

# 序贯疗法联合中药面膜治疗痤疮临床观察

陈小敏

惠州市皮肤病防治研究所, 广东 惠州 516001

**[摘要]** 目的: 观察序贯疗法联合中药面膜对于痤疮的疗效及不良反应。方法: 将痤疮患者共 188 例, 按随机数字表随机分为 2 组各 94 例。治疗组给予自制中药面膜 3 天 1 次, 1 周后改为每周 1 次; 同时给予强力霉素, 每天 0.2 g, 分 2 次服用, 连续给药 2 周后, 停止服用强力霉素, 改服异维 A 酸胶丸, 每天 20 mg, 分 2 次服用, 连续给药 10 周。对照组仅给予异维 A 酸胶丸, 每天 20 mg, 分 2 次服用, 连续给药 12 周。治疗结束后对比 2 组的疗效和不良反应。结果: 治疗组总有效率 74.5%, 对照组总有效率 56.4%, 2 组比较, 差异有非常显著性意义 ( $P < 0.01$ )。结论: 运用序贯疗法联合中药面膜治疗痤疮, 疗效确切, 不良反应少, 值得临床推广。

**[关键词]** 痤疮; 序贯疗法; 中药面膜; 异维 A 酸; 强力霉素

**[中图分类号]** R 758.73·3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 07-0131-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2014.07.062

## Clinical Effect of Sequential Therapy Combined with Chinese Medicine Mask for Facial Acne

CHEN Xiaomin

**Abstract:** Objective: To observe the effect and adverse reaction of sequential therapy combined with Chinese medicine (CM) mask for facial acne. Methods: One hundred and eighty-eight cases with facial acne were randomly divided into treatment group (94 cases) and control group (94 cases). The treatment group was given self-made CM mask every three days, and then one time for each week after one week. At the same time, the treatment group was given doxycycline, 0.2 g every day, bid for 2 continuous weeks, and then was given isotretinoin soft gelatin capsule, 20 mg every day, bid for 10 continuous weeks. The control group was only given isotretinoin, 20 mg every day, bid for 12 continuous weeks. Clinical efficacy and adverse reaction were observed after treatment. Results: The total effective rate was 74.5% in the treatment group, and was 56.4% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.01$ ). Conclusion: Sequential therapy combined with CM mask is effective for facial acne and has fewer side effects, which is worth of popularization.

**Keywords:** Acne; Sequential therapy; Chinese medicine (CM) mask; Isotretinoin; Doxycycline

痤疮是一种累及毛囊皮脂腺的慢性炎症性疾病。该病主要的临床表现是粉刺、炎症丘疹乃至结节和囊肿, 因其病因复杂, 愈后可留下色素沉着或浅表性疤痕且病情常反复不定, 导致患者的依从性下降, 进而影响患者的生活质量, 随着人们对美的追求, 这种影响面部美容的疾病越来越备受重视<sup>[1]</sup>。近年来, 笔者采用序贯疗法联合中药面膜治疗痤疮, 获得令人满意的疗效, 现报道如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 选择 2010 年 6 月~2012 年 12 月到本研究

所皮肤科门诊就诊的痤疮患者共 188 例, 按随机数字表随机分为 2 组各 94 例。治疗组男 54 例, 女 44 例; 年龄 14~48 岁, 平均(28.1±1.7)岁; 病程 1~26 月。对照组男 49 例, 女 45 例; 年龄 15~43 岁, 平均(26.3±2.1)岁; 病程 1~31 月。2 组年龄、性别、病程等经统计学处理, 差异均无显著性意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

1.2 病例选择 所有入选研究对象临床诊断均符合寻常痤疮的诊断标准<sup>[2]</sup>。无先天性或遗传性疾病者; 能按医嘱坚持规律治疗, 并能按时复诊者; 无合并其他慢性系统性疾病, 无近期

**[收稿日期]** 2014-03-14

**[基金项目]** 惠州市高校大学生痤疮发病因素危险性分析项目 (编号: 0034628150317034)

**[作者简介]** 陈小敏 (1980-), 女, 主治医师, 主要从事皮肤病诊疗工作。

内系统用药史者；无食物及药物过敏史者；患者被告知其治疗过程，使其表示了解并签署知情同意书。本研究经过本研究所医学伦理委员会批准进行。

## 2 治疗方法

2.1 治疗组 采用自制中药面膜，使用时用温水调成糊状，先清洁皮肤，0.01% 新洁尔灭常规消毒，用粉刺挤压器排出脂质，消炎后，将调制好的中药面膜敷于面部，眼睛和眉毛处用棉花遮盖，留鼻孔出口，必要时加石膏倒膜，20 min 后取下，清水洗净，3 天 1 次，1 周后改为每周 1 次；同时给予强力霉素，每天 0.2 g，分 2 次服用，连续给药 2 周后，停止服用强力霉素，同时改服异维 A 酸胶丸，每天 20 mg，分 2 次服用，连续给药 10 周。

