

## 自拟消导汤联合异维 A 酸红霉素凝胶治疗轻、 中度寻常痤疮的效果探究

冯丽娟

康县第一人民医院 甘肃陇南

**【摘要】目的** 本文探究自拟消导汤+异维 A 酸红霉素凝胶治疗轻、中度寻常痤疮的临床效果。**方法** 此次研究时间为 2021 年 1 月-2022 年 1 月期间，研究对象选自在我院门诊进行治疗的 182 例轻、中度寻常痤疮患者，对比两组患者治疗效果、用药不良反应发生率、皮损处炎症因子水平以及不良心理情况。**结果** 研究组治疗效果为 94.51%、用药不良反应发生率 5.49%、皮损处炎症因子水平以及不良心理情况均优于参照组， $P < 0.05$  说明存在对比意义。**结论** 对轻、中度寻常痤疮患者采用自拟消导汤+异维 A 酸红霉素凝胶治疗，不仅内外标本兼治，且不良反应较少，说明该治疗方案安全有效，对患者的疾病康复具备明显的促进作用。

**【关键词】** 寻常痤疮；轻、中度；异维 A 酸红霉素凝胶；自拟消导汤；应用效果

**【收稿日期】** 2022 年 10 月 25 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 29 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20220503

### The effect of self-induced decoction combined with erythromycin isotretinoin gel in the treatment of mild and moderate acne vulgaris

LiJuan Feng

The First People's Hospital of Kang County Longnan

**【Abstract】 Objective:** To explore the clinical effect of self-made Xiaodao Decoction+Erythromycin isotretinoin gel in the treatment of mild to moderate acne vulgaris. **Methods:** This study was conducted from January 2021 to January 2022. The subjects were 182 patients with mild and moderate acne vulgaris who were treated in our outpatient department. The treatment effect, adverse drug reaction rate, inflammatory factor level of skin lesions and unconscionable condition of the two groups of patients were compared. **Results:** The treatment effect of the study group was 94.51%, the incidence of adverse drug reactions was 5.49%, the level of inflammatory factors in the skin lesions and the adverse psychological conditions were better than those of the reference group,  $P < 0.05$  indicating that there was a comparative significance. **Conclusion:** The treatment of mild and moderate acne vulgaris with self-made Xiaodao Decoction+Erythromycin Isoretinoate Gel can not only cure both internal and external symptoms, but also has fewer adverse reactions, indicating that the treatment scheme is safe and effective, and has a significant role in promoting the rehabilitation of patients.

**【Keywords】** Acne vulgaris; Light and moderate; Erythromycin isotretinoin gel; Self prepared Xiaodao Decoction; Application effect

随着经济水平的提高和生活条件的改善，人们越来越关注生活质量，由于人们的饮食结构多样化，各种辛辣肥腻等刺激性食物摄入量增加，辛辣化热，肥腻生湿，导致脾胃失调，进而导致痤疮的形成<sup>[1-2]</sup>。痤疮又名青春痘、粉刺，患者群体以 15-25 岁的青年男

女为主，是一种主要累及面部毛囊皮脂腺单位的慢性炎症性的损容性皮肤病，该疾病发病率高，多表现为颜面部粉刺、丘疹以及囊肿等，且容易形成结节、瘢痕，对患者容貌、心理健康等均有一定不利影响。临床多予维 A 酸、大环内酯类抗菌药物等单独用药治

疗,随着中医的不断发展,对于皮肤病的治疗也逐渐成熟,并且中西医结合的形式也成为现阶段治疗的主要方法之一<sup>[3]</sup>。中医学认为,痤疮发病与人体肺部、脾脏、胃部等脏器关联密切,病因可能为肺经血热上蒸头面、脾胃湿热蕴结肌肤、心经伏火等,故而治疗可从祛火、除湿、疏风入手<sup>[4]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

