中药联合窄谱 UVB 治疗白癜风的疗效观察

雷　勇　张少光　王晶晶
（保定市第二中心医院皮肤科，保定，072750）

摘要　目的：观察中药联合窄谱中波紫外线治疗白癜风的临床效果。方法：选取 2013 年 1 月至 2014 年 12 月我院皮肤科门诊收治的 120 例白癜风患者，按照接诊先后顺序随机分为对照组 60 例和实验组 60 例，对照组单纯采用中药内服治疗，实验组在对照组基础上给予窄谱中波紫外线治疗，对比 2 组患者经过治疗后总有效率及皮损复色率，并对比 2 组患者治疗前后 IL-22、IL-6 及 TNF-α 水平。结果：经过治疗后，此次研究所得数据经过分析后得出，实验组患者治疗总有效率及皮损复色率均高于对照组，并且在研究中发现患者 IL-22、IL-6 及 TNF-α 水平均有所下降，实验组优于对照组，2 组患者经治疗后 IL-22 水平差异显著，具有统计学意义（$P<0.05$）；2 组患者经过传统中药联合窄谱中波紫外线治疗后，实验组和对照组均出现不良反应患者，对照组患者出现 2 例轻度瘙痒，1 例胃肠不适，不良反应发生率为 5.0%；观察组出现 2 例红斑，不良反应发生率约为 3.3%。但不良反应发生率经数据分析后得出，差异无统计学意义（$P>0.05$）。结论：中药内服联合窄谱中波紫外线治疗白癜风效果显著，操作简单，安全有效，适宜在临床在推广应用。

关键词　中药；窄谱 UVB；IL-22；白癜风

Observation of Curative Effect of Chinese Medicine Combined with NB-UVB in Treatment of Vitiligo

Lei Yong, Zhang Shaoguang, Wang Jingjing
(*Department of Dermatology, the Second Center of Baoding City Hospital, Baoding* 072750, *China*)

Abstract　**Objective**: To observe the clinical effect of Chinese medicine combined with NB-UVB in the treatment of vitiligo. **Methods**: Total 120 cases of patients with vitiligo during January 2014 and 2015 December in our hospital dermatology clinic were randomly divided into control group (60 cases) and experimental group (60 cases), patients in control group were treated with Chinese medicine treatment, while experimental group were given NB-UVB phototherapy on the basis of control group′s treatment, the total effective and repigmentation rate were compared between the two groups before and after treatment as well as IL-22, IL-6 and TNF-α levels. **Results**: The total effective and repigmentation rate of the experimental group were higher than those of control group after the treatment, IL-22, IL-6 and TNF-α levels declined in both two groups but the experimental group had significantly better results than the control group, ($P<0.05$); And there were adverse reactions in both two groups, including 2 cases of mild itching, 1 case of erythema and adverse reaction of rate was about 3.3%. But there was no significant difference in adverse reactions between the two groups($P>0.05$). **Conclusion**: Chinese medicine combined with NB-UVB phototherapy has clear effect in the treatment of vitiligo, with simple operation, safe and effective results, which is suitable for clinical application.

Key Words　Chinese medicine; NB-UVB; IL-22; Vitiligo
中图分类号：R268；R242　　**文献标识码**：A　　**doi**：10.3969/j.issn.1673－7202.2016.08.015

白癜风的发病机制至今尚不明确，其临床特征为皮损部分皮肤黑素细胞消失，皮损部位多分布于肘部、躯干肢端、头面部及会阴处等，小部分患者皮损部位会累及到口腔黏膜及周围皮肤[1-2]。传统中药治疗白癜风具有其独特之处，采用中药辨证治疗白癜风效果明显[3-5]。窄谱中波紫外线（Narrow-band Ultraviolet B，NB-UVB）近年来在治疗白癜风上得到临床认可，并且也在全世界得到广泛应用。窄谱中波紫外线通过抑制患者皮损表皮朗格汉斯细胞以及其他相关呈递细胞的活性，以达到减少白癜风患者皮损面积、促进黑素细胞生长的目的。本次研究将传统中医中药治疗与窄谱中波紫外线联合治疗白癜风，旨在探索更佳的白癜风治疗措施，为白癜风患者的治疗提供参考。此次研究在临床上的疗效较为满意，现将此次研究方法及结果详细报道如下。