2.2 对照组 仅给予异维 A 酸胶丸，每天 20 mg，分 2 次服用，连续给药 12 周。

2 组治疗时间均为 12 周。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 痤疮病情评分：粉刺 < 10 个为 0 分，10~20 个为 1 分，21~30 个为 2 分，31~50 个为 3 分，> 50 个为 4 分。丘疹 ≤ 5 个为 0 分，6~10 个为 1 分，11~15 个为 2 分，16~30 个为 3 分，> 30 个为 4 分。无脓疱为 0 分，1~3 个为 1 分，4~5 个为 2 分，6~20 个为 3 分，> 20 个为 4 分。无结节囊肿为 0 分，1~3 个为 3 分，> 3 个为 4 分。上述各种皮损的积分相加为总积分。疗效指数 = (治疗前总积分 - 治疗后总积分) / 治疗前总积分 × 100%。

3.2 统计学方法 数据采用 SPSS 13.0 软件进行分析，计量资料采用 *t* 检验，计数资料进行  $\chi^2$  检验。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考文献<sup>[9]</sup>相关标准：根据临床症状和体征改善程度，计算疗效指数，判断临床疗效。痊愈：疗效指数为 90%~100%；显效：疗效指数为 51%~89%；有效：疗效指数为 20%~50%；无效：疗效指数 < 20%。总有效率 = (痊愈例数 + 显效例数) / 总例数 × 100%。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。治疗组总有效率 74.5%，对照组总有效率 56.4%，2 组比较，差异有非常显著性意义 ( $\chi^2=6.796$ ,  $P < 0.01$ )。

表 1 2 组临床疗效比较 例(%)

组别	<i>n</i>	痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	94	23(24.5)	47(50.0)	17(18.1)	7(4.4)	70(74.5) <sup>①</sup>
对照组	94	18(19.1)	35(37.2)	29(30.9)	12(8.0)	53(56.4)

与对照组比较，<sup>①</sup> $P < 0.01$

4.3 不良反应 治疗组在治疗开始 2 周内轻度胃肠反应 6 例，不同程度的眩晕 3 例，所有研究对象表示可以耐受不适，故未予处理，所有出现不适的患者症状可自行消退。对照组出现面部潮红、口干及皮肤干燥 16 例，未给予处理，症状可自行消退。

## 5 讨论

痤疮是一种累及毛囊皮脂腺的慢性炎症性疾病，具有一定的损容性，各年龄段人群均可患病，但以青少年发病率为高。该病病因复杂，常见的有性激素平稳紊乱，毛囊皮脂腺导管角化过度，皮脂腺分泌过于旺盛以及致病微生物的刺激等。与痤疮发病相关的主要微生物：痤疮丙酸杆菌、表皮葡萄球菌和糠秕孢子菌，其中又以痤疮丙酸杆菌为主<sup>[4]</sup>。

强力霉素是一种常见的抗菌药，它是由土霉素加工制成的长效广谱的半合成四环素族抗生素，有效血药浓度比四环素、土霉素高，更适合治疗慢性炎症，对痤疮丙酸杆菌具有较强的杀菌作用，能够降低皮脂腺中不饱和脂肪酸的浓度而发挥疗效<sup>[5]</sup>。其作用机理可能是通过与致病菌细胞膜上的转运蛋白相结合以破坏致病菌的正常生理功能，同时阻断干扰核糖体蛋白的合成，从而达到杀菌效果。因强力霉素与异维 A 酸的相互作用尚不清楚，但四环素则禁止与异维 A 酸合用，因此，考虑用药安全，治疗组采用序贯疗法的方式，先给予强力霉素，完成 2 周的治疗后才改用异维 A 酸治疗。异维 A 酸胶丸是一种人工合成的维生素 A 类似物，最初主要用于治疗严重的痤疮，近年来通常用于治疗中度痤疮和防止痤疮发展成疤痕等后遗症<sup>[6]</sup>。其作用机制为抑制皮脂分泌和减少皮脂腺导管处的角化过度。有研究表明，异维 A 酸能抑制或清除耐药的痤疮丙酸杆菌，具有抗炎作用且不易耐药，同时小剂量异维 A 酸可有效控制皮脂腺的分泌。异维 A 酸可以作用在痤疮发病的各个环节，从而令粉刺、炎性丘疹及脓疱均得到有效控制，达到治疗寻常痤疮的目的<sup>[7-8]</sup>。

中药面膜中栀子具有泻火清热作用。黄芩清热燥湿解毒，含有黄芩甙，对多种皮肤细菌有抑制作用，具有广谱抗菌作用。金银花清热解毒，能美容洁肤。丹参活血化瘀，凉血消肿。因此共有清热消痤，抗菌消炎，预防和消除疤痕后遗症功效<sup>[9]</sup>，同时因其保持了局部湿度，能有效缓解口服异维 A 酸时产生的皮肤干燥等不适，加速病灶愈合的效果。故治疗组中未见面部潮红、口干及皮肤干燥的不良反应。

