

白癜风

许爱娥：吡美莫司有效治疗面颈部白癜风 且为眼周白斑首选



许爱娥 教授

杭州市皮肤病研究所所长许爱娥教授介绍，白癜风患者存在体液免疫和细胞免疫异常，吡美莫司是一种免疫调节剂，可用于白癜风的治疗。

作为一种钙调神经磷酸酶抑制剂，吡美莫司与皮肤有高亲和力，用于严重的炎症性皮肤病时，也不易渗透到血液，同时系统免疫抑制作用相对较弱。

“有关吡美莫司治疗白癜风的疗效，国外进行了多项研究报道，在 Pubmed 上进行检索，共出现 41 篇相关文章。”许教授指出，多项研究显示，吡美莫司单用治疗白癜风白斑复色效果良好，在面部、眼周及生殖器部位都有很好疗效。

NB-UVB 光疗仪与 1% 吡美莫司乳膏联合，治疗 3 月后显示，联用吡美莫司组患者面颈部治疗复色为 64.3%，未用吡美莫司组复色为 25.1%，两组有统计学意义。与 308 nm 准分子激光联用时，治疗 30 次后效果好于单用激光组。

此外，许教授对 80 例白癜风患者进行的研究显示，吡美莫司在面部的疗效明显好于驱干，进展期有效率高于稳定期（75.00% 与 42.31%， $P < 0.05$ ）。

疗效

与面积有关：小面积白癜风疗效好；与部位有关：面部疗效优于其他部位；是眼睑首选；对于面部节段型白癜风，同样有效。

年龄

根据美国 2002-2008 年吡美莫司处方监测，3.9%~13.7% 应用于 <2 岁的婴幼儿患者。一项吡美莫司治疗特应性皮炎长达 5 年的 PETITE 研究中，患者年龄在 3~12 个月。

部位

吡美莫司治疗面颈部白癜风疗效优于躯干及四肢；眼睑及眶周的白斑可作为首选；对于外阴及肛周部位的白斑同样安全有效。



安全性

吡美莫司不影响角质形成细胞、内皮细胞、成纤维细胞的增殖，不影响胶原合成，不会引起皮肤萎缩、毛细血管扩张等激素会产生的不良反应。

吡美莫司免疫抑制作用较弱。2014 年韩国学者进行的研究显示，吡美莫司主要不良反应为局部的皮肤感染（轻度），除此外无其他严重不良反应。

疗程

治疗白癜风疗程一般为 3~6 个月。2012 年欧洲白癜风治疗指南建议：初步治疗 6 个月，若有效，可考虑长期治疗（> 12 个月）。

邢媛：吡美莫司治疗儿童白癜风疗效优 不良反应少



邢媛 教授

白癜风是一种较常见的后天获得性皮肤病，临床上以皮肤黏膜色素脱失为特征。全球人群患病率约为 0.5%~2%，好发于儿童和青年，约 50% 患者在 20 岁前发病，4~6 岁为发病高峰。邢教授介绍了一项其首都医科大学附属北

