

白癜风的最新治疗进展

廖飞 阎雪莹*

(黑龙江中医药大学 黑龙江哈尔滨 150040)

摘要: 白癜风是一种常见的后天色素脱失性皮肤病, 表现为局限性或泛发性。发生此疾病的主要原因是由于皮肤黑素细胞功能的减弱或丧失, 但其具体的发病机理仍不清楚。本文总结了目前白癜风的治疗方法, 从不同的治疗方面对其进行考察, 目的是为白癜风的临床治疗提供新的参考方向。

关键词: 白癜风; 治疗; 治疗效果; 基因治疗

白癜风作为一种获得性皮肤色素沉着疾病, 其发病率在全球范围内有 0.5%–2.7%, 其中有 70%–80% 的人在 30 岁之前发病。白癜风的特点是不同形状和大小的无色条纹, 基于临床特征分为节段性白癜风 (SV) 和非节段性白癜风 (NSV), 后者包括自身病变, 面部和普遍性白癜风。NSV 是最常见的形式, 涉及几个身体部位, 通常具有对称图案, 脚趾, 手和脸常常是最明显的。

1、西医西药治疗

1.1 光疗: 光疗包括窄带紫外线 B, 即 UVB (NB-UVB) 或补骨脂素结合紫外线 A, 即 PUVA。可以使用灯或使用激光或非相干灯发出的 308 nm 氯化镱单色准分子光作为聚焦目标, 对 311–313 nm 的 NB-UVB 进行全身给药。最近, 研究评估了其他类型的光疗法, 例如宽带 UVB (280–320 nm), 补骨脂素与 NB-UVB 的结合, UVA-1 和 PUVA 溶胶。与单一疗法相比, 光疗与外用乳膏相结合可为每种疗法带来更快, 更大的复合效果。一项研究评估了拉坦前列素, 比马前列素和曲伏前列素对皮肤色素沉着的局部作用。还评估了与窄带 UVB (NB-UVB) 结合对每种药物的影响。实验结果表明, 比马前列素滴眼液用于治疗白癜风也有一定的治疗效果。

1.2 褪色治疗: 对于泛白癜风, 可以考虑使用局部药物 (如二苯甲酮, 喹诺酮或对苯二酚) 使未受影响的皮肤脱色, 使皮肤变均匀。用以上局部药物使正常皮肤脱色, 其整个过程中必须注意用药的安全性, 以及用药之后的康复管理, 如避免严重的晒伤和黑色素瘤的形成。而这样的治疗完成大约需要一年, 属于不可逆治疗方式。

1.3 维生素 D 治疗白癜风: 维生素 D 影响黑素细胞的成熟, 分化, 增殖, 迁移和黑色素生成, 黑色素细胞对黑色素生成刺激的反应受到钙依赖性调节酶或转录因子的调节, 而钙依赖的调节酶或转录因子可能缺乏维生素 D 水平。所以维生素 D 通过其免疫调节作用及其对黑色素生成的作用, 可能有助于白癜风的治疗^[1]。

1.4 口服和全身治疗: 口服皮质类固醇通常用于迅速扩散白癜风, 但由于类固醇的潜在副作用, 因此必须谨慎使用。米诺环素是一种广谱抗生素, 由于其抗炎, 抗氧化剂和免疫调节特性, 已在白癜风中得到评估。传统上用于降低胆固醇的他汀类药物口服药物也因其免疫调节和抗氧化特性而在白癜风的治疗中得到评估。还研究了通常用于治疗风湿病和牛皮癣的药物用于治疗自身免疫性疾病, 包括白癜风。Janus 激酶 (JAK) 抑制剂已在多个病例报告中进行了评估, 其潜在的治疗前景被认为与它们对 IFN- γ 信号传导的干扰有关。

1.5 白癜风的手术治疗: laser 辅助激光和 CO₂ 激光已被用于部分白癜风患者, 其次是 NB-UVB, 并且与单独使用 NB-UVB 相比, 前者具有更好的色素沉着。其他手术治疗还有黑色素细胞移植。

