

自体血混合曲安奈德、IL-2、利多卡因联合斑秃丸治疗斑秃的疗效

王爱东¹, 王绍娴²

(1. 江苏省淮安市疾病预防控制中心, 江苏淮安 223001; 2. 徐州医学院, 江苏徐州 221004)

[摘要] **目的** 探讨自体血加曲安奈德、白细胞介素-2(IL-2)、利多卡因局部封闭注射联合斑秃丸治疗斑秃的疗效。**方法** 治疗组 62 例采用自体血(2 mL)加曲安奈德(第 1~4 周剂量递减, 分别为 25、20、15、10 mg)、IL-2(20 万单位)、2%利多卡因(2 mL)组成“混合液”皮损处局部封闭注射, 每周 1 次, 共 4 周; 对照 1 组 53 例采用自体血(2 mL)加 IL-2(20 万单位)、2%利多卡因(2 mL)组成“混合液”皮损处局部封闭注射, 每周 1 次, 共 4 周; 对照 2 组 51 例采用自体血(2 mL)加 2%利多卡因(2 mL)组成“混合液”皮损处局部封闭注射, 每周 1 次, 共 4 周。3 组患者均同时给予斑秃丸早、中、晚各 20 粒(10 g)口服, 以 4 周为 1 个疗程。**结果** 治疗组痊愈率为 54.84%, 总有效率为 93.55%, 对照 1 组痊愈率为 35.85%, 总有效率为 73.58%, 对照 2 组痊愈率为 27.45%, 总有效率为 54.90%。治疗组和对照 1 组痊愈率、总有效率比较差异有统计学意义($\chi^2=4.417, P=0.042$; $\chi^2=8.626, P=0.003$); 治疗组和对照 2 组痊愈率、总有效率比较, 差异有统计学意义($\chi^2=8.590, P=0.003$; $\chi^2=22.98, P=0.000$); 对照 1 组和对照 2 组痊愈率比较, 差异无统计学意义($\chi^2=0.846, P=0.358$), 总有效率比较, 差异有统计学意义($\chi^2=3.958, P=0.047$)。**结论** 自体血加曲安奈德、IL-2、利多卡因局部封闭注射联合斑秃丸治疗斑秃疗效满意, 无明显不良反应。

[关键词] 斑秃; 自体血; 曲安奈德; 白细胞介素-2; 利多卡因; 斑秃丸**[中图分类号]** R758.71**[文献标识码]** A**[文章编号]** 1671-8348(2016)13-1799-02

Effect of autologous blood mixed with triamcinolone acetonide, interleukin-2 and lidocaine focal sealing combined with oral administration of Alopecia Areata Pill for treatment of alopecia areata

Wang Aidong¹, Wang Shaoxian²

(1. Huai'an Center for Disease Control and Prevention, Huai'an, Jiangsu, 223001, China;

2. Xuzhou Medical College, Xuzhou, Jiangsu, 221004, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the autologous blood mixed with triamcinolone acetonide, interleukin-2(IL-2) and lidocaine local sealing combined with oral administration of Alopecia Areata Pill for the treatment of alopecia areata and its effect. **Methods** The treatment group (62 cases) was treated by the mixed solution of autologous blood (2 mL) added with triamcinolone acetonide (doses were decrease progressively to 25, 20, 15, 10 mg), IL-2 (20 0000 units) and 2% lidocaine (2 mL) with local sealing at the skin lesion, once per week for 4 weeks. The control group 1 (53 cases) was treated by the mixed solution of autologous blood (2 mL) added with IL-2 (20 0000 units) and 2% lidocaine (2 mL) with local sealing at the skin lesion, once per week for 4 weeks; the control group 2(51 cases) the mixed solution of autologous blood (2 mL) added with and 2% lidocaine (2 mL) with local sealing at the skin lesion, once per week for 4 weeks. The three groups simultaneously took oral Alopecia Areata Pill, each 20 pills at morning, noon and night, with 4 weeks as 1 treatment course. **Results** The cure rate of the treatment group was 54.84% and the total effective rate was 93.55%, which in the control group 1 and 2 were 35.85%, 73.58% and 27.45%, 54.90% respectively, the cure rate and the total effective rate had statistical difference between the treatment group and the control group 1 ($\chi^2=4.417, P=0.042$; $\chi^2=8.626, P=0.003$); the cure rate and the total effective rate had statistical differences between the treatment group and the control group 2 ($\chi^2=8.590, P=0.003$; $\chi^2=22.98, P=0.000$). **Conclusion** Autologous blood added with triamcinolone acetonide, IL-2 and lidocaine local sealing combined with oral Alopecia Areata Pill for the treatment of alopecia areata has satisfactory effect without obvious adverse reactions.

