

不同剂量 308nm 准分子激光治疗白癜风疗效观察

洪基琼, 梁艳萍, 蓝丽贞

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院皮肤性病科

作者简介: 洪基琼(1962-), 女, 大学专科, 主管护师, 研究方向: 皮肤疾病治疗及护理。E-mail: hyan0771@163.com

【摘要】 目的 探讨不同剂量 308 nm 准分子激光治疗稳定期白癜风患者的疗效及不良反应。**方法** 选择 124 例白癜风患者, 分为两组, 将 2012-12 ~ 2013-05 就诊的 62 例患者作为对照组, 2013-06 ~ 2013-12 就诊的 62 例患者作为治疗组。对照组采用常规测定最小红斑量(minimal erythema dose, MED)作为起始治疗剂量, 按仪器提供剂量调整方法调整治疗剂量。治疗组的起始治疗剂量, 根据前期治疗总结各部位一个有效剂量作为起始治疗剂量, 并在对照组的基础上提高治疗剂量, 每周治疗两次。分别评价两组治疗 10 次、20 次、30 次后的疗效。**结果** 两组患者治疗 10 次、20 次后疗效差异无统计学意义($P > 0.05$), 治疗 30 次后疗效出现差异, 其中治疗组痊愈 26 例, 痊愈率 41.9%, 显效 28 例, 显效率 87.0%, 好转 8 例, 有效率 100.0%; 对照组痊愈 13 例, 痊愈率 21.0%, 显效 29 例, 显效率 67.7%, 好转 16 例, 有效率 93.5%; 治疗组疗效优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 提高 308 nm 准分子激光起始剂量可提高白癜风治疗效果。

【关键词】 308 nm 准分子激光; 白癜风; 疗效

【中图分类号】 R 62 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2014)08-0767-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.08.31

白癜风是一种常见的较难治愈的色素性疾病, 在人群中发病率占 1.5% ~ 2%^[1]。目前应用 308 nm 准分子激光治疗白癜风已有很多报道, 疗效确切。我们使用 308 nm 准分子激光治疗稳定期白癜风患者, 发现采用常规测定最小红斑量(MED)作为起始治疗剂量的方法治疗白癜风, 安全但不能准确达到身体各个部位的有效治疗剂量; 另外, 根据仪器提供的剂量调整方法确定治疗剂量, 发现皮损反应不明显, 疗效慢。以上治疗方法导致治疗次数增多和治疗时间延长, 治疗费用增加, 极大影响疗效和患者的依从性。本文以面颈、躯干四肢、指(趾)端等不同部位的一定剂量作为起始治疗剂量, 取得良好效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 124 例白癜风患者为 2012-12 ~ 2013-12 间在我科治疗的稳定期患者, 其中男 55 例, 女 69 例, 年龄 1 ~ 72 岁, 中位年龄 23.3 岁, 病程 1 个月至 20 年, 中位病程 2.7 年。将 2012-12 ~ 2013-05 就诊的患者作为对照组, 2013-06 ~ 2013-12 就诊的患者作为治疗组。对照组: 男 28 例, 女 34 例; 中位年龄 25.9 岁, 中位病程 2.4 年。治疗组: 男 26

例, 女 36 例; 中位年龄 20.7 岁, 中位病程 3 年。入选标准: 近 2 个月未接受其他系统性治疗; 6 个月内原有皮损无临床变化, 未出现新的皮损; 无紫外线照射禁忌症; 所有患者至少有 2 处以上皮损。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。

1.2 治疗方法 两组均采用 Xtrac 巅峰准分子激光系统(美国 PhotoMedex 公司)治疗, 2 次/周, 下次治疗时进行疗效评价。

1.2.1 治疗组 成人皮损在面颈、躯干的, 起始治疗剂量选择 350 ~ 400 mJ/cm²; 成人皮损在四肢的, 起始治疗剂量选择 400 ~ 500 mJ/cm²; 成人皮损在手脚及关节、指(趾)端的, 起始治疗剂量选择 2 000 ~ 2 500 mJ/cm²。12 岁以下皮损在面颈、躯干四肢的, 起始治疗剂量选择 350 mJ/cm²; 皮损在手脚及关节、指(趾)端的, 起始治疗剂量选择 1 000 mJ/cm²。调整剂量方法: 治疗后红斑持续时间 48 ~ 72 h, 为达到有效治疗强度的标志, 维持原有剂量进行下一次治疗; 红斑持续时间 < 24 h, 治疗剂量提高 50 ~ 100 mJ/cm²; 红斑持续时间 24 ~ 48 h, 治疗剂量提高 25 mJ/cm²; 红斑持续时间 > 72 h, 治疗剂量降低 25 mJ/cm², 如