本研究结果显示治疗组总有效率 74.5% 优于对照组的总有效率 56.4%，说明在痤疮治疗中引入序贯疗法联合中药面膜能更全面兼顾痤疮发病的各个环节。总而言之，痤疮运用序贯疗法联合胶原敷料具有疗效确切、不良反应少的优点，可以在临床上推广运用。

## [参考文献]

- [1] 张学军. 皮肤性病学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 175-177.
- [2] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 2 版. 南京: 江苏科学技术出版社, 1990: 83-85.
- [3] 徐涵, 姚志荣, 吴瑞琴, 等. 异维 A 酸隔日疗法和每日疗法治疗痤疮疗效比较[J]. 临床皮肤科杂志, 2008, 37

- (6): 394- 395 .
- [4] 吴志华. 现代皮肤性病学[M]. 广州: 广东人民出版社, 2000: 706 .
- [5] 李康嵩, 李崇彬, 陈凤佳. 维胺脂胶囊与强力霉素治疗痤疮临床疗效对比观察[J]. 河北医学, 2007, 13(5): 586- 588 .
- [6] 王强. 异维 A 酸治疗中、重度痤疮的疗效观察[J]. 上海医药, 2009, 30(9): 425- 426 .
- [7] Kaymak Y, Ilter N. The effectiveness of intermittent isotretinoin treatment in mild or moderate acne [J]. Eur Acad Dermatol Venereol, 2006, 20(10): 1256- 1260 .
- [8] Geissler SE, Michelsen S, Plewig G. Very low dose isotretinoin is effective in controlling seborrhea [J]. J Dtsch Dermatol Ges, 2003, 1(12): 952- 958 .
- [9] 侯慧先, 柏建学. 玉容平痤疮方配合消痤面膜治疗肺经风热型痤疮 60 例[J]. 中医药信息, 2010, 27(5): 79- 80 .
- (责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)

## 消朦片治疗气阴两虚兼痰瘀互结证干性年龄相关性黄斑变性疗效观察

王燕, 庞龙, 欧扬, 袁远, 黎红梅, 邱波

广州中医药大学第二附属医院, 广东 广州 510120

**[摘要]** 目的: 评价消朦灵治疗气阴两虚兼痰瘀互结证干性年龄相关性黄斑变性的临床疗效。方法: 将 60 例患者 (108 只眼) 随机分成治疗组 30 例 (56 只眼) 和对照组 30 例 (52 只眼)。治疗组予以七叶洋地黄双苷滴眼液 (施图伦滴眼液) 联合口服消朦片治疗, 对照组仅予以七叶洋地黄双苷滴眼液滴眼, 连续用药 12 周; 观察用药前后视力、眼底病变、中医证候的变化。结果: 治疗组低视力区比例下降, 高视力区比例增加, 治疗组视力改善明显好于对照组, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后 2 组患者均较治疗前视力提高, 差异有显著性或非常显著性意义 ( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ )。治疗后 2 组视力比较, 差异有非常显著性意义 ( $P < 0.01$ )。治疗后治疗组眼底病变有所减轻, 与对照组比较, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后治疗组主要症状评分降低明显优于对照组 ( $P < 0.01$ )。结论: 消朦片对气阴两虚兼痰瘀互结证干性年龄相关性黄斑变性患者有一定的治疗作用。

**[关键词]** 干性年龄相关黄斑变性 (AMD); 气阴两虚; 痰瘀互结; 消朦片

**[中图分类号]** R774.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256- 7415 (2014) 07- 0133- 03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.07.063

## Therapeutic Effect of *Xiaomeng* Tablets for Dry Age-related Macular Degeneration Patients with Syndrome of Qi-Yin Deficiency and Phlegm Blended with Blood Stasis

WANG Yan, PANG Long, OU Yang, et al

**Abstract:** Objective: To evaluate the efficacy and safety of *Xiaomeng* tablets in treating dry age-related macular degeneration patients with the syndrome of qi-yin deficiency and phlegm blended with blood stasis. Methods: A total of 60 patients (108 eyes) were randomly divided into two groups. The experimental group (30 patients involving with 56 eyes) was treated with *Xiaomeng* tablets and Esculin and Digitalisglycosides Eye Drops, and the control group (30 patients involving with 52 eyes) was treated with Esculin and Digitalisglycosides Eye Drops alone. The treatment course lasted 12 weeks. After treatment, visual acuity, ocular fundus and Chinese medical (CM) syndrome were evaluated. Results: The proportion of low vision area in the experimental group was decreased, and the proportion of high vision area was increased, the vision in the

**[收稿日期]** 2014-02-17

**[作者简介]** 王燕 (1978-), 女, 主治医师, 研究方向: 中医药治疗眼部疾病。

**[通讯作者]** 邱波, E-mail: drqubo@sohu.com。