

- (2) 元万芹, 王国荣, 李萍, 等. 倍美力软膏配合复方甲硝唑栓对老年性阴道炎患者血清性激素及微量元素的影响 (J). 中国妇幼保健, 2018, 33(5): 1045-1048.
- (3) 彭洁. 妇科常见疾病临床指南荟萃 (M). 江苏: 苏州大学出版社, 2018: 50.
- (4) 丰美君. 甲硝唑栓联合雌激素软膏治疗老年性阴道炎的疗效分析 (J). 中国妇幼健康研究, 2017, 28(S1): 633.
- (5) 吴凯新, 陆宝明. 复方甲硝唑栓与纳米银抗菌水凝胶治疗阴道炎的效果比较 (J). 中国妇幼保健, 2017, 32(2): 338-341.
- (6) 潘洪国, 邢瑞生. 甲硝唑栓联合雌激素软膏倍美力治疗老年性阴道炎价值观察 (J). 中国医药导刊, 2016, 18(12): 1260-1261.
- (7) 陈琴, 陈霞. 甲硝唑栓联合雌激素软膏治疗老年性阴道炎的疗效分析 (J). 中国妇幼健康研究, 2016, 27(S2): 313.
- (8) 翟新茹, 刘欣舒, 陈炜, 等. 凝结芽孢杆菌活菌片联合甲硝唑栓治疗细菌性阴道病的临床观察 (J). 中国微生态学杂志, 2016, 28(7): 837-839.
- (9) 李琴, 雷勇, 曹晓明. 复方甲硝唑栓联合雌激素软膏治疗老年性阴道炎疗效分析 (J). 中国性科学, 2016, 25(4): 75-77.
- (10) 毛秀珍, 赵黎华, 黄海燕, 等. 不同方法治疗绝经后老年性阴道炎的疗效比较 (J). 实用老年医学, 2015, 29(8): 635-638.

(文章编号) 1007-0893(2021)04-0130-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.04.064

## 复方卡力孜然酊联合 NB-UVB、泼尼松片 治疗白癜风的临床研究

常 远

(郑州大学附属洛阳中心医院, 河南 洛阳 471000)

**〔摘要〕** **目的:** 探讨复方卡力孜然酊联合窄谱中波紫外线 (NB-UVB)、泼尼松片治疗白癜风的疗效和安全性。**方法:** 收集 2015 年 6 月至 2018 年 5 月期间郑州大学附属洛阳中心医院皮肤科收治的白癜风患者 80 例, 根据患者入院顺序编号, 单号者纳入观察组, 双号纳入对照组, 各 40 例。对照组采用复方卡力孜然酊联合泼尼松片二联法治疗, 观察组采用复方卡力孜然酊联合 NB-UVB、泼尼松片三联疗法治疗, 比较两组患者的疗效及安全性。**结果:** 观察组患者的治疗总有效率为 87.5%, 高于对照组的 65.0%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 两组患者不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。**结论:** 复方卡力孜然酊联合 NB-UVB、泼尼松片三联疗法能有效提高白癜风的疗效, 且安全性好。

**〔关键词〕** 白癜风; 复方卡力孜然酊; 窄谱中波紫外线; 泼尼松片

**〔中图分类号〕** R 758.4<sup>+</sup>1 **〔文献标识码〕** B

白癜风是获得性的以色素脱失为特征的常见皮肤科疾病, 主要是由于皮肤和毛囊中的黑素细胞的酪氨酸酶缺乏所致。白癜风的确切发病机制尚未明确, 然而近年来, 有研究发现白癜风与黑素细胞自身破坏和精神、神经因素及免疫遗传因素及微量元素缺乏等有关<sup>[1]</sup>。白癜风的主要临床表现有皮肤颜色减退、变白、界限清晰、无自觉症状。国内的调查研究结果显示, 白癜风的患病率约为 0.5% ~ 1.0%<sup>[2]</sup>。该病易诊断但治疗难度大, 窄谱中波紫外线 (narrow bound ultra violet b light, NB-UVB) 及糖皮质激素口服是白癜风的常用治疗方法, 但存在患者治疗依从性差, 不良反应高等不足,