京儿童医院邢媛教授指出，白癜风的治疗目的是进展期控制皮损发展，稳定期促进白斑复色，可通过药物、光疗和光化学疗法、外科及脱色治疗等方法治疗。

邢教授介绍了一项其首都医科大学附属北

京儿童医院邢媛教授指出，白癜风的治疗目的是进展期控制皮损发展，稳定期促进白斑复色，可通过药物、光疗和光化学疗法、外科及脱色治疗等方法治疗。

邢教授介绍了一项其首都医科大学附属北

京儿童医院邢媛教授指出，白癜风的治疗目的是进展期控制皮损发展，稳定期促进白斑复色，可通过药物、光疗和光化学疗法、外科及脱色治疗等方法治疗。

邢教授介绍了一项其首都医科大学附属北

京儿童医院邢媛教授指出，白癜风的治疗目的是进展期控制皮损发展，稳定期促进白斑复色，可通过药物、光疗和光化学疗法、外科及脱色治疗等方法治疗。

邢教授介绍了一项其首都医科大学附属北

（上接第 18 版）

特应性皮炎

林麟：吡美莫司是治疗特应性皮炎患者敏感区域皮损的首选



林麟 教授

中国协和医科大学皮肤病研究所林麟教授介绍，对于面部及敏感部位 AD 的治疗需求包括：刺激小，不加重症状；使用舒适，适合各种气候使用；系统吸收少，使用安全。

有研究对 TCI 和 TCS 长期间歇治疗 AD 患者满意度评估显示，79.4% 患者担心 TCS 在敏感部位的使用；患者对吡美莫司能稳定皮肤状态、抑制皮损产生、耐受性好、提高患者睡眠质量、改善患者生活质量的认同度均高于 TCS。此外，相比 TCS，吡美莫司不会导致皮肤萎缩，甚至有恢复皮肤屏障的作用。另有研究显示，吡美莫司较 TCS 皮肤感染率低、系统吸收少、无 HPA 轴抑

制作用，安全性更高。

美国一项多中心研究比较了 1% 吡美莫司和 0.03% 他克莫司在 2~17 岁中度 AD 患儿的用药反应、疗效及安全性。结果显示，在敏感部位，吡美莫司较他克莫司疗效提升 53.9%（图 3）。吡美莫司用药后反应集中出现在 5 min 内，而他克莫司的不良反集中在 30 min~12 h。此外，吡美莫司的适用性更好，患者依从性更高。安全性方面，吡美莫司红斑/刺激感、瘙痒等发生率均较他克莫司低；吡美莫司皮肤药物浓度与他克莫司相当，而渗入血液的浓度仅为他克莫司的 1/10。

林教授最后表示，吡美莫司是治疗 AD 患者敏感区域（面、颈、褶皱区）皮损的首选。

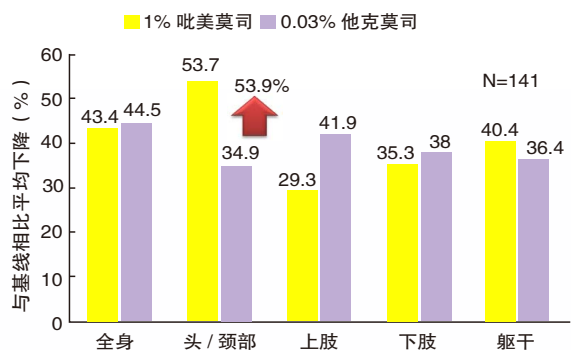


图 3 吡美莫司在皮肤柔嫩部位疗效更为显著

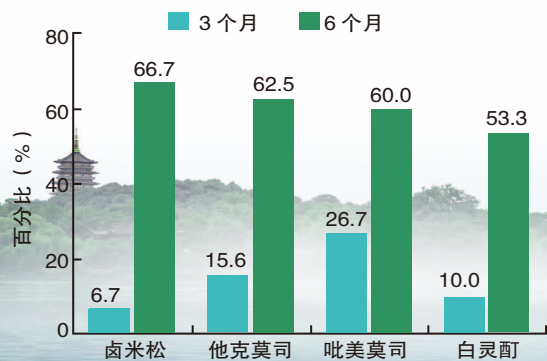


图 1 治疗 3 个月时吡美莫司组有效率最高

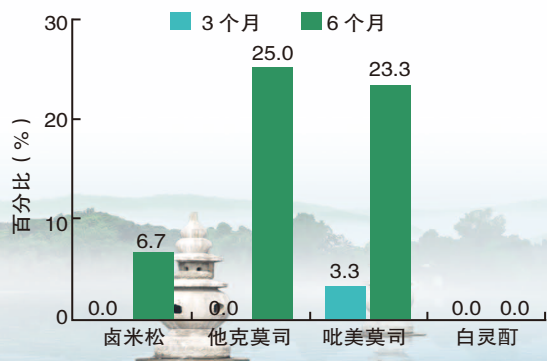


图 2 治疗 3 个月时仅吡美莫司组显效，6 个月时吡美莫司组显效率优于卤米松和白灵酞组