



· 临床研究 ·

比较果酸治疗联合药物与单用药物治疗痤疮的临床疗效

张超, 王娇, 黄志光, 刘雷山 (长沙市中心医院, 410004)

摘要: **目的** 比较分析果酸治疗联合药物与单用药物对治疗痤疮的临床效果。**方法** 将我院于2013年3月—2015年9月接收的110痤疮患者作为实验研究对象, 随机分成观察组与对照组, 每组各55例, 给予对照组患者单用药物米诺环素+异维A酸软胶囊治疗, 给予观察组患者果酸治疗联合米诺环素、异维A酸软胶囊治疗, 观察比较两组患者临床疗效及不良反应出现情况。**结果** 观察组患者治疗总有效率为81.82%, 对照组患者治疗总有效率为52.73%, 观察组治疗总有效率显著高于对照组, $P<0.05$; 所有患者治疗过程均没有严重不良反应出现, 对照组患者有3例出现了轻微红斑、脱屑, 随后进行防晒保湿2天后自动消失, 观察组患者有2例出现了局部即刻灼痛感, 两组患者不良反应发生率无显著差异, $P>0.05$ 。**结论** 果酸治疗联合药物治疗痤疮具有更好的临床疗效, 有效提高了治疗总有效率, 不良反应少, 值得使用与推广。

关键词: 果酸治疗联合药物 单用药物 痤疮

中图分类号: R758.733 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 05-104-01

痤疮是一种炎症性皮肤病, 疾病常常发生在患者毛囊、皮脂腺及周围组织中, 多发人群为青年人, 多发部位为面部、胸背部等等^[1]。疾病发病机制比较复杂, 因此临床治疗起来也比较困难, 本次实验研究将探讨比较果酸治疗联合药物与单用药物治疗痤疮的临床疗效, 得出果酸治疗联合药物临床疗效更好, 具体情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院皮肤科在2013年3月—2015年9月接收的110例痤疮患者作为实验研究对象, 按照其病变程度分成4级: 其中I度患者32例, II度患者50例, III度患者28例, 剔除IV度患者。所选患者中, 男58例, 女52例, 患者年龄在20—37岁之间, 病程在0.5—5年, 两组患者一般性资料无显著差异, 可比性较大。

1.2 治疗方法

给予对照组患者单用药物米诺环素+异维A酸软胶囊治疗, 口服米诺环素胶囊100mg, 每天一次, 异维A酸软胶囊服用剂量为0.5mg/kg/日, 分成两次口服, 两种药物均连续服用6周。

给予观察组患者在米诺环素、异维A酸软胶囊治疗的基础上, 联合果酸治疗, 将20%果酸作为起始浓度, 然后涂在患者面、颈部, 记住要避免其眼周及口周, 初次涂抹需停留3分钟, 并使用中和液进行中和, 然后使用薇诺娜舒敏丝滑面膜进行20分钟的冷敷, 每三周进行一次治疗, 连续治疗4次。根据患者耐受程度及治疗后皮肤反应情况, 将果酸浓度调整为35%或增加1-2min的停留时间在下次治疗时, 医护人员应指导不能搔抓患处, 或进行面颈部的化妆, 也不能同时与其他角质剥脱剂一起使用, 但是要使用防晒乳膏。在此基础上口服米诺环素+异维A酸软胶囊, 用量用法同上。

1.3 疗效评定

依据皮损改善状况来判定疗效, 其中治愈: 患者皮损减少大于等于90%; 显效: 患者皮损减少在60%—89%之间; 有效: 患者皮损减少在20%—59%之间; 无效: 患者皮损减少少于20%。治疗总有效率=(治愈例数+显效例数)/总例数×100%。

1.4 统计学分析

此次实验研究数据资料统计分析使用软件SPSS16.0, 使用%表示患者几率计数资料, 行卡方检验, 以 $P<0.05$ 时, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为81.82%, 对照组治疗总有效率为52.73%, 观察组在治疗总有效率方面显著高于对照组, 差异较大有统计学意义, 具体情况如表1所示。