1.6 纳米技术和白癜风治疗: 使用基于甲氧沙林的基于纳米醇的水凝胶制剂增强白癜风的局部递送, 并且发现基于乙醇质体的水凝胶制剂是一种有前途的药物递送系统, 证明甲氧沙林的经皮渗透性增加, 可以降低光细胞毒性和红斑, 从而改善患者对白癜风治疗的依从性。目前, 考虑可以使用在美容领域中广泛使用的纳米微针与纳米制剂一起使用, 以改善白癜风的治疗效果。

2、中医中药治疗

对白癜风的治疗, 在中医学上历代医学家有很多对此的论述及其治疗方法, 用于在临床上的治疗也有一定的记载, 从而对之后的中药治疗白癜风奠定了一定的药物基础和临床经验^[2]。用法白酞外涂治疗, 治疗率分别达到了 56.65% 和 57.30%。用中药酞剂外涂再加上中医传统的梅花针叩刺治疗, 一共收治患者 53 人, 经过 3 个月的治疗, 最终治疗率达到了 83%。消白擦剂是一种具有活血化瘀, 祛风燥湿功能的复合药物擦剂, 将其与 NB-UVB 联合治疗, 有效率达到了 86.67%。中医中药药物繁多, 药物配比多样, 用于白癜风治疗的中药, 以及相关的主要成分包括以下几种:

2.1 补骨脂素: 补骨脂素加 UVA (PUVA 疗法) 被认为是几十年来首选治疗白癜风的药物及方式。补骨脂素是从补骨脂提取出来的一种光敏化合物。通过注射补骨脂素, 加上局部或全身 UVA 治疗, 是一种长期治疗的方式。

2.2 辣椒素: 辣椒素是辣椒的活性成分, 一些报道表示辣椒素可以起到降血压和降胆固醇的效果, 还有研究表明, 辣椒可以激活 VR1, 从而是钙通道打开, 钙离子内流, 细胞质中钙离子浓度升高, 最终引起神经元及其纤维释放神经肽和兴奋性氨基酸。并且由于辣椒素也具有一定的抗炎性和抗氧化性, 也被认为是治疗白癜风的一种治疗药物。最近一项实验证明, 辣椒素可以与白癜风患者白斑皮肤周围的角质形成细胞一起阻断 ROS 引起的细胞损伤。

2.3 姜黄素: 姜黄素是从姜科植物姜黄等根茎中提取出来的黄色色素, 是一种酸性多酚类物质。由于其具有许多特性, 特别是具有抗炎和抗氧化的药理作用, 姜黄素已经作为一种成熟的治疗药物而用于治疗各种相关的疾病。最近一项治疗表面, 一种四氢姜黄素霜与 NB-UVA 联合使用用于治疗白癜风, 每周进行两次光疗, 共 12 周, 患者表现出了更好的色素沉着。同时, 与其他抗氧化剂一样, 姜黄素可作为白癜风患者的辅助治疗口服给药。

2.4 黄鳢藤: 黄鳢藤, 又叫紫罗花, 是连叶桐科青藤属植物, 广泛分布于巴西南部, 其中局部制剂通常用于治疗白癜风。即使其作用机制仍在研究中, 该草药似乎对其抗氧化, 抗炎和黑色素生成性质有效。

2.5 银杏叶: 已显示银杏提取物对于治疗不同疾病如过敏, 静脉曲张, 经前期综合症, 头痛, 眩晕等是有效的。在过去几年中, 银杏提取物也被用于治疗白癜风。该药物被配制成不同剂量的片剂, 其必须每日口服一次至三次, 持续三个月以上。银杏叶在白癜风中的确切作用机制仍不清楚, 但似乎与该药的抗炎, 免疫调节和抗氧化性能有关。

2.7 西瓜: 西瓜提取物富含有高超氧化物歧化酶 (SOD) 活性的抗氧化剂, 已经提出该抗氧化剂在白癜风的第一步中通过氧化应激阻止黑素细胞构建是重要的。最近, 进行了初步研究以评价包含高超氧化物歧化酶 (SOD) 和过氧化氢酶的局部制剂在治疗白癜风中的功效。在研究中, 将该凝胶制剂应用于皮肤损伤, 随后用天然 UV 或人造窄带 UVB 进行治疗。虽然该药已被证明是安全的, 但与仅用光疗法治疗的患者相比, 记录到的再色素化速度并没有差异。