1　资料与方法

1.1　一般资料　选取 2013 年 1 月至 2014 年 12 月我院皮肤科门诊收治的 120 例白癜风患者，按照接诊先后顺序随机分为实验组和对照组，平均分组，每组 60 例白癜风患者。其中对照组患者男 38 例，女 22 例；年龄 18～55 岁，平均年龄（36.7±11.4）岁；病程 1 个月～12 年，平均病程（5.2±2.8）年；稳定

作者简介：雷勇（1975.07—），男，本科，副主任医师，研究方向：自身免疫性疾病，E-mail：zhenxinyuhs@163.com

期 28 例,进展期 32 例;皮损总数 82 片。实验组患者男 35 例,女 25 例;年龄 19 ~ 59 岁,平均年龄(32.5 ± 12.1)岁;病程 3 个月至 10 年,平均病程(4.7 ± 2.3);稳定期 26 例,进展期 34 例;皮损总数 79 片。对比 2 组患者一般资料,2 组患者在性别、年龄、病程、分期及皮损总数上差异不大,无统计学意义($P > 0.05$),2 组患者具有可比性。

1.2 纳入标准 1)明确诊断为白癜风;2)年龄 18 ~60 岁;3)非妊娠期及哺乳期妇女;4)无严重并发症及紫外线过敏史;5)自愿接受并配合此次研究,并签署知情同意书。

1.3 研究方法 1)对照组:对照组患者给予单纯传统中药制剂治疗,其方剂成分为:独活 15 g、何首乌 15 g、黑芝麻 15 g、白芷 15 g、红花 15 g、黄芪 30 g、当归 30 g、熟地黄 15 g、刺蒺藜 15 g、北沙参 15 g、补骨脂 15 g、墨旱莲 15 g、炒柴胡 9 g、甘草 9 g。第 1 次煎药加入 1 500 mL 清水,文火煎至约 500 mL 时倒出药液 300 mL,再加入 900 mL 清水煎煮第 2 次,煎至 500 mL 时将药液全部倒出,分装 200 mL1 袋,放至常温后存入冰箱,4 ℃保存备用。2 次/d,200 mL/次。2)实验组:中药联合窄谱中波紫外线治疗。治疗仪选用德国厂家生产的 Waldmann,型号为 UV-1000。经光斑贴试验测定初始计量为 0.5 J/cm^2,2 次/周,波长 310 ~315 nm,波峰 311 nm,根据患者病情程度及皮肤耐受程度酌情增加剂量,每次增量 0.1 J/cm^2,最大剂量不超过 2.8 J/cm^2。在照射过程中应给予患者专用的眼罩,面部及身体其他部位也应注意遮挡,以免造成色素沉积,必要时男性应注意遮盖生殖器官[6]。1 个月为 1 个疗程,共 3 个疗程。

1.4 观察指标

1.4.1 总有效率 1)显效:恢复正常肤色皮损面积 ≥50%;2)有效:10% ≤恢复正常肤色皮损面积 < 50%;3)无效:恢复正常肤色皮损面积 < 10%。总有效率 = (显效片数 + 有效片数)/皮损总片数 × 100%。

1.4.2 IL-22、IL-6 及 TNF-α 水平 2 组患者均在晨起 7 时空腹采集静脉血 4 mL,采用酶免疫吸附法进行检测,用酶标仪测定 450 nm 处吸光度(A)值,建立标准曲线,测量标本质量浓度(pg/mL)[7]。

1.5 统计学方法 2 组患者经过治疗后总有效率、皮损复色率以及 2 组患者治疗前后 IL-22、IL-6 及 TNF-α 水平等数据均采用 SPSS 13.0 统计学软件进行数据处理分析,计量资料采用 t 检验方式并用标准差($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料以率(%)表示并采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为具有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者经过治疗后总有效率比较 2 组患者经过传统中医中药与窄谱中波紫外线联合的 3 个疗程的治疗后,实验组总治疗后的有效率 90.0% 高于对照组 73.3%,差异较为显著,具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者经治疗后总有效率比较[n(%)]

