

痤疮饮联合罗红霉素治疗中重度痤疮

钟定兴 谢本兴

(江西省信丰县人民医院预防保健科,江西 赣州 341600)

摘要:目的 探讨自拟痤疮饮联合罗红霉素治疗中重度痤疮的临床治疗效果。方法 选取2015年4月—2018年11月在我院治疗的110例中重度痤疮患者,随机分为对照组55例,试验组55例,对照组予以罗红霉素治疗,试验组予以罗红霉素联合自拟痤疮饮共同治疗,对比2组患者治疗效果。结果 经不同方法治疗后,试验组治疗有效率高于对照组,皮损积分与DLQI评分显著降低,恢复较好。结论 对中重度痤疮患者予以自拟痤疮饮联合罗红霉素治疗能提升治疗疗效,改善患者皮肤情况,提升患者生存质量,值得临床推广应用。

关键词:痤疮;痤疮饮;罗红霉素;联合用药

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2020.15.052

文章编号:1672-2779(2020)-15-0127-02

Cuochuang Drink Combined with Roxithromycin in the Treatment of Moderate to Severe Acne

ZHONG Dingxing, XIE Benxing

(Department of Preventive Health Care, People's Hospital of Xinfeng County, Jiangxi Province, Ganzhou 341600, China)

Abstract: Objective To explore the clinical effect of Cuochuang drink combined with roxithromycin in the treatment of moderate to severe acne. **Methods** 110 patients with moderate to severe acne treated in our hospital from April 2015 to November 2018 were randomly divided into control group (55 cases) and experimental group (55 cases). The control group was treated with roxithromycin, while the experimental group was treated with roxithromycin combined with Cuochuang drink. The therapeutic effects of the two groups were compared. **Results** After treatment with different methods, the effective rate of treatment in the experimental group was higher than that in the control group. Skin lesion score and DLQI score were significantly reduced, and the recovery was better. **Conclusion** Cuochuang drink combined with roxithromycin in the treatment of moderate to severe acne can improve the curative effect, skin condition and quality of life of patients, which is worthy of clinical application.

Keywords: acne; Cuochuang drink; roxithromycin; combined medication

痤疮是一种慢性炎症性皮肤病,主要发病人群为青少年,发病率较高,且病程较长,尤其是中重度痤疮,若不及时加以治疗,会给患者面部留下沉着与瘢痕,给患者的心理和经济带来巨大负担^[1-3]。痤疮主要临床表现为面部出现丘疹、脓包、粉刺等,痤疮的发病原因除与患者的毛囊皮脂腺导管堵塞、皮脂分泌过多、炎症反应、细菌感染等有关外,还与患者的紧张、焦虑等精神因素有关,处于青春期的青少年,因其身体与心理都比较敏感,更易引发痤疮的发生,对于痤疮的治疗,通常是采取大环内酯类药物罗红霉素进行治疗,能有效治疗因敏感菌引起的皮肤软组织感染,为提升疗效,改善患者皮肤状况,减轻患者负担,我院提出将医院自制的自拟痤疮饮联合罗红霉素共同用于治疗中重度痤疮患者,且取得较好效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2015年4月—2018年11月在我院治疗的110例中重度痤疮患者,所选患者均在本院诊断为中重度痤疮,诊断依据符合相关诊断标准,且患者均自主同意参与此次研究,排除意识不清患者,近期使用过抗生素治疗患者,不愿意参与此次研究患者。随机分为

对照组55例,试验组55例,对照组55例中,男33例,女22例;年龄18~28岁,平均21.32岁;病程最短4个月,最长3年,平均(2.36±1.88)年;病种类型:丘疹脓包型:24例,囊肿型:22例,黑头粉刺型:9例。试验组55例中,男30例,女25例;年龄16~30岁,平均22.69岁;病程最短6个月,最长5年年,平均(3.98±2.64)年;病种类型:丘疹脓包型:18例,囊肿型:29例,黑头粉刺型:8例。2组患者基本资料等无显著差异($P>0.05$)。

1.2 治疗方法 对照组进行罗红霉素单独治疗,服用方法:选用罗红霉素(生产企业:江苏亚邦爱普森有限公司;批准文号:国药准字H10970115),空腹温水送服,150 mg/次,2次/d。

试验组进行罗红霉素联合医院自拟痤疮饮共同治疗,选用罗红霉素(生产企业:江苏亚邦爱普森有限公司;批准文号:国药准字H10970115),150 mg/次,2次/d与自拟痤疮饮共同服用,自拟痤疮饮主要成分为:黄柏、皂角刺、栀子各9 g,蒲公英、金银花各30 g,黄芩、白芷各12 g,牡丹皮、紫花地丁、丹参各15 g,甘草6 g。根据患者实际痤疮情况,予以加减量。对中重度痤疮血热患者,可另加白花蛇舌草12 g,对中重度

痤疮皮脂腺分泌旺盛患者,加以薏苡仁9g,苦参12g治疗;对中重度痤疮便秘口干患者,可加以玄参12g,大黄9g;对中重度痤疮口有异味者,加龙胆草15g;对中重度痤疮女性月经不调患者,加牡丹皮12g,益母草15g,所选药材共同配成一剂处方,分2次水煎服,将2次所煎药汤混合一起,均匀分为150mL,早晚服用,2组患者均持续治疗1个月。

