

应用 P^{32} “开放式”和“闭锁式”治疗 71 例神经性皮炎的疗效分析

张满达 朱庆云

(无锡市医学研究所、无锡市第一人民医院)

神经性皮炎是皮肤科常见的一种疾病。其治疗方法目前各地报导虽多,但均不能得到满意的效果。近年来采用放射性同位素 P^{32} 进行局部敷贴,效果比较满意。其敷贴方法各地大多采用“闭锁式”即治疗时用玻璃纸描绘皮损的形状大小,敷贴时用 0.4 毫米厚的铅橡皮或 0.6 毫米厚的铅片挖出皮损大小,然后将 P^{32} 敷贴纸复盖在铅橡皮或铅片上,仅使皮损处受到照射,而外围皮肤可以得到铅橡皮或铅片的保护,然而应用这种方法的结果,尚有较高的复发率。我们改用了“开放式”即在 P^{32} 治疗时不用铅橡皮或铅片保护外围皮肤,按皮损大小分别采用 50 平方厘米或 100 平方厘米 P^{32} 敷贴纸直接进行敷贴,疗效则稍有提高,复发率亦有降低。现将我所和第一人民医院皮肤科应用这二种方法所治神经性皮炎 71 例皮损 89 处的结果对照分析如下,以供参考。

一、治疗方法及对象

放射性 P^{32} 敷贴治疗之照射剂量按下式计算:

$$P = \frac{A}{S} \times 1770,$$

式中 P ——照射剂量率,伦/小时·厘米²; A ——放射性 P^{32} 的总放射性,毫居里; S ——照射面积,厘米²; 1770—— P^{32} 之电离常数。然后均匀滴在事先剪好的 50 及 100 平方厘米的滤纸上再烘干,置于玻璃纸袋中,以作备用。使用方法是隔天一次,十次为一疗程,逐天延长照射时间,每次治疗剂量均为 100 伦/小时。

本实验男性 68 例,女性 3 例; 21—30 岁者 53 例; 31—40 岁者 9 例; 41—50 岁者 7 例; 51—60 岁者 2 例。脑力劳动者 6 例,体力劳动者 10 例; 皮损部位: 颈部 54 处,四肢 30 处,其他 5 处。病程: 3 年以内 51 处,3 年以上 38 处。将全部病例分成二组: 第一组“闭锁式”组,共治 12 例,皮损 14 处; 第二组,“开放式”组,共治 59 例,皮损 75 处。两组除病例数有不同外,其年龄、性别、职业、皮损部位等,基本上无显著差别。

二、疗效分析

1. 近期疗效标准 为便利判断疗效,将治疗结果分为四类。(1) 治愈: 凡自觉症状及皮疹完全消失,局部病损恢复正常或仅留有色素沉着;(2) 显著进步: 凡搔痒消失或显著减轻而有少数皮疹残留者;(3) 进步: 自觉症状或皮疹改善,但未全部消退者;(4) 无效: 自觉症状未减轻,皮疹无改善。

2. 二年疗效观察结果 “开放式”组治愈 54 处,治愈率达 72%,显著进步 16 处,占 21.33%,进步者 5 处,占 6.67%; “闭锁式”组治愈 9 处,治愈率达 64.28%,显著进步 5 处,占 35.72%。两组有效率均为 100%。病损年限、部位与疗效关系无显著差异(见表 1)。

表1 病員年限、部位与疗效分析

病員年限	照射方式 療效部位	“閉鎖式”組					“開放式”組				
		合計	治愈	显著进步	进步	无效	合計	治愈	显著进步	进步	无效
三年以內	頸項部	5	3	2	0	0	29	23	5	1	0
	肘腋窩部	4	4	0	0	0	13	10	2	1	0
三年以上	頸項部		0	0	0	0	19	14	5	0	0
	肘腋窩部	1	0	1	0	0	13	6	4	3	0
	其他	4	2	2	0	0	1	1	0	0	0

3. 复发分析 “閉鎖式”組治愈9处,經随訪一年內复发的3处,复发率为33.3%;“開放式”組治愈54处,复发8处,复发率为14.81%。1—2年随訪“閉鎖式”組除上述一年以內复发3处外未有增加,“開放式”組另增加3处,二年合計复发率为20.36%。皮损部位、发病年限与复发率似无显著差别(表2)。