组别	例数	显效例数	有效例数	无效例数	总有效例数
对照组	60	17(28.3)	27(45.0)	16(26.7)	44(73.3)
实验组	60	25(41.7)*	29(48.3)	6(10.0)*	54(90.0)*

注:与对照组相比,* $P < 0.05$。

2.2 2 组患者经过治疗后复色率比较 2 组患者经过传统中医中药与窄谱中波紫外线联合治疗后,在第 1 个疗程复色率差异就很明显,并且差异具有统计学意义($P < 0.05$),第 2 及第 3 个疗程,实验组患者复色率与对照组相比,差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 2 组患者治疗后复色率比较[片(%)]

组别	例数	皮损片数	第 1 个月	第 2 个月	第 3 个月
对照组	60	82	15(18.3)	31(37.8)	54(65.9)
实验组	60	79	32(40.5)*	56(70.9)*	69(87.3)*

注:与对照组相比,* $P < 0.05$。

2.3 2 组患者治疗前后 IL-22、IL-6 及 TNF-α 水平比较 2 组患者在经过治疗后 IL-22、IL-6 及 TNF-α 水平与治疗前相比均有改善,实验组患者优于对照组,实验组治疗后 IL-22 水平与对照组比较差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 2 组患者治疗前后 IL-22、IL-6 及 TNF-α 水平比较(pg/mL)

时间	组别	分期	例数	IL-22	IL-6	TNF-α
治疗前	对照组	稳定期	28	33.5 ± 6.4	26.8 ± 6.9	23.1 ± 1.8
		进展期	32	46.7 ± 9.1	36.8 ± 7.6	28.7 ± 2.4
	实验组	稳定期	26	34.7 ± 7.5	25.9 ± 6.5	22.8 ± 2.1
		进展期	34	45.2 ± 6.7	37.4 ± 7.2	27.3 ± 1.9
治疗后	对照组	稳定期	28	27.1 ± 4.6	23.8 ± 4.8	19.5 ± 1.6
		进展期	32	33.8 ± 6.1	27.1 ± 5.1	20.4 ± 1.3
	实验组	稳定期	26	20.7 ± 5.1*	22.3 ± 4.6	17.2 ± 1.1
		进展期	34	22.9 ± 5.4*	25.6 ± 4.3	18.6 ± 1.4

注:与对照组相比,* $P < 0.05$。

2.4 不良反应 对照组患者出现 2 例轻度瘙痒,1 例胃肠不适,不良反应发生率为 5.0%;观察组出现 2 例红斑,不良反应发生率约为 3.3%。2 组患者经过治疗后的不良反应发生率差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3　讨论

中医学认为白癜风主要是由于肝肾亏虚、气血不和、气滞血瘀、风邪侵袭所致，中医中药辨证论治在白癜风治疗上显现出明显优势[8-10]。我们结合现代医学和传统中药的方法，自拟方剂，达到调理气血、滋补肝肾、活血化瘀、疏风散邪的作用，以提高患者免疫力，改善微循环[11-13]。其中独活、白芷、补骨脂为光敏药物，可促进黑素细胞生长，以减少患者皮损面积，并且还具有阻断黑素细胞膜上的与白癜风相关抗体的表达以及黑素细胞的细胞毒反应。黄芪、当归、北沙参益气养血，改善皮肤的微循环，增强机体的免疫力。何首乌、黑芝麻、熟地黄、墨旱莲滋补肝肾，刺蒺藜、红花活血散瘀，炒柴胡、甘草为佐调和诸药。NB-UVB 主要作用机制为诱导白癜风患者皮损部分浸润的 T 细胞凋亡，并且起到调节体液免疫和自身细胞免疫的作用，刺激残存黑素细胞进行有丝分裂，使黑素细胞逐渐浸润皮损部位皮肤，加速黑素生成及移动[14]。此次研究将中药联合 NB-UVB 治疗白癜风取得良好的效果，其治疗总有效率明显高于单纯采用中药治疗方式，并且实验组治疗后 IL-22、IL-6 及 TNF-α 水平与治疗前相比均有改善，IL-22 水平与对照组比较差异显著，具有统计学意义（$P<0.05$）。已有研究[15-17]表明，IL-22 水平与白癜风相关，IL-22 细胞是一类具有调节能力和独立表达能力的 T 细胞亚群。IL-22 细胞其功能主要是通过分泌细胞因子 IL-22 来实现的。白癜风患者与正常人类相比，血清中 IL-22、IL-6 及 TNF-α 表达水平明显高于正常人群，这足以说明白癜风患者体内免疫功能异常，从而导致黑素细胞处于相对紊乱的微环境中。因此可以得出对白癜风患者 IL-22、IL-6 及 TNF-α 水平检测有可能作为预测白癜风病情发展的指标之一。另外，2 组患者虽然均有不良反应发生，但经过采取对症处理，均可治愈，并且 2 组患者不良反应发生率差异不明显，无统计学意义（$P>0.05$）。