使得整体疗效不佳。近年来, 复方卡力孜然酊外用治疗白癜风能获得一定的疗效, 但将其与 NB-UVB、泼尼松片联合应用是否能获得更好的效果, 安全性如何? 目前缺乏三者联合应用的研究报道。为此笔者收集 2016 年 6 月至 2018 年 5 月期间本院皮肤科收治的 80 例白癜风患者为研究对象, 随机分为观察组和对照组, 对照组采用 NB-UVB 联合泼尼松片治疗, 观察组采用复方卡力孜然酊联合 NB-UVB、泼尼松片治疗, 分析两组的临床疗效和安全性, 旨在探讨复方卡力孜然酊联合 NB-UVB、泼尼松片治疗白癜风的可行性。

**〔收稿日期〕** 2021-01-15

**〔作者简介〕** 常远, 女, 主治医师, 主要研究方向是痤疮、白癜风、面部皮炎等损容性皮肤病。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

收集 2015 年 6 月至 2018 年 5 月期间本院皮肤科收治的白癜风患者 80 例, 根据患者入院顺序编号, 单号者纳入观察组, 双号纳入对照组, 各 40 例。患者均有局限性色素脱失斑, 白斑境界鲜明, 无自觉症状。观察组 40 例, 其中男 15 例, 女 25 例; 年龄 12~68 岁, 平均年龄 (32.5 ± 4.1) 岁; 病程 1 个月~10 年, 平均年龄 (1.5 ± 0.6) 年。对照组 40 例, 其中男 16 例, 女 24 例; 年龄 11~69 岁, 平均年龄 (33.0 ± 4.4) 岁; 病程 1 个月~11 年, 平均年龄 (1.7 ± 0.9) 年。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

患者选择标准: (1) 符合白癜风的诊断标准<sup>[1]</sup>; (2) 年龄 10~70 岁; (3) 无紫外线光过敏史; (4) 近 3 个月未系统服用任何药物; (5) 无严重心、肝、肾功能不全及其他系统性疾病者; (6) 能按医嘱用药患者; (7) 对本研究知情同意。排除标准: (1) 对本研究所用药物和紫外线过敏者; (2) 孕妇和哺乳期妇女; (3) 有严重器质性疾病者; (4) 中途退出或治疗依从性差者; (5) 不同意参加本研究。

#### 1.2 方法

两组患者均连续治疗 1 个月为 1 个疗程, 共治疗 3 个疗程, 治疗后复查肝肾功能。治疗期间记录相关不良反应情况。

1.2.1 观察组 先将复方卡力孜然酊 (新疆新时代制药有限公司, 国药准字 Z65020003) 外涂于皮损局部; 外涂药 30 min 后给予 NB-UVB 照射, 照射过程中患者戴防护眼镜, 穿深色、较厚的内裤遮挡生殖器部位, 初始剂量为 0.4~0.5 J·cm<sup>-2</sup>, 之后的照射剂量根据前一次照射后皮肤红斑反应情况进行调整: 如果红斑反应不明显, 则下次照射剂量增加 10%~15%; 如果红斑或瘙痒轻微, 下次照射剂量不变, 待症状消失后再增加; 如果有疼痛性红斑或水疱则停止照射, 待症状消失, 下次照射根据皮肤恢复情况定剂量, 每周进行 2 次照射, 每次间隔时间为 2~3 d, 同时给予口服泼尼松片 (浙江仙琚制药股份有限公司, 国药准字 H33021207) 10 mg, 晨起顿服, 每日 1 次, 儿童剂量 = 10 mg × 体质量 / 60。

1.2.2 对照组 外用复方卡力孜然酊和口服泼尼松片, 用法用量与观察组相同。

#### 1.3 疗效评定

痊愈: 白斑消失, 肤色恢复正常; 显效: 白斑大部分部分消失或范围明显缩小, 肤色恢复正常的区域超 50% 的皮损总面积; 有效: 白斑范围缩小, 肤色恢复正常区域约为总皮损面积 10%~50%; 无效: 白斑范围无明显改变, 肤色恢复正常区域低于总皮损面积的 10%<sup>[4]</sup>。治疗总有效率 = (痊愈 + 显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

#### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表

示, 采用  $t$  检验, 计数资料用百分比表示, 采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组患者的治疗总有效率比较

观察组患者的治疗总有效率为 87.5%, 高于对照组的 65.0%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组患者的治疗总有效率比较 ( $n = 40, n(\%)$ )

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	14(35.0)	6(15.0)	6(15.0)	14(35.0)	26(65.0)
观察组	22(55.0)	8(20.0)	5(12.5)	5(12.5)	35(87.5) <sup>a</sup>

与对照组比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$

#### 2.2 两组患者的不良反应发生率比较

对照组患者出现 2 例出现轻度胃部不适感, 给以铝碳酸镁咀嚼片 (拜耳医药保健有限公司, 国药准字 H20013410) 0.5 g, 每日 3 次, 症状消失, 不良反应发生率为 5% (2/40)。观察组患者 3 例局部红斑、丘疹, 个别皮损出现水疱, 该皮损处暂停复方卡力孜然酊外涂和 NB-UVB 照射, 对症处理后症状消失, 1 例轻度胃部不适感, 给以铝碳酸镁咀嚼片 0.5 g, 每日 3 次, 症状消失, 不良反应发生率为 10% (4/40)。两组患者不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 3 讨论

白癜风好发于青少年人群, 也可见于初生婴儿和老年人群, 其发病主要是由皮肤基底层黑素细胞生成减少或被破坏所致。酪氨酸酶是黑色素合成的关键酶, 其活性直接影响黑色素细胞生成, 但也可能是白癜风自身免疫的重要抗原<sup>[5]</sup>。白癜风患者酪氨酸酶活性减弱, 使黑素细胞合成减少或被破坏, 从而导致患者出现皮肤色素脱失斑<sup>[6]</sup>。另外, 机体神经细胞功能异常而释放有害物质引起黑色素细胞被破坏, 这也可能是白癜风发病的一个机制<sup>[7]</sup>。

复方卡力孜然酊是由驱虫斑鸠菊和补骨脂、乌梅、何首乌、防风、蛇床子、白鲜皮、当归、丁香等组成的中成药, 具有舒经活络、活血化瘀、祛风燥湿等功效, 药理研究证实, 它可激活皮肤和毛囊中黑色素细胞内的酪氨酸酶并增强其活性, 促进黑色素的产生, 并提高皮肤对日光紫外线的敏感度, 使黑色素细胞功能恢复, 最终实现了白癜风的治疗目的<sup>[8]</sup>。另外, 复方卡力孜然酊还可改善局部微循环, 补充微量元素, 改善皮肤功能<sup>[9]</sup>。

NB-UVB 照射能促进黑色素细胞分裂增生, 引起健康皮肤的黑色素细胞向白斑部位增生, 并逐渐替代皮损部位, 还能促进其他表皮细胞合成酪氨酸酶、内皮素-1、白细胞介素-1, 与其他细胞共同作用诱导皮损处黑色素的产生<sup>[10]</sup>。

泼尼松片具有抗炎抗病毒、免疫抑制、抑制核分裂等作用, 可稳定细胞膜, 阻止巨噬细胞吞噬, 影响淋巴细胞的免疫活性, 减少抗体的产生, 干扰补体系统, 减少炎症介质的

合成, 这种免疫调节作用减轻了黑色素细胞损伤, 促进其功能恢复, 进而发挥治疗作用。给予患者 10 mg 泼尼松片口服, 剂量少, 属生理分泌量, 晨起顿服符合糖皮质激素昼夜分泌节律, 无需经肝脏转化即可发挥药效, 即便肝功能异常的患者亦可使用<sup>[11]</sup>。

本研究结果显示, 观察组患者的治疗总有效率为 87.5% 高于对照组的 65.0%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 提示复方卡力孜然酊联合 NB-UVB、泼尼松片三联疗法治疗白癜风患者肤色恢复方面明显好于复方卡力孜然酊联合泼尼松片的二联疗法, 同时发现两组患者不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。说明三联疗法并未明显增加患者的不良反应, 患者依从性较好, 疗效是安全可靠的。

综上所述, 复方卡力孜然酊联合 NB-UVB、泼尼松片三联疗法能有效提高白癜风的疗效, 且安全性好。

[参考文献]

(1) 鲁功荣, 许爱娥. 白癜风的治疗现状与进展 (J). 安徽医科大学学报, 2016, 51(11): 1713-1716.

