



• 论 著 •

# 红蓝光照射联合胶原贴敷料治疗青少年寻常性痤疮 150 例疗效观察

王 青 (长沙市中医医院(长沙市第八医院) 湖南长沙 410100)

**摘要: 目的** 探讨分析红蓝光照射联合胶原贴敷料治疗寻常性痤疮的临床效果。**方法** 选取 2016 年 10 月 -2017 年 6 月我院皮肤科治疗寻常性痤疮患者 150 例, 将其随机分为对照组和实验组, 每组各 75 例。对照组患者采用红蓝光照射治疗, 实验组采用红蓝光照射联合胶原贴敷料治疗。对两组患者的治疗效果进行对比分析。**结果** 所有患者经过治疗后, 实验组患者治疗总有效率为 97.3%, 对照组患者的治疗总有效率为 87%, 实验组明显的高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 对于寻常性痤疮采用红蓝光照射联合胶原贴敷料对其进行治疗, 安全可靠, 效果明显, 值得在临幊上推广应用。

**关键词:** 红蓝光 胶原贴敷料 寻常性痤疮 临幊疗效

中图分类号: R758.733 文献标识码: A 文章编号: 1009-5187(2017)11-014-02

痤疮是累及毛囊皮脂腺单位的一种慢性炎症性皮肤病, 在青少年人群发病率高, 严重的影响青少年心理健康和社交活动, 部分患者青春期后会自行减轻或者是痊愈<sup>[1]</sup>, 但是易遗留萎缩性和增生性瘢痕, 给患者带来终身的影响, 因此需积极治疗。临床症状主要表现在面部、背部的粉刺、丘疹、脓疱、结节和囊肿等。本文选取 2016 年 10 月 -2017 年 6 月我院治疗的寻常性痤疮患者 150 例对其采用红蓝光照射联合胶原贴敷料进行治疗, 效果比较显著。现报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2016 年 10 月 -2017 年 6 月我院治疗寻常性痤疮患者 150 例, 将其随机分为对照组和实验组, 每组各 75 例。对照组患者男性 40 例, 女性 35 例, 年龄 13-35 岁, 病程 2 个月 -3 年; 实验组患者男性 38 例, 女性 37 例, 年龄 14-37 岁, 病程 3 个月 -5 年。两组患者的一般资料经过比较, 差异没有统计学意义 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

红蓝光照射的仪器选用深圳普门公司红蓝光治疗仪进行治疗。红光波长为 633±6nm, 输出的功率为 40±5W, 能量密度为 126J/cm<sup>2</sup>。蓝光波长为 415±5nm, 输出的功率为 20±5W, 其能量的密度为 48J/cm<sup>2</sup>。

治疗过程中使用的胶原贴敷料是由广州创尔生物技术有限公司生产, 主要是将胶原蛋白的原液和无纺布相互结合而成, 其中所使用的 0.1% 的阿达帕林凝胶是江苏中丹制药有限公司生产。

实验组患者在治疗前先用清水进行面部清洁, 在距离患者面部的 15cm 处将光斑进行定位, 对于有炎性丘疹、脓疱、结节、囊肿的炎性痤疮先采用蓝光进行照射 20 分钟, 炎性后期或者是对炎性不明显的患者采用红光进行治疗。治疗期间患者为了保护眼睛应该佩戴专用眼镜, 每次照射时间为 20min, 每周 2 次, 8 周为一个疗程。而且在每次的治疗结束后都立即用胶原贴敷料外敷于面部皮肤, 时间为 30min。对照组只采用红蓝光照射治疗, 方法和实验组相同。

### 1.3 观察指标

对两组患者的治疗效果进行对比分析。并对比分析两组患者治疗后炎性丘疹、脓疱、结节、囊肿等的发生率。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS13.0 统计学软件对数据进行分析处理, 用 t 检验计量资料, 用  $\chi^2$  检验计数资料, 当  $P<0.05$  时, 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

对两组患者的治疗效果进行比较, 实验组患者的治疗总有效率为 97.3% 明显的高于对照组患者的 87%, 差异显著、具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。如表 1 所示:

表 1. 两组寻常性痤疮患者的临床治疗效果比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
实验组	75	38	29	6	2	97.3%
对照组	75	24	30	11	10	87%

实验组患者治疗后炎性丘疹、脓疱、结节、囊肿等的发生率方面明显的低于对照组, 且差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 具体数据如表 2 所示:

表 2. 两组治疗后炎性丘疹、脓疱、结节、囊肿发生率比较

组别	n	炎性丘疹	脓疱	结节	囊肿
对照组	75	4	3	4	5
实验组	75	1	1	1	1
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