表2 照射方式、病損年限、皮损部位与复发率的比較

病員年限	照射方式 療效部位	治愈数	“閉鎖式”組				治愈数	“開放式”組			
			一年內		1—2年內			一年內		1—2年內	
			复发数	复发率, %	复发数	复发率, %		复发数	复发率, %	复发数	复发率, %
三年以內	頸項部	3	1	33.33	0	0	23	3	13.04	2	8.69
	肘腋窩部	4	2	50.00	0	0	10	1	10.00	1	10.00
	其他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	7	3	42.85	0	0	33	4	12.12	3	9.09
三年以上	頸項部	0	0	0	0	0	14	2	14.28	0	0
	肘腋窩部	0	0	0	0	0	6	1	16.50	0	0
	其他	2	0	0	0	0	1	1	100	0	0
	合計	2	0	0	0	0	21	4	19.04	0	0
總計		9	3	33.33	0	0	54	8	14.81	3	5.55

4. 治疗中的反应 在治疗过程中,全部病例照射1—2次后痒感增加,再經1—2次治疗后痒感減輕,甚至消失。繼之皮疹变平,逐漸消退,皮肤逐漸轉柔軟,最后恢复正常,或遺留暂时性褐色素沉着,經過2—3月自行消退,全部“開放式”組病例病損周围正常皮肤,經二年观察,未发现异常变化。

三、討 論

本組采用 P^{32} 外照射治疗局限性神經性皮炎經二年观察,治愈率閉鎖式組为64.28%;開放式組为72%。二組有效率均为100%。复发率閉鎖式組为33.3%,開放式組为20.36%。說明開放式敷貼法較閉鎖式組的治愈率略高,复发率則稍低。根据上海市同位素医学应用专题小組用 P^{32} 閉鎖式治疗局限性神經性皮炎經观察2—7个月后的报告,其治愈率为71%,复发率即达22%,前者与本实验相仿,后者比本实验的閉鎖式組为低,比開放式組为高,至于用開放式敷貼法治疗后复发率較低的原因,从我們所治病例的观察,部分病例复发时,都从皮损外围开始,逐漸向中央蔓延,因此我們认为可能与閉鎖式治疗时由于鉛橡皮布滤过了部分射綫致使皮损外围的潜在性病變未得足够剂量照射有关。按局限性神經性皮炎,虽属神經官能性疾病,但

从病理学論,乃因強烈的病理性冲动,不断地由皮肤轉入大脑,于大脑皮层建立頑固兴奋灶。采用 P^{32} 外照射,使皮肤受納器遭受暂时性損害,則病理性冲动不能再达大脑皮层,从而末梢分析器和皮层細胞恢复正常功能,达到治愈目的。若用“閉鎖式”治疗,皮損外围潛在性病变,未能充分照射,势必繼續存在病理性冲动,終至复发。在“开放式”敷貼法时,則全部皮損包括外围潛在性病变均得有效剂量,以致复发率較低,但本实验“开放式”与“閉鎖式”組病例数量相差較多,还有待进一步观察。

四、小 結

1. 本文报告应用放射性 P^{32} “开放式”和“閉鎖式”治疗局限性神經性皮炎 71 例、皮損 89 处的疗效分析,采用剂量率为 100 伦/小时。二年观察結果“开放式”組治愈率为 72%,“閉鎖式”組为 64.28%;“开放式”組复发率为 20.36%，“閉鎖式”組复发率为 33.33%。
2. 皮損部位、病期长短和复发率无显著差别。
3. 就“开放式”治疗时,复发率較低的机制問題,进行了初步探討。

参 考 文 献

- [1] 波別金斯基等,放射性磷在皮肤病治疗上的应用,殷景長、何望春譯,79—85 頁,人民卫生出版社,北京,1960 年。
- [2] 上海市放射医学协作組同位素医学应用专题小組,应用放射性 P^{32} 治疗局限性神經性皮炎的疗效观察,上海第一医学院放射性同位素临床核医学应用論文集,27—34 頁(内部資料)。