(2) 李晖. 白癜风的病因、诊断和治疗的临床研究 (J). 中国

卫生产业, 2014, 11(7): 1-2.

(3) 刘哲, 曲生明, 巫毅, 等. 白癜风的免疫学发病机制及吡美莫司治疗白癜风的研究进展 (J). 中国老年学杂志, 2017, 37(10): 2588-2592.

(4) 王琦, 李铁男. 中医辨证分型联合他克莫司外用治疗寻常型进展期白癜风患者临床研究 (J). 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(5): 159-161.

(5) 杨丽, 陆东庆. 白癜风发病机制中相关细胞因子的研究进展 (J). 皮肤性病诊疗学杂志, 2016, 23(1): 68-70, 76.

(6) 田军, 周进科, 李强. 白癜风免疫发病机制研究新进展 (J). 医学综述, 2016, 22(18): 3541-3545.

(7) 王春又, 游弋, 葛兰, 等. 白癜风免疫发病机制的研究进展 (J). 医学综述, 2017, 23(18): 3638-3641, 3646.

(8) 李志瑜, 宋伟, 魏婷, 等. 复方卡力孜然酊联合窄谱中波紫外线、复方甘草酸苷片治疗白癜风疗效观察 (J). 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2009, 8(6): 357-360.

(9) 赵俊. 复方卡力孜然酊联合白癜风胶囊治疗白癜风的疗效观察 (J). 安徽医药, 2017, 21(9): 1693-1695.

(10) 王忠永, 邱会芬, 李侃, 等. NB-UVB 联合复方卡力孜然酊治疗白癜风的临床观察 (J). 中国皮肤性病学杂志, 2009, 23(4): 257-259.

(11) 赵晓明. 复方卡力孜然酊与泼尼松联合治疗白癜风疗效观察 (J). 中华全科医学, 2016, 14(2): 222-223, 226.

[文章编号] 1007-0893(2021)04-0132-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.04.065

## 宫颈锥形切除术与根治性宫颈切除术 治疗早期宫颈癌的效果比较

冯川萍

(邓州市中心医院, 河南 邓州 474150)

**[摘要]** **目的:** 比较宫颈锥形切除术与根治性宫颈切除术治疗早期宫颈癌的效果。**方法:** 随机将邓州市中心医院 2015 年 3 月至 2018 年 12 月收治的 70 例早期宫颈癌患者分为两组, 每组 35 例。观察组行根治性宫颈切除术, 对照组行宫颈锥形切除术。比较两组患者的临床疗效。**结果:** 观察组患者的手术时间、住院时间以及术中出血量均明显少于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 根治性宫颈切除术可有效治疗早期宫颈癌, 不仅缩短了手术时间, 降低了术后出血量, 促进了病情的康复, 另外还适用于有生育要求的患者, 且安全性高。

**[关键词]** 宫颈癌; 宫颈锥形切除术; 根治性宫颈切除术

**[中图分类号]** R 737.33 **[文献标识码]** B

如今, 宫颈癌已经成为威胁我国女性身体健康的常见恶性肿瘤疾病之一, 且近年来发病率呈上升趋势<sup>[1]</sup>。虽然常规术式能够有效治疗早期宫颈癌, 但其会导致患者失去生育能力, 再加上大部分年轻患者存在较高的生育需求, 所以积极寻找有效、合理的术式治疗早期宫颈癌成为人们近几年关注

的重点。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

随机将本院 2015 年 3 月至 2018 年 12 月收治的 70 例早

[收稿日期] 2020-12-16

[作者简介] 冯川萍, 女, 副主任医师, 主要从事妇产科临床工作。