

局部 PUVA 治疗白癜风的疗效观察

魏明辉 胡 跃 吴文育 廖康煌

(复旦大学附属华山医院皮肤科, 上海 200040)

摘要: 为了探讨局部 PUVA 治疗白癜风的疗效, 对 80 例白癜风患者进行局部 PUVA 治疗。结果表明经 30 次治疗后, 总有效率为 85.00%, 其中 15 例 (18.75%) 患者痊愈。局限型白癜风有较好的疗效。疗效与病程相关, 与皮肤光毒反应无关。

关键词: 白癜风; 局部 PUVA

中图分类号: R758.41 文献标识码: A 文章编号: 1000-4963(2001)05-0314-02

Treatment of vitiligo with topical PUVA

WEI Ming-hui, HU Yue, WU Wen-yu, LIAO Kang-huang (Department of Dermatology, Hua Shan Hospital, Shanghai, 200040 China)

Abstract: In order to investigate the effects of the treatment of vitiligo with topical PUVA, eighty patients with vitiligo were treated with topical PUVA. The results indicated that fifteen patients (18.75%) showed repigmentation after thirty times. The regional type of vitiligo had a better effect. The rate of repigmentation was related to the course of the disease and was not related to the phototoxic reaction of the skin. Topical PUVA is a effective therapeutics for vitiligo.

Key words: Vitiligo; PUVA, topical

白癜风是一种顽固的皮肤病, 治疗方法较多, 但效果均不理想。局部 PUVA 疗法已成功应用于包括白癜风在内的多种皮肤疾病^[1]。为了探讨局部 PUVA 治疗白癜风的疗效及其相关因素, 我们对 80 例白癜风患者进行局部 PUVA 治疗, 现报告如下。

1 病例与方法

1.1 病例资料 80 例白癜风患者均来自华山医院门诊病人, 皮损面积均 < 10%, 男性 44 例, 女性 36 例。平均年龄 29.74 岁 (5~71 岁)。平均病程 4.31 年 (2 周~40 年)。其中病程小于 1 年者 28 例, 1~5 年者 36 例, 大于 5 年者 16 例。

1.2 分型及疗效判断标准: 根据全国中西医结合皮肤病学会色素病学组的分型和疗效标准^[2]判定, 其中局限型 53 例; 散发型 12 例; 肢端型 10 例; 节段型 5 例。痊愈: 白斑全部消退, 恢复正常肤色; 显效: 白斑部分消退或缩小, 恢复正常肤色的面积占皮损面积 $\geq 50\%$; 有效: 白斑部分消退或缩小, 恢复正常肤色的面积占皮损 $\geq 10\%$, < 50%; 无效: 白斑无变化或缩小, 恢复正常肤色的面积占皮损面积 < 10%。统计学结果采用 χ^2 检验。

1.3 治疗方法: 辐照前 10min, 皮损处外涂 0.2% 8-甲氧补骨脂素溶液 (江苏华朋制药厂生产) 后, 采用 SIGMA SS-03A 型紫外线光疗仪 (上海希格玛高技术有限公司), 辐照强度为 5 400 $\mu\text{W}/\text{cm}^2$ 进行长波紫外线 (UVA) 照射。初次照射剂量根据患者的皮肤型^[3]确定, 一般 IV 型皮肤患者的初始剂量为 0.16J/cm², 以后渐增照射剂量 10%~20%, 不超过 40%。每周照射 2~3

次。整个疗程 30 次。

2 结果

2.1 治疗累积剂量及疗效观察: 80 例患者经治疗后平均 UVA 累积照射剂量为 26.71 \pm 6.57J/cm²。80 例患者中痊愈 15 例, 占 18.75%; 显效 23 例, 占 28.75%; 有效 30 例, 占 37.50%; 无效 12 例, 占 15.00%; 总有效率达 85.00%。局限型、散发型、肢端型、节段型的总有效率分别为 92.45%、66.67%、80.00%、60.00%。各型白癜风的疗效结果详见表 1。

表 1 各型白癜风疗效观察 [例 (%)]

分型	例数	痊愈	显效	有效	无效
局限型	53	14(26.42)	18(33.96)	17(32.08)	4(7.50)
散发型	12	0(0.00)	2(17.50)	6(50.00)	4(40.00)
肢端型	10	1(10.00)	2(20.00)	5(50.00)	2(20.00)
节段型	5	0(0.00)	1(20.00)	2(40.00)	2(40.00)

其中局限型的痊愈率显著高于散发型和肢端型。 χ^2 分别为 4.030 和 10.020, P 值分别 < 0.05 和 0.01。节段型因样本过小未作比较。

2.2 病程与疗效的关系: 病程 < 1 年的患者 28 例; 病程 1~5 年者 36 例; 病程 > 5 年者 16 例。这 3 组患者的痊愈率按前后顺序依次为 35.71%、11.11% 和 6.25%。病程较短则痊愈率较高 ($\chi^2 = 8.310$, $P < 0.05$)。

2.3 皮肤光毒反应: 发生皮肤光毒反应的患者 22 例, 占全部患者的 27.50%。其中 12 例表现为不同程度的灼热或刺痛的红斑, 10 例表现为红斑基底上的水