2.2 两组患者不良反应出现几率比较

所有患者治疗过程均没有严重不良反应出现, 对照组患者有3例出现了轻微红斑、脱屑, 随后进行防晒保湿2天后自动消失, 观察组患者有2例出现了局部即刻灼痛感, 两组患者不良反应发生率无显著差异, $P>0.05$ 。

表1: 两组患者临床治疗总有效率比较

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	55	27 (49.10)	18 (32.73)	10 (18.18)	0 (0.0)	45 (81.82)
对照组	55	19 (34.55)	10 (18.18)	20 (36.36)	6 (10.91)	29 (52.73)
X ²	/	2.3913	3.0662	4.5833	6.3462	10.5706
P	/	>0.05	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

果酸主要存在于自然界中的水果、甘蔗及酸乳酪中, 常常用于鱼鳞病、角化病及黄褐斑等疾病治疗中, 也广泛应用于化妆品中^[2]。果酸是一种有机酸, 具有简单的分子结构, 分子量也较小, 无毒、无臭、渗透性强, 使用起来较为安全, 不会破坏患者的表皮屏障功能。近几年来, 美容护肤常常使用果酸进行换肤, 这种物质主要作用机理是对患者细胞表面结合力进行干扰, 使其角质形成细胞的粘连性减弱, 促进角质性脱落, 患者异常角化表皮细胞也能被果酸去除掉, 以此达到促进皮肤新陈代谢的效果, 此外患者基底黑素也能被分散开来, 使得真皮胶原合成量增加^[3]。痤疮常常是由毛囊异常角化、痤疮丙酸杆菌生长引起的, 使用果酸能够较好地抑制毛囊异常角化, 也能抑制这种杆菌生长, 其能够作用于两个主要发病环节, 此外果酸外用也具有预防作用。因为果酸亲脂性很强, 因此能较快地进入到痤疮患者的病变组织及皮脂中, 一方面抑制皮脂分泌, 另一方面降低患者面部皮肤游离脂肪酸的水平, 还能抑制补体C3系统及中性粒细胞趋化作用, 以此减轻患者局部炎症并达到治疗痤疮目的^[4]。

本次实验研究中, 两组患者皮损总数随着治疗时间的延长, 都有不同程度的减少, 对于那些炎症性皮疹较多及粉刺较多的患者, 使用单用药物疗效并不是很好, 果酸治疗联合药物治疗效果较好, 米诺环素胶囊具有广谱抗菌活性, 在改善痤疮的症状方面作用明显, 而且随着治疗时间延长, 其抗菌消炎作用增强。此次实验研究中, 观察组患者治疗总有效率(81.82%)显著高于对照组(52.73%), 两组患者治疗总有效率比较差异较大, $P<0.05$; 两组患者治疗过程中都没有出现严重不良反应, 对照组患者有3例出现了轻微红斑、脱屑, 随后进行防晒保湿2天后自动消失, 观察组患者有2例出现了局部即刻灼痛感, 两组患者不良反应发生率无显著差异, $P>0.05$ 。

综上所述, 果酸治疗联合药物治疗痤疮比单用药物治疗具有更好的临床疗效, 有效提高了治疗总有效率, 不良反应少, 虽然临床上价格较高, 但值得使用与推广。

参考文献

- [1] 曲韵. 中医药内外合治痤疮的临床疗效观察[D]. 中国中医科学院, 2013.
- [2] 刘岫. 果酸换肤治疗中度痤疮临床疗效观察[D]. 大连医科大学, 2013.
- [3] 周轶. 果酸联合枇杷清肺饮加减方治疗寻常型痤疮的临床疗效观察[D]. 南京中医药大学, 2010.
- [4] 王震. 果酸治疗轻中度痤疮疗效观察[D]. 吉林大学, 2015.