果出现水泡或痛痒、灼痛等症状,下次治疗需延期至症状基本消退,治疗剂量降低 50 mJ/cm²。

1.2.2 对照组 起始剂量选择按仪器提供的 MED 操作模式对每例患者均进行 MED 测定,选择部位在腹部,照射后 24 h 观察确定患者的 MED 值,首次以测定的 MED 值局部照射。调整剂量方法:治疗后红斑持续时间 24 ~ 48 h,为达到有效治疗强度的标志,维持原有剂量进行下一次治疗;红斑持续时间 < 24 h,治疗剂量提高 50 mJ/cm²;红斑持续时间 48 ~ 60 h,治疗剂量需降低 50 mJ/cm²;红斑持续时间 60 ~ 72 h 或出现水泡或痛痒、灼痛等病状,下次治疗需延期至症状基本消退,治疗剂量降低 100 mJ/cm²。

1.3 疗效判定标准 根据文献^[2]标准,痊愈为白斑全部消退,恢复正常肤色;显效为部分消退或缩小,恢复正常的面积占皮损面积 ≥ 50%;好转为白斑部分消退或缩小;无效为白斑无色素再生或范围扩大。有效率 = (痊愈例数 + 显效例数 + 好转例数) / 总例数 × 100%;显效率 = (痊愈例数 + 显效例数) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法 应用 SPSS18.0 统计软件进行统计分析,计数资料组间比较采用 χ^2 检验,等级资料组间比较采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗 10 次、20 次后效果比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1,2。治疗 30 次后,治疗组痊愈 26 例,痊愈率 41.9%,显效 28 例,显效率 87.0%,好转 8 例,有效率 100%;对照组痊愈 13 例,痊愈率 21.0%,显效 29 例,显效率 67.7%,好转 16 例,有效率 93.5%。治疗组效果优于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 1 两组患者治疗 10 次后效果比较 [$n(\%)$]

组别	例数	痊愈	显效	好转	无效	痊愈率	显效率	有效率
治疗组	62	8	12	22	20	12.9	32.3	67.7
对照组	62	2	12	20	28	3.2	22.9	54.8
χ^2/Z	-		1.743			3.916	1.459	1.206
P	-		0.081			0.048	0.227	0.272

表 2 两组患者治疗 20 次后效果比较 [$n(\%)$]

组别	例数	痊愈	显效	好转	无效	痊愈率	显效率	有效率
治疗组	62	13	33	14	2	21.0	74.2	96.8
对照组	62	8	30	18	6	12.9	61.3	90.3
χ^2/Z	-		1.573			1.433	2.362	1.203
P	-		0.116			0.231	0.124	0.273

表 3 两组患者治疗 30 次后效果比较 [$n(\%)$]

组别	例数	痊愈	显效	好转	无效	痊愈率	显效率	有效率
治疗组	62	26	28	8	0	41.9	87.0	100
对照组	62	13	29	16	4	21.0	67.7	93.5
χ^2/Z	-		3.133			6.322	6.643	4.133
P	-		0.002			0.012*	0.010	0.042

注: * 连续性校正

2.2 不良反应 治疗组和对照组分别有 7 例、3 例患者出现水泡,均发生在面部,经相应处理后症状缓解并完成治疗,无疤痕发生,无患者因不良反应终止治疗,两组不良反应比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

3 讨论

3.1 Xtrac 颠峰准分子激光的工作物质是 XeCl 准分子气体,产生 308 nm 的激光,属中波紫外光。临床研究表明,308 nm 是诱导白癜风、银屑病皮损中病理性 T 淋巴细胞凋亡的最佳波长,在对治疗 T 淋巴细胞参与的疾病(如白癜风、银屑病、特应性皮炎、慢性湿疹等)上有非常优异的效果;同时,308 nm 是 UVB 波段内穿透力较强的波长,最深可穿透达 1.5 mm 的真皮层^[3]。

3.2 本项治疗观察显示,124 例患者接受 308 nm 准分子激光照射治疗后均有较满意的疗效,10 次、20 次治疗时两组间痊愈率、显效率、有效率无显著差异,随着治疗次数增加,痊愈增快明显。治疗组 62 例经 30 次治疗后有效率为 100.0%,显效率为 87.0%,痊愈率 41.9%;对照组 62 例经 30 次治疗后有效率为 93.5%,显效率为 67.7%,痊愈率 21.0%。两组 30 次治疗疗效比较差异有统计学意义,治疗组疗效明显高于对照组,不良反应无明显差异。在治疗过程中发现,起效快的患者多为面颈部皮损,痊愈也快;起效慢的患者多为指(趾)端皮损,对照组 4 例无效的患者皮损便是在指(趾)端。同样是指(趾)端皮损,使用治疗组方法治疗,皮损也有色素岛出现,有效但起效慢,痊愈也慢,可能与 308 nm 准分子激光作用的部位有基底膜的色素细胞、真皮浅层的淋巴细胞和毛囊的中深部^[4]有关。即面颈部疗效优于躯干四肢,躯干四肢疗效优于手脚、指(趾)端,与文献报道吻合^[5]。