2.8 胡黄连: 阿育吠陀医学试图用草药产品治疗白癜风, Picrorhiza kurroa 是另一种具有众所周知的肝保护特性的阿米芹提

取物。最近,研究人员已经提出草药提取物具有一定的抗氧化和免疫调节活性。最近,一项研究调查了 *Picrorhiza Kuroda* 与光疗相关的潜在用途,用于治疗白癜风。同时,患者接受甲氧沙林光化学疗法治疗。两种疗法的关联已经提供了关于再色素化的更好结果。

2.9 白绒水龙骨: *Polypodium leucotomos* 是 *Polypodiaceae* 科中的一种热带蕨类。其提取物有显著的抗氧化性和光保护特性,此药物已经用于治疗各种皮肤疾病,如牛皮癣,特应性皮炎等。在过去几年里,此药物已被用作正在接受光疗的白癜风患者的辅助治疗。另一项研究表明,PUVA 疗法加口服多糖白色多糖体比单独使用光化学疗法导致更高的色素沉着。

此外,用于治疗白癜风的常用中药还有:菟丝子,黑芝麻,何首乌,当归,牡丹,紫草,枸杞,桑果,红花,黑豆,柴胡,藤桂,赤芍,黄精,黄芪,人参,堂桂,熟地,蛇床子,肉桂皮等,它们可以单独使用或与光疗结合使用。可惜的是,其中大多数药物的临床试验质量比较差或者有的实验药材数据有缺失。但是其中值得研究的是维吾尔医学中最常用于治疗白癜风的药物复方“Barresi 复方”,该制剂由五种中草药的水提取物组成,分别是补骨脂,白花丹,芥菜,黑种草,斑鸠菊。此药方已经在体内和体外对药物的功效进行了评估,在这两项研究中,都观察到了良好的色素再生,这是黑色素生成刺激的结果。

3、其他

据报道,白癜风和牛皮癣都是炎症自身免疫性疾病, Th1 在其发病机制中起作用的疾病有遗传因素。一项研究发现,基因编码 9468925 在 HLA-C / HLA-B 中与银屑病和白癜风均相关,此研究结果为两者的关系提供了重要的证据,表明两种皮肤疾病在主要组织相容性复合体 (MHC) 中具有相同的遗传基因位点,并且是阐明皮肤疾病分子机制的基础。所以在两者的治疗基础上,有实验把一般

适用于白癜风的药物治疗型实验于银屑病上,如基于 TPGS 的微乳剂对他克莫司的双重作用以增强经皮递送和抗银屑病疗效^[18],聚合物胶束纳米载体皮肤递送他克莫司是一种靶向治疗银屑病的方法。

4、总结

白癜风作为一种非常容易诊断,但治疗周期长,治疗方式多,治疗效果也无法保证的色素脱失性皮肤病。白癜风的发病机制至今仍未完全探索清楚,虽然根据最新研究,有较多的论文和数据表明其发病机制与自身免疫系统和免疫反应有较大的关系,但是由于其发病机制的复杂性,白癜风治疗方式也有所差异。目前白癜风的有效治疗,包括糖皮质激素及钙调磷酸酶抑制剂、紫外光疗等,常用的药物有补骨脂素,口服皮质类固醇,姜黄素等。总的来说,除了褪色治疗以外,所有治疗手段和药物的目的都是以调节患者免疫系统,提高色素沉着,从而使白斑位置复色,达到最终的治疗效果。同时,对于单用一种药物、物理疗法或者外科疗法经常不能获得满意的临床疗效,可以选择两种或两种以上的联合治疗,中西医结合治疗,同时发挥作用,从而提高疗效,并且减少不良反应。到目前为止,在临床上仍有团队在白癜风的发病原理,治疗方式,康复保养,疾病复发上进行更加深入的研究和探索,希望在不久的将来能为白癜风的临床治疗带来新的突破方向和治疗手段。

参考文献:

[1] 符梦思,吴华丽,尚靖,何强强,周佳.维生素 D 通过调节免疫及神经系统治疗白癜风的研究进展[J].中国美容医学,2017,26(04):128-131.

[2] 刘畅,吴一菲.白癜风的治疗进展[J].皮肤病与性病,2015,37(06):329-331.