



采用 UVB 结合毫火针治疗白癜风的临床研究

聂卫民 (株洲市 331 医院 湖南株洲 412002)

摘要: **目的** 探讨分析运用 UVB 与毫火针结合治疗白癜风的临床效果。**方法** 选取我院 2015 年 9 月-2017 年 1 月收治的白癜风患者 40 例, 随机分为对照组与实验组, 对照组患者仅用窄谱中波 UVB 紫外线照射治疗, 实验组用窄谱中波 UVB 加毫火针治疗, 对比两组患者治疗后近期临床疗效。**结果** 实验组患者治疗 2 周、1 个月、2 个月、3 个月后总有效率均优于对照组 ($P < 0.05$); 实验组患者不良反应率 5.00% 明显低于对照组 20.00% ($P < 0.05$)。**结论** 临床对白癜风患者行 UVB 结合毫火针治疗效果显著, 不良反应少, 见效快, 容易被患者接受, 有临床推广价值。

关键词: UVB 毫火针 白癜风

中图分类号: R246.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 04-211-02

白癜风属于后天具有泛发性或局限性、获得性色素脱失皮肤病症, 主要表现为皮肤上出现大小、形态各异的白斑, 白斑部位毛发也有可能变白, 但机体皮肤未有其他改变。该病症发病机制尚不清楚, 治愈较困难, 发病率达 0.29%, 且有逐年上升趋势^[1]。中医称之为“白驳风”或“白癩”, 患者曝晒后因自身缺乏色素保护会引起水疱、红斑并伴疼痛症状, 中医方面认为与脉络瘀阻、气血失和、血不濡养肌肤有关^[2]。本研究运用 UVB 与毫火针结合治疗白癜风, 以期提高治疗效果, 为窄谱中波紫外线 (NB-UVB) 联合毫火针治疗白癜风提供医学证据, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 9 月-2017 年 1 月我院收治的 40 例白癜风患者, 所有患者均根据《临床皮肤病学》^[3] 诊断标准确诊为白癜风, 且皮损面积未超过体表面积的 10%, 两个月内未经其他方法治疗。将本组患者随机分为对照组与实验组, 每组各 20 例。对照组男 12 例, 女 8 例, 年龄 17-49 岁, 平均 (27.6 ± 8.6) 岁, 病程为 2 月-5 年, 平均病程 (2.2 ± 0.6) 年; 实验组男 13 例, 女 7 例, 年龄 16-48 岁, 平均 (28.3 ± 8.2) 岁, 病程为 3 月-4.5 年, 平均病程 (2.1 ± 0.8) 年。两组患者基础资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组: 给予对照组患者运用紫外线光疗仪 (生产厂家: 上海希格玛高技术有限公司, 规格型号: SS-01B-2; 辐照面积: $9\text{ cm} \times 7\text{ cm}$) 进行窄谱中波 UVB 紫外线照射治疗, 治疗时患者需佩戴防护眼镜, 并将无皮损部位进行遮盖。依据最小红斑剂量的 50% 开始照射, 间隔一天进行一次, 可根据患者皮肤反应对照射剂量进行递增。

1.2.2 实验组: 实验组患者采用窄谱中波 UVB 加毫火针治疗, 窄谱中波 UVB 方法同对照组, 毫火针治疗内容如下: 患者治疗过程中取坐位或卧位, 首先运用碘伏对皮损部位进行常规消毒, 选用 26 号毫针在酒精灯上将针尖烧至微红后, 准确快速的在皮损部位进行点刺, 点刺深度约为 1mm, 确保透过表皮, 针距保持在 0.2-0.3mm, 每次点刺前均需在酒精灯上烧红针尖, 直至白癜风皮损处布满刺点, 皮肤潮红。针刺处 1d 内不能沾水, 治疗第一个月每周两次, 第二个月和第三个月每周治疗一次。两组患者治疗后均使用卤米松乳膏与补骨脂酊涂抹患处, 治疗 3 个月后评定疗效。