1.3 观察指标 (1)观察2组患者疗效。痊愈:患者面部皮疹全部消失,无新疹出现,色素沉着现象;显效:患者面部皮疹面积减少较多,大于70%以上,新疹出现较少;有效:患者有新疹出现,皮疹面积减少35%~70%;无效:皮疹面积无明显变化,甚至出现病情加剧现象。总有效率=(痊愈+显效+有效)例数/总例数×100%。

(2)观察患者皮损积分与DLQI评分。皮损积分:统计记录患者经治疗后出现的脓包结节个数,1分1个,出现丘疹个数,0.5分1个,出现囊肿2分1个,统计总分;DLQI评分:采取DLQI皮肤病生活质量指数评分表对其相关项目进行评分,分值高低与生存质量呈负相关。

1.4 统计学方法 用SPSS20.0分析数据,计量资料($\bar{x}\pm s$)、计数资料分别行 t 检验、 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者疗效比较 试验组疗效总体高于对照组($P<0.05$)。见表1。

表1 2组患者疗效比较 (例)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
试验组	55	33	8	10	4	92
对照组	55	25	11	7	12	78
χ^2 值		2.334	0.572	0.626	4.680	1.430
P 值		0.126	0.449	0.428	0.030	0.231

2.1 2组患者皮损积分与DLQI评分比较 试验组综合评分均低于对照组($P<0.05$)。见表2。

表2 2组患者皮损积分与DLQI评分比较 ($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	皮损积分		DLQI评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组	55	35.62±5.36	17.26±2.66	13.39±2.69	5.96±1.77
对照组	55	36.28±4.95	26.11±3.87	13.11±2.44	7.49±2.01
t 值		0.671	13.976	0.572	4.237
P 值		0.252	0.000	0.284	0.000

3 讨论

在中医理论中,认为痤疮属“肺风”“粉刺”等范

畴,与患者的血热密切相关,因发病人群大多为生机旺盛的青少年,饮食喜欢辛辣刺激的食物,导致体内阳气与热气过足,脾胃失调,长期以往,湿气与痰液不能及时排除,热毒旺盛表现于患者面部,中医治疗痤疮通常是以消肿散结,清热解毒、化瘀凉血为主^[4-6]。本研究在使用红霉素治疗中重度痤疮患者时,配以我院自制的自拟痤疮饮辅助治疗,中西医结合提升疗效的同时,也为患者减轻了一定的经济负担。

痤疮饮成分中的金银花、蒲公英均有清热解毒,消肿的功效,尤其是金银花为中药中的消炎药,用以痤疮患者消炎正适应,而黄芩、黄柏、栀子等药材均能泻火解毒、清热,正好改善患者体内热毒过盛的情况,牡丹皮能活血化瘀,丹参通经络,养血安神缓解患者病情症状,白芷能化瘀解毒,改善患者面部脓包状况^[7-12]。将诸多中药材合用配成一剂中药,与罗红霉素一同服用,极大地增强了疗效。对比2组患者的疗效与皮损积分、DLQI评分,试验组情况均优于对照组,说明联合用药能改善患者病情状况,提升疗效。

综上所述,对中重度痤疮患者予以自拟痤疮饮联合罗红霉素治疗能提升疗效,改善患者皮肤情况,提升患者生存质量,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 郭建辉,郭雯,赵丽,等.自拟清肺消痤疮饮治疗寻常痤疮疗效观察[J].中医临床研究,2010,2(24):88-88.
- [2] 景海霞,唐吉云,段德鉴,等.果酸联合罗红霉素治疗中重度痤疮疗效观察[J].皮肤病与性病,2017,39(1):51-53.
- [3] 张扬.异维A酸联合罗红霉素治疗中度、重度痤疮的疗效观察[J].医药前沿,2015,5(33):152-153.
- [4] 林皆鹏.中医辨证论治痤疮84例[J].河南中医,2017,37(2):307-309.
- [5] 李虎.异维A酸联合一清软胶囊治疗中重度痤疮60例疗效观察[J].中国医疗美容,2014(6):102-102.
- [6] 薛晓芳,叶燕婵.红蓝光配合药物治疗中重度痤疮疗效观察[J].皮肤病与性病,2019,41(1):81-82.
- [7] 安金柱.贺氏三通法联合中药治疗面部痤疮疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2016,25(35):3957-3959.
- [8] 刘少华.两组用药方案治疗重度痤疮的临床疗效观察[J].中国初级卫生保健,2016,30(2):93-94.
- [9] 吕玲玲.国产半导体激光治疗中、重度痤疮的疗效及安全性[J].医学临床研究,2015,32(1):66-67.
- [10] 阎重玲.清热解毒汤联合罗红霉素治疗肠胃湿型痤疮疗效观察[J].实用中医药杂志,2017,33(1):18-19.
- [11] 荣光辉,张琳玲,陶璇,等.自拟痤疮饮联合米诺环素治疗中重度痤疮58例[J].环球中医药,2018,11(7):1145-1147.
- [12] 沈新龙,陈力.从男女性别角度论治中重度痤疮[J].中国美容医学,2017,26(10):109-112.

(本文编辑:张文娟 本文校对:蒋泽文 收稿日期:2019-08-27)