

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.04.001

•光电美容专题•

308 nm准分子光联合丹皮酚软膏对神经性皮炎女性患者 皮损严重程度的影响

何淑女, 邓丹

(杭州市临平区中西医结合医院, 浙江 杭州 310000)

[摘要]目的 探讨308 nm准分子光联合丹皮酚软膏对神经性皮炎女性患者皮损严重程度的影响。方法 选取2021年1月-2024年1月杭州市临平区中西医结合医院收治的200例神经性皮炎女性患者作为研究对象, 采用随机数字表法将其分为对照组和联合组, 各100例。对照组采用308 nm准分子光照射治疗, 联合组在对照组基础上实施丹皮酚软膏外用治疗, 比较两组皮损严重程度、瘙痒程度、皮肤病生活质量指数(DLQI)评分、不良反应发生率。结果 联合组治疗后EASI评分低于对照组($P<0.05$); 联合组治疗后NRS评分低于对照组($P<0.05$); 联合组治疗后DLQI评分低于对照组($P<0.05$); 两组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 308 nm准分子光联合丹皮酚软膏治疗神经性皮炎女性患者临床效果良好且安全性较高, 可有效减轻皮损严重程度、缓解瘙痒症状, 并有助于提升患者生活质量。

[关键词] 神经性皮炎; 308 nm准分子光; 丹皮酚软膏

[中图分类号] R758.3

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)04-0001-04

Effect of 308 nm Excimer Light Combined with Paeonol Ointment on Skin Lesion Severity in Female Patients with Neurodermatitis

HE Shunyu, DENG Dan

(Hangzhou Linping District Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Hangzhou 310000, Zhejiang, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of 308 nm excimer light combined with paeonol ointment on skin lesion severity in female patients with neurodermatitis. **Methods** A total of 200 female patients with neurodermatitis admitted to Hangzhou Linping District Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital from January 2021 to January 2024 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into the control group and the combined group, with 100 patients in each group. The control group was treated with 308 nm excimer light irradiation, and the combined group was treated with external application of paeonol ointment on the basis of the control group. The skin lesion severity, pruritus degree, Dermatology Life Quality Index (DLQI) score and adverse reaction rate were compared between the two groups. **Results** The EASI score of the combined group after treatment was lower than that of the control group ($P<0.05$). The NRS score of the combined group after treatment was lower than that of the control group ($P<0.05$). The DLQI score of the combined group after treatment was lower than that of the control group ($P<0.05$). There was no statistically significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ($P>0.05$). **Conclusion** 308 nm excimer light combined with paeonol ointment has a good clinical effect and high safety in the treatment of female patients with neurodermatitis. It can effectively reduce the severity of skin lesions, relieve pruritus symptoms, and help to improve patients' quality of life.

[Key words] Neurodermatitis; 308 nm excimer light; Paeonol ointment

基金项目: 临平区科技计划项目(编号: Lpwj2022-01-09)

第一作者: 何淑女(1991.6-), 女, 浙江杭州人, 硕士, 主治医师, 主要从事皮肤病与性病学相关工作

通讯作者: 邓丹(1982.10-), 女, 江西南昌人, 硕士, 副主任中医师, 主要从事中西医结合治疗皮肤病相关工作

神经性皮炎 (neurodermatitis) 是一种在临床实践中常见的慢性、易反复发作的皮肤疾病,其典型临床表现包括持续而剧烈的瘙痒感以及皮肤局部形成的苔藓样增厚与纹理改变。其发病常与神经精神因素、情绪波动及局部反复搔抓密切相关^[1]。本病病程迁延且易反复,严重影响患者的皮肤外观、睡眠质量及整体生活质量。女性患者因情绪敏感度较高、内分泌变化相对明显,在瘙痒感知、病情反复及生活质量受损方面尤为突出,临床治疗难度较大^[2]。目前神经性皮炎的治疗以外用药物和物理治疗为主。308 nm准分子光能够以高度选择性的方式聚焦于皮肤病变区域,通过调节局部免疫反应并有效抑制关键炎症介质的释放,在包括银屑病、白癜风及特应性皮炎等多种慢性炎症性皮肤病的临床治疗中已展现出稳定的疗效^[3]。然而,单一光疗在部分患者中存在起效较慢、停药后易复发等问题^[4]。丹皮酚软膏具有抗炎、止痒及改善局部微循环的作用,在缓解瘙痒和改善皮损症状方面具有一定优势^[5]。因此,如何通过联合治疗提高疗效并减少复发,已成为当前临床关注的重点。基于此,本研究旨在探究308 nm准分子光联合丹皮酚软膏对神经性皮炎女性患者皮损严重程度的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2021年1月-2024年1月杭州市临平区中西医结合医院收治的200例神经性皮炎女性患者作为研究对象,采用随机数字表法将其分为对照组和联合组,各100例。对照组年龄22~65岁,平均年龄(41.36±9.18)岁;病程3个月~8年,平均病程(3.12±1.84)年。联合组年龄23~66岁,平均年龄(40.92±9.47)岁;病程4个月~9年,平均病程(3.21±1.79)年。两组年龄、病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究患者均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①符合神经性皮炎的临床诊断标准;②皮损表现典型且稳定;③主要症状为慢性瘙痒;④病程超过3个月;⑤近两周未系统治疗;⑥能配合完成随访评估。排除标准:①合并其他炎症性皮肤病;②皮损部位存在感染;③近期使用免疫抑制剂;④既往接受光疗治疗者;⑤对丹皮酚成分过敏;⑥患有严重的系统性疾病。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用308 nm准分子光照射治疗:选用308 nm准分子光紫外线治疗系统(美国斯多达仪器有限公司,国械注进20192092399,型号规格:VTRAC)进行治疗,治疗前依据患者皮损部位及皮肤反应情况确定初始照射剂量,并在治疗过程中采用渐进式递增方式调整剂量。照射频率为2~3次/周,确保覆盖全部皮损区域,连续治疗3周,累计完成6~9次照射。治疗期间根据患者皮肤耐受情况适时调整照射剂量,如出现明显红斑或不适反应,则暂停或推迟治疗。