3.3 对照组在治疗前按仪器提供的 MED 操作模式对每例患者均进行 MED 测定,部位选择在腹部。治疗组没有进行 MED 测定,根据皮损的不同部位直接选择一定剂量作为治疗的起始剂量,可减少治疗次

数,起效快,缩短疗程。原因是:(1)308 nm 准分子激光穿透皮肤深度有限;(2)不同部位表皮深度不同,如眼睑处表皮厚度为 31~71 μm ,手背表皮厚度为 1~2 mm^[6,7]。可见皮损部位不同,耐受剂量不同,所需的起始治疗剂量应该不同。本项治疗观察显示,治疗组使用的起始治疗剂量是安全的,疗效确切。另外,治疗剂量调整方法:两组相比较,治疗组选择治疗剂量增高,红斑持续时间延长 1~2 d,出现水疱的概率无明显增加,患者能耐受,所致疗效明显,疗程缩短,无明显副作用。由于少部分患者是外地人和学生,不能坚持 2 次/周的治疗,只能进行 1 次/周治疗,可能影响疗效。总之,308 nm 准分子激光治疗稳定期白癜风,是一种安全有效的方法,尤其是皮损在面颈部、躯干四肢的患者。

参考文献

- 1 赵 辨.中国临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2012:1268.
- 2 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组.白癜风临床分型及疗效标准(2003 年修订稿)[J].中华皮肤科杂志,2004,37(7):440.
- 3 Kostović K, Nola I, Bucan Z, et al. Treatment of vitiligo: current methods and new approaches [J]. Acta Dermatovenereol Croat, 2003, 11(3):163-170.
- 4 王宏伟,左亚刚,晋红中,等.308nm 准分子激光治疗白癜风的疗效及安全性[J].中国医学科学院学报,2009,31(1):34-36.
- 5 杨慧兰,刘仲荣,李雪梅,等.308nm 准分子激光治疗白癜风临床研究[J].中华皮肤科杂志,2006,39(1):35-37.
- 6 Lee Y, Hwang K. Skin thickness of Korean adults [J]. Surg Radiol Anat, 2002, 24(3-4):183-189.
- 7 李 晖,谢树森.生物组织中的光穿透深度[J].中国激光医学杂志,1999,8(1):42-44.

[收稿日期 2014-05-23][本文编辑 刘京虹]

新进展综述

NF- κ Bp65 信号通路在子宫内膜异位症发生中作用的研究进展

黄小凤(综述), 李卫红(审校)

基金项目:国家自然科学基金资助项目(编号:81260548)

作者单位:530001 南宁,广西中医药大学

作者简介:黄小凤(1986-),女,在读研究生,研究方向:妇科生殖内分泌疾病的诊治。E-mail:476697475@qq.com

通讯作者:李卫红(1973-),女,医学博士,教授,硕士研究生导师,研究方向:中医药防治妇科生殖内分泌疾病。E-mail:794431024@qq.com

[摘要] 子宫内膜异位症(endometriosis, EMS)是妇科最常见的疾病之一,发病率呈逐年上升趋势,是引起痛经、月经不调、不孕症等的重要原因,严重影响妇女的身心健康和生活质量。目前对其机制包括核转录因子 κ B(NF- κ Bp65)在 EMS 中作用机制进行了不少研究,但仍未完全阐明且缺乏有效的治疗方法。该文对 NF- κ Bp65 在 EMS 中作用机制进行综述,以期对 NF- κ Bp65 的研究及应用上升到新的领域。

[关键词] 子宫内膜异位症; NF- κ Bp65; 信号通路

[中图分类号] R 711 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2014)08-0769-06

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.08.32

Research progress on the relation between NF- κ Bp65 signal pathway and endometriosis HUANG Xiao-feng, LI Wei-hong. Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning 530001, China

[Abstract] Endometriosis(EMS) is one of the commonest gynecologic diseases with increasing incidence rate year by year. It causes dysmenorrheal, abnormal uterine bleeding, infertility and so on. These disease seriously affect women's health and life quality. Many researches have been made about its mechanism, especially, the mechanism of NF- κ Bp65 in endometriosis. However, the mechanism of NF- κ Bp65 has not been fully elucidated and endometriosis is lack of effective treatment methods. Here we summarize the mechanisms of NF- κ Bp65 in endometriosis, which is