

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2021.01.010

纳晶微针联合神应养真丹治疗成人中轻度斑秃疗效观察

陈 笑¹ 石 全²

¹湖北中医药大学中医临床学院,武汉 430061

²湖北省中医院皮肤科,武汉 430061

关键词 斑秃;纳晶微针;神应养真丹;临床疗效

中图分类号 R275.9 **文献标志码** A

斑秃是突然发生的局限性斑片状脱发,是临床常见的损美性皮肤病。斑秃的病因尚不完全清楚,目前认为可能与免疫、炎症、遗传易感性、精神和情绪应激等相关^[1-2]。临床常采用在秃发区域涂擦或注射糖皮质激素的方式,以降低炎症水平,改善毛囊免疫耐受异常^[3];此外,免疫调节剂配合糖皮质激素治疗也取得不错疗效^[4]。近年来,纳晶微针联合米诺地尔导入治疗脱发备受关注,其疗效得到国内外专家的认可,且联合治疗比单独应用纳晶微针或米诺地尔疗效更佳^[5-6]。笔者以纳晶微针联合神应养真丹治疗成人中轻度斑秃取得较好的临床疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2019 年 6 月—2020 年 6 月于湖北省中医院皮肤科门诊就诊的斑秃患者 48 例,按照随机数字表法分为微针组、中药组和联合组,每组 16 例。微针组男 7 例,女 9 例,平均年龄 (41.2 ± 4.8) 岁,平均病程 (5.2 ± 2.7) 周,其中轻度斑秃 13 例,中度斑秃 3 例;中药组男 6 例,女 10 例,平均年龄 (40.8 ± 5.3) 岁,平均病程 (4.9 ± 2.5) 周,其中轻度斑秃 12 例,中度斑秃 4 例;联合组男 8 例,女 8 例,平均年龄 (41.6 ± 3.9) 岁,平均病程 (5.4 ± 3.1) 周,其中轻度斑秃 13 例,中度斑秃 3 例。3 组患者性别、年龄、病程、斑秃严重程度比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准及斑秃严重程度评估标准

参照《中国临床皮肤病学》中关于斑秃的诊断标准:①头皮周围突然出现直径 1~5 cm 的一个或多个边界清楚的圆形、椭圆形脱发区;②脱发区头皮正常、光滑、无鳞屑,无自觉症状;③急性期拉发试验(+),

静止期脱发斑边缘拉发试验(-),损害可维持现状或逐渐恢复。斑秃严重程度评价方法如下:①轻度,秃发面积 $\leq$ 头皮面积的 25%;②中度,秃发面积为头皮面积的 26%~49%;③重度,秃发面积为头皮面积的 50%~99%;④完全性脱发,秃发面积为头皮面积的 100%。

1.3 纳入与排除标准

纳入标准:所有患者均经临床检查确诊为中、轻度斑秃;年龄 18~70 岁;谨遵医嘱,能按要求配合治疗和随访;均签署书面知情同意书。

排除标准:不符合上述临床诊断;梅毒、头癣、麻风引起的脱发及假性斑秃;合并头部湿疹、银屑病、严重皮肤感染;合并严重的心、脑、肝、肾等系统性疾病;妊娠、哺乳期妇女;对研究药物过敏或伴有严重不良反应;依从性差,中途退出研究者。

1.4 研究物品准备

纳米晶片促渗仪和纳晶针(型号 3DL-Z)由苏州纳通生物纳米技术有限公司生产。

域发液体敷料(批准文号:粤顺 20180017 号)由美萃国际贸易有限公司提供。

神应养真丹颗粒冲剂组成:当归 10 g,熟地黄 10 g,白芍 10 g,川芎 10 g,天麻 10 g,羌活 10 g,木瓜 6 g,菟丝子 10 g。若伴胸胁胀痛、舌有瘀斑瘀点,加柴胡 10 g,醋香附 10 g,桃仁 10 g,红花 6 g;伴头晕目眩、腰膝酸软,加枸杞子 10 g,菟丝子 10 g,制何首乌 10 g;伴失眠、神志不安加酸枣仁 10 g,合欢皮 10 g。配方颗粒均来自湖北省中医院中药房,由江阴天江药业有限公司生产。

