



· 药物与临床 ·

# 他克莫司软膏治疗光敏性皮肤病的效果分析

刘力 (广西南宁市红十字会医院 530000)

**摘要:** **目的** 分析他克莫司软膏治疗光敏性皮肤病的临床效果。**方法** 采取随机的方式选取2016年7月至2017年2月在我院接受治疗的光敏性皮肤病患者32例,给予昆明山海棠片口服,在皮损的一面涂抹他克莫司软膏,设为试验组;在另一侧涂抹复方氧化锌软膏,设为对照组。在治疗前及治疗后的第一周、第二周及第四周进行随访,根据随访结果评价两组软膏的疗效。**结果** 在结束治疗之后,相比于对照组,试验组的有效率较高,为93.8%,差异明显,具有统计学意义( $P < 0.05$ );相比于对照组,试验组的皮肤油脂和水分改善度较好,差异明显,具有统计学意义( $P < 0.05$ ),但并无明显的反弹症状,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),其中试验组有10例患者出现不良反应,对照组有2例患者出现不良反应。**结论** 他克莫司软膏治疗光敏性皮肤病的效果明显,可以有效提升治疗安全性。

**关键词:** 他克莫司软膏 光敏性皮肤病 疗效分析

**中图分类号:** R758.14 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)09-164-01

光敏性皮肤病(photosensitive skin diseases)是皮肤对光线敏感引起的皮肤病。皮肤上有光敏物质并受日光照射即可发生。光敏性皮肤病主要分为两种:①光敏性皮炎。分为光毒性皮炎和光变应性皮炎。前者与日晒伤相似;后者为过敏反应,只在接触或内部服用或注入过敏物质再加日晒后引起,与皮炎、湿疹相似,在暴露部或非暴露部均可发生。②植物日光性皮炎。服用或接触某种植物,如灰菜,再加日晒即可引起皮炎。现已少见。处理与皮炎、湿疹相同<sup>[1]</sup>。现阶段,我国主要采用外用糖皮质激素的方法治疗光敏性皮肤病,但是该方法不宜长期使用,其不良反应很多。本研究采取随机的方式选取2016年7月至2017年2月在我院接受治疗的32例光敏性皮肤病患者进行治疗,效果较好,现将结果报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

采取随机的方式选取2016年7月至2017年2月在我院接受治疗的光敏性皮肤病患者32例作为研究对象。患者选取标准如下:(1)被确诊为患有光敏性皮肤病的患者;(2)患者同意参加本次研究,并签署知情书;(3)患者年龄均在20岁至60岁之间,性别不限;(4)在研究前一星期内未服用非镇定类药物或免疫抑制剂。以下几种情况排除:(1)在治疗范围内患有其他皮肤病的患者;(2)对软膏过敏的患者;(3)患有恶性肿瘤或者需要服用免疫抑制剂的患者;(4)患有高血压、糖尿病等慢性疾病的患者;(5)在哺乳期或者妊娠患者。本次研究对象共32例,其中男性患者17例,女性患者15例。患者年龄均为20岁至60岁。

### 1.2 方法

对研究的32例光敏性皮肤病患者给予每次两片的昆明山海棠片,每日服用三次。与此同时,在皮损的一面涂抹他克莫司软膏,该软膏每一克含有0.1%(10g:10mg)的他克莫司。软膏的成分为:石蜡、矿物油、白凡士林等;在另一侧涂抹复方氧化锌软膏,该软膏的成分为:凡士林、氧化锌、淀粉等。每天涂抹两次,早晚各一次,连续使用四周。在整个治疗过程中,患者需避光。在用药之前、用药之后的第一周、第二周和第四周对患者进行随访,并统一标准对疗效进行评估,对皮损进行拍照。在各个时期对相同部位的皮肤水分、油脂进行测试检验<sup>[2]</sup>。

### 1.3 统计学分析

依照统计学软件SPSS18.0进行详细分析,采用( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料,采用t进行检验,计数资料采用以率形式表示,采用 $\chi^2$ 进行检验,如 $P < 0.05$ ,则差异具有统计学意义。

## 2 结果

(上接第163页)

的应用疗效,提高患者的治疗效果,减少患者的住院时间,更加有利于患者的身体康复,建议临床上广泛使用。

### 参考文献

[1] 马春勇.慢性胃炎应用雷尼替丁和多潘立酮联合治疗的效果

2.1 用药之后第一周、第二周和第四周,对照组有效率为87.5%,试验组有效率为93.8%,差异明显,具有统计学意义( $P < 0.05$ ),如表1。

2.2 皮肤油脂、水分等检测结果对比:在用药之前,两组皮肤的油脂和水分测量值并无明显差异,无统计学意义( $P > 0.05$ )。在用药第四周之后,两组皮肤受损情况均有好转,且相比于对照组,试验组的油脂和水分改善程度更好,差异明显,具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

表1: 试验组和对照组疗效比较

组别	例数	第一周			第二周			第四周			总有效率
		有效	改善	无效	有效	改善	无效	有效	改善	无效	
观察组	30	28	2	22	10	0	30	2	0	93.80%	
对照组	30	16	16	10	18	4	28	4	0	87.50%	

$P < 0.05$ , 差异明显,具有统计学意义。

表2: 皮肤油脂、水分等检测结果对比

组别	例数	第一周			第二周			第四周			总有效率
		有效	改善	无效	有效	改善	无效	有效	改善	无效	
观察组	30	28	2	22	10	0	30	2	0.00%	93.80%	
对照组	30	16	16	10	18	4	28	4	0.00%	87.50%	

$P < 0.05$ , 差异明显,具有统计学意义。

## 3 讨论

光敏性皮炎是一种具有光敏性状态,会损害暴露的皮肤。在临床医学中,一般使用糖皮质激素来治疗,但是该药物不良反应较多。给予他克莫司软膏外敷治疗,可以调节免疫,抑制神经磷酸酶的活性,可以选择性的抵抗特异性,抑制发炎细胞转录。他克莫司软膏治疗光敏性皮肤病的效果良好,具有抗炎止痒等作用<sup>[3]</sup>。他克莫司软膏治疗疾病的机理十分明确,效果得到广泛的肯定,暂未发现明显的不良反应,在光敏性皮肤病治疗中被广泛应用。但经过治疗,药物具有一定的刺激性,相关研究还需进一步探究。

### 参考文献

[1] 阎春林.光敏性皮肤病[M].//张学军,刘维达,何春涛.现代皮肤病学基础.北京:人民卫生出版社,2001:741-749.

[2] Soter NA, Fleischer AB Jr, Webster GF, et al. Tacrolimus ointment for the treatment of atopic dermatitis in adult patients: part II, safety[J]. J Am Acad Dermatol, 2001, 44(1): S39-S46.

[3] Firooz A, Sadr B, Babakoochi S, et al. Variation of biophysical parameters of the skin with age, gender, and body region[J]. Scientific World- Journal, 2012, 2012: 386-936.

观察[J].大家健康(中旬版),2016,10(18):133.

[2] 蔡银君,胡毅,林晓芬,等.利咽消滞汤联合奥美拉唑及多潘立酮治疗咽喉反流合并慢性胃炎临床观察[J].河北中医,2016,20(8):19-20.

[3] 吴祖毅,谢平伯,梁兴.多潘立酮在慢性胃炎治疗中的应用效果分析[J].当代医学,2016,32(19):147.