

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.12.017

• 皮肤美容 •

窄谱中波紫外线联合外用卡泊三醇软膏及中药药浴对寻常型银屑病患者中医证候积分的影响

彭琬苏, 王婷婷

(相城区皮肤病医院皮肤科, 江苏 苏州 215100)

[摘要]目的 分析窄谱中波紫外线联合外用卡泊三醇软膏及中药药浴对寻常型银屑病患者中医证候积分的影响。方法 选取2023年8月-2024年10月于相城区皮肤病医院皮肤科就诊的90例寻常型银屑病患者为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组和观察组, 每组45例。对照组应用窄谱中波紫外线(NB-UVB)+外用卡泊三醇软膏治疗, 观察组在对照组基础上联合应用中药药浴治疗, 比较两组临床疗效、皮肤镜评分、中医证候积分、生活质量、不良反应发生情况。结果 观察组治疗总有效率为93.33%, 高于对照组的77.78% ($P<0.05$); 观察组治疗后各项皮肤镜评分及总分低于对照组 ($P<0.05$); 观察组治疗后中医证候积分为(4.54±0.85)分, 低于对照组的(6.02±1.03)分 ($P<0.05$); 观察组治疗后生活质量评分为(7.45±1.23)分, 低于对照组的(9.38±1.42)分 ($P<0.05$); 观察组不良反应发生率为2.22%, 低于对照组的13.33% ($P<0.05$)。结论 NB-UVB联合外用卡泊三醇软膏及中药药浴治疗寻常型银屑病可取得理想的临床效果, 能够降低中医证候积分、皮肤镜评分, 提升生活质量, 减少不良反应的发生。

[关键词] 寻常型银屑病; 窄谱中波紫外线; 卡泊三醇; 中药药浴; 中医证候积分

[中图分类号] R758.63

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)12-0066-04

Effect of Narrow-band Ultraviolet B Combined with Topical Calcipotriol Ointment and Traditional Chinese Medicine Bath on Traditional Chinese Medicine Syndrome Score in Patients with Psoriasis Vulgaris

PENG Wansu, WANG Tingting

(Department of Dermatology, Xiangcheng District Dermatology Hospital, Suzhou 215100, Jiangsu, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of narrow-band ultraviolet B combined with topical calcipotriol ointment and traditional Chinese medicine bath on traditional Chinese medicine syndrome score in patients with psoriasis vulgaris. **Methods** A total of 90 patients with psoriasis vulgaris treated in the Department of Dermatology, Xiangcheng District Dermatology Hospital from August 2023 to October 2024 were selected as the research subjects, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 45 patients in each group. The control group was treated with narrow-band ultraviolet B (NB-UVB)+topical calcipotriol ointment, and the observation group was treated with traditional Chinese medicine bath on the basis of the control group. The clinical efficacy, dermoscopy scores, traditional Chinese medicine syndrome score, quality of life and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the observation group was 93.33%, which was higher than 77.78% in the control group ($P<0.05$). The dermoscopy scores of each dimension and the total score in the observation group after treatment were lower than those in the control group ($P<0.05$). The traditional Chinese medicine syndrome score of the observation group after treatment was (4.54±0.85)scores, which was lower than (6.02±1.03)scores of the control group ($P<0.05$). The quality of life score of the observation group after treatment was (7.45±1.23)scores, which was

lower than (9.38 ± 1.42) scores of the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group was 2.22%, which was lower than 13.33% in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** NB-UVB combined with topical calcipotriol ointment and traditional Chinese medicine bath in the treatment of psoriasis vulgaris can achieve ideal clinical effects, reduce traditional Chinese medicine syndrome score and dermoscopy score, improve quality of life, and reduce the incidence of adverse reactions.

[Key words] Psoriasis vulgaris; Narrow-band ultraviolet B; Calcipotriol; Traditional Chinese medicine bath; Traditional Chinese medicine syndrome score