此次研究时间为 2021 年 1 月-2022 年 1 月期间,研究对象选自在我院门诊进行治疗的 182 例轻、中度寻常痤疮患者,并对其进行回顾性分析,为保证研究的科学严谨性,所有患者经临床诊断符合寻常痤疮诊断标准并确诊,依据 Pillsbury 分类法,符合 I、II 度者(I 级:颜面部,粉刺为主,少量丘疹、脓疱,总皮损<30 个;II 级:颜面部,粉刺和中等量丘疹、脓疱,总皮损数 31~50 个),以颈部、面部皮损为主,按照随机数字分配法将所有患者平均分组,其中 91 例患者使用异维 A 酸红霉素凝胶进行治疗分为参照组,男性与女性患者比例为 47:44,患者年龄区间为:15-35 岁,平均年龄(24.09±3.21)岁,平均病程为(1.85±0.91)年;而另 91 例患者实施自拟消导汤+异维 A 酸红霉素凝胶治疗纳为研究组,男性与女性患者比例为 45:46,患者年龄区间为:16-34 岁,平均年龄(24.34±3.42)岁,平均病程为(1.69±0.85)年。本次研究已通过医院伦理委员会审批,患者及其家属知情本研究,病历资料完整,能够积极配合治疗和护理干预,并在相关文件上进行签字说明。所有研究对象排除入组前 2 周内使用过其他祛痘产品或接受其他治疗方法、目前正在参加其他临床研究或 3 个月以内参加过其他临床研究的受试者、严重感染患者、妊娠、备孕或哺乳期妇女、血液系统疾病或凝血功能障碍者、合并恶性肿瘤、有其他皮肤疾病、认知、沟通障碍以及对治疗所用药物过敏者、临床护理配合度较低和因各种不可控原因不能全程参与者,指标间  $P>0.05$ ,具备可比性。

### 1.2 方法

(1)参照组:注意面部皮肤清洁,使用异维 A 酸红霉素凝胶治疗,用药前以棉球蘸取生理盐水清洁面部,待干后于患处均匀涂抹药物,每日 1 次,晚间用药,连续治疗 8 周<sup>[5]</sup>。

(2)研究组:在涂抹异维 A 酸红霉素凝胶的基础上服用自拟消导汤。

1)自拟消导汤组方:山楂 15g,炒莱菔子 10g,神曲 10g,炒谷芽 10g,炒麦芽 10g,鸡内金 10g,连

翘 10g,黄芩 10g,天葵子 10g,瓜蒌 10g,苍术 10g,藿香 10g,玄参 10g,生地 10g,甘草 5g,湿热重患者加茵陈 15g、虎杖 15g<sup>[6]</sup>。

采用自动煎药机煎取中药汤液,每袋 150mL,早晚饭后半小时口服中药汤液各 1 袋,连续治疗 8 周。

2)医护人员在日常工作中应采取面对面沟通交流的方法,向患者详细讲解病症问题的产生原因、治疗方法、注意事项及预后情况,同时通过讲解成功案例的方式,鼓励患者以积极乐观的心态面对疾病,进一步提高患者的治疗自信心,保障各项护理治疗措施的顺利有序开展<sup>[7]</sup>。

3)将皮肤清洁的整体流程详细告知给患者,着重讲解常见的不规范行为,令患者的皮肤清洁效果得以改善,促进病症问题的及早好转,除此之外,医护人员还应嘱咐患者严禁擅自使用其他药物,从而有效避免各类不良反应的发生,保障整体治疗效果的稳定可靠,令患者的痤疮问题彻底消除<sup>[8]</sup>。

### 1.3 观察指标

比较两组患者治疗效果[治疗效果纳入:显效(患者皮损消退 $\geq 60\%$ )、有效(30% $\leq$ 患者皮损消退 $< 60\%$ )、无效(患者皮损消退 $< 30\%$ ),总有效率=(显效+有效)例数 $\div$ 分组总例数 $\times 100\%$ ]、用药不良反应发生率、皮损处炎症因子[白细胞介素-6(IL-6)、肿瘤坏死因子- $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )]水平以及采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)和汉密尔顿焦虑量表(HAMA)比较两组患者不良情绪情况。

### 1.4 统计学分析

应用 SPSS21.0 软件进行研究结果数据处理,计数资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示,行 t 检验,计数资料采用[n(100%)]表示,行 $\chi^2$ 检验。若  $P<0.05$  说明存在对比意义。

## 2 结果

见表 1

## 3 讨论

寻常性痤疮多为慢性炎症性皮肤病,多发生在皮脂腺溢出的位置,可累及毛囊皮脂腺,其发生与雄激素代谢异常、皮脂腺分泌异常与导管角化异常、痤疮相关病菌增殖等相关,病发后,患者可见丘疹、粉刺、脓疱等症状,严重时可形成囊肿结节,对人体生理、心理健康影响较大,并具有易反复发作特点,需及时就诊治疗<sup>[9]</sup>。中医将该病纳入“酒刺”这一范畴,认为该疾病多因饮食失节,或情绪不畅导致肺热、肝气盛、脾虚、痰液淤积、血热、毒素堆积等,发于头面及

表 1 两组患者治疗效果、用药不良反应发生率、皮损处炎症因子对比[n (100%) ]、( $\bar{x} \pm s$ )