1.3.2 联合组 在对照组基础上实施丹皮酚软膏外用治疗:将丹皮酚软膏(长春普华制药股份有限公司,国药准字Z20063945,规格:10 g)均匀涂抹于皮损部位,2次/d,轻柔按摩至吸收。连续使用3周,并在完成3周308 nm准分子光治疗后,继续单独外用丹皮酚软膏至第5周结束。治疗期间,嘱患者避免搔抓皮损处、减少刺激性食物摄入,并注意保持皮肤清洁与情绪稳定。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组皮损严重程度 采用湿疹面积及严重程度指数(EASI)评估皮损严重程度,其评分范围为0~72分,主要从皮损累及面积、红斑、丘疹/浸润、抓痕等方面进行综合评定。EASI评分越高,提示皮损越严重。

1.4.2 评估两组瘙痒程度 采用0~10分数字评分法(NRS)评估患者瘙痒程度。评分标准如下:0分为无瘙痒,1~3分为轻度瘙痒,4~6分为中度瘙痒,7~10分为重度瘙痒。

1.4.3 记录两组DLQI评分 采用DLQI量表评估患者生活质量,评分范围为0~30分。其中,0~1分表示对生活无影响,2~5分为轻度影响,6~10分为中度影响,11~20分为重度影响,21~30分为极重度影响。

1.4.4 记录两组不良反应发生率 统计两组红斑、灼热感、瘙痒加重发生率。

1.5 统计学方法 采用SPSS 23.0统计学软件进行数据分析,计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示,行 χ^2 检验;计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组皮损严重程度比较 联合组治疗后EASI评分低于对照组($P<0.05$),见表1。

2.2 两组瘙痒程度比较 联合组治疗后NRS评分低于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组DLQI评分比较 联合组治疗后DLQI评分低于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

2.4 两组不良反应发生率比较 两组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表4。

表2 两组瘙痒程度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
对照组	100	6.83 ± 1.12	3.41 ± 0.96
联合组	100	6.79 ± 1.15	2.36 ± 0.81
<i>t</i>		0.251	8.397
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05

表1 两组皮损严重程度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
对照组	100	18.62 ± 3.41	10.84 ± 2.76
联合组	100	18.74 ± 3.38	8.21 ± 2.34
<i>t</i>		0.248	7.185
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05

表3 两组DLQI评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
对照组	100	14.36 ± 2.98	7.62 ± 2.14
联合组	100	14.51 ± 3.05	5.43 ± 1.86
<i>t</i>		0.355	7.921
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05

表4 两组不良反应发生率比较 [*n* (%)]

组别	<i>n</i>	红斑	灼热感	瘙痒加重	发生率
对照组	100	6 (6.00)	4 (4.00)	2 (2.00)	12 (12.00)
联合组	100	7 (7.00)	3 (3.00)	1 (1.00)	11 (11.00)*

注: *与对照组比较, $\chi^2=0.384$, $P > 0.05$ 。

3 讨论

神经性皮炎以慢性反复发作、剧烈瘙痒及苔藓样变为主要临床特征, 其发生发展与情绪波动、神经精神因素及局部反复搔抓密切相关。

“瘙痒-搔抓-皮损加重”的恶性循环常导致病程迁延且易于反复。女性患者对瘙痒刺激往往更为敏感, 加之情绪应激与内分泌波动的影响, 其症状感受与生活质量的受损更为突出。因此, 治疗目标不仅在于控制炎症、修复皮损, 还需兼顾瘙痒症状的长期管理及生活质量的整体改善^[6]。308 nm准分子光主要通过选择性光生物学效应调节局部免疫反应、减轻炎症, 从而促进皮损消退。然而, 单一光疗在部分患者中起效较慢, 且对瘙痒的持续缓解及停药后的复发风险控制仍存在局限^[7]。为此, 本研究在308 nm准分子光治疗基础上, 联合外用丹皮酚软膏, 利用其抗炎、止痒及改善皮肤微循环等药理作用, 以期在改善皮损的同时进一步增强瘙痒控制并提升生活质量, 从而体现联合治疗方案在女性神经性皮炎综合管