银屑病 (psoriasis vulgaris) 是一种常见的慢性、复发性、炎症性皮肤病, 其中寻常型银屑病占临床病例的绝大多数^[1]。目前, 银屑病的治疗以控制症状、延缓复发为目标, 包括局部外用药物、光疗及系统治疗等多种手段^[2]。窄谱中波紫外线 (NB-UVB) 疗法因其较高的安全性和有效性, 成为临床常用的物理治疗方法之一; 而卡泊三醇软膏作为维生素D₃衍生物, 可通过调节角质形成细胞分化及抑制炎症反应发挥治疗作用^[3]。此外, 中医药在银屑病治疗中展现出独特优势, 其中中药药浴通过皮肤给药途径, 可发挥抗炎、免疫调节等多重治疗作用^[4]。近年来, 联合疗法在银屑病治疗中逐渐受到关注, 其通过不同机制的协同作用可提高疗效并减少不良反应。然而, NB-UVB联合卡泊三醇软膏及中药药浴治疗寻常型银屑病的临床证据仍有限, 其确切疗效和安全性需进一步研究。基于此, 本研究旨在分析联合疗法的临床效果, 以期为临床要求提供科学依据, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年8月-2024年10月于相城区皮肤病医院皮肤科就诊的90例寻常型银屑病患者为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组和观察组, 每组45例。对照组男26例, 女19例; 年龄20~55岁, 平均年龄 (40.89 ± 6.47) 岁; 病程2~10年, 平均病程 (7.15 ± 1.45) 年; 银屑病面积与严重程度指数 (PASI) 评分10~16分, 平均PASI评分 (13.02 ± 2.14) 分。观察组男25例, 女20例; 年龄21~56岁, 平均年龄 (40.74 ± 6.51) 岁; 病程2~9年, 平均病程 (7.24 ± 1.52) 年; PASI评分10~16分, 平均PASI评分 (13.16 ± 2.09) 分。两组性别、年龄、病程、PASI评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。所有患者均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 符合皮肤性病

学^[5]中寻常型银屑病的诊断标准; 年龄18~65岁; PASI评分 ≥ 10 分; 临床资料信息真实完整。排除标准: 合并严重心、肝、肾等重要脏器疾病; 存在光敏性疾病或紫外线治疗禁忌证; 对卡泊三醇或中药药浴成分过敏; 妊娠或哺乳期妇女。

1.3 方法

1.3.1 对照组 应用窄谱中波紫外线 (NB-UVB) + 外用卡泊三醇软膏治疗: 指导患者佩戴黑色眼罩, 采用紫外线光疗仪 (上海希格玛高技术有限公司, 沪械注准20192090269, 型号: SS-09B-10型) 治疗, 起始剂量为 $0.3 \sim 0.5 \text{ J/cm}^2$, 每次递增 $0.1 \sim 0.2 \text{ J/cm}^2$, 最大剂量为 3.5 J/cm^2 , 每周3次; 卡泊三醇软膏 (重庆华邦制药有限公司, 国药准字H20113541, 规格: 15 g) 轻柔涂抹于患处, 2次/d, 2~5 ml/次, 共治疗8周。

1.3.2 观察组 在对照组基础上联合应用中药药浴治疗: NB-UVB、外用卡泊三醇软膏均与对照组一致, 中药药浴处方: 野菊花30 g, 徐长卿15 g, 花椒15 g, 芒硝30 g, 侧柏叶15 g, 上述中药饮片每4剂水煎8袋, 每袋150 ml。调节浴液温度至 $(38.0 \pm 1.0) ^\circ\text{C}$, 加入8袋煎煮好的药液, 搅拌均匀, 患者全身浸泡于药浴中, 水位需覆盖皮损部位, 每次浸泡20 min, 浴后立即进行NB-UVB光疗, 间隔2 d 治疗1次, 共治疗8周。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组临床疗效 显效: PASI评分下降 $\geq 75\%$, 皮损基本消退, 红斑、鳞屑及浸润显著改善, 无瘙痒等不适症状; 有效: PASI评分下降50%~74%, 皮损面积缩小 $\geq 30\%$, 红斑、鳞屑及浸润程度减轻, 瘙痒等症状明显缓解; 无效: 上述标准均未实现^[6]。总有效率=显效率+有效率。

1.4.2 评估两组皮肤镜评分 保持所有患者处于同室温静息状态, 由2名资深医师对治疗前后的定点皮损进行皮肤镜检查并评分。评分标准主要依据偏振光模式镜下皮损的背景、鳞屑及血管类型: 背景按亮红或鲜红色、淡红或粉红色、炎症性色沉



分别计3、2、1分;鳞屑按重度、中度、轻度或无分别计3、2、1分;血管类型按照有发夹状或环状血管、有明显点状或球状血管、有轻度点状或球状血管分别计3、2、1分。3项得分合计为皮损皮肤镜评分总分,总分范围为0~9分^[7]。

1.4.3评估两组中医证候积分 采用四级评分法评估两组患者的中医证候积分,包括红斑、瘙痒、口干口渴及鳞屑4项症状(无=0分,轻=2分,中=4分,重=6分),总分24分^[8]。

