

果酸换肤联合克林霉素凝胶治疗轻中度痤疮的疗效评价

林中梅 高彦辉 刘积东

(大连大学附属新华医院, 辽宁 大连 116021)

【摘要】目的 评价果酸换肤联合克林霉素凝胶治疗轻中度痤疮的疗效。**方法** 选取2013年7月至2016年5月我院收治的轻中度痤疮患者116例作为观察目标,按照计算机数字法分为参照组和观察组,参照组58例患者应用阿达帕林凝胶和克林霉素治疗,观察组58例患者应用果酸换肤和克林霉素进行治疗,比较两组治疗效果。**结果** 经过8周治疗,观察组治疗总有效率91.4% (53/58)显著优于参照组治疗总有效率72.4% (42/58),组间差异具有统计学意义 ($\chi^2=7.0356, P < 0.05$)。**结论** 轻中度痤疮采用果酸换肤联合克林霉素凝胶治疗方案效果显著,安全可靠,值得临床借鉴和进一步推广使用。

【关键词】 轻中度痤疮; 克林霉素; 果酸换肤

中图分类号: R758.73⁺3

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2017) 02-0044-02

DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2017.02.036

痤疮是临床皮肤科常见病之一,其是毛囊皮脂腺慢性炎症性疾病,青春期是该病的高发期,且容易反复发作,久治不愈色素就会发

生沉着,甚至出现囊肿结节瘢痕等毁容性的损害,从而严重影响患者的面部美观和心理健康。痤疮病程具有很大的波动性,治疗难度也比

1.4 统计学数据计算:观察组和对照中所涉及的相关数据均选择SPSS19.0统计学软件进行整理和计算,计数资料和计量资料对数据计算结果进行表示,并选择卡方和t值对数据进行检验,如果数据间统计学意义产生, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 分析两组女性症候群评分:观察组症候群1(焦虑症状)评分为(1.42±0.62)分,症候群2(抑郁症状)评分为(1.38±0.64)分,症候群3(躯体症状)评分为(0.99±0.21)分,症候群4(血管舒张)评分为(0.55±0.41)分,症候群5(性功能症状)评分为(0.42±0.31)分,对照组症候群1(焦虑症状)评分为(0.41±0.22)分,症候群2(抑郁症状)评分为(0.31±0.11)分,症候群3(躯体症状)评分为(1.68±0.56)分,症候群4(血管舒张)评分为(1.48±0.73)分,症候群5(性功能症状)评分为(1.24±0.42)分,数据之间经过对比可知, $P < 0.05$, 统计学意义产生。

2.2 分析观察组患者围绝经期知识了解程度:34例高中以上学历患者,22例患者对围绝经期知识基本了解,比例经计算后为64.71%,10例患者对围绝经期知识了解,比例经计算后为29.41%,2例患者对围绝经期知识不了解,比例经计算后为5.88%,其知识知晓率为94.12%;26例高中以下学历患者,10例患者对围绝经期知识基本了解,比例经计算后为38.46%,6例患者对围绝经期知识了解,比例经计算后为23.08%,10例患者对围绝经期知识不了解,比例经计算后为38.46%,其知识知晓率为61.54%,数据之间经对比后统计学意义产生, $P < 0.05$ 。

2.3 分析观察组患者保健行为:34例高中以上学历患者,30例患者可进行身体锻炼,比例经计算后为88.24%,28例患者可服用维生素,比例经计算后为82.35%,20例患者可服用补钙剂,比例经计算后为58.82%,16例患者可采用雌激素替代疗法,比例经计算后为47.06%;26例高中以上学历患者,10例患者可进行身体锻炼,比例经计算后为38.46%,11例患者可服用维生素,比例经计算后为42.31%,9例患者可服用补钙剂,比例经计算后为34.62%,4例患者可采用雌激素替代疗法,比例经计算后为15.38%,数据之间经对比后统计学意义产生。

3 讨论

围绝经期患者产生更年期症状和其自身因素和外界因素等存在一

定的关系,因此患者会产生围绝经期综合征,为此患者在临床中治疗中应按照其自身实际情况进行对症治^[1]。与此同时患者还应加强对疾病的防治,提升自身的身体素质,转变不良饮食生活习惯。

围绝经期患者产生围绝经期综合征是因为其自身内分泌出现变化,或者因外界因素产生的。此时患者的月经周期会有所延长,并且激素分泌现象有所降低,进而产生相应的症状表现,如果患者在此过程中具有较为严重的情绪波动,会增加病情的严重程度,进而会出现更为严重的临床症状^[5-6]。然而患者如果其学历较高,会有较为丰富的知识面,同时对围绝经期相关知识的了解程度也较深^[7]。此研究经过分析可知,高学历的患者其身体锻炼、维生素服用、补钙剂服用以及采用雌激素疗法的例数多于低学历患者,同时学历较高的患者其围绝经期知识了解程度经计算后为94.12%,而学历较低的患者其围绝经期知识了解程度经计算后为61.54%其数据之间经对比后统计学意义产生。

