

应用铜器对维医特地硬(涂油)治疗白癜风疗效的影响观察

左丽比亚·阿不都热依木 布沙拉木·卡的尔 阿依加玛利·阿不都沙拉木 拉比巴·热斯巴依瓦
阿牙提汗·苦斗拉 阿衣古丽·买买提

(新疆维吾尔自治区维吾尔医医院 新疆中药医院制剂循证与转化重点实验室, 乌鲁木齐 830049)

【摘要】目的 观察采用铜器按摩的护理技术对维医特地硬(涂油)治疗白癜风疗效的影响。**方法** 选择2020年10月1日—2021年9月30日新疆维吾尔自治区维吾尔医医院收治的白癜风患者60例,用随机数字表法分为2组,各30例。2组基线用药相同的基础上,观察组的特地硬操作按摩用铜器进行,对照组用手进行,2组均治疗1次/d,20 min/次。比较2组治疗前及治疗第24天白癜风白斑面积、白癜风色素面积、临床疗效及安全性指标。**结果** 治疗第24天,2组白癜风白斑面积与同组治疗前比较差异有统计学意义($P<0.05$),观察组白癜风白斑面积低于对照组($P<0.05$)。治疗第24天,2组白癜风色素面积与同组治疗前比较差异有统计学意义($P<0.05$),观察组白癜风色素面积高于对照组($P<0.05$)。观察组总有效率高于对照组($P<0.05$)。观察组未发现不良反应,对照组出现肌肉疼痛1例;其余安全性指标均未见异常。**结论** 用铜器按摩特地硬操作方法治疗白癜风对白癜风白斑面积、白癜风色素面积的改善效果及疗效均优于用手按摩特地硬操作方法,且安全性高,无不良反应。

【关键词】 特地硬; 铜器; 护理技术; 白癜风; 临床疗效

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2024.06.011

白癜风为一种常见、多发的色素性皮肤病,临床表现为局部或泛发的白色斑片,主要分为寻常型和节段型,寻常型白癜风又包含散发型、局限型、肢端型及泛发型。白癜风可发生于所有种族,在世界范围内发病率约为1%^[1-2],各年龄段均可发生,且肤色越深其发病率越高^[3]。由于其病因复杂且难以根治,给临床治疗带来极大困难。临床以药物治疗为主,但目前部分患者激素类药物治疗效果欠佳,急需通过其他方法最大限度提高治疗效果。维医特地硬(涂油)护理技术在维吾尔医理论的指导下,将维草药制成的油剂或药油涂于患处并按摩,通过TDP烤灯加热可减少增厚的皮肤创伤、软化鳞屑、减轻炎症、润滑患处、促进黑色素产生等^[4]。本团队在前期临床工作中发现,采用铜器按摩对患者有较好疗效,故本研究拟观察采用铜器按摩对维医特地硬治疗白癜风疗效的影响,为白癜风的临床治疗与护理提供

依据。

1 临床资料

1.1 一般资料

按照2组率(比例)的非劣效检验样本量方法,根据既往预实验数据,观察组有效率为90%,对照组有效率为70%。按照《非劣效界值选择的指导原则》^[5]非劣效界值为15%,根据样本量计算公式,假定失访率为20%,各组至少需要的样本量为25。选择2020年10月1日—2021年9月30日新疆维吾尔自治区维吾尔医医院收治的白癜风患者60例,用随机数字表法分为对照组、观察组,每组30例。对照组男15例、女15例;年龄(27.80±3.16)岁;住院时间(22.57±7.34)d;进展期17例、稳定期13例;前体部24例、后体部6例。观察组男11例、女19例;年龄(27.87±2.60)岁;住院时间(19.37±5.74)d;进展期23例、稳定期7例;前体部25例、后体部5例。2

基金项目: 中国民族医药学会科研项目(2020MZ318-230901,2023MY157-05)

作者简介: 左丽比亚·阿不都热依木,女,47岁,大专,护师。研究方向:常见皮肤病的护理。

通信作者: 阿衣古丽·买买提, E-mail: 2966383736@qq.com

引用格式: 左丽比亚·阿不都热依木,布沙拉木·卡的尔,阿依加玛利·阿不都沙拉木,等.应用铜器对维医特地硬(涂油)治疗白癜风疗效的影响观察[J].北京中医药,2024,43(6):627-630.