1.4.4评估两组生活质量 于治疗前、后用“皮肤病生活质量指数(DLQI)”评估两组生活质量,共10个条目,各条目均以0~3分计分,分数越低表明生活质量越高^[9]。

1.4.5记录两组不良反应发生情况 记录痛性红斑、皮肤脱屑、水肿性红斑等不良反应发生情况。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析,计数资料以[n(%)]表示,行 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验;P<0.05表示

差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组显效30例,有效12例,无效3例;对照组显效19例,有效16例,无效10例。观察组治疗总有效率为93.33%(42/45),高于对照组的77.78%(35/45)($\chi^2=4.406, P=0.036$)。

2.2 两组皮肤镜评分比较 观察组治疗后各项皮肤镜评分及总分低于对照组(P<0.05),见表1。

2.3 两组中医证候积分比较 观察组治疗后中医证候积分低于对照组(P<0.05),见表2。

2.4 两组生活质量比较 观察组治疗后生活质量评分低于对照组(P<0.05),见表3。

2.5 两组不良反应发生情况比较 观察组发生皮肤脱屑1例;对照组发生痛性红斑2例,皮肤脱屑3例,水肿性红斑1例;观察组不良反应发生率为2.22%(1/45),低于对照组的13.33%(6/45)($\chi^2=3.873, P=0.049$)。

表1 两组皮肤镜评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	背景		鳞屑		血管类型		总分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	45	2.61 ± 0.36	1.08 ± 0.27	1.79 ± 0.77	1.02 ± 0.17	2.31 ± 0.61	1.07 ± 0.26	6.82 ± 0.59	3.31 ± 0.41
对照组	45	2.56 ± 0.38	1.35 ± 0.36	1.82 ± 0.61	1.45 ± 0.21	2.32 ± 0.67	1.32 ± 0.18	6.78 ± 0.76	3.93 ± 0.63
t		0.641	4.024	0.204	10.676	0.074	5.303	0.278	5.533
P		0.523	0.000	0.838	0.000	0.941	0.000	0.781	0.000

表2 两组中医证候积分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	45	15.26 ± 2.77	4.54 ± 0.85
对照组	45	15.31 ± 2.68	6.02 ± 1.03
t		0.087	7.434
P		0.931	0.001

表3 两组生活质量比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	45	16.36 ± 2.02	7.45 ± 1.23
对照组	45	16.41 ± 2.03	9.38 ± 1.42
t		0.117	6.892
P		0.907	0.001

3 讨论

寻常型银屑病是一种由遗传、免疫及环境因素等共同介导的慢性炎症性皮肤病^[10]。流行病学数据显示,我国银屑病患者率约为0.47%,其中寻常型占比达85%~90%,且患者多伴有显著心理负担及生活质量下降^[11]。实践证实,当前寻常型银屑病临床治疗面临长期疗效维持困难、传统药物不良反应显著等挑战,亟需探索更优化的治

疗方案。

本研究结果显示,观察组治疗总有效率高于对照组(P<0.05),结果提示NB-UVB联合外用卡泊三醇软膏及中药药浴可以提升寻常型银屑病的治疗效果。原因分析,中药药浴通过多途径作用机制与NB-UVB光疗及卡泊三醇形成优势互补,药浴方剂中的活性成分能够深入渗透增厚的角质层,从而直接作用于皮损部位,且其抗炎

和免疫调节作用能与NB-UVB的光生物学效应协同增效^[12]。同时,药浴可促进卡泊三醇的经皮吸收,使药物在靶部位的生物利用度显著提升,从而产生更显著的皮损消退效果,这种多靶点干预模式突破了单一疗法的局限性^[13]。观察组治疗后中医证候积分低于对照组($P<0.05$),结果提示NB-UVB联合外用卡泊三醇软膏及中药药浴能够降低寻常型银屑病中医证候积分。原因分析,中药药浴基于“外治之理即内治之理”的中医理论,针对银屑病血热风燥的核心病机,通过清热凉血、祛风润燥止痒的组方原则,从而发挥整体调节作用^[14]。药浴的温热效应配合方药功效,不仅能缓解皮肤红斑、鳞屑等外在表现,更能改善舌脉征象及全身症状,这种内外兼治的功效使其在中医证候改善方面展现出独特的优势^[15, 16]。观察组治疗后各项皮肤镜评分及总分低于对照组($P<0.05$),结果提示联合中药药浴治疗可改善银屑病患者皮损血管形态及密度,减轻鳞屑。究其原因,中药药浴通过调控多条炎症信号通路抑制皮肤炎症和调节免疫反应,能够有效改善银屑病患者的皮肤症状。通过采取联合治疗方式,可降低患者皮肤表面的细胞增殖速度,减少鳞屑形成,从而有助于改善患者皮肤屏障功能。实施NB-UVB联合外用卡泊三醇软膏及中药药浴治疗方式可以充分发挥其协同作用,能够更有效降低患者皮肤镜评分,从而进一步提高治疗效果。观察组治疗后生活质量评分低于对照组($P<0.05$),结果提示联合中药药浴治疗能够提升寻常型银屑病患者生活质量。原因分析,药浴治疗不仅作用于皮肤病变,其温热浸泡过程本身具有放松身心、缓解压力的作用。通过调节神经-内分泌-免疫网络,药浴可改善银屑病患者常见的焦虑、睡眠障碍等心理症状,这种身心同治的模式使患者在皮损改善的同时,促进整体健康感受和生活质量全面提升。观察组不良反应发生率低于对照组($P<0.05$),结果提示NB-UVB联合外用卡泊三醇软膏及中药药浴可减少不良反应。原因分析,中药药浴的活性成分可缓解NB-UVB治疗导致的皮肤干燥和灼热感,同时通过维护皮肤屏障功能和微环境稳态,减轻卡泊三醇外用引起的刺激,有效提升联合治疗的安全性和耐受性。

综上所述,NB-UVB联合外用卡泊三醇软膏及中药药浴治疗寻常型银屑病可取得理想的临床

效果,能够降低中医证候积分、皮肤镜评分,提升生活质量,减少不良反应的发生。

[参考文献]

- [1]王家悦,李萍,周冬梅,等.对1049例寻常型银屑病患者病程证候、证素演变规律的回顾性研究[J].北京中医药大学学报,2024,47(10):1438-1448.
- [2]杨林芳,安丽辉,王俊龙,司库奇,尤单抗与窄谱中波紫外线治疗中重度银屑病患者对皮损面积及血清Th1/Th2细胞因子的影响[J].中国药物应用与监测,2025,22(1):70-73.
- [3]张晓宇,尹新江,武幸福,等.解毒凉血汤+中药药浴治疗寻常型银屑病血燥证的效果分析[J].中国卫生标准管理,2023,14(12):145-149.
- [4]姚兆银,冯耀文,陈红柏,中药药浴联合当归饮子加减辅助西药治疗寻常型银屑病血虚风燥证的临床观察[J].中国民间疗法,2023,31(4):69-71,125.
- [5]张学军,郑捷.皮肤性病学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018:102-105.
- [6]苗春澍,李娜,李翔宇,等.开玄消银汤联合中药药浴治疗寻常型银屑病临床研究[J].陕西中医,2022,43(11):1535-1539.
- [7]杨正生,李力,戴秀荣.斑块状银屑病严重程度评价及皮肤镜表现分析[J].医学综述,2021,27(5):1017-1021,1026.
- [8]宋玮,肖敏,陈明岭,等.艾儒棣中药药浴分期辨治寻常型银屑病经验[J].中华中医药杂志,2022,37(7):3893-3897.
- [9]王海瑞,胡阳,李婷,等.中药药浴联合窄谱中波紫外线治疗寻常型银屑病血热证的疗效及对血清25羟维生素D的影响[J].河北中医,2022,44(1):47-50.
- [10]熊佳丽,湛莉媚.中医走罐联合普连膏外用治疗寻常型银屑病静止期疗效观察[J].广西中医药,2021,44(5):21-23.
- [11]刘倩茹,贾子玉,段姣姣,等.预测银屑病发展为银屑病关节炎的风险因素研究进展[J].中华风湿病学杂志,2024,28(11):842-848.
- [12]张志中.润燥止痒胶囊联合卡泊三醇软膏及NB-UVB照射治疗寻常型斑块型银屑病患者疗效分析[J].皮肤病与性病,2021,43(1):58-59.
- [13]叶丰.窄谱中波紫外线分别联合卤米松乳膏与卡泊三醇对寻常型银屑病患者PASI评分的影响[J].基层医学论坛,2020,24(20):2956-2957.
- [14]滕飞.润燥止痒胶囊联合卡泊三醇软膏及窄谱中波紫外线照射对寻常型斑块型银屑病的疗效[J].河南医学研究,2020,29(11):2051-2052.
- [15]王贺,向丽萍.中药溻渍法联合卡泊三醇软膏治疗头皮部寻常型银屑病30例[J].中医研究,2020,33(4):20-22.
- [16]黄莉,刘兴琼.中药药浴联合穴位贴敷辅助寻常型银屑病临床研究[J].实用中医药杂志,2021,37(10):1772-1773.