

丹参酮联合阿达帕林治疗轻中度痤疮疗效分析

刘颀

(泰兴市人民医院皮肤科 江苏泰兴 225400)

摘要 目的: 观察使用丹参酮联合阿达帕林凝胶来治疗轻中度痤疮的临床疗效。方法: 106 例患者将其随机分为治疗组 and 对照组, 各 53 例, 前者予口服丹参酮以及外用阿达帕林凝胶, 后者仅予外用阿达帕林凝胶, 两组的疗程均为 6 周。结果: 治疗组有效率 81.1%, 对照组为 60.4%, 两组疗效经统计学分析, 差异有显著性意义($P < 0.05$)。结论: 本治疗方法具有疗效好, 使用安全性高的特点。

关键词: 丹参酮; 阿达帕林; 轻中度痤疮。

Abstract: Objective To observe the clinical efficacy of tanshinone combined with Adapalene Gel in the treatment of mild to moderate acne. method: 106 patients were randomly divided into treatment group and control group, 53 cases each. The former was treated with tanshinone and topical Adapalene Gel, the latter only for external use Adapalene Gel, and the two groups were treated for 6 weeks.

Results: The effective rate was 81.1% in the treatment group and 60.4% in the control group. The difference was statistically significant ($P < 0.05$).

Conclusion: this method has the characteristics of good efficacy and high safety.

Keywords: tanshinone; adapalene gel; mild or moderate acne.

痤疮是皮肤科的一种常见病, 是毛囊以及皮脂腺的慢性炎症, 常常好发于青年男女。临床表现为好发于面部和前胸以及后背部, 皮损表现为多形性: 黑头粉刺、白头粉刺、丘疹、脓疱、结节、囊肿等。该病的发疹期以及以后形成的痘印、痘坑、疤痕都会对患者的容貌造成一定的影响, 可能导致心理疾病, 进而对生活、学习和社交等产生一定的障碍。近年来笔者采用丹参酮联合阿达帕林凝胶用来治疗轻中度的痤疮, 取得了比较好的效果, 现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

106 例均为 2018 年 01 月至 2018 年 07 月我科门诊诊治的痤疮患者, 诊断符合中国痤疮治疗指南专家组制定的《中国痤疮治疗指南(2014 修订版)》的分级标准^[1], 选择轻中度患者入组。排除标准: 患者在就诊前 4 周内以有系统使用过治疗痤疮的药物; 合并有比较严重的心脏、肝脏、肾脏、神经系统以及内分泌疾病的患者; 处于哺乳或者妊娠期的妇女; 对治疗药物有过敏史的患者。其中轻度 49 例, 中度 57 例, 男性 65 例, 女性 41 例, 年龄 15~38 岁, 病程 2 月~4 年, 平均病程 1.2 年。

1.2 方法

按就诊顺序我们将患者随机分为治疗组和对照组, 其中治疗组 53 例采用丹参酮胶囊(河北兴隆希力药业有限公司)口服, 每次 4 粒, 每日三次, 配合外用 0.1% 阿达帕林凝胶(江苏中丹制药有限公司), 每晚睡前一次点涂。对照组 53 例采用给予维生素 B6 口服, 每次一粒, 每日三次, 外用同治疗组。疗程均为 6 周, 并于用药后的第 2、4、6 周各随访 1 次, 记录患者皮损的变化。治疗期间应忌口避免食用辛辣、刺激、油腻性食物以及奶制品, 避免熬夜以及化浓妆, 避免挤压刺激皮损。治疗前后检查血常规及肝肾功能。

1.3 疗效判断标准

在疗程结束时判定治疗效果是按照皮损在治疗前后的减少率。疗效指数 = (治疗前皮损的数量 - 治疗后皮损的数量) / 治疗前皮损的数量 × 100%。痊愈: 疗效指数 ≥ 90%; 显效: 疗效指数为 60% ~ 89%; 好转: 疗效指数为 30% ~ 69%; 无效: 疗效指数 ≤ 30%。有效率 = (痊愈的例数 + 显效的例数) / 总的病例数 × 100%。

1.4 统计学处理

采用 SPSS11.5 软件, 用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 临床疗效

治疗组共 53 例, 痊愈为 24 例, 显效为 19 例, 有效为 10 例, 无效为 0 例, 其有效率为 81.1%; 对照组共 53 例, 痊愈为 11 例, 显效为 21 例, 有效为 18 例, 无效为 3 例, 其有效率 60.4% (表 1)。通过对两组患者有效率的比较, 差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。通过该临床试验说明采用丹参酮联合阿达帕林凝胶用于治疗轻中度痤疮的疗效相较于单独外用阿达帕林凝胶疗效更好。

表 1 两组临床疗效比较

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	有效率(%)
治疗组	53	24	19	10	0	81.1%
对照组	53	11	21	18	3	60.4%

2.2 不良反应:

治疗过程中治疗组有 5 例、对照组有 4 例出现皮肤灼热感、脱屑, 停药后逐渐消失。治疗前后检查血常规及肝肾功能未见异常。

3 讨论

痤疮是发生于毛囊以及皮脂腺的一种慢性炎症, 好发于青春期的男女。其发病机理主要包括皮脂以及雄激素的分泌增多、毛囊皮脂腺开口处的角化异常、以痤疮丙酸杆菌为主的微生物的感染, 以及免疫学因素血清 IgG 水平增高、饮食、情绪紧张、某些化学因子和药物等在痤疮的多个致病因素中起作用。现在外用的化妆品也是一个很常见的因素。痤疮的皮疹易发生于皮脂腺相对比较丰富的一些部位包括面部、前胸、后背等。丹参酮胶囊是在丹参中提取了其有效成分隐丹参酮, 该有效成分具有抗炎的作用, 起到抑制皮脂腺活性、减少皮脂分泌的作用, 具有抗痤疮丙酸杆菌的作用, 并有轻微的抗雄激素的活性, 对炎症性和非炎症性存储有一定疗效, 且不良反应较少^[2]。本研究显示采用丹参酮联合阿达帕林凝胶用于治疗轻中度痤疮较单独使用阿达帕林凝胶疗效更好, 有效率高, 差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

所以临床上采用丹参酮联合阿达帕林凝胶治疗轻中度的痤疮疗效好, 不良反应少, 是用于轻中度痤疮治疗的一个比较好的方法。

参考文献

- [1] 中国痤疮治疗指南专家组. 中国痤疮治疗指南(2014 修订版)[J]. 临床皮肤科杂志, 2015, 44(1): 52-57.
- [2] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京: 江苏科学技术出版社. 2010: 1168.