

420nmBBL 联合超分子水杨酸治疗面部轻中度痤疮的疗效分析

吴春连 施锦宇^{通讯作者} 阳淑伶 姚秀球 吴林静

百色市人民医院 广西百色 533000

【摘要】目的 探讨面部轻中度痤疮应用超分子水杨酸+420nm Broadbnd Light (420nmBBL) 治疗的临床效果。**方法** 将 90 例面部痤疮患者作为本次研究对象,按照电脑盲选法将其分为参照组(采用超分子水杨酸治疗)与试验 1 组(采用 420nmBBL 治疗)、试验 2 组(采用超分子水杨酸+420nmBBL 治),每组各 30 例,所有患者均在 2021.1-2021.12 于我院就诊,对比三组治疗效果。**结果** 试验 2 组皮损评分低于参照组与试验 1 组, $P < 0.05$ 。**结论** 面部痤疮患者开展超分子水杨酸+420nmBBL 治疗效果能够良好改善皮肤受损,促进病情恢复,值得运用与推广。

【关键词】 轻中度痤疮;超分子水杨酸;皮肤病;治疗效果

【中图分类号】 R758.733

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 12-014-02

寻常性痤疮在临床中属于一种常见的慢性炎症性皮肤病,主要好发于胸背部与面部等皮质溢出部位,主要表现为囊肿、结节、脓疱、丘疹等,部分皮肤遗留瘢痕^[1]。轻中度痤疮皮损主要多见于脓疱与炎性丘疹、粉刺,临床对此主要开展外用维 A 酸类药物,同时联合应用口服或外用抗生素等方式作为首要治疗。近年来,随着临床医疗技术不断发展,超分子水杨酸被广泛应用于痤疮治疗中,且疗效显著,但由于水杨酸在治疗中存在一定局限性,故对总疗效产生影响。随着学者不断研究发现,在水杨酸治疗基础上加以应用 420nm Broadbnd Light (420nmBBL) 治疗能够有效弥补水杨酸缺陷,两种方式联合应用能够有效提升治疗效果^[2]。鉴于此,本文旨在面部痤疮应用超分子水杨酸+420nmBBL 治疗的临床效果加以探讨,阐述如下。

1 资料与方法

1.1 基线资料

纳入我院 2021.1-2021.12 就诊的 90 例面部痤疮患者,按照电脑盲选法将其分为参照组与试验 1 组、试验 2 组,均组 30 例,所有患者均为女性,参照组轻度痤疮与中度痤疮及其他类型各有 8、5、17 例,年龄 17-38 岁,平均 (25.16 ± 1.47) 岁;试验组 1 组轻度痤疮与中度痤疮及其他类型各有 1、2、27 例,年龄 22-43 岁,平均 (34.45 ± 1.64) 岁;试验 2 组轻度痤疮与中度痤疮及其他类型各有 3、7、20 例,年龄 22-36 岁,平均 (28.64 ± 1.16) 岁。两组基线资料对比无差异, $P > 0.05$ 。

纳入标准:(1)近期末应用治疗痤疮的相关药物;(2)基本资料与病历资料完整者;(3)可接受定期随访与耐受程度较好者;(34)面部未发现结节与囊肿,粉刺存在丘疹脓疱。

剔除标准:(1)对治疗药物过敏者;(2)存在肝肾功能受损者;(3)瘢痕体质;(4)哺乳期与妊娠期者;(5)私自加用其他药物或无法坚持治疗者。

1.2 方法

参照组使用上海瑞志医药科技有限公司与博仁达生化科技有限公司研制的分子水杨酸(生产批号:国药准字 2019011968);在清洁患者皮肤后,医生使用凡士林遮盖伤口及口周、鼻翼、眼角处,在面部涂抹水杨酸,注意避开眼周区域,喷蒸馏水,并按摩 5-10min,使水杨酸保持湿润状态,可结合患儿皮肤耐受情况适当延长按摩时间,当皮具周围出现变白或结霜、红斑等反应时,立即使用清水洗净,在治疗后进行雾化冷喷 20min。

试验 1 组开展 420nmBBL 治疗,协助患者取平卧位,面部常规清洁后开展表面局部麻醉,结合皮肤类型以及痤疮大小、严重程度选择适宜的光剂量,能量密度与脉宽分别设置至 $8-18J/cm^2$ 、30-50ms,面部涂抹 5mm 冷凝胶后开展治疗;治疗过程中确保光斑发射口与皮肤紧密贴合,避免光波外泄,且光斑重叠不得超过 30%;治疗过程中患者与医护人员均需佩戴专用防护用具,患者在治疗后若出现皮肤微红并伴有针刺感或灼痛,皮损明显,可冷喷或湿敷 10-15min,嘱其 3d 内禁用热水清洗面部,避免日晒,做好防水保湿,每周治疗 2 次,共 4 周。