经过上述研究可知,围绝经妇女均会产生更年期症状,同时学历较高的患者具有良好的生活饮食习惯,并了解保健行为的内容。为此需要对围绝经妇女进行相应的健康教育,从而缓解其表现症状,并对其心理状况进行调整,确保其生活在轻松的氛围中。

参考文献

- [1] 庞金凤.围绝经妇女围绝经期综合征临床治疗行为的研究[J].现代医院,2013,13(4):152-154.
- [2] 江娟,任慕兰,彭丹红等.更年期妇女对激素补充治疗的知晓率和接受程度调查[J].东南大学学报(医学版),2014,33(6):765-767.
- [3] 王立新.围绝经期妇女有关更年期症状和更年期保健行为的研究[J].中国妇幼保健,2016,31(3):603-604.
- [4] 李好,李芳,郝友瑛等.女性围绝经期综合征影响因素的调查研究[J].中国妇幼保健,2015,30(7):1096-1098.
- [5] 张巍,郭风军.围绝经期及绝经后使用激素治疗的研究进展[J].现代妇产科进展,2014,23(3):226-228.
- [6] 马玉荣.围绝经期综合征妇女心理状况及影响因素分析[J].牡丹江医学院学报,2014,35(4):100-102.
- [7] 杨娜,王倩,马筱慧等.低文化因素围绝经期综合征患者1例的护理保健指导[J].中国组织工程研究,2014,18(z1):228.

表1 两组治疗总有效率进行统计比较[n (%)]

组别	痊愈	显效	好转	无效	总有效率
参照组(n=58)	22(37.9)	12(20.7)	8(13.8)	16(27.6)	42(72.4)
观察组(n=58)	29(53.7)	14(24.1)	10(17.2)	5(8.6)	53(91.4)
χ^2 值					7.0356
P值					<0.05

较大, 常规抗生素治疗方案效果一般^[1]。本文选取我院收治的轻中度痤疮患者116例作为观察目标, 现进行以下总结与报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 选取2013年7月至2016年5月我院收治的轻中度痤疮患者116例作为观察目标, 纳入标准: ①所有患者均符合pillsbury分类法I~III级的临床症状标准; ②患者自愿参与此次研究, 取得医院伦理委员会批准, 签署知情同意书。排除标准: ①近期进行过冷冻、激光、放疗、手术治疗者; ②对所选药物过敏或近2周内服用过抗生素者; ③处于妊娠、哺乳期的女性; ④存在面部皮肤疾病或免疫缺陷、精神障碍者; ⑤瘢痕体质、严重肝肾功能障碍者。其中男性患者70例, 女性患者46例, 患者年龄16~30岁, 平均年龄(21.6±4.5)岁, 病程3个月~5年, 平均病程(2.4±1.3)年。其中II级54例, III级62例。按照计算机数字法分为参照组和观察组, 每组之中均为58例患者。统计分析两组患者的自然资料, 组间差异不具有统计学意义($P > 0.05$), 可进行比较。

1.2 方法

1.2.1 参照组治疗方法: 参照组58例患者应用阿达帕林凝胶和克林霉素治疗, 具体方法与药物剂量: 早起和傍晚外涂1次克林霉素酸酯凝胶, 临睡前做好皮肤清洁, 并外涂1次0.1%阿达帕林凝胶, 连续治疗8周。

1.2.2 观察组治疗方法: 观察组58例患者应用果酸换肤和克林霉素进行治疗, 克林霉素用法与参照组相同。果酸换肤具体操作: 开始治疗前, 嘱患者详细填写自己的基本资料, 对其皮损情况进行拍照记录; 协助患者平卧于治疗床上, 清洁面部后, 主治医师首先使用美容巾将患者的头发包裹并固定, 充分暴露操作区域, 采用沾取清洁液的棉片对面部进行清洁, 分别在陈旧伤口和鼻唇沟、口周皮肤、眼角等部位涂抹上皮损保护霜, 在双眼上覆盖3~4层的湿医用纱布, 依次分别在患者额头和皮损比较重的区域快速涂刷浓度为20% (第1次)、20% (第2次)、35% (第3次)、50% (第4次)的果酸活肤液, 并做好计时工作, 停留3~5 min后或患者出现明显的刺痛、烧灼感或在红斑、白霜上喷上中和液但未产生泡沫时方可停止。将残留的皮损保护霜和护眼纱布除去之后, 需要将退热冰膜立即外贴在以上部位, 同时予以冷喷治疗, 持续15 min后, 选择舒敏保湿特护霜外涂, 告诉患者治疗期间要做好防晒工作。