寻常性痤疮主要是由于面部皮脂分泌过多、毛囊皮脂腺导管角化异常出现堵塞, 合并痤疮丙酸杆菌感染、毛囊周围出现炎症反应所形成。随着年龄的增长, 人体在代谢过程中会产生大量的皮脂, 患者的毛囊皮脂腺导管同时出现了角化异常的现象, 导致了导管堵塞, 皮脂排除出现了障碍, 从而形成了角栓也就是微粉刺<sup>[2]</sup>。毛囊中的多种微生物开始大量的繁殖, 尤其是痤疮丙酸杆菌, 痤疮丙酸产生的酯酶分解皮脂生成了游离脂肪酸, 同时将炎性细胞和介质进行趋化, 最终诱导了炎症反应使病情加重。痤疮的诊断一般根据青少年的发病、皮肤分布于颜面和胸背部、皮疹主要表现为白头、黑头粉刺、炎性丘疹、脓疱等特点, 在临幊上容易确诊。

对于寻常性痤疮的护理和治疗, 日常生活中建议每天用温水洁面一到两次, 应用温和的洁面泡沫对皮肤进行清洁, 严禁对皮肤进行挤压和搔抓, 避免使用油脂类、粉类化妆品和含有糖皮质激素的软膏和霜剂。常用治疗痤疮的办法有: 局部外用药物、口服抗生素、口服异维 A 酸、抗雄激素治疗、口服糖皮质激素等, 对于一些不愿意或者是不能耐受药物治疗的患者可以采用物理治疗例如酸疗法、激光治疗、光动力疗法等<sup>[3]</sup>。本文就采用红蓝光照射联合胶原贴敷料进行治疗, 效果良好。其中蓝光的光谱和痤疮杆菌产生的粪卟啉之间的最大的峰值接近, 细菌的死亡是由于照射痤疮丙酸杆菌时引起的细菌内源性卟啉产生多态氧导致。蓝光还能使细胞膜的渗透性发生改变, 促使胞质内的 pH 值发生变化, 从而抑制了痤疮丙酸杆菌的继续增生。而红光的穿透力比较深, 能有效的使白细胞的吞噬作用增加, 起到抗炎的作用, 同时还能使患者皮肤的胶原活性有效的增强, 不断的修复受损的组织, 减少痤疮瘢痕形成。治疗过程中使用的胶原贴可以帮助修复毛囊壁的破损。胶原帖的主要组成成分是无纺布及胶原蛋白溶液, 其中胶原蛋白具有与机体内生物相容性良好、抗原性弱、

(下转第 17 页)



治疗前,两组细胞因子水平接近( $P > 0.05$ ) ;治疗后,两组TNF- $\alpha$ 、IL-10水平均下降,IL-2、IL-10水平均上升,西医组变化程度明显比中西医组小,组间差异具有可比性( $P < 0.05$ ),见表3。

#### 2.4 两组不良反应统计情况观察

两组用药后均出现轻微的副反应,西医组发生率为18.51%,中西医组发生率为5.55%,组间比较,差异具备统计学意义( $P < 0.05$ ),见表4。

表4. 两组药物不良反应发生率对比[n(%)]

组别	例数	头晕	恶心呕吐	腹泻	食欲不振	总发生率
西医组	54	2(3.70)	4(7.41)	2(3.70)	2(3.70)	18.51
中西医组	54	1(1.85)	1(1.85)	1(1.85)	0(0.00)	5.55
$\chi^2$	-	-	-	-	-	4.285
P	-	-	-	-	-	<0.05

#### 3 讨论

子宫内膜炎为妇科常见的炎性疾病,好发于育龄期妇女,早期发病缺乏典型症状,患者容易忽视,部分患者则因羞涩心理,未及时入院治疗,而长期炎症反应会削弱子宫内膜免疫功能,导致局部菌群失衡,为细菌侵袭生殖系统创造有利条件,若未及时给予有效治疗,会导致感染恶化,引发盆腔炎等严重疾病,甚至造成不孕。西医治疗子宫内膜炎主张对症治疗,现代研究表明<sup>[3]</sup>,机体内雌孕激素水平降低在子宫内膜炎发生、发展进程中发挥了重要的作用,故临床治疗该病多采用抗生素配合人工周期雌孕激素,虽能在一定程度改善子宫内膜功能,但随着抗生素滥用问题日益突出,耐药菌株不断增多,故临床治疗效果不甚理想。如何提高子宫内膜炎治疗效果、改善患者生活质量成为妇科医师研究的热点话题。

祖国医学将子宫内膜炎归于“痛经”、“不孕”等范畴内,外邪入侵、寒湿阻滞是诱发该病的基本原因,临床治疗

应以散风祛瘀、清热解毒为基本原则。妇科千金片是治疗湿热瘀阻所致腹痛、带下病的常用中药制剂,其包含当归、党参、穿心莲、鸡血藤、功劳木、单面针、千斤拔、金樱根等中药。当归性温味甘,具有活血补血、调经止痛的功效;党参性平味甘,具有益气养血的作用;穿心莲性寒味苦,具有解毒消肿、清热泻火之效,现代药理表明,该药抗炎作用显著,可调节免疫功能;鸡血藤性温味苦,可清热散结、祛风止痛,有“治疗诸风,通五淋”之功;功劳木性寒味苦,入药部分为十大功劳的茎,其具有清热解毒、燥湿泻火的作用,现代药理表明<sup>[4]</sup>,该药对多种致病菌如绿脓杆菌、大肠杆菌、葡萄球菌等具有抵抗作用,是抗菌消炎的良药;单面针性温味辛,具有祛瘀消肿、活络止痛的功用;千斤拔性温味甘,具有祛风除湿、消炎止痛的功效;金樱根性平味涩,具有活血止血、收敛固涩的功用。合用诸药可调和气血,达到标本兼治的目的。本次研究结果显示,中西医组治疗效果、内膜厚度及细胞因子水平均优于西医组,这主要是因为中西药联合使用可发挥协同作用,增强抗炎效果,改善机体免疫能力,促进子宫内膜修复。两组不良反应发生率差异具有可比性,表明中药能削弱抗生素毒副作用,提高治疗安全性。