理中的临床优势。

本研究结果显示, 联合组治疗后EASI评分低于对照组 ($P < 0.05$)。其作用机制可从以下两方面理解: 308 nm准分子光通过选择性靶向病变皮肤, 阻碍局部T淋巴细胞活化, 下调炎症介质分泌, 进而缓解皮肤炎性反应^[8]。丹皮酚软膏则具有清热燥湿、祛风止痒之功效, 可进一步抑制局部炎症介质的生成, 缓解瘙痒症状, 促进皮损屏障修复^[9]。两者联用, 光疗从免疫调节层面控制炎症, 软膏从局部抗炎和修复层面协同增效, 共同发挥更全面的治疗作用。瘙痒是神经性皮炎最突出的主观症状, 其发生与炎症介质释放及神经末梢敏感性密切相关^[10]。联合组治疗后NRS评分低于对照组 ($P < 0.05$), 说明在308 nm准分子光治疗基础上联合丹皮酚软膏, 可通过其抗炎、镇静及抑制感觉神经兴奋等作用, 有效减轻皮肤炎症并降低神经末梢敏感性, 从而更有效地缓解瘙痒, 减少搔抓行为^[11, 12]。联合组治疗后DLQI评分低于对照组 ($P < 0.05$), 这一结果证明神经性皮

炎患者生活质量的降低常与持续瘙痒、睡眠障碍及皮损外观有关^[13]。308 nm准分子光与丹皮酚软膏的联合应用在改善皮损和缓解瘙痒方面具有协同效应,进而对整体生活质量产生积极影响^[14]。两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$),提示308 nm准分子光与丹皮酚软膏在临床应用中均具备良好耐受性。在合理控制照射参数及规范外用药使用的前提下,该联合方案安全性较高^[15]。

综上所述,308 nm准分子光联合丹皮酚软膏治疗女性神经性皮炎的临床效果良好且安全性较高,可有效减轻皮损严重程度、缓解瘙痒症状,并有助于提升患者生活质量。

[参考文献]

[1]邓嘉茵.308准分子激光联合糠酸莫米松治疗慢性皮炎疗效观察[J].皮肤病与性病,2021,43(4):542-544.
[2]刘克帅,李兰芝,段行武.308 nm准分子激光联合他克莫司软膏治疗面部白癜风的疗效及安全性Meta分析[J].皮肤病与性病,2023,45(2):129-135.
[3]王怡沁,张慧敏.308 nm准分子光治疗特应性皮炎痒觉敏化的研究进展[J].中国皮肤性病杂志,2022,36(1):99-103.
[4]王莉,杨浩,陈梅,等.点阵CO₂激光联合308 nm准分子光治疗面部白癜风的临床效果研究[J].中国美容医学,2024,33(10):57-61.
[5]袁宁,曾舒文,王利锋,等.308 nm准分子激光治疗皮炎湿疹的临床观察[J].中华皮肤科杂志,2010,43(4):285-286.
[6]Gao X,Du S,Zeng J,et al.Clinical efficacy of 308 nm excimer

laser irradiation combined with 0.1% tacrolimus ointment in the treatment of plaque-type psoriasis[J].Lasers Med Sci,2025,40(1):342.
[7]汪书豪,王永.308 nm准分子光治疗斑秃的研究进展[J].现代医学与健康研究(电子版),2023,7(7):135-138.
[8]胡瑾瑾.308 nm准分子激光联合他克莫司软膏治疗白癜风的价值[J].临床医学,2025,45(4):50-52.
[9]宋文韬,黎平,赵玲,等.308 nm准分子激光联合火针治疗白癜风的临床效果[J].皮肤性病诊疗学杂志,2025,32(10):703-708.
[10]边楠.308 nm准分子激光治疗白癜风的临床效果研究[J].黑龙江中医药,2021,50(1):1-2.
[11]李燕珍,刘小武,于豪.308 nm准分子激光联合复方卡力孜然酊治疗白癜风临床疗效的Meta分析[J].广东药科大学学报,2023,39(6):120-126.
[12]王宇,彭琛,陆家晴,等.308 nm准分子光治疗掌跖脓疱病的有效性及安全性评价[J].同济大学学报(医学版),2022,43(3):361-365.
[13]魏泽军.308 nm单频准分子激光治疗斑块型银屑病的疗效分析[J].现代医学与健康研究(电子版),2022,6(16):129-131.
[14]Park BG,Seul TW,Shin JJ,et al.Preliminary Clinical Study of the Effects and Safety of 308-nm Excimer Light Treatment in Patients with Atopic Dermatitis[J].Ann Dermatol,2023,35(6):417-423.
[15]窦莉莉,肖玉强,刘芳,等.CO₂微雕点阵激光与308 nm准分子激光治疗斑秃随机对照研究[J].甘肃医药,2024,43(3):206-208.

收稿日期: 2026-1-19 编辑: 张蕊