[Key words] alopecia areata; autologous blood; triamcinolone acetonide; interleukin-2; lidocaine; alopecia areata pill

斑秃为一种突然发生的局限性斑片状脱发^[1], 对美容和心理的危害性很大^[2], 目前, 斑秃仍不能根治, 复发和病程难以预测^[3]。江苏省淮安市疾病预防控制中心于 2011 年 1 月至 2014 年 10 月采用自体血加曲安奈德、白细胞介素-2(IL-2)、利多卡因局部封闭注射联合斑秃丸治疗斑秃 62 例, 取得满意疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 166 例斑秃患者, 诊断标准参考《中外皮肤科诊疗指南-专家解读》^[2]。将 166 例患者分为 3 组, 治疗组 62 例, 其中男 34 例, 女 28 例; 年龄 18~58 岁, 平均 37.31 岁;

病程 1 周至 1 年, 平均 5.22 个月。对照 1 组 53 例, 其中男 29 例, 女 24 例; 年龄 17~52 岁, 平均 35.83 岁; 病程 2 周至 14 个月, 平均 6.14 个月。对照 2 组 51 例, 其中男 26 例, 女 25 例; 年龄 17~50 岁, 平均 36.11 岁; 病程 1 周至 16 个月, 平均 5.64 个月。排除标准: 孕妇及哺乳期妇女; 肝、肾功能不全者、糖尿病、结核病、心脑血管病等重大疾病者; 治疗前 1 个月内有斑秃治疗史者; 依从性差, 对本法有疑虑, 不能规则用药或不能完成疗程者。

1.2 治疗方法 治疗组 62 例采用自体血(2 mL)加曲安奈德(每支 40 mg, 云南昆明积大制药股份有限公司生产, 为了降低

“激素”的不良反应,采用第 1 周曲安奈德 25 mg,第 2 周 20 mg,第 3 周 15 mg,第 4 周 10 mg)、IL-2(20 万单位/支,江苏宜兴金生利药业有限公司生产,20 万单位)、2%利多卡因(每支 2 mL,山东茌平华鲁制药有限公司生产,2 mL)组成“混合液”皮损处局部封闭注射,每周 1 次,共 4 周;对照 1 组 53 例采用自体血(2 mL)加 IL-2(20 万单位)、2%利多卡因(2 mL)组成“混合液”皮损处局部封闭注射,每周 1 次,共 4 周;对照 2 组 51 例采用自体血(2 mL)加 2%利多卡因(2 mL)组成“混合液”皮损处局部封闭注射,每周 1 次,共 4 周。3 组患者均同时予斑秃丸(广东广州白云山敬修堂药业股份有限公司生产)早、中、晚各 20 粒(10 g)口服,以 4 周为 1 个疗程。疗程结束后停药两周观察疗效。

1.3 疗效判定 参考文献[4]的标准治愈:毛发全部长出,拉发实验阴性;显效:毛发长出大于 50%,拉发实验阴性;有效:毛发长出 10%~50%,拉发实验可呈阳性;无效:毛发长出小于 10%,拉发实验阳性。总有效率=(治愈+显效)/总例数的百分比。

1.4 统计学处理 采用 SPSS18.0 软件进行统计学处理,计数资料采用率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗组和对照 1 组痊愈率、总有效率比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 4.417, P = 0.042; \chi^2 = 8.626, P = 0.003$);治疗组和对照 2 组痊愈率、总有效率比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 8.590, P = 0.003; \chi^2 = 22.98, P = 0.000$);对照 1 组和对照 2 组痊愈率比较,差异无统计学意义($\chi^2 = 0.846, P = 0.358$),总有效率比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 3.958, P = 0.047$),见表 1。3 组患者均未出现明显不良反应。

表 1 3 组斑秃患者疗效比较

组别	n	治愈 (n)	治愈率 (%)	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	总有效率 (%)
治疗组	62	34	54.84	24	4	0	93.55
对照 1 组	53	19	35.85	20	12	2	73.58
对照 2 组	51	14	27.45	14	16	7	54.90

3 讨论

普遍认为斑秃是一种具有遗传素质和环境激发因素的自身免疫性疾病^[5]。多数证据支持本病为一种自身免疫性疾病如毛球周围炎症浸润性细胞中出现寡克隆和自身反应性 T 细胞;免疫调节药物对许多患者有效;患斑秃的头皮移植到有严重联合免疫缺陷的裸鼠后,淋巴细胞浸润消失,有毛发生长^[6]。IL-2 为免疫调节剂,通过与反应细胞的 IL-2 受体结合产生效应^[7],其对斑秃的治疗阮建波曾作报道^[8]。本研究采用传统调节免疫方法(自体血疗法)和 IL-2 相结合。

