

- 及妊娠结局分析 (J). 疑难病杂志, 2015, 14(1): 57-60.
- (6) 刘智慧, 柴林. 可行走分娩镇痛应用于潜伏期对产程及母婴的影响 (J). 山西医药杂志, 2016, 45(12): 1476-1478.
- (7) 蔚杰慧, 赵学英. 242 例无痛分娩对产程的影响分析 (J). 中国病案, 2017, 18(11): 110-112.
- (8) 周意园. 无痛分娩对剖宫产率及指征变化的影响 (J). 中国妇幼保健, 2016, 31(4): 723-725.
- (9) 但加容. 无痛分娩对产妇产程、妊娠结局及产后出血发生率影响分析 (J). 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(1): 14-17.

(文章编号) 1007-0893(2021)04-0179-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.04.088

阿维 A 治疗重症银屑病临床疗效分析

梁俊明

(江门市新会区皮肤医院, 广东 江门 529152)

[摘要] **目的:** 探讨阿维 A 治疗重症银屑病的临床疗效。**方法:** 选取 2018 年 1 月至 2019 年 9 月江门市新会区皮肤医院收治的银屑病患者 176 例, 随机分为两组, 各 88 例。对照组采用常规药物治疗, 观察组应用阿维 A 治疗。比较两组患者治疗效果和不良反应发生情况。**结果:** 对照组患者治疗有效率低于观察组; 观察组患者的不良反应发生率低于对照组, 组间比较, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 阿维 A 在临床上治疗重症银屑病患者效果显著, 可以有效改善重度银屑病患者临床情况, 还能够降低不良反应的发生率。

[关键词] 银屑病; 阿维 A; 复方甘草酸苷片; 尿素软膏

[中图分类号] R 758.63 **[文献标识码]** B

银屑病的发病因素主要包括自身的遗传因素、细菌感染、免疫系统出现紊乱等有关, 它在临床上属于一种慢性炎症与增生性免疫调节疾病, 一般患者的临床症状表现为瘙痒、关节痛等情况^[1]。重症银屑病是指患者的皮肤受累面积比体表面积高, 严重影响了患者的日常生活。阿维 A 是作为一种阿维 A 酯的代谢活性药物, 不仅能够调节患者表皮层的细胞没有分化功能, 还能够达到治疗银屑病的目的。本研究分析了阿维 A 治疗重症银屑病临床效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月至 2019 年 9 月本院收治的重症银屑病患者 176 例, 随机分成两组, 各 88 例。观察组男 45 例, 女 43 例, 患者年龄 21~65 岁, 平均年龄 (39.5 ± 2.3) 岁, 病程 3 周~1 年, 平均病程 (6.3 ± 1.2) 个月, 其中红皮病型银屑病患者有 29 例, 脓包型银屑病患者为 30 例, 有关节病型银屑病患者 29 例。对照组男 44 例, 女 44 例, 年龄 23~66 岁, 平均年龄 (38.2 ± 2.3) 岁, 病程 4 周~1 年, 平均病程 (6.4 ± 1.3) 个月。红皮病型银屑病患者有 31 例, 脓包型银屑病患者为 32 例, 有关节病型银屑病患者 25 例。两组患者的一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$),

具有可比性。

1.1.1 纳入标准 符合《中国银屑病治疗指南(2008 版)》相关诊断标准者^[2]; 患者没有精神病史; 患者有逻辑思维能力及语言理解能力。患者均知情同意本研究。

1.1.2 排除标准 怀孕女性以及在哺乳期的女性; 患者存在精神疾病; 患者存在严重的心脑血管疾病。

1.2 方法

1.2.1 对照组 使用常规药物治疗, 给予重症银屑病患者服用复方甘草酸苷片以及外涂尿素软膏等治疗, 患者服用复方甘草酸苷片 (新疆特丰药业股份有限公司, 国药准字 H20103804, 每片含甘草酸苷 25 mg、甘氨酸 25 mg、DL- 甲硫氨酸 25 mg) 3 次 · d⁻¹, 2 片 · 次⁻¹, 尿素软膏 (上海通用药业股份有限公司, 国药准字 H31022413) 2~3 次 · d⁻¹, 患者均匀涂抹在皮肤损伤部位, 连续治疗 8 周。

1.2.2 观察组 患者在常规的药物疗法基础之上给予阿维 A (重庆华邦制药有限公司, 国药准字 H20010126) 治疗。患者在服用阿维 A 初始用量为 20~30 mg · d⁻¹, 1 周后如果患者没有发生显著的不良反应, 可以渐渐增加阿维 A 的剂量, 将阿维 A 服用剂量每日控制在 30 mg 以内, 连续治疗 6~8 周后可以根据患者的实际情况逐渐减少阿维 A 的剂量。

