

第二部分:痤疮科普 100 问

100 questions about acne(2)

马英¹, 许阳², 李咏梅³, 吴艳⁴, 余霞⁵, 郑志忠¹, 顾军⁶, 郭庆⁷, 简丹⁸, 鞠强⁹
MA Ying¹, XU Yang², LI Yongmei³, WU Yan⁴, YU Xia⁵, ZHENG Zhizhong⁶, GU Jun⁷, GUO Qing⁸, JIAN Dan⁹, JU Qiang¹⁰

¹复旦大学附属华山医院皮肤科, 上海 200040; ²南京医科大学第一附属医院皮肤科, 江苏 南京 210029; ³上海中医药大学附属龙华医院皮肤科, 上海 200032; ⁴北京大学第一医院皮肤科, 北京 100034; ⁵上海交通大学医学院附属新华医院皮肤科, 上海 200092; ⁶第二军医大学长海医院皮肤科, 上海 200433; ⁷中山大学附属孙逸仙医院皮肤科, 广东 广州 510120; ⁸中南大学湘雅医院皮肤科, 湖南 长沙 410008; ⁹上海交通大学医学院附属仁济医院皮肤科, 上海 200127

[摘要] 该文内容涵盖痤疮临床发病机制到防治等 6 个部分共 100 个问题。第一部分主要包括了痤疮概述、痤疮病因及发生机制、痤疮临床表现与分级等共计 35 个问题;第二部分内容主要为痤疮临床的中西医治疗,共计 30 个问题,拟以通俗语言诠释痤疮临床诊治中的相关疑问,为广大基层皮肤科医师快速掌握痤疮诊治及规范化诊疗提供依据。

[关键词] 痤疮; 科普

[中图分类号] R758.73

[文献标识码] A

[文章编号] 1000-4963(2023)05-0313-04

doi:10.16761/j.cnki.1000-4963.2023.05.018

(接上期)

四 痤疮临床的中西医治疗

36 痤疮治疗的基本原则是什么?

痤疮治疗基本原则主要包括以下几个方面:①分级治疗原则:中国痤疮治疗指南根据皮损性质将痤疮分为 3 度 4 级,根据不同皮损性质的分级选用不同的治疗方法;②药物治疗优先原则:药物治疗是痤疮治疗的一线选择,物理和化学治疗等方法作为二线选择;③维持治疗原则:痤疮改善后应采用相应的维持治疗方法,最大程度避免痤疮复发;④后遗症处理原则:痤疮会遗留相关后遗症如红斑、色素和瘢痕,针对相应的皮损类型选择适合的治疗方法至关重要;⑤防止复发原则:任何痤疮发生的背后都存在一定的诱发和加重因素,在治疗的同时一定要仔细寻找相关因素,痤疮才能从根本上得到控制。

37 为什么痤疮要早期积极治疗?

虽然痤疮的自愈性很强,但痤疮损容性皮损的长期存在给患者身心健康带来了巨大影响。此外,痤疮会遗留持久性甚至终身存在的红斑、色素和瘢痕等后遗症,而这些后遗症与痤疮严重程度密切相关,所以积极尽早控制痤疮不但可以改善患者的生活质量,还可以减少痤疮后遗症的发生。

38 治疗痤疮时如何正确选择口服药物(西医)?

口服抗痤疮的西药主要包括口服抗生素类与维 A 酸类药物两大类。口服抗生素主要用于炎症比较明显的中重度痤疮一线选择和中度及重度痤疮的二线选择,首选四环素类抗生素如多西环素或米诺环素,对四环素类不耐受或者有禁忌证时可考虑使用大环内酯类抗生素如阿奇霉素或者罗红霉素。使用抗生

素治疗痤疮应规范用药的剂量和疗程。盐酸多西环素片口服,成人第一日 100 mg,每 12 h 1 次,继以 100~200 mg 每日 1 次,或 50~100 mg 每 12 h 1 次;盐酸米诺环素片成人首次剂量为 0.2 g,以后每 12 h 口服 1 次;红霉素片成人每日 1~2 g,分 3~4 次服用。疗程建议不超过 8 周。