中医认为本病多因肝肾亏损,阴血不足,血为气之母,血虚则气虚,腠理不固,毛孔开大,风邪乘虚而入,风盛血燥,发失所养则发脱成秃^[9]。本文采用中成药“斑秃丸”补益肝肾,养血生发^[10]。成分中:地黄养阴生津、凉血清热;熟地黄补血滋阴、补肾;制首乌补肝肾、益精血、通便;当归补血活血、润肠通便;丹参活血化瘀、凉血除烦安神;炒白芍养血敛阴、柔肝止痛;五味子益气生津、补肾养心、收敛固里;羌活祛风除湿、散寒解表、止痛;木瓜舒筋活络、和胃化湿。

曲安奈德局部封闭注射治疗斑秃在皮肤科是较为常见的

方法^[11-12],其治疗斑秃的机制可能在于抑制毛囊周围的炎症反应,改善局部血液循环,从而促进毛发再生^[13]。因经曲安奈德治疗 4~5 d 后药物已基本被机体代谢或吸收^[14],本研究采用每周 1 次治疗斑秃。

因此,本研究采用自体血加曲安奈德、IL-2、利多卡因(为了减轻治疗的疼痛)局部封闭注射联合斑秃丸治疗斑秃 62 例结果显示:自体血加曲安奈德、IL-2、利多卡因局部封闭注射联合斑秃丸治疗斑秃不管是治愈率还是总有效率方面都优于两个对照组,中西药结合,疗效满意,无明显不良反应,有很好的应用价值。对照 1 组在总有效率方面明显优于对照 2 组,表明 IL-2 在斑秃的治疗中也有较好的价值。以往研究少见“自体血治疗斑秃”的报道。

通过观察本疗法应注意以下一些问题:(1)为了减轻患者治疗的疼痛,给予利多卡因可以明显改善。(2)为了减少“激素”的不良反应,采用(第 1 周曲安奈德 25 mg,第 2 周 20 mg,第 3 周 15 mg,第 4 周 10 mg)“递减疗法”可以明显避免。(3)为了避免针孔感染,应嘱患者 3 d 内针孔部位不要接触水等。(4)注意进针的角度以 30°为宜,每个注射点注射不超过 0.1 mL 混悬液为宜,混悬液局部封闭注射有剩余时作臀部肌肉内注射。

参考文献

- [1] 张学军. 皮肤性病学[M]. 8 版. 北京:人民卫生出版社, 2013:180-182.
- [2] 张建中. 中外皮肤病诊疗指南-专家解读[M]. 北京:中华医学电子音像出版社, 2014:137-143.
- [3] 章星琪. 斑秃治疗进展[J]. 中华医学信息导报, 2015, 30(14):11.
- [4] 李庆贤, 种树彬, 叶艳芬, 等. 曲安奈德局部封闭联合胸腺肽治疗斑秃 43 例的效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(13):1-3.
- [5] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 2010:1186-1189.
- [6] 徐世正. 安德鲁斯临床皮肤病学[M]. 10 版, 北京:科学出版社, 2008:793-797.
- [7] 杨宝峰. 药理学[M]. 8 版. 北京:人民卫生出版社, 2013:462.
- [8] 阮建波. 液氮冷冻联合 IL-2 治疗斑秃的临床观察[J]. 实用医学杂志, 2000, 16(9):794-795.
- [9] 陈德宇. 中西医结合皮肤性病学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2005:357-359.
- [10] 彭安厚. 多维元素分散片联合斑秃丸治疗斑秃的临床观察[J]. 国际医药卫生导报, 2014, 20(10):1400-1401.
- [11] 谭欢, 杨希川. 斑秃的研究进展[J]. 国际皮肤性病杂志, 2014, 40(1):46-48.
- [12] 马萍萍, 郭红卫, 史建强. 斑秃的治疗现状[J]. 国际皮肤性病杂志, 2014, 40(6):352-355.
- [13] Wasserman D, Guzman-Sanchez DA, Scott K, et al. Alopecia areata[J]. Int J Dermatol, 2007, 46(2):121-131.
- [14] 袁晋, 吴文育, 宋萌萌, 等. 两种糖皮质激素注射液皮损内注射治疗活动期斑秃的临床疗效观察[J]. 中华皮肤科杂志, 2011, 44(4):285-287.