疱。有明显红斑、水疱者暂停治疗,有轻度红斑则减量治疗。水疱愈后无瘢痕,待过度的光毒反应结束,再继续治疗。发生皮肤光毒反应与无光毒反应的患者的痊愈率分别为 22.73% 和 17.24%,无统计学差异 ($\chi^2 = 0.315, P > 0.05$)。

2.4 产生色素的治疗次数与疗效的关系:经 30 次治疗后,80 例患者中 2 例未产生色素。78 例产生色素所需的治疗次数为 8.71 ± 6.15 次;治疗 10 次以内产生色素沉着者 50 例,其痊愈率为 26.00%;治疗 11~20 次间产生色素沉着者 22 例,其痊愈率为 9.09%,两者经统计无显著性差异 ($\chi^2 = 2.642, P > 0.05$)。治疗 20 次后产生色素沉着者,无一例为痊愈或显效。

3 讨论

光疗及光化学疗法能够使皮肤黑素细胞体积增大,树突延长,酪氨酸酶的活性增加,黑素细胞合成黑素的能力加强。同时其表皮的免疫抑制作用也是治疗白癜风的一个作用途径。局部外搽 PUVA 与口服 PUVA 相比,副作用更少,累积的 UVA 照射剂量更小。国外报道局部外搽 PUVA 治疗白癜风,色素恢复者可达 46%^[4]。本文统计的痊愈率为 18.75%,以局限型患者疗效最佳,痊愈率达到 26.42%。如作更长时间的治疗,其疗效可能还可提高。文中结果示病程与疗效有

关,此可提醒患者不要延误治疗,应及时就医,提高疗效。

光化学疗法疗程中可能会出现一些皮肤光毒反应,局部外搽 8-甲氧补骨脂素溶液后外照 UVA,皮肤的光毒反应发生率较高,但严重者不多,且无明显不良后果。皮肤光毒反应的产生与否与疗效无关,这就提示我们应很好地控制 UVA 照射剂量,不宜盲目大剂量照射。

文中示痊愈或显效者都在治疗 20 次以内产生色素,20 次以后产生色素沉着者,疗效较差。这可能提示对局部外搽 PUVA 治疗敏感的患者多在治疗 20 次以前即有反应。

局部 PUVA 治疗方法简单,疗效肯定,是治疗白癜风,尤其是治疗局限型、小面积白癜风的有效方法。

参考文献:

- [1] Halpern SM, Anstey AV, Dawe RS, et al. Guidelines for topical PUVA: a report of a workshop of the British Photodermatology Group [J]. Br J Dermatol, 2000, 142(1): 22-31.
- [2] 全国中西医结合皮肤性病学会色素病学组. 白癜风临床分型及疗效标准(草案)[J]. 中华皮肤科杂志, 1995, 28(4): 212.
- [3] 廖康煌, 阎春林, 王漪. 日光反应性皮肤病型的测定及其意义[J]. 中华皮肤科杂志, 1995, 28(5): 287-289.
- [4] Westerhof W, Nieuweboer-krobotova L. Treatment of vitiligo with UV-B radiation VS topical psoralen plus UVA[J]. Arch Dermatol, 1997, 133(12): 1525-1528.

疣脱欣加复方干扰素 α -2b 霜外用治疗尖锐湿疣 38 例临床分析

External use of wartosin plus compound interferon α -2b cream for condyloma acuminatum: clinical analysis of 38 cases

乔树芳, 李维云, 李振化, 毛舒和, 梁颖

QIAO Shu-fang, LI Wei-yun, LI Zhen-hua, MAO Shu-he, LIANG Ying

(天津市长征医院性病科, 天津 300021)

摘要:对 38 例尖锐湿疣患者在应用 0.5% 疣脱欣疣体消失后,外用复方干扰素 α -2b 霜 15 天,3 个月后复查,结果 34 例治愈,4 例复发,而对照组 36 例中,23 例治愈,13 例复发。两组经统计学处理 $\chi^2 = 6.84, P < 0.01$,两组差别有显著性。提示外用复方干扰素 α -2b 霜能在局部发挥抗病毒、局部免疫调节作用,可减少该病复发。

关键词:尖锐湿疣; 干扰素 α -2b 霜; 疣脱欣; 治疗

中图分类号: R752.53 文献标识码: B 文章编号: 1000-4963(2001)05-0315-02

尖锐湿疣治疗后复发一直是人们十分关注的问题。我们从 2000 年 1 月~6 月采用复方干扰素 α -2b 霜外用治疗 38 例尖锐湿疣现报告如下。

1 病例选择

全部患者均来自我院性病科门诊,计 80 例,均符合卫生部

疾病控制司制定的尖锐湿疣诊断标准。根据随机的原则将患者分为治疗组和对照组,各 40 例。在结束观察时,两组因各种原因退出治疗者分别为 2 例、4 例。完成观察的治疗组 38 例中,男性 29 例,女性 9 例,年龄 19~52 岁,病期 1~3 个月。对照组 36 例中,男性 23 例,女性 13 例,年龄 21~50 岁,病期 1~4 个月。两组患者的性别、年龄、病期经统计学处理其 χ^2 分别为 1.37、1.16、0.48, $P > 0.05$ 。在男性两组均选择龟头、包皮及会阴处皮损,而尿道内皮损不作为入选对象。在女性均选择大小阴唇、阴道口及会阴部皮损,而阴道壁及宫颈皮损不入选。