口服维 A 酸类药物主要是指口服异维 A 酸,主要用于以囊肿和结节为主要特点的重度痤疮的一线治疗及中重度痤疮的二线治疗,国产一代维 A 酸药物维胺酯也可以选择,但疗效偏弱。剂量和疗程:异维 A 酸软胶囊通常 0.25~0.5 mg·kg⁻¹·d⁻¹ 作为起始剂量,分两次口服,之后可根据患者耐受性和疗效逐渐调整剂量,重度结节囊肿性痤疮可逐渐增加至 0.5~1.0 mg·kg⁻¹·d⁻¹;维胺酯 每次 50 mg,每日 3 次。两种药物均需与脂餐同服,以增加其口服吸收的生物利用度。疗程视皮损消退的情况及服用剂量而定,通常应不少于 16 周。一般 3~4 周起效,在皮损控制后可以适当减少剂量继续巩固治疗 2~3 个月或更长时间。

任何口服抗痤疮的处方药物需在医生指导下选择和服用,不可自行服用。

39 使用外用药物治疗痤疮时,有哪些注意事项?

外用药物治疗是痤疮治疗的基石,主要包括外用维 A 酸类药物、外用过氧化苯甲酰、外用抗生素及外用壬二酸和水杨酸等。外用药物主要作为以粉刺为主的轻度痤疮和丘疹为主的中度痤疮单独治疗及中重度和重度痤疮的辅助治疗。外用药物使用中以下注意事项:①主要药物的刺激反应。除了外用抗生素其他药物都存在不同程度的刺激性,使用中需要注意;②外用抗生素不建议超过 2 个月,否则容易诱导耐药;③推荐外用联合治疗,这样可以最大程度增加药物作用靶位点进而提高疗效;④联合使用时外用抗炎和抗微生物药物通常白天使用,而外用维 A 酸类药物建议睡前使用;⑤抗炎和抗微生物药物使用时直接外用在外在皮损上,而外用维 A 酸类药物则用于痤疮好发部位;⑥过氧化苯甲酰可以失活全反式维 A 酸,二者联用时要分时段使用。

收稿日期:2021-11-16;修回日期:2022-06-15

通信作者:鞠强,Email:qiangju@aliyun.com;

顾军,Email:gujun79@163.com;

郑志忠,Email:zhengzhizhong@medmail.com.cn

40 使用抗生素治疗痤疮要注意什么呢?

抗生素是治疗痤疮的重要手段,考虑抗生素耐药性及不良反应等问题,无论口服还是外用时需要注意:①不能单独使用,建议联合其他药物;②疗程不建议超过 8 周,口服抗生素使用 3 周无效应及时更换治疗方案;③外用抗生素不建议用于粉刺皮损;④不能无原则加大抗生素剂量;⑤口服异维 A 酸要避免与四环素类抗生素联合使用,有假脑瘤发生可能,在与大环内酯类联合使用时可以互相提高血药浓度。

41 什么情况下选择口服异维 A 酸治疗痤疮?

口服异维 A 酸适用以下情形:①结节囊肿型重度痤疮的一线治疗药物;②其他治疗方法效果不好的中、重度痤疮替代治疗;③有瘢痕或瘢痕形成倾向的痤疮患者需尽早使用;④频繁复发的痤疮其他治疗无效;⑤痤疮伴严重皮脂溢出;⑥轻中度痤疮但患者有快速疗效需求;⑦痤疮变异型如暴发性痤疮和聚合性痤疮,可在使用抗菌药物和糖皮质激素控制炎症反应后应用。

42 口服异维 A 酸治疗痤疮有哪些注意事项?(抑郁、备孕、口干舌燥)

皮肤黏膜干燥是最常见的不良反应,但这也是判定药物剂量是否有效的指标,可以配合皮肤屏障修复剂使用。药物有强烈致畸胎作用,育龄期女性患者应在治疗前 1 个月、治疗期间及治疗结束后 3 个月内需严格避孕。肌肉骨骼疼痛、血脂升高、肝酶异常等较少出现,但肥胖、血脂异常和肝病者应慎用,必要时定期检测肝功能和血脂。12 岁以下儿童尽量不用。异维 A 酸与抑郁或自杀倾向之间的关联性不明确,但已经存在明显抑郁症状或有抑郁症的患者慎用。部分患者在使用 2~4 周时会出现皮疹短期加重现象,通常为一过性,反应严重者需要减量甚至停药。

43 什么情况下选择口服避孕药治疗痤疮?

