

# 银屑病患者治疗作用及预后的影响

李伟

(莱西市皮肤病医院皮肤科 山东青岛 266600)

**【摘要】**目的：研究分析卤米松乳膏治疗银屑病患者临床作用以及对预后的影响。方法：研究选取我院2022年1月-2023年6月收治的诊断为银屑病的患者100例，分为对照组与实验组，每组各50例。对照组采用卡泊三醇乳膏治疗，实验组加用卤米松乳膏治疗。分析比较两组患者治疗有效性，炎症因子水平等指标。结果：与对照组相比，实验组患者治疗有效性增高，炎症因子水平降低， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。结论：卤米松乳膏治疗银屑病患者临床效果较好，同时能改善预后。

**【关键词】** 银屑病患者，随机对照研究；治疗有效性；卤米松乳膏；炎症因子水平

## The effect of treatment and prognosis in patients with psoriasis

Li Wei

(Department of Dermatology, Laixi Dermatology Hospital, Qingdao, Shandong 266600)

**[Abstract]** Objective: To analyze the clinical effect of halomethasone cream in psoriasis patients and the effect on prognosis. Methods: 100 patients diagnosed with psoriasis from January 2022 to June 2023 were divided into control group and experimental group, with 50 patients in each group. The control group was treated with caspotriol cream, and the experimental group was treated with halomethasone cream. Analyze and compare the effectiveness of treatment and the level of inflammatory factors between the two groups. Results: Compared with the control group, the treatment effectiveness,  $P < 0.05$  were statistically significant. Conclusion: Halomethasone cream treats psoriasis patients and improves the prognosis.

**[Key words]** psoriasis patients, randomized controlled study; effectiveness of treatment; halomethasone cream; inflammatory factor level

银屑病作为一种临床最常见的皮肤系统疾病，对我国居民的正常生活以及工作均造成了十分严重的影响<sup>[1]</sup>。同时由于疾病的顽固性以及复发性，患者除了生理上的损伤外，其较长的病程也会对其心理造成一定的影响干预。临床中根据银屑病的临床表现以及病理特点不同又将其分为脓包型、关节型等多种类型。虽然不同类型的银屑病其临床表现不同，但是无论是何种情况，及时有效的干预治疗均是银屑病患者最需要接受的医学处理<sup>[2-3]</sup>。目前临床上对于银屑病主要采用药物控制，尤其是外用药物涂抹控制<sup>[4]</sup>。卡泊三醇是一种维生素D的衍生物，能够针对皮肤细胞的增殖起到较好的抑制作用，进而缓解银屑病的临床症状。而卤米松是一种类固醇类药物，能够有效的起到抗炎的功效。目前临床中多单独应用上述药物对于银屑病进行控制<sup>[5]</sup>。但是由于个体化差异

的存在以及依从性的差异，因此单独应用的效果一般且治疗周期较长<sup>[6]</sup>。而联合使用药物进行治疗在临床中开展较少，无法为疾病的治疗提供理论以及实践依据。因此本研究选取我院收治的100例银屑病患者，分析不同药物对其治疗的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取我院收治的诊断为银屑病的患者100例，分为对照组与实验组，每组各50例。详见表1。

表1 两组患者一般情况 ( $\bar{x} \pm s / n, \%$ )

组别	例数 (例)	性别 (男/女)	年龄 (岁)	患病时间 (月)	收缩压 (mmHg)	心率 (次/分)	BMI (kg/m <sup>2</sup> )
对照组	50	25/25	46.25 ± 6.47	15.45 ± 7.29	125.51 ± 20.25	75.56 ± 15.33	21.26 ± 1.44
实验组	50	23/27	46.33 ± 6.52	15.38 ± 7.35	125.66 ± 20.31	75.61 ± 15.28	21.29 ± 1.48
t/χ <sup>2</sup>	-	0.160	0.062	0.048	0.037	0.016	0.103
P	-	0.689	0.951	0.962	0.971	0.987	0.918

### 1.2 方法

对照组采用卡泊三醇乳膏治疗。卡泊三醇乳膏每晚涂抹于患处，每日一次，每以能够均匀覆盖患处为宜。

实验组加用卤米松乳膏治疗。卤米松乳膏每晚涂抹于患

处，每日一次，每以能够均匀覆盖患处为宜。

### 1.3 观察指标

分析比较两组患者治疗有效性，炎症因子水平等指标。

### 1.4 统计学方法

将本组数据代入 SPSS21.0 软件处理分析, 计量资料用  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 采用 t 检验; 计数资料用%表示, 采用  $\chi^2$  检验。当  $P < 0.05$  时, 表示差异具有统计学意义。

### 2.1 两组患者治疗满意度比较

与对照组相比, 实验组患者治疗满意度增高, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。具体结果见表 2。

## 2 结果

表 2 两组患者治疗满意度比较 (n, %)