试验 2 组则应用超分子水杨酸+420nmBBL 治疗。

1.3 观察指标

比较 3 组治疗后面部皮损评分,在每次治疗前后对患者面部皮肤情况拍照取证,对脓疱与炎性丘疹、粉刺进行计算,计算治疗前后总积分。

1.4 统计学处理

采用 SPSS22.0 统计软件对所得数据进行分析处理,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

治疗前三组相对比无差异, $P > 0.05$;治疗后,试验 2 组皮损评分低于参照组与试验 1 组, $P < 0.05$;疗程结束后 4 周,三组对比无差异, $P > 0.05$,见表 1。

表 1: 比较 3 组面部皮损评分(分, $\bar{x} \pm s$)

指标 (n = 30)	参照组	试验 1 组	试验 2 组	t	P
治疗前	39.73 ± 1.17	39.82 ± 1.47	39.85 ± 1.41	1.612	$P > 0.05$
第一次治疗后	36.88 ± 1.54	36.75 ± 1.72	35.69 ± 1.34	1.762	$P > 0.05$
第二次治疗后	26.54 ± 1.58	22.21 ± 1.50	20.16 ± 1.54	0.077	$P < 0.05$
第三次治疗后	20.28 ± 1.22	16.95 ± 1.34	15.33 ± 1.42	0.661	$P < 0.05$
第四次治疗后	14.41 ± 1.15	11.19 ± 1.58	10.55 ± 1.32	2.914	$P < 0.05$
疗程结束后 4 周	15.61 ± 1.24	12.58 ± 1.20	11.51 ± 1.37	0.554	$P > 0.05$

3 讨论

痤疮发病主要与免疫反应、炎症、皮脂腺功能亢进、毛囊

皮脂腺导管角化等因素存在密切联系。临床治疗痤疮主要以控制炎症反应、杀灭丙酸杆菌、减轻油脂分泌与改善毛囊皮脂腺导管角化为主^[3]。但由于临床药物种类繁多,受药物不良反应与耐药性等因素影响,药物安全性与疗效令人担忧。故临床积极寻找在常规治疗基础上加以应用一种无创且安全的物理疗法极为重要。

水杨酸作为非甾体类抗炎物质,存在于诸多植物中,具有广谱抗菌与抗炎效果,高浓度状态下可促进角质剥脱,低浓度则能够对角质细胞起到双向调节的效果。与此同时,水杨酸具有一定的亲脂性,角质细胞附着力具有降低效果,继而溶解粉刺^[4]。而 420nmBBL 治疗中的强脉冲光能够穿透皮肤,对内源性卟啉产生刺激效果,促进单态氧离子释放,有效杀灭丙酸杆菌,同时抑制与杀灭卵状马拉色菌与表皮葡萄球菌,清除毛囊内脂栓与炎症反应物,达到治疗的目的^[5]。随着光子能释放大量热量,可扩张毛细管,释放堵塞物,促使氧气进入皮肤,促进炎症消除。本次研究结果表明,试验 2 组皮损评分均低于参照组与试验 1 组, $P < 0.05$; 而疗程结束后 4 周中,三组对比无差异, $P > 0.05$ 。间接提示,超分子水杨酸 + 420nmBBL 治疗虽具有显著疗效,但需要维持治疗方可有效控制病情,达到皮肤痊愈的目的。分析原因在于,水杨酸作用可改善导管角化和促进粉刺角栓溶解,同时具有抗菌以

及抗炎特性,能够安全治疗面部痤疮,将其联合 420nmBBL 治疗,能够快速清除闭合性粉刺,预防痤疮炎性皮肤病发生,极大程度提升患者依从性。

综上所述,面部痤疮患者开展超分子水杨酸 + 420nmBBL 治疗效果显著,能够良好改善皮肤受损情况,促进受损皮肤痊愈,应用价值较高。

参考文献

- [1] 李小英. 外涂 20% 超分子水杨酸及口服盐酸米诺环素联合红蓝光治疗中重度痤疮 51 例 [J]. 安徽医药, 2021, 25(2):366-369.
- [2] 骆王莎, 童瑶, 高玉莲, 等. 宽谱强光联合超分子水杨酸治疗寻常痤疮疗效观察 [J]. 中国美容医学, 2021, 30(6):72-74.
- [3] 刘美, 穆晓驰. 双波长强脉冲光联合 30% 超分子水杨酸治疗面部寻常痤疮临床分析 [J]. 中国美容医学, 2021, 30(9):96-98.
- [4] 于芳, 静桂芳, 王璐瑶, 等. 光子嫩肤联合超分子水杨酸治疗寻常痤疮的疗效及对皮损评分的影响 [J]. 中国美容医学, 2021, 30(7):51-54.
- [5] 杨力, 林新瑜, 罗霞, 等. 30% 超分子水杨酸联合抗菌凝胶治疗轻中度寻常痤疮疗效评估 [J]. 中国美容医学, 2021, 30(6):64-68.