1.3 观察指标

治疗后对患者治疗后 2 周、1 个月、2 个月、3 个月的临床疗效进行评估, 并对治疗中出现的不良反应情况进行记录。

1.4 疗效评定标准

参照 2003 年修订的《白癜风临床分型及疗效标准》进行评定。痊愈: 经过治疗后, 白斑全部消退并恢复为正常肤色; 显效: 经过治疗有部分白斑消退或变小, 有 $\geq 50\%$ 皮损面积恢复为正常肤色; 好转: 患者治疗后部分白斑消退或变小, $< 50\%$ 皮损面积肤色恢复正常, 为好转; 无效: 治疗后白斑无色素再生甚至范围扩大。

1.5 统计学方法

本研究数据均用统计学软件 SPSS20.0 进行分析处理, 计量数据

用 ($\bar{x} \pm s$) 描述, 计量资料用 t 检验, 计数资料用率 (%) 描述, χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床效果对比

实验组患者治疗后 2 周、1 个月、2 个月、3 个月治疗总有效率依次为 60.00%、75.00%、85.00% 及 95.00%; 对照组患者治疗后 2 周、1 个月、2 个月、3 个月治疗总有效率为 20.00%、35.00%、45.00%、60.00%。两组患者治疗总有效率相比差异显著 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组患者治疗 2 周、1 个月、2 个月、3 个月后临床效果对比

组别	疗效	治疗后时间			
		2 周	1 个月	2 个月	3 个月
对照组 (n=20)	痊愈	0 (0.00%)	2 (10.00%)	4 (20.00%)	6 (30.00%)
	显效	3 (15.00%)	3 (15.00%)	2 (10.00%)	4 (20.00%)
	好转	1 (5.00%)	2 (10.00%)	3 (15.00%)	2 (10.00%)
	无效	16 (80.00%)	13 (65.00%)	11 (55.00%)	8 (40.00%)
	总有效率	20.00%	35.00%	45.00%	60.00%
实验组 (n=20)	痊愈	3 (15.00%)	7 (35.00%)	12 (60.00%)	15 (75.00%)
	显效	7 (35.00%)	4 (20.00%)	2 (10.00%)	2 (10.00%)
	好转	2 (10.00%)	4 (20.00%)	3 (15.00%)	2 (10.00%)
	无效	8 (40.00%)	5 (25.00%)	3 (15.00%)	1 (5.00%)
	总有效率	60.00%	75.00%	85.00%	95.00%

2.2 两组患者不良反应情况对比

对照组患者治疗中有 4 例患者出现水疱及红肿反应, 减少 UVB 照射剂量后症状消失, 实验组患者 1 例出现上述症状, 减少照射剂量后症状消失。两组患者出现不良反应情况对比差异显著, ($P < 0.05$)。

3 讨论

白癜风属疑难杂症, 其治疗较为困难, 目前临床多运用长波紫外线 (PUVA)、补骨脂素、自体表皮移植及糖皮质激素等手段, 但治疗效果不理想。随着近年来 UVB 技术的应用及发展, 在临床白癜风治疗中取得了相对较好的效果, 主要是运用紫外线进行抗炎、杀菌治疗。有相关报道指出^[4], 毫火针治疗白癜风的效果显著。毫火针是在火针疗法研究基础上出现的新型疗法, 具有速度快、操作简单、损伤小等优点, 治疗主要是对毛囊中外根鞘黑素细胞进行刺激, 促使其快速分化成熟并增殖, 补充机体黑素细胞, 达到治疗目的, 患者在治疗过程中承受的痛感较小, 容易被患者所接受。

本研究结果显示, 实验组患者治疗近期总有效率显著好于对照组 ($P < 0.05$); 可证实窄谱中波 UVB 与毫火针联合治疗白癜风, 可各取所长进行互补, 使治疗效果达到最佳, 对皮损部位快速进行治疗恢复, 效果较好。实验组患者不良情况出现率明显低于对照组, ($P < 0.05$)。可进一步说明, 窄谱中波 UVB 联合毫火针治疗, 副作用较小, 安全性高, 患者整体耐受性好, 效果明显。

综上所述, 给予白癜风患者运用窄谱中波 UVB 及毫火针联合进行治疗, 患者依从性较好, 治疗效率较高, 值得临床推广应用。

参考文献

(下转第 212 页)