组别	例数 (例)	十分满意 (%)	基本满意 (%)	一般满意 (%)	不满意 (%)	总满意率 (%)
对照组	50 (100.00%)	26 (52.00%)	7 (14.00%)	6 (12.00%)	11 (22.00%)	39 (78.00%)
实验组	50 (100.00%)	38 (76.00%)	8 (16.00%)	4 (8.00%)	0 (0.00%)	50 (100.00%)
$\chi^2$	-	6.250	0.078	0.444	12.360	12.360
P	-	0.012	0.779	0.505	0.000	0.000

### 2.2 两组患者治疗有效性比较

统计学意义 ( $P < 0.05$ )。具体结果见表 3。

与对照组相比, 实验组患者治疗有效性增高, 差异具有

表 3 两组患者治疗有效性比较 (n, %)

组别	例数 (例)	十分有效 (%)	基本有效 (%)	一般有效 (%)	基本无效 (%)	总有效率 (%)
对照组	50 (100.00%)	25 (50.00%)	5 (10.00%)	6 (12.00%)	14 (28.00%)	36 (72.00%)
实验组	50 (100.00%)	35 (70.00%)	10 (20.00%)	3 (6.00%)	2 (4.00%)	48 (96.00%)
$\chi^2$	-	4.167	1.961	1.099	10.714	10.714
P	-	0.041	0.161	0.295	0.001	0.001

### 2.3 两组患者炎症因子水平比较

有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。具体结果见表 4。

与对照组相比, 实验组患者炎症因子水平降低, 差异具

表 4 两组患者炎症因子水平比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数 (例)	IL-6 (pg/ml)		TNF- $\alpha$ (ng/ml)		血脂含量 (ug/cm <sup>2</sup> )	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	50	39.56 $\pm$ 4.54	34.65 $\pm$ 5.24	8.11 $\pm$ 2.59	5.39 $\pm$ 2.78	60.22 $\pm$ 8.22	85.14 $\pm$ 7.26
实验组	50	39.60 $\pm$ 4.50	22.12 $\pm$ 3.18	8.19 $\pm$ 2.61	3.10 $\pm$ 1.05	60.25 $\pm$ 8.28	109.65 $\pm$ 5.23
t	-	0.265	14.455	0.154	5.449	0.018	20.160
P	-	0.791	0.000	0.878	0.000	0.986	0.000

### 2.4 两组患者生活质量评分比较

有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。具体结果见表 5。

与对照组相比, 实验组患者生活质量评分增高, 差异具

表 5 两组患者生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数 (例)	躯体疼痛 (分)	生理功能 (分)	生活能力 (分)	社会功能 (分)	心理健康 (分)	总体健康 (分)
对照组	50	62.22 $\pm$ 5.41	63.18 $\pm$ 5.27	62.14 $\pm$ 5.20	63.33 $\pm$ 5.78	61.58 $\pm$ 5.74	61.89 $\pm$ 5.64
实验组	50	87.26 $\pm$ 4.14	88.55 $\pm$ 4.38	89.17 $\pm$ 4.20	88.35 $\pm$ 4.47	87.23 $\pm$ 4.10	88.02 $\pm$ 4.52
t	-	25.991	26.179	28.594	24.213	25.924	25.564
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

皮肤是人体最大的器官组织, 这也导致了皮肤相关疾病的种类较多。而近年来由于各种原因导致皮肤相关疾病的发生率明显的增高趋势。银屑病也被人们称为牛皮癣, 是临床中十分常见的一种皮肤相关疾病<sup>[7]</sup>。研究显示临床中能导致或者诱发银屑病的因素较多。基因遗传以及免疫相关因素是导致银屑病发生的重要致病因素。其中基因遗传在银屑病的致病、发生发展中均十分重要。对于具有该病家族史的患者而言采用及时有效的检查以及治疗对银屑病的及时发现以及预后等均有较好的效果<sup>[8]</sup>。而免疫相关因素如免疫缺陷或

某些致病细菌或病毒的感染会导致机体的免疫功能下降, 进而导致疾病的发生。而临床中常见的银屑病的诱发因素主要是皮肤损伤以及精神相关因素。皮肤损伤会导致皮肤屏障功能的减退甚至是缺失, 进而诱发银屑病的发生<sup>[9]</sup>。而精神压力过大也会影响到人体的免疫功能以及内分泌系统, 多种因素共同作用最终引起银屑病的发生。除了上述因素外, 某些药物的使用如氯喹、碳酸锂等均有导致银屑病发生的风险。对于患有银屑病的患者其临床症状多较为明显, 主要是机体的皮肤出现红色的斑块皮损, 同时伴有银白色的皮屑不断脱落<sup>[10]</sup>。而将银屑病具体分型又可以大致分为常规型, 关节型以及脓包型。常规型是最为常见的银屑病, 其主要是皮损以