口服含有雌孕激素的避孕药用于女性痤疮治疗,主要用于:①明确诊断有多囊卵巢综合征或伴有高雄激素表现的痤疮,如皮损分布于面中部下 1/3,可伴月经不规律、肥胖、多毛、显著皮脂溢出、雄激素性脱发等;②女性青春后期痤疮;③经前期明显加重的痤疮;④常规治疗如系统抗生素甚至系统用维 A 酸治疗反应较差,或停药后迅速复发的痤疮。

44 有关痤疮,常见的中医治法有哪些?

中医治疗痤疮关键在于审证求因、辨证论治,内治法总的治则是:疏风宣肺,清胃泄热,凉血解毒,活血化瘀,软坚散结,滋阴降火,调理冲任。在治疗方法上应内外合治,标本兼顾。其中外用有痤疮洗剂、颠倒散洗剂、龙珠软膏等,传统外治手法与新型中药外用制剂相结合的综合治疗方法有中药面膜,中药熏蒸、中药塌渍、火针、刺络拔罐和耳穴贴敷等。临床多采用内治与外治、药物与非药物相结合的多位一体综合治疗。

45 中药面膜的使用与功效如何?

中药面膜是以中医药理论为指导,用一些中药材粉末或中药提取物,添加水、蜂蜜等做成膜物质,均匀敷于面部的一种治疗。中药面膜不含铅、汞、激素、防腐剂等有害成份,因此天然无刺激,可减少过敏反应。治疗时将具有清热解毒、活血化瘀功效的中药制成面膜,涂敷于面部,药物直接作用于皮损部位,可有效消除面部炎症,增加微循环血流,促进皮疹消退,减少瘢痕和色素沉着,缩短病程。

46 火针疗法、拔罐放血、耳穴贴敷等中医疗法对痤疮治疗到底管不管用?

火针作为一种传统的治疗手段,具有针和灸的双重作用,它能促进气血运行,鼓舞正气,排除脓毒;且有引气和发散之功,可使火热毒邪外散,从而达到活血行气,祛邪解毒的目的,对结节囊肿型痤疮具有立竿见影之效。《外科正宗》指出痤疮由血热郁滞不散而致。血出则热泄瘀散,故刺络拔罐对于痤疮具有良好疗效。经研究证实,通过刺络后血液排出和拔罐的温热作用,能够促进血液循环,有助于消除炎症,排出有害物质。十二经脉上络于耳。耳穴疗法根据全息对应原理,通过刺激耳穴,可调理脏腑,疏通经络,使机体内环境达到一个新的平衡,有利于颜面部损容性皮肤病治疗。

47 治疗痤疮的常用中成药有哪些?

中成药治疗应依据皮疹与兼证、舌脉相结合,选择具有针对性疗效的中成药:①肺经风热型:多见于青春发育之少男、少女,皮疹以白头、黑头粉刺为主,多伴口干、小便色黄、大便干结、舌红脉数等证,治宜疏风宣肺清热,可选栀子金花丸或防风通圣丸等;②肠胃湿热型:皮疹好发于颜面、胸背,呈黑头粉刺、炎性丘疹或脓疱、囊肿,伴颜面油腻、口臭、便秘、尿黄、苔黄腻、脉滑数。治宜清热利湿解毒,可选龙胆泻肝丸、茵陈蒿散、润燥止痒胶囊等;若大便溏薄者可选香连丸、参苓白术散;③血瘀痰结型:以男性患者多见,多病程长、反复发作,皮疹除面部外,还可涉及前胸、背肩部,可呈暗红色丘疹、脓疱、囊肿、结节、瘢痕,伴面部毛孔粗大、油脂分泌旺盛,舌暗红、苔燥黄、脉弦。治宜活血化瘀散结,可选丹参酮胶囊、大黄蛰虫丸、当归苦参丸等;④冲任不调、肾阴不足型:女性患者多见,可有家族遗传史,由青春期发病持续至中年或中年后期发病,俗称“迟发性女性型痤疮”,皮疹色红或暗红,久治难愈,伴见月事不調、头晕腰酸、舌淡苔白、脉沉细等证,治宜滋阴清热,调摄冲任,可选用逍遥丸、知柏地黄丸等。

48 额部、下颌、发际线处的难治性痤疮该怎么办呢?