1.5 治疗方法

微针组:操作前准备好域发微针治疗包,确保纳晶微针能正常使用。先用碘伏和 75%酒精对头皮进

行消毒,根据秃发面积喷涂适量域发液体敷料,再将安装好纳米晶片的促渗仪垂直接触于头皮表面,以直线方式滑动,每个皮损部位停留 3~5 s,每次治疗时间为 20 min,以头皮出现轻微泛红为度,1 次/周,4 周为 1 疗程。治疗期间注意观察患者是否出现疼痛、瘙痒、瘀血、色素沉着等不良反应,必要时给予对症处理。除微针治疗当天外,还针对脱发部位给予适量域发液体敷料喷涂,并用指腹轻柔按摩 3~5 min,以强化吸收,1 次/日。中药组:根据辨证给予神应养真丹颗粒冲剂口服,2 次/日,于早晚饭后温水冲服。联合组则采用纳晶微针导入联合中药颗粒口服进行治疗。3 组患者均治疗 3 个月后评价疗效。

1.6 观察指标与疗效判定

临床疗效判定标准如下,①治愈:斑秃区有终毛生长、拉发试验(-),达到美容效果;②显效:斑秃区普遍毳毛生长、毛发不可见脱落、覆盖率≥50%,拉发试验(-);③好转:斑秃区普遍毳毛生长、毛发不可见脱落、覆盖率<50%,拉发试验(+)或(-);④无效:斑秃区可见少量毳毛生长、毛发可见脱落,拉发试验(+)。总有效率=[(治愈+显效+好转)例数/总例

数]×100%。

采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评价 3 组患者焦虑、抑郁情况,总分各为 100 分,分数越高代表焦虑、抑郁越严重。治疗结束后随访 2 个月,比较 3 组患者复发情况。

1.7 统计学方法

采用 SPSS 23.0 统计学软件对数据进行分析,计量资料以均值±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验;以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 3 组临床总有效率和复发情况比较

治疗后,联合组总有效率高微针组及中药组($P<0.05$),复发率低于微针组及中药组($P<0.05$)。见表 1。

2.2 3 组焦虑、抑郁评分比较

治疗后,3 组患者焦虑、抑郁评分均明显降低($P<0.05$),且联合组上述评分明显低于微针组和中药组($P<0.05$)。见表 2。

表 1 3 组患者临床疗效和复发情况($n=16$,例,%)

组别	治愈	显效	好转	无效	总有效率	复发率
微针组	6	3	3	4	12(75.00)	3(18.75)
中药组	4	4	3	5	11(68.75)	3(18.75)
联合组	8	4	2	2	14(87.50) ^{△▲}	2(12.50) ^{△▲}

与微针组比较[△] $P<0.05$;与中药组比较[▲] $P<0.05$

表 2 3 组患者 SAS、SDS 评分比较($n=16$,分, $\bar{x}\pm s$)

组别	时间	SAS 评分	SDS 评分
微针组	治疗前	72.02±5.91	75.61±3.96
	治疗后	47.23±4.21 [*]	48.65±3.28 [*]
中药组	治疗前	71.45±4.33	74.48±3.75
	治疗后	46.95±4.03 [*]	49.26±5.12 [*]
联合组	治疗前	71.98±4.45	75.03±4.21
	治疗后	40.63±3.15 ^{*△▲}	41.25±4.07 ^{*△▲}

与治疗前比较^{*} $P<0.05$;与微针组比较[△] $P<0.05$;与中药组比较[▲] $P<0.05$

2.3 3 组不良反应发生情况

治疗期间,3 组均未出现明显的全身不良反应。微针组有 2 例患者出现头皮潮红和轻度瘙痒,予以卤米松乳膏外用 3 天后好转。

3 讨论

斑秃也称圆形脱发,属于中医“油风”范畴。明代

陈实功《外科正宗》指出:“油风,乃血虚不能随气荣养肌肤,故毛发根空,脱落成片,皮肤光亮,痒如虫行”。祖国医学认为肝藏血,发为血之余,肾主骨,其华在发。斑秃多因肝气郁结,日久化火伤阴,风邪趁虚侵入毛孔,风盛血燥,发失所养而脱落。治疗宜补肝益肾、养血生发。神应养真丹方中以熟地黄为君,补益肝肾、填精益髓;白芍、当归、川芎为臣,增强补血、养

血、活血之效;羌活祛风通络,引药上行;木瓜祛湿、舒筋活络;菟丝子补肾益精;天麻性甘平,息风、祛风寒湿痹、利腰膝、健筋骨;全方共奏补益肝肾、养血生发之效。有研究表明神应养真丹能提高斑秃患者血清 IL-10 以及 CD4⁺、CD25⁺ T 细胞培养上清液 IL-10 水平^[7],且其联合氩氦激光治疗具有协同功效^[8]。

