

窄波 UVB 治疗银屑病疗效观察

The observation of efficacy in the treatment of psoriasis with narrow band UVB

李虹, 于霖, 刘克英, 徐丽敏, 毛舒和

LI Hong, YU Ling, LIU Ke-ying, XU Li-min, MAO Shu-he

(天津长征医院皮肤科, 天津 300021)

摘要: 39 例静止期寻常型银屑病患者, 采用窄波 UVB 光疗法每周照射 2 次, 起始剂量为 $0.5\text{J}/\text{cm}^2$, 每次递增 $0.1\text{J}/\text{cm}^2$, 共照射 8 次, 总剂量为 $1.3\text{J}/\text{cm}^2$ 。临床总有效率为 79.48%, 接近国外报道的 81.8%。经临床证实, 起始剂量的标准安全有效, 尚未发现光毒反应。疗效的判定可能于患者的性别、皮肤的类型、皮疹的形态、照射剂量的选择有关。

关键词: 银屑病; 窄波 UVB; 照射剂量

银屑病是一种常见、多发、易复发、较难治愈的皮肤病。目前各种治疗方法均未达到临床较满意效果, 欧美将窄波 UVB 光疗法作为银屑病常规治疗方法之一。为了探讨窄波 UVB 对我国银屑病的治疗效果, 我院于 2001 年 5 月引进窄波 UVB 光疗仪, 对 39 例寻常型银屑病进行临床观察, 现报告如下。

1 病例与方法

- 1.1 病例资料: 39 例静止期寻常银屑病患者均为本院门诊病人, 男性 22 例, 女性 17 例, 平均年龄 29 岁 (10~70 岁), 平均病程 1.3 年 (1~19 年)。其中斑片状银屑病 23 例, 点滴状银屑病 16 例。
- 1.2 治疗方法: 采用 SIGMA 公司 SS-05AB 光疗仪 (上海希格玛高技术有限公司), 辐照强度为 $45\text{mW}/\text{cm}^2$, 峰值为 311nm, 进行窄波 UVB 全身照射, 初始剂量根据患者的皮肤类型^[1]确定, 一般初始剂量为 $0.5\text{J}/\text{cm}^2$, 以后每次增加固定剂量为 $0.1\text{J}/\text{cm}^2$, 累计最大剂量为 $1.3\text{J}/\text{cm}^2$, 每周照射 2 次, 连续治疗 8 次, 总疗程为 2 个月。
- 1.3 临床疗效评价: 根据 PASI 评分标准^[2]进行皮损面积 (%) 评分。治愈: PASI 积分 $\geq 90\%$, 显效: PASI 积分 $\geq 60\%$, 有效: PASI 积分 $\geq 25\%$, 无效: PASI 积分 $\leq 25\%$ 。有效率 = (治愈率 + 显效率) / 总病例数 $\times 100\%$ 。

2 结果

- 2.1 疗效判定: 39 例静止期寻常型银屑病患者, 痊愈 5 例, 占 12.82%; 显效 26 例, 占 66.67%; 有效 7 例, 占 17.95%; 无效 1 例, 占 2.56%; 有效率 79.48%。
- 2.2 疗效与性别的关系: 临床观察分析, 男性显效 18 例, 女性显效 8 例; 痊愈 4 例, 女性 1 例。推测男性皮肤可能对紫外线吸收强, 有利于皮疹的消退。
- 2.3 疗效与皮疹形态的关系: 斑片状银屑病 23 例, 3 例痊愈, 18 例显效; 点滴状银屑病 16 例, 2 例痊愈, 8 例显效。考虑与斑片状皮损面积大、皮屑薄, 对光吸收完全、易穿透有关。

2.4 疗效于皮肤类型及照射剂量的关系：39 例患者中属Ⅳ型皮肤 28 例，属Ⅲ型皮肤的 11 例。疗效结果显示Ⅲ型皮肤 11 例全部显效，而Ⅳ型皮肤仅有 15 例显效，反映皮肤类型对紫外线敏感度的差异。另外，初始剂量大部分选定 0.5 J/cm²，仅有 7 例因以往有日光性皮炎病史，故选定 0.3 J/cm²，治疗结果为有效，对此类患者能否加大照射剂量有待进一步临床研究。

2.5 光毒反应：39 例患者无 1 例出现光毒反应。证实国外报道的窄波 UVB 光毒反应极小的结论^[3]。

3 讨论

UV 诱导皮肤中浸润细胞凋亡，与其它细胞相比，UV 照射后 T 细胞更易于发生凋亡，并已证实接受 UVB 光疗的银屑病患者皮损浸润 T 细胞数目的下降也是源于 T 细胞的凋亡，且对窄波（311nm）UVB 而言，因其穿透力较强，尚可引起真皮中的 T 细胞凋亡，故临床窄波 UVB 的疗效优于宽波 UVB^[4]。我们采用该疗法，疗效显著，仅 8 次光疗总有效率达 79.48%，接近国外报道的有效率 81.8%^[5]。为广大的银屑病患者提供新的最佳治疗方法。

欧美多为 I、II 型皮肤，亚洲多为Ⅲ、Ⅳ型皮肤，治疗照射初始剂量是关键。我们参照欧美照射剂量^[6,7]，选用 0.3~0.5 J/cm²，经对 39 例银屑病患者临床观察，证实起始剂量的标准安全有效。

有关照射剂量递增方法国外资料有两种，其一每次剂量增加 10%~20%，其二选择适当的固定剂量^[6]，而后者可减少光毒性反应，故我们选择按固定剂量增量，每次递增 0.1 J/cm²，目前尚未发现光毒反应。采用窄波 UVB 光疗法，可通过减少 UVB 照射次数何累计剂量，来缩短疗程，并将副作用降至最低。国外经随机双盲研究已证实，对于亚洲的银屑病患者，每周两次窄波 UVB 光疗更为合适^[8]。

参考文献：

- [1] 廖康煌，阎春林，王漪。日光反应性皮肤型的测定及其意义^[1]。中华皮肤科杂志，1995，28（5）：287-289。
- [2] Marks R, Barton SP, Shuttleworth D, et al. Assessment of disease progress in psoriasis[J]. Arch Dermatol, 1989, 125(2): 235-240.
- [3] Koster W, Wiskemann A. Phototherapy with UV-b in vitiligo[J]. Z Hautkr, 1990, 65(11):1022-1029.
- [4] 王丽英。中波及长波紫外线光疗机制 [J]。国外医学皮肤性病学分册，2000，26（3）.182。
- [5] Walters IB, Burack LH, Coven TR, et al. Suberythemogenic narrow-band UVB is markedly more effective than conventional UVB in treatment of psoriasis vulgaris[J]. J Am Acad Dermatol, 1999,40(6Pt 1):893-900.
- [6] Halasz CL. Narrow-band UVB phototherapy for psoriasis: results with fixed increments by skin type(as opposed to percentage increments) [J]. Photodermatol Photoimmunol Photomed, 1999,15(2). 81-84.
- [7] Zanolli MD, Feldman SR, Clark AR, et al. Phototherapy, Treatment, Protocols[M], New York: The Parthenon Publishing Group, 2000. 17-21.
- [8] 印海鹏。每周二次与四次小剂量窄波 UVB 光疗法对亚洲银屑患者的疗效比较 [J]，国外医学皮肤性病学分册，2001，27（5）：310。

摘自：临床皮肤科杂志，2002，31（6）：372-373