者避免进行剧烈运动、量避免使用手机以及避免到有强力电源或者磁场的地方去,以降低外界对监测数据的干扰。

综上所述,动态心电图诊断冠心病患者心律失常准确率高、操作方便,能够对患者心肌功能和运动状况有更加直观

的了解,为冠心病患者心律失常早期诊治提供可靠的参考,是理想的诊断方法。

[参考文献]

- [1] 郭冰,朱红梅.动态心电图与常规心电图诊断冠心病患者心肌缺血及心律失常的对比分析[J].中外医学研究,2017,15(3):501-501.
- [2] 杨雪梅.动态心电图与常规心电图诊断冠心病患者心肌缺血及心律失常的临床效果对比分析[J].中国现代医生,2017,55(7):85-87.
- [3] 余秦江.常规心电图与 24 小时动态心电图在冠心病患者心律失常中的诊断价值比较[J].临床医学研究与实践,2016,1(20):157-157.
- [4] 罗晖.动态心电图与常规心电图诊断冠心病患者心肌缺血及心律失常的临床效果对比[J].国际医药卫生导报,2017,23(22):3544-3546.