及银屑的出现,伴有不同程度的斑丘疹。而关节型银屑病的主要病变部位在关节处,尤其是小关节部位。在常规的皮损基础上,关节部位出现肿胀以及活动异常。而脓包型的银屑病则是在皮损的基础上出现脚掌,手掌处的脓包。临床中对于银屑病而言最为重要的就是及时的治疗。但是由于银屑病在治疗过程中十分容易出现复发的情况,因此严重困扰了患者,影响了其正常的工作以及生活。

目前临床中对于银屑病的患者而言最为重要的治疗干预措施就是对患者进行药物使用。由于银屑病属于皮肤损伤性的疾病,因此临床中认为相对于口服以及静脉用药,直接涂抹于皮肤的药物能够更快、更好的起到临床效果。卡泊三醇软膏是一种临床中使用较多的涂抹型的药物。其作为一种维生素 D 的衍生产物,卡泊三醇软膏能够有效的作用于机

体的角朊细胞,通过抑制其增生以及增殖,进而达到促进其分化的功效<sup>[1]</sup>。最终对银屑病的皮肤症状进行缓解。但是研究表明已由于药物需要使用的的时间较长,且患者在治疗过程中的依从性以及个体敏感性差异均较大,因此整体临床有效性受到一定的影响以及争议。而卤米松软膏是一种激素类药物,其主要组成成分是一类固醇激素<sup>[2]</sup>。由于激素能够有效的起到抗炎、增强机体免疫功能的功效,因此在临床中各种类型的银屑病的治疗以及症状的控制中均有一定的效果<sup>[3]</sup>。而联合应用卡泊三醇以及卤米松乳膏则能够有效的提高疾病的治疗效果以及缩短其治疗的周期,进而提高患者治疗的依从性。

综上所述,在银屑病患者的疾病治疗中采用卤米松乳膏的效果较好。

### 参考文献:

- [1]阴亚坤,赵滨,李冬芹,等.二丁酰环磷腺苷钙联合阿维 A 治疗中重度斑块状银屑病的临床疗效观察[J].中国中西医结合皮肤性病杂志,2020,19(03):266-268.
- [2]关敬之,乌日娜,苏力德,等.蒙药森登四味汤联合卡泊三醇倍他米松软膏治疗寻常型银屑病的临床疗效观察[J].中国民族医药杂志,2023,29(04):6-8.
- [3]杨德勇.卡泊三醇软膏联合卤米松/三氯生乳膏治疗寻常型银屑病临床疗效及预后分析[J].皮肤病与性病,2019,41(06):819-820.
- [4]王菲菲,刘久利,钱佳丽,等.当归饮子联合卡泊三醇软膏治疗血燥型银屑病的临床疗效及对免疫炎症因子的影响[J].中国中西医结合皮肤性病杂志,2023,22(02):148-151.
- [5]田广强,黄咏梅,王萍.CO<sub>2</sub>点阵激光联合卤米松乳膏封包与 308nm 准分子光治疗手足部位白癜风的疗效观察[J].中国煤炭工业医学杂志,2021,24(05):489-492.
- [6]郑亚红,杨丽萍.钬激光结合卤米松乳膏对结节性痒疹的恢复情况及对血清 P 物质水平、瘙痒视觉模拟评分的影响[J].中国中西医结合皮肤性病杂志,2021,20(03):264-267.
- [7]荣蓉,拱远平,时文宁.单频准分子激光联合卤米松乳膏治疗斑块型银屑病疗效及对炎症因子影响[J].中国中西医结合皮肤性病杂志,2021,20(06):553-556.
- [8]郭晓光,王利杰,马建华,等.聚焦解决模式的认知干预对伴焦虑抑郁的银屑病患者情绪、病耻感及内分泌调节因子的影响[J].国际精神病学杂志,2022,49(03):480-483.
- [9]杭小涵,李雪,李楠,等.基于 p38MAPK/NF- $\kappa$ B 信号通路探讨外用应急软膏治疗银屑病的机制研究[J].世界临床药物,2023,44(03):215-219+251.
- [10]刘燕婷,吴迪,王占琴,等.腰腿痛贴膏联合温针对关节型银屑病患者中医症候评分、Th17 细胞因子及生活质量的影响[J].海南医学,2023,34(07):933-937.
- [11]宋昊,王小坡,熊竞舒,等.卤米松乳膏与丙酸氟替卡松乳膏降阶梯疗法治疗亚急性、慢性湿疹临床疗效观察[J].临床皮肤科杂志,2023,52(03):171-174.
- [12]郝伟丽,常海燕,张恒坡,等.卤米松乳膏联合 311 nm 窄谱中波紫外线治疗斑块状银屑病的疗效及对外周血 T 淋巴细胞亚群、血清 IL-22、IL-26 水平的影响[J].医药论坛杂志,2023,44(06):89-92.
- [13]何沅莉,李燕,罗霞,等.卤米松乳膏联合卡泊三醇软膏治疗银屑病疗效及对患者血清炎症因子的影响[J].川北医学院学报,2023,38(05):688-691.