综上所述,抗生素+妇科千金片用于子宫内膜炎治疗可取得较佳的疗效,值得推广。

#### 参考文献

- [1] 殷美玲. 抗生素联合妇科千金片治疗子宫内膜炎疗效分析[J]. 蚌埠医学院学报, 2015, 40(7):893-895.
- [2] 路臻. 中西医结合治疗子宫内膜炎的临床观察[J]. 中国医药导刊, 2016, 18(5):486-487.
- [3] 王延娟. 慢性子宫内膜炎的临床治疗探讨[J]. 中外健康文摘, 2011, 08(2):209-209.
- [4] 解春燕, 王辉. 抗生素联合妇科千金片治疗子宫内膜炎的临床疗效及作用机制探讨[J]. 中外医学研究, 2015, 13(23):48-49.

(上接第13页)

在开放实验教学模式中,能够激发学生学习兴趣,提高教学效果,充分利用各种资源,调动学生的自觉性和创新性,激发和满足学生各种学习要求。增加了师生互动,能够促进教学质量的提高<sup>[7]</sup>。学生勤于思考,不懂就问,不鼓励仅做书本上的巨人,实践上的矮子,培养开放性思维,这是今后生物化学实验教学中必然的趋势。

#### 参考文献

- [1] 刘长福安国花. 安娜生物技术专业生物化学实验教学探讨[J]. 课程教育研究: 学法教法研究, 2015, 27(6):30-31.
- [2] 伍淑凤, 翁锡全, 林文弢. 浅谈体育院校运动生物化学实验

(上接第14页)

毒性低、亲水性高等诸多的优点,并且其中羟脯氨酸的含量比较高,对于水合作用具有一定的促进作用,这使得其在实际应用道中具有改善皮肤干燥、湿润皮肤的作用。本次研究中将其应用于患者的治疗当中,患者治疗后炎性丘疹、脓疱、结节、囊肿等的发生率明显降低。

综上所述,对于寻常性痤疮采用红蓝光照射与胶原贴敷料联和的治疗方法,安全可靠,效果显著,值得在临幊上推

(上接第15页)

促进患者及时恢复,因此值得临幊使用,以期通过护理减少患者不良情绪的发生,减少患者治疗的不适感。

#### 参考文献

- [1] 霍梅. 甲氨蝶呤结合中药保守治疗异位妊娠的效果观察及护

教学改革[J]. 实验室研究与探索, 2014, 33(7):236-239.

- [3] 涂应琴, 陆红玲, 生欣. 卓越医生班人体结构学之生物化学实验教学改革初探[J]. 教育教学论坛, 2015, 6(39):112-113.
- [4] 白长存, 段巧玲, 马佳. 生物化学实验教学中学生科研思维的培养探讨[J]. 基础医学教育, 2014, 16(11):947-949.
- [5] 张哲文, 郝春燕. 构建全新生物化学实验教学模式促进创新型医学人才培养[J]. 实验室科学, 2015, 18(1):114-116.
- [6] 李凤, 李艳萍. 综合设计性实验在高职卫生院校生物化学实验教学中的探索与实践[J]. 卫生职业教育, 2015, 33(11):93-94.
- [7] 刘湘新, 苏建明, 刘进辉. 生物化学与分子生物学实验教学改革探索[J]. 中国畜牧兽医文摘, 2013, (4):197-198.

广应用。

#### 参考文献

- [1] 蒋小音, 袁江, 王文娟等. 红蓝光照射联合胶原贴敷料治疗寻常痤疮疗效观察[J]. 实用皮肤病学杂志, 2013, 01 (06):37-38.
- [2] 沈利东, 缪文进, 曹燕等. 红蓝光交替照射联合胶原贴敷料治疗寻常痤疮疗效观察[J]. 中国医疗美容, 2016, 08 (10):37-39.
- [3] 陈军, 黄海霞, 王翔. 红蓝光交替照射联合胶原贴敷料治疗寻常痤疮疗效观察[J]. 中国医院药学杂志, 2016, 05 (12):01-03.

理[J]. 实用医技杂志, 2014, 21 (9): 1024-1025.

[2] 丰晓露. 循证护理在米非司酮联合甲氨蝶呤治疗异位妊娠中的应用[J]. 当代护士(中旬刊), 2016, (10): 52-53.

[3] 欧阳友莲. 综合护理干预在注射用甲氨蝶呤治疗异位妊娠中的应用效果[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9 (1): 155-156.