

复方甘草酸苷联合维胺酯胶囊治疗寻常性银屑病临床研究

李梅¹, 王素玲¹, 李欣¹, 郑敏²

1. 河北省唐山市丰南区医院, 河北 唐山 063300

2. 浙江大学医学院附属第二医院, 浙江 杭州 310009

[摘要] 目的: 探讨复方甘草酸苷片联合维胺酯胶囊治疗寻常型银屑病的疗效。方法: 将152例寻常性银屑病患者随机分为3组。甘草酸苷组53例口服复方甘草酸苷片, 维胺酯组47例口服复维胺酯胶囊, 联合组52例口服以上两药, 均以1月为1疗程, 共治疗2疗程, 观察比较3组患者临床疗效。结果: 痊愈率、愈显率联合组分别为69.2%、88.5%, 甘草酸苷组为39.6%、66.0%, 维胺酯组为42.6%、63.8%, 联合组痊愈率、愈显率均高于其他2组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。随访3月, 复发率联合组为8.8%, 甘草酸苷组35.0%, 维胺酯组为33.3%, 联合组复发率显著低于其他2组($P < 0.05$)。结论: 复方甘草酸苷片联合维胺酯胶囊治疗进展期寻常型银屑病疗效显著, 复发率低, 值得临床推广。

[关键词] 寻常性银屑病; 复方甘草酸苷; 维胺酯胶囊; 联合用药

[中图分类号] R758.63 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 06-0213-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.06.102

银屑病是一种皮肤科常见的慢性复发性炎症性皮肤病, 较易反复发作。临床上虽然有较多的治疗方法, 但是目前尚无一种特效的治疗方法治愈此病。本研究对寻常性银屑病患者分别给予复方甘草酸苷、维胺酯胶囊以及两药联合治疗, 分析比较其临床疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

观察病例均来自2007年1月—2011年12月在本院就诊的寻常性银屑病患者共152例。所有患者均有薄膜现象、点状出血现象等, 并经病理学确诊^[1]。治疗前2月内均未应用维甲酸、甘草酸苷类药物、免疫抑制剂及皮质类固醇激素, HIV初筛试验和梅毒血清检查均阴性。随机分为3组。甘草酸苷组53例, 男28例, 女25例; 年龄18~64岁, 平均(36.8±4.3)岁; 病程2月~20年, 平均7.8年; 严重程度指数(PASI)为50.2±4.8。维胺酯组47例, 男24例, 女23例; 年龄16~69岁, 平均(38.2±5.1)岁; 病程2月~24年, 平均8.2年; 严重程度指数(PASI)为52.8±4.6。联合组52例, 男24例, 女28例; 年龄20~61岁, 平均(34.7±4.5)岁; 病程3月~19年, 平均7.1年; PASI为49.3±4.1。3组年龄、性别、病程、皮损类型及PASI评分等经统计学处理, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 甘草酸苷组 口服复方甘草酸苷片(利君制药)50 mg, 每

天3次。

2.2 维胺酯组 口服复维胺酯胶囊(重庆华邦制药)50 mg, 每天3次。

2.3 联合组 同时口服以上两药, 用法相同。

3组均治疗1月为1疗程, 连续使用2疗程。口服维胺酯胶囊的育龄期妇女在服药期间及服药后半年应严格避孕。

3 观察项目与统计学方法

3.1 观察项目 每周进行疗效观察, 治疗结束时行疗效评价。定期复查血常规常规、电解质及肝肾功。

3.2 统计学方法 所有数据采用SPSS13.0软件进行统计学分析, 计量资料采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考文献[2]拟定。疗效指数=(治疗前PASI评分-治疗后PASI评分)/治疗前PASI评分×100%。治愈: 疗效指数≥90%; 显效: 疗效指数为60%~89%; 好转: 疗效指数30%~59%; 无效: 疗效指数<30%; 有效率为痊愈率加显效率。

4.2 3组临床疗效比较 见表1。联合组在用药2周后红斑鳞屑减少, 3周后皮肤浸润和瘙痒症状明显减轻, 1月后症状显著好转, 而其余两单药组较联合组起效慢, 症状减轻不明显。痊愈率、愈显率联合组分别为69.2%、88.5%, 甘草酸苷组为39.6%、66.0%, 维胺酯组为42.6%、63.8%, 联合组痊

[收稿日期] 2014-09-15

[作者简介] 李梅(1976-), 女, 主治医师, 主要从事皮肤科临床与科研工作。

愈率、愈显率均高于其他2组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 3组临床疗效比较

组别	n	痊愈	显效	好转	无效	愈显率(%)	痊愈率(%)
甘草酸苷组	53	21	14	9	9	66.0 ^①	39.6 ^①
维胺酯组	47	20	10	7	10	63.8 ^①	42.6 ^①
联合组	52	36	10	3	3	88.5	69.2