[收稿日期] 2021-01-22

[作者简介] 梁俊明, 男, 主治医师, 主要从事皮肤病与性病防治工作。

1.3 观察指标

对两组患者的临床治疗效果、不良反应发生率情况进行比较。根据患者的恢复情况分为显效、有效、无效 3 个标准,判定标准,显效:患者在治疗后,皮肤表层的皮疹完全消失,只有色素变淡后存在的痕迹;有效:患者在治疗后,皮肤表层的皮疹消失面积大于原来的一半,临床的实际症状得到明显改善;无效:患者在经过治疗后,皮肤表层的皮疹消失面积很小,临床症状没有得到改善。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 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 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗效果比较

观察组治疗有效率(97.7%)高于对照组(85.2%),组间比较,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者的治疗效果比较 ($n = 88, n(\%)$)

组别	显效	有效	无效	总有效率/%
对照组	60(68.2)	15(17.0)	13(14.8)	85.2
观察组	69(78.4)	17(19.3)	2(2.3)	97.7 ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者的不良反应发生率比较

观察组患者的不良反应发生率为 4.5%,低于对照组的 12.5%,组间比较,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患者的不良反应发生率比较 ($n = 88, n(\%)$)

组别	头疼头昏	口干舌燥	瘙痒	发生率/%
对照组	3(3.4)	3(3.4)	5(5.7)	12.5
观察组	1(1.1)	1(1.1)	2(2.3)	4.5 ^b

与对照组比较, ^b $P < 0.05$

3 讨论

银屑病是一种常见的皮肤慢性疾病,相对来说,人群的患病率相对比较高,而且大多数发生在青壮年时期^[2]。银屑病的发病因素多种多样,一般与患者的环境以及遗传因素等相关,它的发病机制主要是体内的 T 细胞通过释放淋巴因子或者细胞毒效应而发挥的免疫力^[3]。因此银屑病患者在患病期间会出现瘙痒、关节痛等情况,可以根据患者的临床症状划分为脓疱型银屑病、关节型银屑病等,银屑病的病情容易反复发作,而且治疗的病程比较长。在临床治疗中主要治疗患者的皮肤受损程度,缓解患者的疼痛程度,能够最大程度地降低患者的不良反应发生率。

对于重症银屑病患者来说,临床治疗的方案比较多,常规的药物疗法一般使用鱼肝油软膏外涂治疗,在此基础上使用复方甘草酸苷片治疗,复方甘草酸苷片对身体内肝脏胆固醇代谢酶的亲和力比较强,而且能够阻止皮质醇与醛固酮活性,从而能够改善银屑病患者临床症状,但是患者在服用这种药物后,会产生一些不良反应^[4]。

阿维 A 作为一种脂代谢活性药物,是阿维 A 酯的游离酸与活性代谢产物,能够影响到细胞的分裂与分化,能够调节表层皮肤的角质形成细胞的最终分化,抑制淋巴细胞的增殖,对患者的身体产生抗炎以及免疫作用,在多个环节对银屑病发挥作用,用于治疗重症银屑病患者,促进患者的皮肤损伤恢复^[5]。患者在临床治疗时,其还可以抑制患者上皮细胞的过度增殖,通过对银屑病的多个环节发挥作用,继而阻止银屑病的发病过程,而且生物的利用率也比较高,因此这种药物的不良反应发生率比较低^[6]。患者患有银屑病与自身的生活环境以及精神等因素有着很重要的关系,因此对于重症银屑病患者在阿维 A 药物的治疗基础上还需要实施相对应的健康教育宣传,比如患者需要保持规律的生活习惯、能够调节自身产生的不良情绪、正确认识银屑病这种疾病,防止患者产生一些恐惧、焦虑等心理因素从而影响治疗的效果。本研究结果显示,观察组治疗有效率(97.7%)高于对照组(85.2%),差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者的不良反应发生率为 4.5%,低于对照组的 12.5%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。说明银屑病患者使用阿维 A 治疗可以提高治疗的有效率,减轻药物带来的不良反应。

综上所述,阿维 A 在临床治疗上对重症银屑病患者起到显著的作用,可以有效改善重度银屑病患者临床情况,还能够降低不良反应的发生率。

[参考文献]

- (1) 何秀娟,陈爱军.阿维 A 联合白芍总苷治疗银屑病的 Meta 分析(J).重庆医学,2017,46(15):2085-2088.
- (2) 郑志忠.中国银屑病治疗指南(2008 版)(J).中华皮肤科杂志,2009,42(3):213-214.
- (3) 黄树宏,李可欣,查旭山.银屑胶囊联合阿维 A 胶囊治疗寻常性银屑病临床疗效和安全性的 Meta 分析(J).湖南中医药大学学报,2019,68(4):495-502.
- (4) 邱桂荣.阿维 A 联合克瘕胶囊口服治疗斑块状银屑病 55 例(J).江西中医药大学学报,2019,12(3):41-43.
- (5) 刘萍,贾正友.阿维 A 胶囊+消银颗粒对银屑病的治疗效果(J).中国医药指南,2019,45(14):190-191.
- (6) 薛如君,陈慧姮,梁晓冬,等.阿维 A 治疗儿童脓疱型银屑病的疗效及安全性观察(J).皮肤性病诊疗学杂志,2017,34(6):377-381.