针对皮质分泌旺盛的患者, 两组均采用维生素B6口服的方法进行控油治疗, 20毫克/次, 3次/天。

1.3 疗效评价标准: 按照治疗前后皮疹减少的百分比对治疗效果进行评定。治疗前皮损总数与治疗后皮损总数之差同治疗前皮损总数的百分比即为疗效指数。其中痊愈标准: 疗效指数 $\geq 90\%$; 显效标准: 疗效指数在60%~89%; 好转标准: 疗效指数在20%~59%; 无效标准: 疗效指数 $\leq 19\%$ 。治疗总有效率=显效率+好转率+痊愈率^[2]。

1.4 统计学研究: 应用SPSS19.0统计学软件处理器分析所有得到的数据, 以百分率(%)描述治疗总有效率, 将其组间对比进行 χ^2 检验, 若 $P < 0.05$, 则证明差异有统计学意义。

2 结果

参照组治疗总有效率为72.4%, 观察组治疗总有效率为91.4%, 两组之间统计比较结果显示, 观察组高于参照组, 组间差异显著(P

< 0.05), 见表1。

3 讨论

痤疮是青少年的常见病, 其发病率、复发率均比较高, 皮疹呈现多样化, 其对患者身心健康和生活质量影响非常大。痤疮丙酸杆菌感染增值、毛囊皮脂腺导管异常角化以及皮脂腺分泌过多、遗传等因素与痤疮的发生、发展具有紧密关系, 轻中度痤疮严重影响患者的面部美观, 需要及时采取治疗措施^[3]。

痤疮治疗需要根据发病环节的不同予以针对性治疗, 首先需要进行控油去脂, 最后进行杀菌、纠正毛周异常角化, 临床多采用内服外用的综合疗法为患者进行治疗。痤疮治疗药物比较多, 但操作程序繁琐且容易出现不良反应。口服维A酸类药物尽管可对发病的多个环境进行有效阻断, 但容易导致皮肤黏膜干燥、肝功能损害、畸形或皮肤瘙痒等不良反应, 故临床推广受到一定的限制; 外涂维A酸类药物又会强烈刺激皮肤, 局部皮肤耐受性不佳, 还有可能影响皮肤的屏障保护能力, 且大多数患者依从性有限, 无法积极配合治疗^[4]。

果酸是从酸乳酪、甘蔗、水果中提炼出来的一种有机酸, 其分子结构并不复杂, 相对分子质量也比较小, 无任何异味也无不良反应, 超强的渗透性, 安全可靠, 对皮肤的屏障功能不会造成破坏, 将其应用于皮肤之上, 可对角质形成细胞间的黏着性进行有效降低, 进而对痤疮患者毛囊异常角化予以纠正。相关研究证实^[5], 果酸可显著减少痤疮患者的皮脂腺分泌, 其可对痤疮发病的诸多环节同时发挥治疗作用。1%克林霉素磷酸酯无乙醇和油脂的成分, 将其应用于皮肤敏感、干燥的轻中度痤疮患者中, 具有较理想的治疗效果。二者联合使用, 有利于显著提高治疗效果, 降低不良反应发生率。对其原因进行分析, 可知果酸主要起到的是抗角化作用, 同时外用克林霉素磷酸酯大大提高了抗炎效果。如果治疗过程中指导患者同时服用维生素B6、西咪替丁等控油去脂药物, 可同时多环节进行简单有效的靶向治疗, 提高患者的治疗配合意识, 进而提高治疗总有效率, 改善生活质量。

在本组实验之中, 观察组经过8周治疗后的临床效果显著优于参照组, 组间具有统计学意义($P < 0.05$)。这与刘瑞红^[6]的研究结论十分相似。综合上述分析, 轻中度痤疮采用果酸换肤联合克林霉素凝胶治疗方案效果显著, 安全可靠, 值得临床借鉴和进一步推广使用。

参考文献

- [1] 曾世华, 袁霞, 刘兰, 等. 果酸换肤联合克林霉素凝胶治疗轻中度痤疮疗效观察[J]. 重庆医学, 2015, 44(21): 2977-2979.
- [2] 冯敏, 鄯永涛, 王岩军, 等. 果酸治疗颜面部轻中度痤疮临床疗效观察[J]. 医学研究与教育, 2015, 16(4): 13-16.
- [3] 王咏梅, 肖玉凤. 果酸换肤治疗中度痤疮临床疗效观察与护理[J]. 东方食疗与保健, 2015(10): 67-68.
- [4] 黄玉成, 李红文, 李雪莉, 等. 果酸换肤联合强脉冲光治疗痤疮的临床观察[J]. 中华皮肤科杂志, 2013, 46(7): 515-516.
- [5] 简杏玲, 秦晓蕾, 李惠, 等. 果酸换肤治疗464例轻中度痤疮疗效评价[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2016, 32(4): 238-240.
- [6] 刘瑞红. 果酸换肤治疗痤疮有效性及安全性初评[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(23): 75-76.