难治性痤疮除了根据患者对治疗反应更换或者升级治疗方案,加大痤疮治疗力度同时,更要仔细寻找诱发因素,去除病因。通常来说,额部痤疮多发生在青春早期和青春后期,通常随着年龄增加可以缓解;而下颌部位为主的顽固性痤疮多发生在成年女性,与内分泌疾病或者精神因素有关,此外,下颌部痤疮也可能与局部摩擦或者不当清洁方式有关,建议温水清洁面部,同时注意温和洁面,避免衣领摩擦;发际部位的顽固性痤疮多与使用润发油或者头发过长导致局部摩擦刺激有关。因此在积极治疗同时尽量去除相关诱发因素,难治性痤疮才能得到有效改善。

49 “危险三角区”的痤疮,到底应该怎么办呢?

面部“危险三角区”是指鼻梁根部到两口角间形似三角形的区域。这个部位的痘痘不可以直接挤压,因为细菌可能会逆行进入颅内导致颅内感染。可以根据皮损的严重程度选择外用抗生素及过氧化苯甲酰等药物进行治疗。对部分顽固的痤疮,采用口服抗生素或者口服异维 A 酸治疗。此外,应限制高糖和油腻饮食及奶制品尤其是脱脂牛奶的摄入。

50 颈部与面部交界处反复出痤疮,是不是很危险,应该怎么治疗呢?

颈部和面部交界部位反复发生痤疮要考虑以下几个原因:一是内分泌失调引起的女性成人痤疮,要进行系统的内分泌检查及必要的抗雄激素治疗;再者可能与局部摩擦刺激有关,包括衣领、围巾和被子等,习惯性手托下颌部位等。这种情况尽可能去除可能诱发因素,按照痤疮分级治疗的原则进行治疗。需

注意的是颈部往往对具有刺激性的药物如维 A 酸类药物或者过氧化苯甲酰药物往往耐受性更差,使用时需要谨慎。

51 胸背部的痤疮应该如何治疗,使用哪些药物呢?

同时发生于胸背部的痤疮常与体质相关,对治疗常常抵抗。炎症皮损为主的痤疮,可以口服抗生素,配合外用抗生素以及二硫化硒洗剂等药物治疗。以结节和囊肿为主的痤疮考虑使用口服异维 A 酸。对常规药物效果不佳的患者,可也以考虑化学剥脱疗法治疗。需要注意的是,胸背部等非暴露部位的皮肤对维 A 酸类或者过氧化苯甲酰药物耐受性更差,尽量避免使用。

52 什么时候可以选用化学换肤术治疗痤疮?

化学换肤术主要包括果酸、水杨酸或者混合酸等,果酸剥脱作用强,水杨酸抗炎作用更强,临床上可用于轻、中度痤疮、痤疮后色素沉着以及轻度萎缩性或增生性痤疮瘢痕的辅助治疗。

53 化学换肤后痤疮短期加重是什么原因?

化学换肤术后常有痤疮短期加重现象,简单说来就是原来没有成熟或者肉眼并不能清晰可见的痤疮加速成熟变得明显了,但痤疮的消退过程大都是需要经历成熟过程后才能消退尤其是对于早起的粉刺型皮损,所以出现加重过程也无需顾虑,配合恰当的治疗和护理是可以缓解这一反应且有助于皮肤恢复的。化学换肤后需注意:1.镇静舒缓:术后即刻冷喷、冷敷或湿敷,涂抹具有镇静舒缓作用的护肤品;2.促进修复:干燥脱屑阶段做好保湿滋润;3.注意防晒:以物理遮挡防晒为主。

54 改善皮肤微生态有利于痤疮的恢复吗?

是的。皮肤表面有复杂而多样的微生物,有益菌群如表皮葡萄球菌、痤疮丙酸杆菌和马拉色菌,有害暂住菌如金黄色葡萄球菌。平衡的微生态构成了维护皮肤健康的微生物屏障,参与皮肤的生理调控。有益菌可以抑制有害菌生长、调节弱酸性环境、分泌氨基酸、多糖等补给皮肤营养、促进皮肤代谢和修复;如果微生物的多样性降低,有益菌/有害菌比例下降,就容易造成皮肤问题甚至是感染的发生。因此改善皮肤微生态,提高有益菌的比例对皮肤健康和抑制痤疮是有利的,但由于皮肤微生态过于复杂,如何科学调节皮肤微生态平衡未来仍然长路漫漫。

55 什么时候选择粉刺清除术?有哪些注意事项?

