

# 丙酸氯倍他索及他克莫司治疗口腔扁平苔藓的短期疗效及安全性分析

黄秀华

(连云港市第一人民医院医疗集团眼科医院 口腔科 222000)

**摘要:**目的:实验将针对口腔扁平苔藓患者实施丙酸氯倍他索及他克莫司治疗,进而分析患者的短期治疗疗效,并关注药物应用的安全性。方法:将本院收治确诊为口腔扁平苔藓的患者作为本次研究对象来源,在其中随机抽取60例,诊疗时间范围在2017年1月-2020年12月,以随机法设计方式分组。对照组患者采用丙酸氯倍他索治疗,观察组则为丙酸氯倍他索及他克莫司治疗,对比治疗结果。结果:从治疗上看,观察组患者的REU评分优于对照组,此外,在VAS评分中,观察组也优于对照组,对比具有统计学意义( $P < 0.05$ )。与此同时,在整体疗效上,观察组患者为93.3%(28/30),明显优于对照组的80.0%(24/30),差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。此外,未见两组患者出现治疗后的不良反应。结论:采用丙酸氯倍他索及他克莫司治疗口腔扁平苔藓效果显著,并且可以缓解疼痛,减少黏膜病损数量,短期疗效值得肯定,具有推广价值。  
**关键词:**丙酸氯倍他索;他克莫司;口腔扁平苔藓;短期疗效;安全性分析

口腔扁平苔藓属于病因不明确、口腔黏膜疾病,其发病率较低,且女性多于男性,以50岁以上的患者更为常见。该疾病往往呈现为双侧对称分布,发病于牙龈、软腭、舌粘膜等部位<sup>[1]</sup>。在类型上可以分为丘疹型、糜烂型、水泡型等等,而治疗难度以萎缩型和糜烂型最大<sup>[2]</sup>。将本院收治确诊为口腔扁平苔藓的患者作为本次研究对象来源,在其中随机抽取60例,诊疗时间范围在2017年1月-2020年12月,以随机法设计方式分组。现对调研结果汇报如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

将本院收治确诊为口腔扁平苔藓的患者作为本次研究对象来源,在其中随机抽取60例,诊疗时间范围在2017年1月-2020年12月,以随机法设计方式分组。此外,在回顾患者基线资料中,观察组有男性9人,女性21人。患者年龄在46-73岁之间,平均年龄(61.7±5.8)岁,对照组中,则有男性8例,女性22例,患者年龄在47-74岁,平均年龄(60.4±6.3)岁。在一般资料对比中,差异无统计学意义。患者对本次用药无过敏问题,且无全身系统性疾病。

### 1.2 实验方法

对照组患者采用0.5%丙酸氯倍他索治疗在治疗的两周,每天4次,在治疗的3-4周,每天3次,在第五周则为每天2次,在第六周1次即可。观察组则为丙酸氯倍他索及他克莫司治疗,在0.1%他克莫司的使用上则需要将其涂抹在病变部位。在丙酸氯倍他索使用上与对照组一致。在用药半小时内不可进食进水。

### 1.3 评价标准

本次实验需要评估患者的VAS疼痛度。同时,可对患者的REU结果,其中R为网纹、过角化型,E为充血糜烂型,U为溃疡型。病损程度越高,得分越高。最后,在疗效判定上结合《中华医学会口腔学会制定的口腔扁平苔藓的疗效判定标准》。

### 1.4 统计学方法

应用SPSS 24.0统计软件对数据进行录入和分析。以[n/%]描述治疗疗效,并用 $\chi^2$ 检验;以均数±标准差描述两组患者的REU评分和VAS评分,并用两独立样本t检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

从治疗上看,观察组患者的REU评分优于对照组,此外,在VAS评分中,观察组也优于对照组,对比具有统计学意义( $P < 0.05$ )。如表1所示。

表1 两组患者REU评分与VAS评分对比分析( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	REU评分		VAS评分	
	治疗2周	治疗6周	治疗2周	治疗6周
对照组 (N=30)	18.89 ± 3.20	14.54 ± 1.90	3.89 ± 1.11	2.61 ± 0.59
观察组 (N=30)	17.54 ± 2.34	12.23 ± 1.43	3.02 ± 1.20	1.99 ± 0.32
T	1.234	2.930	1.473	1.909
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