纳晶微针是一种新兴的促渗工具,由高纯度单晶硅制成,直径约为头发直径的千分之一,可短时间内在皮肤表面形成开放的给药通道,促进外用药物的经皮渗透和吸收^[9]。此外,纳晶微针还可刺激毛囊干细胞并诱导生长因子的激活,改善头皮血液循环,加速毛发新生^[10]。目前纳晶微针已应用于国内皮肤美容领域,如面部年轻化、色斑的治疗,前景广阔;国外临床研究显示,纳晶微针是一种安全和有前途的头发刺激工具,可用于脱发的治疗^[11]。

域发液体敷料是含细胞增殖因子和毛发营养素的生发产品,包含多种植物活性成分。其中锯棕榈提取物能降低血清及组织双氢睾酮浓度;欧洲落叶松木提取物能促进毛囊干细胞增殖;日本獐牙菜、人参提取物可提高头发的抗拉强度;绿茶提取物具有抗氧化功效,有效防止脱发^[12]。有研究^[13]应用纳米微针导入域发植物精粹育发液联合固发饮治疗湿热证雄激素性脱发,发现其能有效改善患者头皮油脂分泌和瘙痒症状,且不良反应较少。本研究结果发现,纳晶微针导入域发液体敷料联合神应养真丹能有效降低中轻度斑秃患者的焦虑、抑郁评分,其临床总有效率高于单纯纳晶微针或中药治疗。

综上,采用纳晶微针联合神应养真丹内服治疗中轻度斑秃患者,疗效显著,且具有操作简单、经济安全、患者依从性高的优点,应用前景良好。然而本研究样本量不大,尚未对远期疗效进行随访,且存在一定的主观评价等局限性,今后仍需要进一步加大样本量并增加有关客观评价指标。

参 考 文 献

[1] Agre K, McCarthy Veach P, Bemmels H, et al. Familial

implications of autoimmune disease: recurrence risks of alopecia areata and associated conditions in first-degree relatives[J]. J Genet Couns, 2020, 29(1): 35-43.

- [2] Rajabi F, Amoli MM, Robati RM, et al. Macrophage migration inhibitory factor polymorphism(rs755622) in alopecia areata: a possible role in disease prevention[J]. Arch Dermatol Res, 2019, 311(8): 589-594.
- [3] 黄永, 冯菁, 顾礼忠. 复方倍他米松联合醋酸曲安奈德皮损内注射治疗活动期斑秃疗效分析[J]. 中国美容医学, 2019, 28(3): 83-86.
- [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] 闫昌起. 纳晶微针导入 5% 米诺地尔联合复方甘草酸苷治疗轻型斑秃的疗效观察[D]. 银川: 宁夏医科大学, 2019.
- [6] 李玲, 陈彩凤, 张丹群. 纳晶微针联合 5% 米诺地尔酊治疗男性雄激素脱发的临床观察[J]. 中国医疗美容, 2020, 10(3): 60-63.
- [7] 周国茂, 马新华. 神应养真丹对斑秃患者血清和 CD4⁺、CD25⁺ T 细胞培养上清液 IL-10 水平的影响[J]. 湖北中医杂志, 2016, 38(8): 12-14.
- [8] 罗文辉, 梁晓红, 刘雅妍, 等. 神应养真冲剂联合氩氦激光治疗斑秃疗效观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病学期杂志, 2011, 10(5): 310-311.
- [9] 尹璐, 王恩波, 富彦财, 等. 纳晶微针的促渗透作用及安全性实验研究[J]. 临床军医杂志, 2015, 43(4): 339-341.
- [10] 张瑞雪, 张庆瑞, 戴逸楠, 等. 纳米晶片促进药物经皮渗透作用的研究[J]. 临床皮肤科杂志, 2017, 46(4): 247-250.
- [11] Dhurat R, Sukesh M, Avhad G, et al. A randomized evaluator blinded study of effect of microneedling in androgenetic alopecia: a pilot study[J]. Int J Trichology, 2013, 5(1): 6-11.
- [12] Pazyar N, Feily A, Kazerouni A. Green tea in dermatology[J]. Skinmed, 2012, 10(6): 352-355.
- [13] 季琛. 纳米微针导入域发植物精粹育发液联合固发饮治疗湿热证雄激素性脱发的临床研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2019.

(收稿日期: 2020-11-13)