粉刺清除术是临床上常用的治疗方法,但不能滥用,否则人为破坏毛囊,加重皮损炎症。通常用于药物治疗效果不佳的中后期成熟粉刺治疗,而对于丘疹和脓疱则不能使用。此外,还需要注意以下事项:1.在正规医疗机构治疗;2.针清前必须消毒,然后小心刺破粉刺顶端,用粉刺排除器轻轻挤压出粉刺,尽量避免用力过度导致毛囊破裂;3.针清后外用抗生素,有条件还可以配合红蓝光照射。

56 治疗痤疮的非药物治疗手段有哪些?

依据痤疮不同临床表现和不同阶段,可选择并进行组合的治疗手段包括:①粉刺为主:化学换肤、粉刺清除术等;②炎症丘疹、脓疱为主:化学换肤、LED 光(红光、蓝光)、强脉冲光等;③结节囊肿为主:光动力治疗、囊肿内药物注射等;④痤疮后持久性红斑:化学换肤、强脉冲光、染料激光、非剥脱点阵激光、射频等;⑤痤疮后色素沉着:化学换肤、激光、强脉冲光、非剥脱点阵激光、射频等;⑥痤疮后凹陷性瘢痕:激光、射频、微针、皮下分离技术、磨削、化学换肤等;⑦痤疮后增生性瘢痕或瘢痕疙瘩:激光、局部药物注射、手术切除及局部放疗等。

57 什么情况下我们选择用光动力治疗痤疮?

光动力疗法是一种通过光敏剂(常用 5 氨基酮戊酸)结合光照(红光或蓝光)方法治疗相关皮肤疾病。在痤疮治疗中,光动力可以通过抑制皮脂腺分泌、杀灭痤疮丙酸杆菌等病原微生物以、抗炎及改善毛囊角化等作用来治疗痤疮,临床上有显著疗效。主要适用于Ⅲ级和Ⅳ级痤疮药物治疗等替代方法,尤其在有一些伴有脂肪肝、肝功能损害或高脂血症的痤疮患者中,不能采用口服药物或者口服药物效果不好的情况下可选择光动力疗法。

58 红蓝光治疗痤疮的原理是什么?该如何选择?

红光和蓝光是可见光中的两个波段,蓝光更接近紫外光,痤疮丙酸杆菌中可产生内源性卟啉,吸收一定波长蓝光后可形成不稳定的单态氧,单态氧与细胞膜上的化合物结合后损伤细胞膜从而导致细菌死亡,此外还有抑制角质形成细胞分泌各种炎症因子,从而兼具抗菌和抗炎作用。而红光在皮肤中的穿透性更好,在抗炎的同时能促进局部血液循环和组织修复作用。所以,蓝光适用于炎症性皮损如以丘疹和脓疱为主的痤疮,而红光适用于炎症性皮损的后期组织修复,临床上通常红蓝光交替使用效果更好,但如仅仅是黑头粉刺或者白头粉刺为主的痤疮就不适合红蓝光治疗。

59 痤疮后如何治疗炎症性红斑和色素沉着?

炎症性红斑和色素沉着是痤疮常见的后遗症。通常来说,炎症性红斑首选的治疗方法是强脉冲光和染料激光,其他包括一些外用药物、功能性护肤品、化学换肤、非剥脱点阵激光等方法也可以考虑。痤疮炎症后色素沉着首选的治疗方法通常是药物,尤其是外用维 A 酸类药物,在治疗痤疮的同时可以改善色素沉着,其次可选择果酸和水杨酸等化学剥脱方法,功能性护肤品(含有抗色素沉着成分、角质剥脱成分者)、强脉冲光、非剥脱点阵激光等也可以酌情选择。

60 如何治疗痤疮后的瘢痕?

痤疮后凹陷性瘢痕首先选择剥脱性二氧化碳点阵激光,其他激光非剥脱性点阵激光等、射频、微针、皮下分离、磨削等方式也可以考虑,化学剥脱及外用维 A 酸类药物也对凹陷性瘢痕有治疗作用。而增生性瘢痕或瘢痕疙瘩则需要综合治疗,包括染料激光、长脉宽 Nd:YAG (neodymium-doped Yttrium Aluminum Garnet, 钕铝石榴石晶体)激光、剥脱性点阵激光、局部药物注射、手术切除及局部放疗等方法进行治疗。

61 什么情况下选择黄金微针和点阵激光?