• 中西医结合 •

寒区部队慢性鼻窦炎患者非手术综合治疗的方法分析

丁 湛 王 海 (武警警种学院 100000)

摘要: **目的** 探讨对寒区部队慢性鼻窦炎患者采取的有效非手术综合治疗方法及治疗效果。**方法** 选取 2015 年 5 月-2016 年 5 月本院收治的 76 例寒区部队慢性鼻窦炎患者进行观察, 对所有患者给予鼻腔冲洗、丙倍氯米松气雾剂、口服罗红霉素胶囊和桉柠蒎肠溶软胶囊、鼻渊通窍方等非手术综合治疗方案治疗, 治疗 3 月, 观察治疗效果。**结果** 治疗期间患者均为出现严重不良反应, 治疗后患者的主要症状评分、鼻内镜评分、生活质量评分 (SNOT-20) 明显低于治疗前, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对慢性鼻窦炎患者给予非手术综合治疗的疗效显著, 无需手术, 帮助迅速缓解临床症状, 值得选用。

关键词: 慢性鼻窦炎 寒区部队 非手术综合治疗方法 临床疗效

中图分类号: R765.41 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 04-212-01

慢性鼻窦炎是临床十分常见的慢性鼻窦黏膜炎性疾病, 因免疫力低下、环境因素、急性鼻炎等因素引起。患者主要有鼻塞、头痛、鼻腔分泌物增多、嗅觉失灵等症状, 寒区部队气温极低、环境恶劣, 慢性鼻窦炎十分常见^[1]。慢性鼻窦炎容易反复发作, 由于寒区部队医疗条件限制及官兵特殊的工作性质, 难以普及手术治疗。本文就非手术综合治疗方法对寒区部队慢性鼻窦炎的疗效进行探讨, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2015 年 5 月-2016 年 5 月收治的 76 例寒区部队慢性鼻窦炎患者作为观察对象, 其中男 42 例, 女 34 例, 年龄 19-46 岁, 平均 (25.2 ± 3.1) 岁。病程 1-12 年, 平均 (6.2 ± 1.3) 年。其中双侧 21 例, 单侧 55 例。

1.2 方法

鼻渊通窍方治疗, 组成有生黄芪、藿香各 15 克, 苍耳子、红花、白芷各 12 克, 辛夷、防风、炒白术各 10 克, 细辛、甘草各 5 克。每天一剂, 早晚各服用 150ml。丙倍氯米松气雾剂每天 2 次, 每次在两侧鼻孔各喷入 0.1mg; 罗红霉素胶囊 150mg/d; 桉柠蒎肠溶软胶囊 0.3g/次, 2 次/d; 同时, 每天使用 0.9% 氯化钠溶液进行鼻腔冲洗 1-2 次。治疗 3 月, 观察治疗效果。

1.3 观察指标

治疗前后, 采用 Lund-Mackay 法对患者进行鼻内镜评分, 得分越低, 治疗效果也好。采用视觉模拟评分法评估患者流涕、鼻塞、嗅觉减退、头痛症状改善情况, 得分越高, 症状越严重。采用 20 条鼻腔鼻窦结局测量表 (SNOT-20) 评估患者的生活质量, 生活质量越高, 得分越低。不良反应主要有过敏反应、消化道症状、肝功能损伤等。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 处理, $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料, 经 t 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

表 1: 治疗前后患者疗效相关指标比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组类	例数	主要症状评分				SNOT-20 评分	生活质量评分
		流涕	鼻塞	嗅觉减退	头痛		
治疗前	76	7.9 $\pm$ 1.9	8.1 $\pm$ 1.8	3.9 $\pm$ 1.2	5.3 $\pm$ 2.8	3.6 $\pm$ 1.3	50.8 $\pm$ 5.2
治疗后	76	1.7 $\pm$ 0.4	2.2 $\pm$ 0.5	0.9 $\pm$ 0.3	1.0 $\pm$ 0.2	0.2 $\pm$ 0.1	13.0 $\pm$ 1.2
t		27.8373	27.5325	21.1438	13.354	22.7332	61.7488
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