组一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断: 参照《白癜风诊疗共识》^[6]: 皮损为白色色素脱失斑, 色素脱失部毛发变白; 不出现自觉症状并可出现于身体的任何部位; 常发病在小儿或青壮年; 皮损缓慢扩张或不变。疾病分期: 进展期: 有新的皮损出现、原病灶扩大、边界不清、可能发生同形反应。稳定期: 白斑不扩大亦无新发、边缘色素加深。

1.2.2 维吾尔医诊断: 参照《白病(白癜风)维吾尔医诊疗指南》^[7]: 涩味黏液质型: 主症: 白斑。次症: 有光泽, 散发。症候症状: 常见于手指足趾, 面色无华, 舌质暗、苔灰白, 口涩, 脉细、迟、弱, 皮肤干燥、发凉, 手足发冷, 白斑部位部分毛发发白, 小便灰白、大便干硬, 少眠多梦, 自感畏寒, 情感脆弱、倾向悲观、胃满纳差, 月经量少、暗红, 白带多, 冬季易发、春季复发。

1.3 纳入标准

符合白癜风西医诊断标准及涩味黏液质型白癜风维医症候诊断标准; 年龄 8~65 岁; 近 1 周内未使用免疫抑制剂、皮质类固醇, 且对本研究药物不过敏; 住院治疗时间 ≥ 24 d; 自愿接受治疗方案, 并签署知情同意书。

1.4 排除标准

有胆碱制剂、镇静剂、 β -受体激动剂、糖皮质激素或免疫调节药物使用史, 且停药时间不足 4 周者; 合并心、肝、肾、造血系统、代谢系统严重原发性疾病, 精神疾病者; 近 1 个月内参加其他临床试验者; 妊娠期或哺乳期妇女。

1.5 中止标准

诊疗过程中出现严重不良事件, 应第一时间停止或终止临床研究并上报。在诊疗过程中发现既定治疗方案疗效未能达到预期效果, 甚至完全无效。试验方案存在严重错误, 无法正确评价疗效; 或既定方案存在明显偏差, 对受试者产生不良影响, 应立刻终止试验。

2 方法

2.1 治疗方法

2.1.1 药物治疗: 按照《白病(白癜风)维吾尔医诊疗指南》^[7], 2 组均给予药物治疗。(1) 成熟剂: 葡萄干 30 g, 茴香根皮 10 g, 芹菜根皮 10 g, 黑种草子 10 g, 洋甘菊 5 g, 铁线蕨 5 g, 菟丝草

5 g, 甘草根 5 g, 牛舌草 3 g, 芹菜籽 10 g, 菊苣根皮 5 g, 无花果干 30 g。药物浸泡凉水 4 h, 加水煎煮至 300 mL, 餐后服用, 3 次/d, 连续服用 9~15 d。根据病情加减。(2) 清除剂: 阿亚然吉咯嘎子亚片 5~7 片, 3 次/d; 或艾菲提蒙合剂, 30~50 mL, 3 次/d, 餐后口服, 连用 5 d。根据病情加减。(3) 维成药: 埃提里菲力卡比尔蜜膏 5~10 g, 萨里护理亚蜜膏 5~10 g, 滋补比糖浆 50~100 mL, 埃提里菲力白热斯 5~10 g, 罗乐胃蜜膏 5~10 g, 白热斯糖浆 50~100 mL, 白热斯丸或白热斯蜜膏 5~10 g, 均 1 次/d, 餐后口服; 驱白巴布期片或阿提日拉力片(驱虫斑鸠菊丸), 3 次/d, 餐后口服; 药茶(由十二位药材组成, 分别为高良姜、荜茇、肉桂子、丁香、草果、小豆蔻、肉桂、小茴香、茴芹果、芹菜子、欧缬草、梔子) 10~20 g, 与茶叶混合后, 开水沏泡或温火煨煮片刻均可, 2 次/d 口服。以上药物同时服用 25~31 d。(4) 外用药: 白热斯油外用, 2 次/d。上述所有药物及复方制剂均来自新疆维吾尔自治区维吾尔医医院药剂科。

2.1.2 特地硬(涂油)治疗: 观察组用铜器推油法操作: 嘱患者坐位下自然放松, 采用铜器板(铜器材质: 99% 红铜; 尺寸: 产品总长度: 10 cm, 底部宽: 7.8 cm, 最宽处: 12.5 cm; 最窄处 3 cm, 厚度 0.2 cm, 重量 54~59 g; 由新疆乌鲁木齐手工艺人制作)蘸取白热斯油后刮白斑处, 刮痧板与皮肤保持 $40^{\circ}\sim 90^{\circ}$, 采用上下左右驱赶到四肢的顺序进行操作。主要以白斑处皮肤毛孔张开、发热且呈现红色或紫红色为宜; 眼部、嘴唇、腋下、腹股沟区等皮肤薄弱部位禁用。对照组用手推油法, 操作: 指端、掌根、大鱼际、小鱼际蘸取白热斯油后着力于体表白斑处上, 做单方向的直线或弧线推动。2 组均治疗结束后嘱患者饮用 100~200 mL 温水, 并休息 5~10 min, 嘱患者避免冷风直吹、禁止热疗, 12 h 内不可洗澡, 治疗 1 次/d, 20 min/次, 连续治疗 20~28 d。治疗期间禁止食用寒性水果及海鲜。

2.2 观察指标与方法^[8]

2.2.1 白癜风白斑面积: 治疗前及治疗第 24 天, 计算白癜风白斑面积, 方法: 白斑形状圆形或接近圆形: 白斑 $S_{\text{圆}} = \pi (d/2)^2$; 白斑 $S_{\text{四方形}} = \text{长度} \times \text{宽度}$; 白斑总面积 = 正面面部面积 + 右面部面积 + 左面部面积 + 头顶后部面积 + 前体部面积 + 后体部面积。(S: 面积、d: 直径, $\pi=3.14$)

2.2.2 白癜风色素面积：治疗前及治疗第 24 天，计算白癜风色素面积，方法：色素再生面积 $S_{\text{圆}} = \pi (d/2)^2$ ； $S_{\text{正方形}} = \text{长度} \times \text{宽度}$ ；色素再生总面积 = (色素最大面积 + 色素最小面积) / 2 × 色素总数目。(S：面积、d：直径、 $\pi = 3.14$)

2.2.3 安全性评估：统计治疗期间发生的不良反应。全身性不良反应：恶心、呕吐、腹泻、寒战、盗汗；局部不良反应：瘙痒、疼痛、烧灼感、红斑、丘疹、水泡、糜烂、渗出、溃疡。监测指标，包括生命体征：体温、脉搏、呼吸、血压；血、尿、大便常规检查；肝功能 (ALT、AST)、肾功能 (BUN、Cr) 等。

2.3 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计软件进行数据分析。偏态分布计量资料用中位数和四分位数间距 [$M(P_{25}, P_{75})$] 表示，比较采用秩和检验；计数资料比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 疗效观察

3.1 疗效判定标准^[7]

白癜风白斑面积疗效指数 (N1) = [(治疗前白斑总面积 - 治疗后白斑总面积) / 治疗前白斑总面积] × 100%；白癜风色素再生面积疗效指数 (N2) = (治疗后色素再生总面积 / 治疗前白斑总面积) × 100%。白癜风总疗效指数 (N) = N1 + N2。痊愈：白斑全部消失、恢复正常肤色；显效：白斑明显地色素再生、白斑部分消退或明显缩小 ($N \geq 50\%$)；有效：有色素再生、白斑部分消退或缩小 ($10\% \leq N < 50\%$)；无效：白斑面积无明显减少或消退、白斑处无色素再生 ($N < 10\%$)。

3.2 结果

3.2.1 2 组治疗前后白癜风白斑面积比较：治疗前 2 组白癜风白斑面积比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；与治疗前比较，治疗 24 d 后 2 组白癜风白斑面积均缩小，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，观察组白癜风白斑面积低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

3.2.2 2 组治疗前后白癜风色素面积比较：治疗前 2 组白癜风色素面积比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；治疗 24 d 后，2 组白癜风色素面积与同组治疗前比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，观察组白癜风色素面积高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

3.2.3 2 组疗效比较：观察组总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 2 组治疗前后白癜风白斑面积和色素面积比较

[cm ² , $M(P_{25}, P_{75})$]				
组别	例数	时间点	白癜风白斑面积	白癜风色素面积
对照组	30	治疗前	5.1(3.5, 10.8)	0
		治疗 24 d 后	4.5(3.3, 9.5)*	0.3(0.1, 0.8)*
观察组	30	治疗前	4.7(2.6, 8.7)	0
		治疗 24 d 后	2.4(1.8, 4.8)* [△]	2.0(1.1, 3.0)* [△]

与治疗前比较，* $P < 0.05$ ；与对照组比较， $\Delta P < 0.05$ 。

表 2 2 组疗效比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	30	12(40.0)	12(40.0)	6(20.0)	24(80.0)
观察组	30	13(43.3)	15(50.0)	2(6.7)	28(93.3)
χ^2 值					3.289
P 值					<0.05

3.3 2 组安全性比较

观察组未发现不良反应，对照组出现肌肉疼痛 1 例，其余安全性指标均未见异常。

4 讨论

白癜风是一种常见的后天性黑色素细胞特异性损伤和功能异常使色素脱失性皮肤病。维医治疗白癜风一般采取综合治疗方案，包括心理治疗、饮食忌口治疗、口服药物治疗、外用药物治疗、特色治疗、日光浴治疗等。口服药物主要包括成熟剂、清除剂和维成药；特色治疗包括埋沙子疗法、泡脚疗法、拔罐疗法、贴敷疗法、药浴疗法等^[9]。铜元素是人体一种不可或缺的微量元素，有研究显示，铜和锌水平异常与白癜风的病因和发病有关，Meta 分析发现，白癜风患者的血清铜水平显著低于健康对照组^[10]。有研究^[11]认为，白癜风患者的铜/锌值低于对照组，在窄谱中波紫外线 (NB-UVB) 治疗后白癜风患者血清中的总抗氧化血清水平比对照组高，然而抗氧化状态被认为是白癜风发病的重要因素^[12]。有研究^[13]认为，白癜风患者的黑色素合成障碍与血清铜水平和铜蓝蛋白氧化酶活性有关，然而铜离子作为一种抗氧化剂，通过生成铜/锌超氧化物歧化酶 (Cu/Zn-SOD)，保护细胞蛋白免受氧化损伤，并具有抗凋亡的潜在作用。此外，铜离子还可以通过上调血管内皮生长因子 (VEGF) 的表达，促进伤口愈合^[14]。同时铜离子还具有抗菌作用，铜与皮肤的直接和长时间接触可能会导致电化学反应释放铜离子，这些铜离子可通过皮肤扩散^[15]。本研

究中观察组用铜器按摩特地硬,对照组用手按摩特地硬,2组白斑面积明显缩小、色素面积增加,且观察组效果优于对照组。与陈莹莹等^[16]、许丛丛等^[17]通过含铜离子驱白铜凝胶治疗白癜风结果相似。本研究中所使用的铜器含铜离子可能成为酶酪氨酸酶的螯合剂,可能通过增加酪氨酸酶活性促进白癜风患者黑色素生成,起到治疗的效果,但具体作用机制还不清楚,后续将进一步研究。综上所述,采用铜器按摩特地硬治疗白癜风疗效显著,白斑面积减少,色素面积增加,安全性高。但外用铜器辅助治疗白癜风,仍需不断地总结临床经验,并探索其机制。

参考文献

- [1] 艾尼瓦尔·塔力甫,熊成,热甫哈提·赛买提,等.采用生物信息学方法筛选和分析白癜风差异表达基因[J].中华皮肤科杂志,2022,55(5):421-425.
- [2] 艾力克木·吐尔逊,陈秀兰,艾尼瓦尔·塔力甫,等.白癜风患者病变表皮与正常表皮的比较蛋白质组学研究(英文)[J].生物化学与生物物理进展,2023,50(2):334-345.
- [3] 韩志强,吴振涛,齐春惠,等.白癜风的中医药学历史与现状[J].中国麻风皮肤病杂志,2017,33(11):687-689.
- [4] 依力哈木·依布拉音.2009年传统医药国际科技大会论文集[C].[出版者不详],2009:286-287.
- [5] 侯艳,武振宇,李康.临床新药试验中非劣效性检验界值的确定方法[J].中国卫生统计,2008,25(6):648-651.
- [6] 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组.白癜风诊疗共识(2021版)[J].中华皮肤科杂志,2021,54(2):105-109.
- [7] 中国民族医药学会.白病(白癜风)维吾尔医诊疗指南(T/CMAM M1-2020)[M].北京:中国中医药出版社,2021:1-8.
- [8] 斯拉甫·艾白,买尼沙·买买提,吐尔逊·吾甫尔,等.维吾尔药新药治疗白癜风的临床研究指导原则(草案)[J].中药药理与临床,2014,30(5):142-145.
- [9] 沙依旦·图地.驱虫斑鸠菊注射液辅助治疗维医不同证型稳定期白癜风的疗效观察[D].乌鲁木齐:新疆医科大学,2023.
- [10] ZENG Q, YIN J, FAN F, et al. Decreased copper and zinc in sera of Chinese vitiligo patients: a meta-analysis[J]. J Dermatol, 2014,41(3):245-251.
- [11] WACEWICZ M, SOCHA K, SOROCZYŃSKA J, et al. Selenium, zinc, copper, Cu/Zn ratio and total antioxidant status in the serum of vitiligo patients treated by narrow-band ultraviolet-B phototherapy[J]. J Dermatolog Treat, 2018,29(2):190-195.
- [12] HUO J, LIU T, HUAN Y, et al. Serum level of antioxidant vitamins and minerals in patients with vitiligo, a systematic review and meta-analysis[J]. J Trace Elem Med Biol, 2020,62:126570.
- [13] 林桐.蓝铜胜肽(GHK-Cu)对酪氨酸酶活性的影响及治疗80例白癜风的临床疗效观察[D].长春:吉林大学,2022.
- [14] PICKART L. The human tri-peptide GHK and tissue remodeling[J]. J Biomater Sci Polym Ed, 2008, 19(8):969-988.
- [15] 杨加琳.驱白铜®双重铜离子抑菌凝胶治疗90例白癜风的临床疗效观察[D].长春:吉林大学,2018.
- [16] 陈莹莹,毕晓东.2940 nm点阵铒激光联合驱白铜凝胶与308 nm准分子激光治疗稳定期白癜风[J].实用医药杂志,2021,38(5):406-409.
- [17] 许丛丛,刘莎,毕晓东.308 nm准分子激光联合2940 nm铒点阵激光、驱白铜治疗局限型白癜风的临床疗效[J].皮肤病与性病,2021,43(3):394-395.

Influence of bronze ware on the application of Uygur medicine Tediying(oil) on the clinical efficacy of vitiligo

Zuolibiya Abudureyimu, Bushalamu Kadier, Ayigamali Abudushalamu, Labiba Resbayiwa, Ayatihana Kudoula, Ayiguli Maimaiti

(收稿日期:2023-07-21)