(上接第 12 页)

群体内,一旦发病需要引起重视。

传统心脏早搏西药治疗虽说临床疗效显著,但随着用药时间的增长,对患者肝肾功能、甲状腺功能会造成不同程度的影响。随着中医发展速度的加剧,在心脏早搏治疗阶段,逐步应用中药。相关报道显示,中药内具备疗效显著的多重离子,能够有效治疗心脏早搏。参松养心胶囊与其他心律失常药物联合使用,可提升临床治疗效果,减少并发症的出现。

在本次研究中,观察组患者与对照组患者,选取不同的治疗方案,就临床疗效对比,观察组优于对照组;两组患者治疗前后 24h 早搏数量对比,经过治疗 24h 后,对比观察组患者与对照组患者 24h 早搏数量,最终结果显示,观察组改善效果明显优于对照组。由此可见,心脏早搏患者,选取常规西药治疗(酒石酸美托洛尔片) + 参松养心胶囊治疗手段,可保障临床治疗效果。

综上所述,心脏早搏患者,选取常规西药治疗(酒石酸美

托洛尔片) + 参松养心胶囊治疗手段,可保障临床治疗效果,有效控制患者心律,最大程度减少并发症的发生,切实维护患者生命安全,应用效果显著,值得推广。

参考文献

- [1] 黄展, 谷继伟. 酒石酸美托洛尔联合参松养心胶囊对心律失常的疗效观察 [J]. 黑龙江医药科学, 2022, 40(04):26-27.
- [2] 朱建中. 酒石酸美托洛尔联合参松养心胶囊治疗心律失常的疗效分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 3(12):2411+2414.
- [3] 陈聪. 参松养心胶囊联合美托洛尔治疗心律失常临床研究 [J]. 医药论坛杂志, 2021, 34(10):21-22.
- [4] 赵秋红, 程学好, 解文艳. 参松养心胶囊治疗心脏早搏的疗效分析 [J]. 中国伤残医学, 2021, 21(09):213-214.
- [5] Liu Huizhen. Clinical observation on 58 cases of arrhythmia treated by Shensong Yangxin capsule [J]. Chinese Journal of Medicine, 2018, 14 (06): 1037-1039.

(上接第 13 页)

氧等可以得到很好改善,患者的血液粘度会得到明显的降低,血小板聚集也会得到较好的抑制,这对于患者的治疗效果有很强的保障作用。

在本次研究中,对照组患者服用复方丹参滴丸接受治疗,干预组患者则服用化痰逐瘀汤。在对比两组患者的治疗效果后可以看出,干预组患者的治疗有效率达到 97.7%,远高于对照组患者 79.5% 的治疗有效率,两组患者的数据经对比后存在明显的统计学差异。从本次研究的结果就可以看出,化痰逐瘀汤对于冠心病心绞痛患者的治疗存在极强的应用优越性。

在冠心病心绞痛患者的临床治疗中,化痰逐瘀汤可以有效保证患者的治疗效果,对于患者的康复有积极影响,该方剂值得在临床中全面应用。

参考文献

- [1] 柯学. 化痰逐瘀汤治疗冠心病心绞痛的临床疗效观察 [J]. 湖北中医杂志, 2022, 35 (03):8-10.
- [2] 杜言辉, 朱忠杰, 刘洋. 化痰逐瘀汤治疗冠心病心绞痛 70 例临床疗效分析 [J]. 中国医药指南, 2021, 12 (22):294-295.
- [3] 高中山, 魏岩. 化痰逐瘀汤加减治疗冠心病心绞痛的临床疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2021, 13 (36):221-222.
- [4] 秦宏. 化痰逐瘀汤治疗冠心病心绞痛的临床疗效观察 [J]. 大家健康 (学术版), 2020, 10 (11):152-153.
- [5] 陈文平. 化痰逐瘀汤治疗冠心病心绞痛临床价值分析 [J]. 基层医学论坛, 2021, 17 (34):4601-4602.