经过 3 个月的治疗后, 所有患者经实验室检查无肝功能损伤, 鼻部干燥有 4 例, 胃肠不适有 2 例, 对症处理后好转。治疗后患者主要

症状、鼻内镜及生活质量评分均低于治疗前, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

3 讨论

寒区部队官兵的生活条件艰苦环境恶劣, 慢性鼻窦炎容易反复发作。鼻内镜手术是临床治疗慢性鼻窦炎的主要方法, 但是术后并发症较多。寒区医疗设备不完善, 主要采用非手术治疗方法^[2]。丙倍氯米松气雾剂是一种局部药物, 属于糖皮质激素, 具有强效抗炎作用。可以增强平滑肌和内皮细胞活性, 提高溶酶体膜稳定性, 抑制组胺的释放, 减轻炎症反应^[3]。同时可以降低酶反应速度, 改善鼻腔通气状况。主要经肝脏、肾脏代谢, 长使用对肝肾有损伤, 应根据患者实际情况合理调节使用剂量。罗红霉素胶囊属于大环内酯类抗生素, 具有强效抑菌作用, 通过破坏细菌生物膜, 阻止纤维细胞分化, 降低炎症反应。桉柠蒎肠溶软胶囊是粘液溶解性祛痰药, 通过降低黏膜黏滞度、激活纤毛活性, 抑制分泌物分泌, 提高对细菌的清除能力, 缓解患者的鼻塞、流涕症状。鼻渊通窍方中生黄芪具有补气固表、利水消肿的功效, 可以增强肺脏的肃清功能和脾脏的升降功能^[4]。藿香温补脾肺、祛湿解表; 苍耳子、红花活血化瘀、通鼻窍、散寒止痛; 白芷活血止痛、通窍利咽。辛夷是临床治疗各类鼻炎的主要药材, 具有解散风热的功效, 配合防风、苍耳子可以增强药效, 扩张鼻腔血管, 加速鼻腔分泌物吸收。炒白术具有益气健脾、利水燥湿的功效; 细辛行水开窍、散寒止痛, 可以改善患者头痛、鼻塞症状。甘草调和药性, 诸药联合使用增强通窍散寒、益气固表、健脾养胃的功效。鼻腔冲洗可以保持鼻腔卫生, 防止细菌滋生, 稀释分泌物, 帮助患者早日康复^[5]。

经过治疗后, 所有患者症状明显减轻, 生活质量明显提高, 且无严重不良反应。非手术综合治疗方案充分发挥不同药物的治疗优势, 起到标本兼治的治疗目的。帮助患者迅速改善临床症状, 减轻患者的痛苦, 值得在慢性鼻窦炎患者中推广使用。

参考文献

- [1] 邵旭辉, 马敬超, 贾哲等. 寒区部队慢性鼻窦炎患者非手术综合治疗 79 例分析 [J]. 临床军医杂志, 2013, 41(11):1170-1172.
- [2] 赵威, 吴拥军. 功能性鼻内窥镜术后慢性鼻窦炎综合治疗研究述评 [J]. 中医学报, 2013, 28(2):188-190.
- [3] 赵永志. 中医综合治疗对不同病理类型慢性鼻窦炎的疗效探讨 [J]. 当代医学, 2013, (23):156-156, 157.
- [4] 邵旭辉, 桑月红, 訾龙等. 慢性鼻窦炎非手术治疗 175 例疗效分析 [J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2013, 19(5):441-444.
- [5] 谭建成. 综合疗法治疗儿童慢性鼻窦炎的疗效观察及护理 [J]. 当代医学, 2013, (29):57-57, 58.

(上接第 211 页)

[1] 周荣新. 窄谱中波紫外线光疗法联合毫火针治疗白癜风 100 例疗效观察 [J]. 河北中医, 2012, 34(12):1850-1851.

[2] 陈大强, 段争跃. 光化学疗法治疗白癜风 35 例报告 [J]. 中国热带医学, 2005, 5(5):1035.

• 212 •

[3] 常淑彪, 许爱娥. 针灸治疗白癜风的研究进展 [J]. 浙江中医杂志, 2006, 41(8):490-491.

[4] 荆鲁华, 曲云, 刘政兰等. 中药颗粒联合毫火针治疗稳定期局限型白癜风临床疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, (25):5264-5265.