综上所述，采用传统中医中药联合 NB-UVB 治疗白癜风，皮损部位恢复较快，皮损部位恢复面积较大，效果显著且无痛苦，不良反应少，患者依从性高，值得在皮肤科临床推广应用。

参考文献

[1]张悦，刘军，赵广. 红外线（IR）与窄谱中波紫外线（NB-UVB）联合治疗白癜风的疗效观察[J]. 中国美容医学，2014，23（1）：29-33.

[2]郝思辉，余穗娟，杨敏，等. 口服白蚀丸联合窄谱中波紫外线照射治疗白癜风疗效观察[J]. 中国美容医学，2014，23（1）：65-67.

[3]许兆毅，张峻岭，张丹丹，等. 中医药联合 NB-UVB 治疗白癜风的研究进展[J]. 中国皮肤性病学杂志，2014，28（4）：415-417.

[4]赵瑞珍. NB-UVB 联合卡介菌多糖核酸治疗白癜风临床疗效观察[J]. 河北医学，2014，20（10）：1713-1715.

[5]宗睿，朱黄东. 中药外擦联合窄谱中波紫外线光疗治疗白癜风的疗效观察[J]. 中国医疗美容，2014，5（2）：117 + 128.

[6]王华，王锁杏，赵婵，等. 综合疗法治疗白癜风 180 例[J]. 中医外治杂志，2014，24（5）：20-21.

[7]夏毓. 中药内服联合 NB-UVB 照射治疗白癜风 60 例临床观察[J]. 中国皮肤性病学杂志，2014，28（10）：1067-1068.

[8]罗卫，蔡瑞康. 应用现代免煎中药辨证论治与窄谱中波紫外线联合治疗白癜风的疗效分析[J]. 北京中医药，2015，34（1）：38-40.

[9]纳猛，李霞，刘爱民，等. 中药内服外涂联合窄谱中波紫外线治疗局限性白癜风临床观察[J]. 皮肤病与性病，2015，38（1）：56-58.

[10]王明. 驱白巴布期片联合窄谱中波紫外线治疗白癜风疗效观察[J]. 青岛医药卫生，2015，38（1）：44-45.

[11]郑小帆. 窄谱 UVB 照射联合匹多莫德治疗白癜风的疗效分析[J]. 中国美容医学，2015，24（6）：50-52.

[12]卢金，姜昱. 他克莫司软膏联合窄谱中波紫外线照射治疗白癜风的临床疗效观察[J]. 中国实用医药，2015，10（15）：52-53.

[13]褚美琴. 中药温肾活血消白合剂联合中波紫外线、他克莫司软膏治疗白癜风疗效观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志，2015，14（3）：175-177.

[14]栗江霞，贾振宇，赵慧霞，等. 局部封闭联合窄谱中波紫外线治疗白癜风临床疗效观察[J]. 长治医学院学报，2013，29（4）：290-291.

[15]Truchetet ME，Brembillal NC，Montanari E，et al. Increased frequency of circulating Th22 Inaddition to Th17 and Th2 lymphocytes in systemic sclerosis：association with interstitial lung disease[J]. Arthritis Res Ther，2011，13（5）：R166.

[16]霍晶. 白癜风患者血清 IL-22、IL-6 和 TNF-α 水平的检测[J]. 中国麻风皮肤病杂志，2014，30（10）：620-621.

[17]孙奇. IL-22——炎症性疾病关键因子[J]. 免疫学杂志，2011，27（9）：821-825.

（2016－06－30 收稿　责任编辑：徐颖）