与此同时,在整体疗效上,观察组患者为93.3%(28/30),明显优于对照组的80.0%(24/30),差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

此外,未见两组患者出现治疗后的严重不良反应,对照组患者则有轻度的瘙痒和灼烧,可自行恢复。

## 3 讨论

口腔扁平苔藓病因尚不明确,在西医治疗中可以采用糖皮质激素、环孢菌素、沙利多胺等药物进行治疗,该疾病治疗方案的制定需要结合患者的临床程度,以及口腔内损的位置进行详细记录和判断<sup>[3]</sup>。在以往的研究中,我们认为糖皮质激素在该疾病的治疗上能够发挥较好作用,丙酸氯倍他索则是其中的一种<sup>[4]</sup>。而他克莫司则属于大环内酯类抗生素提取物,其优势在于具有较好的免疫抑制能力,可以通过抑制细胞毒性T淋巴细胞来发挥治疗功效<sup>[5]</sup>。同时,有研究指出,该药物可以抑制淋巴细胞活性,也是环孢菌素的100倍,故而,将其用时难治性口腔扁平苔藓也能发挥较好的作用<sup>[6]</sup>。

在本次调研中有患者出现了局部用药瘙痒和灼烧的问题,但是程度较低,可自行缓解。一直以来在治疗上,我们以糖皮质激素为一线用药,能够发挥抗炎和免疫抑制的作用<sup>[7-8]</sup>。但是长期使用则会有明显的副作用,黏膜病损区域甚至会出现萎缩或者色素沉着,故而引发机会性感染<sup>[9]</sup>。为了进一步加强药物疗效与安全性,应当反复确认用药剂量。而在使用他克莫司的时候,患者无不良反应,在治疗中不会影响到肝肾。

结合本次调研,观察组患者的REU评分优于对照组,此外,在VAS评分中,观察组也优于对照组,对比具有统计学意义。可见,以上结果能够进一步说明他克莫司治疗的优势。但是由于调研人数样本相对较小,由此仍需要进一步统计来进行全面分析。

综上所述,采用丙酸氯倍他索及他克莫司治疗口腔扁平苔藓效果显著,并且可以缓解疼痛,减少黏膜病损数量,短期疗效值得肯定<sup>[10]</sup>,具有推广价值。

## 参考文献

- [1] 李莎,孙玉亮,牛颖慧等.他克莫司对口腔扁平苔藓疗效和安全性的系统评价[J].口腔医学,2017,37(1):37-44.
- [2] 殷凌云,欧阳骞,黄燕飞等.他克莫司与丙酸氯倍他索治疗口腔扁平苔藓的短期疗效观察[J].全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(28):9-11.
- [3] 戴树新,李华英,张士龙等.曲安奈德联合他克莫司治疗口腔扁平苔藓临床评价[J].中国药业,2020,29(14):62-64.
- [4] 王素先.曲安奈德联合他克莫司治疗口腔扁平苔藓的疗效观察[J].全科口腔医学电子杂志,2015,(6):113-114.
- [5] 冯炼,李仲贤,刘宇等.硫酸羟氯喹联合他克莫司治疗口腔扁平苔藓的疗效研究[J].中国现代医生,2015,(16):68-70.
- [6] 曹小丽.甘草泻心汤联合他克莫司治疗口腔扁平苔藓患者的效果[J].医疗装备,2018,31(14):120-121.
- [7] 王海燕,项美娟,沈不安等.沈氏红斑抗敏汤结合他克莫司治疗糜烂型口腔扁平苔藓疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2020,29(21):2356-2359.
- [8] 路华林,路月亭,许彦枝等.口腔外用药物对口腔扁平苔藓治疗效果的Meta分析[J].海南医学,2020,31(17):2292-2300.
- [9] 彭川洋,姜艾佳,李艳杰等.半导体激光与他克莫司治疗糜烂型口腔扁平苔藓疗效比较研究[J].中国实用口腔科杂志,2017,10(9):535-539.
- [10] 赵庆乐,宋新燕,何彦平等.低水平他克莫司与布地奈德在糜烂型口腔扁平苔藓近期疗效中的比较[J].检验医学与临床,2018,15(19):2965-2967.