黄金微针与点阵激光主要用于面部毛孔粗大以及痤疮后凹陷性瘢痕治疗。黄金微针即为微针射频技术,利用镀金微小微针将射频能量作用于不同深度靶组织,刺激胶原纤维细胞,促进胶原蛋白的生成,达到缩小毛孔治疗痤疮凹陷性瘢痕等作用。点阵激光包括剥脱性点阵激光(包括点阵二氧化碳激光,10600 nm 或铒激光,2940 nm)和非剥脱性点阵激光(1450 nm、1540 nm、1550 nm、1560 nm),基于局灶性光热作用,启动皮肤创伤修复机制,用于治疗毛孔粗大及痤疮凹陷性瘢痕。

62 如何修护痤疮皮肤屏障受损?

痤疮患者常伴有皮肤屏障受损,主要和痤疮本身炎症破坏以及治疗药物的不良反应等因素有关。因此,痤疮患者护肤要遵循温和清洁、舒缓保湿、适度防晒的原则。洁面最好用温水,每日 1 次或 2 次,次数不宜过多。保湿产品可以选择含有神经酰胺、透明质酸、胶原、多聚羧酸等成分的适合油性痤疮皮肤的

水和乳液。在使用维 A 酸类、过氧化苯甲酰等药物或含果酸、水杨酸等成分治疗时,最好配合保湿产品一起用。一些含有抗炎舒缓作用成分的护肤品,如含金缕梅、马齿苋、红没药醇、黄芩根、苦参和甘草提取物等,对皮肤屏障修复具有促进作用。

63 痤疮的食疗方法有哪些?

尽管目前缺乏充足循证依据,食疗仍是临床上常用的痤疮辅助治疗手段。痤疮患者在日常饮食中可以适量食用锌含量丰富的食物如瘦肉、海产品、动物内脏等;维生素 A 或胡萝卜素丰富的食物如胡萝卜、动物肝脏、西兰花等;维生素 B 丰富的食物如新鲜蔬菜、动物肝脏、豆类、瘦肉等;同时,适量食用富含 Omega-3 多不饱和脂肪酸的深海鱼类也有助于减轻痤疮的发生、发展。此外,也应多食富含膳食纤维的食物以促进胃肠消化及排泄通畅。还可以补充益生菌,平衡肠道菌群的同时维持皮肤表面的菌态,减少皮肤炎症介质的释放,有助于痤疮的恢复。

64 古方“颠倒散”治疗痤疮的机理和疗效?

颠倒散出自《医宗金鉴》具有清热解毒,凉血散瘀的功效。方中大黄味苦性寒,清热解毒;硫磺味辛性温,杀虫止痒,二药寒热颠倒,故称颠倒散。本方是中医治疗痤疮、脂溢性皮炎、酒渣鼻的经典外用名方。实验研究表明,硫磺为天然硫磺矿的提炼加工品,硫磺中的硫与皮肤分泌物相互作用后生成硫化物,可以软化表皮,具有脱脂、杀菌及角质软化作用。大黄对痤疮丙酸杆菌、葡萄球菌等多种细菌具有较强的抑制作用。临床研究颠倒散能有

效提高轻中度痤疮的治疗率。

65 孕妇得了痤疮该如何治疗?

孕妇是一个特殊群体。妊娠期间体内性激素水平的突然变化尤其是孕激素的变化是孕妇容易患痤疮的重要原因之一,而宫内的胎儿又是治疗时必须考虑的因素。如果不是胎儿的原因,异维 A 酸是痤疮最好的系统治疗药物,但正是因为该药致畸的原因也是孕妇的绝对禁忌,而且该药在妊娠前 3 个月就必须停药。临床上,有的医生为了强调安全甚至再延长停药到妊娠的时间。其他的系统用药,如二甲氨基四环素等也不用于孕妇痤疮的治疗。普通患者常用的维 A 酸(含一代和三代)局部治疗也属禁忌。一般情况下,对孕妇尤其是怀孕早中期的孕妇痤疮尽量不要使用药物,以宣教为主。对于怀孕中后期的轻中度痤疮,外用壬二酸及红蓝光照射相对比较安全,而严重的痤疮在权衡利弊的情况下并在妇产科医师指导下可以适当选择口服大环内酯类抗生素治疗。

(未完待续)