与联合组比较, ① $P < 0.05$

4.3 3组复发率比较 见表2。随访3月,复发率联合组复为8.8%,甘草酸苷组35.0%,维胺酯组为33.3%,联合组复发率显著低于其他2组($P < 0.05$)。

表2 3组复发率比较

组别	n	随访	复发	复发率(%)
甘草酸苷组	53	20	7	35.0 ^①
维胺酯组	47	18	6	33.3 ^①
联合组	52	34	3	8.8

与联合组比较, ① $P < 0.05$

4.4 不良反应 治疗过程中,维胺酯组中有4例出现轻度恶心,口唇干燥,另有2例出现血脂异常,给予对症治疗后好转。联合组中有3例出现轻度恶心、上腹部不适、口唇干燥,2例出现轻微头晕。治疗过程中定期检查血常规、电解质及肝肾功能,均未见明显异常。

5 讨论

银屑病是一种皮肤科常见的慢性复发性炎症性皮肤病,以鳞屑性红斑为典型皮损特征。银屑病的确切病因尚不清楚,大多数学者认为是一种与遗传因素与环境因素等多种因素有关的多基因遗传病,它通过T淋巴细胞和其他免疫活性细胞介导从而导致角质形成细胞分化异常,是一种自身免疫性疾病^[3-4]。另一方面,现代医学模式认为银屑病是一类身心疾病,过度的精神紧张可以诱发或导致病情加重,而病情的加重反过来可促使精神更加紧张,形成恶性循环^[5]。

本病治疗方法众多,近年来,甘草酸类药物用于银屑病治疗取得了较好的疗效^[6]。复方甘草酸苷片含甘草酸苷、甘氨酸和蛋氨酸等,其中甘草酸苷具有肾上腺皮质激素样作用,而无明显皮质激素样不良反应。研究发现,甘草酸苷能够活化T淋巴细胞和自然杀伤细胞,抑制组胺等物质的释放,并诱导干扰素产生,抵制病毒增殖,具有抗炎、抗过敏、抗病毒、免疫调节以及保肝护肝等作用^[7]。维胺酯属于第一代非芳香维A酸类衍生物,化学结构上与全反式维A酸相似,具有与13-顺维A酸和芳香类维A酸相似的作用机制,具有调节皮肤免疫反应、抗炎等作用,但也有一系列副作用,比如皮肤干燥、血

脂代谢异常及影响骨骼代谢等^[8]。本研究采用复方甘草酸苷片联合维胺酯胶囊治疗寻常性银屑病,复方甘草酸苷片口服用药方法更加简单、方便,患者依从性好。联合组较其余两个单药组起效更快,痊愈率和有效率均显著高于两单药组。痊愈患者停止治疗后随访3月,联合组复发率显著低于两单药组。此外,本研究还发现联合组治疗后患者不良反应较少,症状较轻。这表明复方甘草酸苷与维胺酯胶囊之间具有协同作用,联合应用后治疗银屑病效果更好,不良反应较轻,复发率低。国内有研究使用甘草酸苷和维胺酯胶囊联合治疗寻常性银屑病可以取得较好的,有效率可达87.6%,痊愈率为67.4%,与本研究结果较为一致^[9]。

综上所述,复方甘草酸苷与维胺酯胶囊联合治疗寻常型银屑病,效果显著,不良反应较轻,并且大大降低了复发率,为银屑病的治疗提供了一种安全有效的方法,值得在临床上推广。

[参考文献]

- [1] 张学军. 皮肤性病学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 141.
- [2] 刘辉, 罗平, 储利亚. 复方甘草酸苷联合卡介菌多糖核酸治疗银屑病疗效观察[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2007, 21(3): 192-193.
- [3] 余明莲, 王聪敏, 李海涛, 等. 药浴方配合西药治疗银屑病39例[J]. 陕西中医, 2013, 34(2): 192-194.
- [4] Gudjonsson JE, Johnston A, Ellis CN. Novel systemic drugs under investigation for the treatment of psoriasis[J]. J Am Acad Dermatol, 2012, 67(1): 139-147.
- [5] 朱蓓蓓, 王妍妍, 曹春艳. 社会心理因素对银屑病患者心理健康状况的影响及心理干预研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(11): 1352-1353.
- [6] 陈怀忠. 阿维A联合复方甘草酸铵治疗红皮病型银屑病疗效观察[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2007, 21(11): 5-6.
- [7] 胡银娥, 王斌, 瞿伟, 等. 复方甘草酸苷联合小剂量雷公藤多甙治疗寻常型银屑病[J]. 中国实用医刊, 2012, 39(6): 4-5.
- [8] 吴颖, 曹萍, 王芳. 复方甘草甜素联合维胺酯治疗慢性斑块型银屑病疗效观察[J]. 皮肤病与性病, 2009, 31(4): 33-34.
- [9] 陈敏, 陈超. 复方甘草酸苷联合维胺酯胶囊治疗寻常性银屑病的临床观察[J]. 中国社区医师·医学专业, 2010, 21(12): 61-62.

(责任编辑: 冯天保)