项目	参照组 (n=91)	研究组 (n=91)	P 值
显效	34 (37.36%)	41 (45.05%)	/
有效	42 (46.15%)	45 (49.45%)	/
无效	15 (16.48%)	5 (5.49%)	/
治疗有效率	76 (83.52%)	86 (94.51%)	<0.05
红斑	3 (3.30%)	1 (1.10%)	/
脱屑	2 (2.20%)	1 (1.10%)	/
干燥	4 (4.40%)	2 (2.20%)	/
腹部不适	0 (0.00%)	1 (1.10%)	/
不良反应发生率	9 (9.89%)	5 (5.49%)	<0.05
治疗前 IL-6 ( $\mu\text{m/mL}$ )	14.16 $\pm$ 1.42	14.15 $\pm$ 1.45	>0.05
治疗后 IL-6 ( $\mu\text{m/mL}$ )	12.08 $\pm$ 1.28	9.89 $\pm$ 1.12	<0.05
治疗前 TNF- $\alpha$ ( $\mu\text{m/mL}$ )	12.85 $\pm$ 1.68	12.83 $\pm$ 1.71	>0.05
治疗后 TNF- $\alpha$ ( $\mu\text{m/mL}$ )	11.15 $\pm$ 1.53	9.02 $\pm$ 1.42	<0.05
治疗前 HAMD	24.69 $\pm$ 11.25	23.98 $\pm$ 11.87	>0.05
治疗后 HAMD	19.08 $\pm$ 12.73	10.54 $\pm$ 10.02	<0.05
治疗前 HAMA	16.33 $\pm$ 8.42	15.86 $\pm$ 8.81	>0.05
治疗后 HAMA	10.56 $\pm$ 8.07	6.76 $\pm$ 3.21	<0.05

胸背部,因此要治以健脾消食为主,清热解毒、散结消肿为辅,兼以凉血化湿<sup>[10]</sup>。本研究使用的异维 A 酸红霉素凝胶则属于复方制剂,其中异维 A 酸属于顺式维 A 酸,而维 A 酸则是一种天然合成的视黄醇衍生物,具有微生物 A 活性,可有效抗炎、调节免疫、并能够缩小皮脂腺组织,降低其活性,抑制其分泌,能够减少感染病菌的数目,红霉素则为大环内酯类抗菌药物,可抑制机体炎症反应,降低致炎前截止游离脂肪酸浓度,能够抑制脂质活性以及中性粒细胞趋化的炎症反应,可进一步降低痤疮丙酸杆菌的数目,但抗生素长期应用下,患者机体耐药性会逐渐增长,最终降低抗生素治疗效果,我院自拟消导汤全方共奏健脾消食、清热解毒凉血、散结消肿、化湿之功。

综上,对轻、中度寻常痤疮患者采用自拟消导汤+异维 A 酸红霉素凝胶治疗,不仅内外标本兼治,且不良反应较少,说明该治疗方案安全有效,对患者的疾病康复具备明显的促进作用。

### 参考文献

- [1] 周振红,郑秀丽,余小玲,等.穴位自血疗法联合皮肤护理治疗寻常型痤疮的效果观察[J].承德医学院学报,2020,37(5):393-395.
- [2] 赵霞.异维 A 酸红霉素凝胶治疗痤疮的临床观察[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(10):152-153.
- [3] 侯定辉,陈红岭.荆芥连翘汤辅助治疗青春期后湿热型痤

疮临床研究[J].黑龙江中医药,2021,50(2):2.

- [4] 刘薇薇,广维.红蓝光治疗痤疮的临床有效性研究[J].当代医学,2021,27(26):134-135.
- [5] 王红燕,刘娜,肖洁平,黄新霞,王宏伟.盐酸米诺环素胶囊联合激光治疗痤疮患者的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2021,37(18):2413-2415.
- [6] 辜东成,冯菊蕊,李彩霞.地氯雷他定联合异维 A 酸在寻常痤疮中的应用[J].中国美容医学,2021,30(09):92-95.
- [7] 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(09):96-98.
- [8] 刘晓莉.阿达帕林凝胶辅助超分子水杨酸、类人胶原蛋白敷料治疗轻中度痤疮患者的效果观察[J].河北医科大学学报,2021,42(10):1189-1193+1209.
- [9] 林论琼,何丽春,刘美如,等.柴胡桂枝汤联合异维 A 酸红霉素凝胶治疗痤疮的临床疗效分析[J].皮肤病与性病,2021,43(5):716-717.
- [10] 宋生杰.LED 红蓝光、异维 A 酸红霉素凝胶联合丹参酮胶囊对面部寻常痤疮的疗效[J].河南医学研究,2020,29(5):836-838.

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS