

非那雄胺联合米诺地尔酊治疗患者雄激素性脱发疗效观察

张大成

柳城县人民医院 广西 柳州 545200

【摘要】目的：研究患者雄激素性脱发（AGA）给予非那雄胺联合米诺地尔酊治疗的临床效果。**方法：**自2019年10月至2021年9月在本院选取75例AGA患者作为研究对象，以随机数字表法将患者分为参照组（n=38）与研究组（n=37），分别给予单独使用非那雄胺、非那雄胺联合米诺地尔酊治疗，对比两组治疗后临床效果与不良反应发生率及两组治疗前后被毛密度、毛囊密度、顺发速率。**结果：**对比参照组，研究组总有效率较高（ $P < 0.05$ ）；两组不良反应发生率对比无显著差异（ $P > 0.05$ ）。治疗前两组被毛密度、毛囊密度、顺发速率对比无显著差异（ $P > 0.05$ ）；治疗后，相较于参照组，研究组被毛密度、毛囊密度均较高，顺发速率较低（ $P < 0.05$ ）。**结论：**对AGA患者给予非那雄胺联合米诺地尔酊治疗，可显著提升治疗效果，促进其预后恢复，增加被毛密度与毛囊密度，促进新生毛发生长，值得借鉴。

【关键词】 雄激素性脱发；非那雄胺；米诺地尔酊

【中图分类号】 R751

【文献标识码】 B

【文章编号】 2096-1685(2021)33-0027-02

雄激素性脱发（AGA）是临床常见的一种脱发类型，也可称为脂溢性脱发，主要是由雄激素引起的脱发，以头发发生进行性减少为主要特点，常见于20~40岁青壮年患者，主要表现为前额发际后移与（或）头顶部毛发进行减少与变细，严重影响患者身心健康与生活质量^[1]。针对AGA患者，需及时采取有效的治疗措施，以控制脱发。非那雄胺是一种Ⅱ型5- α 还原酶抑制剂，可显著减少头皮中二氢睾酮含量，进而发挥治疗效果，但单独使用效果欠佳。米诺地尔酊可刺激患者毛囊上皮细胞增殖分化，进而维持毛囊正常形态，同时可增加皮损区血液供氧，发挥促进毛发生长作用^[2]。因此本文就本院选取的75例AGA患者进行分析，研究非那雄胺联合米诺地尔酊治疗的临床效果，阐述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院2019年10月至2021年9月选取的75例AGA患者纳入研究，所有患者均知情同意。入选标准：（1）均符合《中国临床皮肤病学》^[3]中AGA患者诊断标准；（2）均未进行植发。排除标准：（1）与患者沟通存在障碍；（2）伴肝、肾等其他器官功能衰竭；（3）依从性差或无法参加随访者。依据随机数字表法将患者分为两组，研究组（n=37）与参照组（n=38）。研究组患者年龄10~50岁，平均年龄（32.50±5.63）岁；病程2~30个月，平均病程（21.53±4.35）个月；脱发程度Hamilton-Nomood分级：Ⅲ级21例、Ⅳ级10例、Ⅴ级6例。参照组患者年龄10~50岁，平均年龄（31.85±5.43）岁；病程2~30个月，平均病程（20.57±4.16）个月；脱发程度Hamilton-Nomood分级：Ⅲ级23例、Ⅳ级11例、Ⅴ级4例。两组患者资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），研究可比。

1.2 方法

1.2.1 参照组给予患者单独使用非那雄胺治疗 选择非那雄胺片（Merck Sharp & Dohme Quimica de Puerto Rico Ltd, 批号：国药准字J20150143, 规格：5mg），5mg/次，1次/d。

1.2.2 研究组给予患者使用非那雄胺联合米诺地尔酊治

疗 非那雄胺治疗同参照组一致，同时给予患者米诺地尔酊 [浙江万晟药业有限公司, 批号：国药准字H20010714, 规格：5%（60mL：3g）]；在治疗前应确保头皮、头发干燥，清洗双手，每次1mL米诺地尔50mg，喷7次左右，涂抹在头部患处，在患处中心开始涂抹，同时使用手按摩3~5min，每天总剂量应<2mL。两组均持续治疗3个月。

1.3 观察指标

对比两组疗效，疗效评价标准^[4]。治愈：脱发区毛发基本长出，密度、色泽等均与健康毛发无区别；好转：脱发区新生毛发生长 $\geq 70\%$ ；有效：脱发区<70%，基本控制毛发脱落；无效：病症无改善，甚至加重。总有效率 = （治愈 + 好转）/ 总例数 $\times 100.00\%$ 。统计两组头皮屑增多、头皮瘙痒等不良反应发生情况。以毛发镜检查两组患者被毛密度、毛囊密度、顺发速率^[5]。

1.4 统计学处理

本文选用SPSS 20.0系统处理，（ $\bar{x} \pm s$ ）表达计量数据，选择t检验，%表达计数数据，选择 χ^2 检验， $P < 0.05$ 代表组间差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组疗效与不良反应发生率

研究组总有效率91.89%较参照组60.53%高，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；研究组不良反应发生率5.41%与参照组10.53%相比无显著差异（ $P > 0.05$ ），见表1。

表1 两组疗效与不良反应发生率对比 [n(%)]

组别	n	治愈	好转	有效	无效	总有效率	不良反应发生率
研究组	37	15	19	3	0	34 (91.89)	2 (5.41)
参照组	38	10	13	11	4	23 (60.53)	4 (10.53)
χ^2	—	—	—	—	—	10.111	0.668
P	—	—	—	—	—	0.001	0.414

2.2 两组被毛密度、毛囊密度、顺发速率对比

治疗前两组被毛密度、毛囊密度、顺发速率对比无显著差异（ $P > 0.05$ ）；治疗后研究组被毛密度、毛囊密度均较参照组高，顺发速率较参照组低（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 对比两组被毛密度、毛囊密度、顺发速率（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n	被毛密度（cm ² ）		毛囊密度（cm ² ）		顺发速率（%）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	37	102.31±8.46	131.02±7.49	74.62±6.49	93.56±7.41	23.51±4.63	7.15±2.11
参照组	38	102.51±8.27	115.62±10.48	74.86±6.29	86.93±7.18	23.18±4.58	11.26±2.85
t	—	0.104	7.304	0.163	3.935	0.310	7.083
P	—	0.918	0.001	0.871	0.001	0.757	0.001

3 讨论

AGA患者是临床常见的一种雄激素诱导的进行性疾病，是青

春期与青春后期最为常见的一种进行性毛囊微小化脱发病症^[6]。相关研究显示，AGA患者发生机制与精神紧张、遗传等因素相关，

若不及时采取有效的治疗措施,将严重影响患者外观,增加其心理负担^[7]。故针对AGA患者应及时采取有效的治疗措施,以促进毛发生长。

非那雄胺是一种特异性非竞争性的Ⅱ型5α-还原酶抑制剂,可有效抑制睾酮向二氢睾酮(DHT)转换过程,进而逆转DHT结合到毛囊真皮乳头雄激素受体上所造成的毛囊进行性缩小、生长持续时间缩短、生长期对休止期比例下降,进而促进毛发生长,但单独使用非那雄胺治疗疗效欠佳,影响患者预后恢复^[8]。米诺地尔酊是美国食品药品监督管理局(FDA)唯一批准用于治疗AGA患者的外用药物,是一种舒张周围血管药物,该药可使血管内皮因子表达增强,促使小血管扩张,增加皮肤血流量,进而促使毛发生长微循环环境改善,有利于毛发生长。同时该药能够开放钾通道,促使毛囊由休止期转换为分化期。相关研究显示,米诺地尔酊不但能够抑制毛发脱落,还可使毛发再生,促使毛发密度增加。本文研究显示,治疗后研究组总有效率高于参照组,表明非那雄胺与米诺地尔酊联合治疗,可提升治疗效果,加快患者康复速度。同时两组不良反应发生率对比无显著差异,表明在非那雄胺治疗基础上联合米诺地尔酊治疗不会增加不良反应,治疗安全性较高。本文研究结果得出,治疗后研究组被毛密度、毛囊密度均高于参照组,顺发速率低于参照组,表明非那雄胺联合米诺地尔酊治疗,可显著改善患者被毛与毛囊密度,降低顺发速率,进一步证实非那雄胺与米诺地尔酊联合治疗有效性、可行性与安全性。

综上所述,将非那雄胺与米诺地尔酊联合应用于AGA患者治疗中,可保障治疗效果,改善其临床症状,促使被毛密度、毛囊密度增加,促进新发生长,改善预后,对AGA患者而言具有重要意义。

(上接第26页)

2.3 两组患者不良反应发生率对比

在治疗过程中,已经将所有患者的临床表现及时记录在案,治疗结束后,经阅览,并发现有患者于治疗期间产生不良反应,由此可说明,不管是对照组采用的单纯奥洛他定滴眼液治疗还是观察组采用的奥洛他定滴眼液联合普拉洛芬滴眼液治疗,都有较强的安全性,为后续临床中应用提供了可靠依据。^[6]

3 讨论

在经济快速发展、人们生活节奏加快和压力逐步加大的背景下,人们身体素质在普遍性下降且越来越容易患上疾病,疾病发生率也在显著提升,造成了医院人满为患的局面,其中包括过敏性结膜炎这类疾病。

过敏性结膜炎是眼科中较为常见的疾病,可分为常见性过敏性结膜炎和季节性过敏性结膜炎两种。我国常见性的过敏性结膜炎和季节性过敏性结膜炎占有过敏性结膜炎患者的74%,发病率相对较高。其一般临床表现为眼部充血、分泌物增多、眼部瘙痒等,轻者让患者感觉不舒适,重者会显著影响日常生活和工作,导致工作质量和生活质量下降,因此,早诊断、早治疗对提高患者预后效果,提高其生活治疗具有积极意义。

对于过敏性结膜炎的认知,大部分认为只是普通的炎症,往往自行去药店购买消炎药,但是治疗效果并不理想,需探索一种更有效的治疗手段。当前临床中多用奥洛他定滴眼液和普拉洛芬滴眼液对过敏性结膜炎患者进行治疗,为探清这两种滴眼液的单一、联合治疗效果,也为更好地服务过敏性结膜炎患者。

奥洛他定滴眼液属于溶液剂,除了可以用于过敏性结膜炎治疗,也可用于细菌性结膜炎、术后感染等外眼感染的治疗;普拉洛芬滴眼液,同样有着较广的适用范围,除了用于过敏性结膜炎治疗,还可用于眼睑炎、角膜炎、浅层巩膜炎、术后炎症等治疗中。本

义,值得借鉴。

参考文献

- [1] 堵建岗,郑松,沈建国,等.非那雄胺联合米诺地尔酊治疗患者雄激素性脱发52例疗效观察[J].中国基层医药,2020,27(8):958-960.
- [2] 林素财.西医联合补发饮及侧柏酊治疗肝肾不足型雄激素性脱发疗效及对血清IFN-γ、IL-12、IL-33水平的影响[J].现代中西医结合杂志,2018,27(18):2037-2039,2052.
- [3] 赵辨.中国临床皮肤病学[M].南京:江苏凤凰科学技术出版社,2017:1326.
- [4] 曾武城,应航宇,杨敏,等.黄芪赤风汤加味联合非那雄胺治疗雄激素性脱发临床研究[J].新中医,2021,53(10):20-23.
- [5] 贾华魁,李琳婕.二至丸加味联合非那雄胺治疗脂溢性脱发的临床研究[J].现代中西医结合杂志,2019,28(24):2684-2686,2724.
- [6] 王艳,张倩影.祛脂生发饮联合非那雄胺治疗脾胃湿热型脂溢性脱发疗效及对发中微量元素水平的影响[J].现代中西医结合杂志,2018,27(12):1338-1340.
- [7] 杜鑫,吕永梅,王静,等.口服非那雄胺联合米诺地尔搽剂治疗患者雄激素性脱发疗效观察[J].中日友好医院学报,2018,32(4):216-219.
- [8] 孟宪芙,李安琪,刘军连,等.杼宸发郁植物生姜洗发露联合非那雄胺治疗雄激素性脱发的临床观察[J].实用临床医药杂志,2019,23(23):89-91.

次研究我们对比奥洛他定滴眼液单一治疗效果和奥洛他定滴眼液联合普拉洛芬滴眼液治疗效果,研究中不使用其他治疗手段,同时对患者的照料皆统一,观察患者治疗期间的体征表现并将其一一记录,以作后期治疗疗效的凭证和依据。

结果表明,观察组患者的治疗有效率更高、患者治疗满意度更高,差异具有统计学意义。在整个治疗过程中,并未发现有患者出现不良反应,因此,可印证两组采用的不同治疗方式均具有较强的安全性,可在过敏性结膜炎临床治疗中应用。

此次研究,充分肯定了奥洛他定滴眼液联合普拉洛芬滴眼液治疗手段在治疗过敏性结膜炎中的治疗价值,值得在临床中进一步推广和使用,从而提高治疗质量、造福广大患者!

参考文献

- [1] 黄金义,杨志钢.探究过敏性结膜炎采用奥洛他定滴眼液联合普拉洛芬滴眼液治疗的临床效果[J].中国农村卫生,2018(24):11.
- [2] 曹雨金,钟晖,陈仁典,等.盐酸奥洛他定联合普拉洛芬滴眼液治疗儿童春季角结膜炎的临床研究[J].湖北科技学院学报(医学版),2018,32(6):476-478.
- [3] 廖恺,陈艳榕.奥洛他定滴眼液联合普拉洛芬滴眼液治疗过敏性结膜炎的临床观察[J].中国卫生标准管理,2018,9(6):63-65.
- [4] 游伟.奥洛他定与普拉洛芬滴眼液联合治疗过敏性结膜炎的临床效果观察[J].基层医学论坛,2017,21(17):2215-2216.
- [5] 贺宁.过敏性结膜炎采用奥洛他定滴眼液联合普拉洛芬滴眼液治疗的临床效果分析[J].中外女性健康研究,2017(6):15-16.
- [6] 李艳艳,邝平.盐酸奥洛他定滴眼液联合普拉洛芬滴眼液治疗儿童变态反应性结膜炎的临床效果观察[J].中国当代医药,2014,21(18):85-87.