

LEE'S PHARM.

李氏大藥廠

Department of medicine and information

医学及信息部

医学信息速递

Medical Information Express



传递最有价值的医学信息

《2021 NICE指南：寻常痤疮的管理》解读

产品战略&医学与信息部

2022-08



目录

CONTENTS

- 1 指南简介
- 2 指南重点内容摘录与解读
- 3 指南对阿达帕林和克林霉素的推荐



01

指南简介



NICE National Institute for
Health and Care Excellence



NICE
guideline

Acne vulgaris: management

NICE guideline

Published: 25 June 2021

www.nice.org.uk/guidance/ng198

2021 NICE指南：寻常痤疮的管理

【专家组】英国国家卫生与临床优化研究所 (NICE, National Institute for Health and Clinical Excellence)

【发布时间】2021年6月



概述

- 本指南涵盖了初级和专科护理中寻常痤疮的管理；
- 包括关于外用和口服治疗(包括抗生素和维A酸)、使用物理疗法的建议, 以及寻常痤疮对患者心理健康和幸福度的影响；

发病特征

- 寻常痤疮是一种常见的情况, 好发于面部, 胸部和背部；
- 在青少年和较年轻的成年人中最流行, 约80%的人在11至30岁之间的某个时间段发病；

治疗目的

- 在治疗寻常痤疮时, 需要考虑其严重程度、分布和患者的想法；
- 治疗的目的是降低皮肤损伤的严重程度, 防止复发和结疤。



02

指南重点内容摘录与解读



(一) 关注患者的需求



× NICE指南一开始就建议同行根据痤疮患者的需求和关注点，为他们提供明确的信息

01

痤疮可能的原因

02

痤疮治疗方案（包括非处方治疗）

03

治疗方案相关的优点和缺点

04

痤疮对患者的潜在影响

05

坚持治疗（依从性）的重要性

06

治疗期间或治疗后的复发情况，
包括何时以及如何获得进一步
建议、复发时的治疗方案



(二) 痤疮患者的皮肤护理建议



痤疮患者的皮肤护理建议

01

建议有痤疮的人使用非碱性(皮肤pH值中性或弱酸性)的合成洗涤剂(syndet)清洁产品, 每天两次, 用于易长痤疮的皮肤;

02

建议使用护肤品(例如保湿霜)的痤疮患者避免使用油基产品和致粉刺的制剂

03

建议使用化妆品的痤疮患者避免使用油基和致粉刺的产品, 且当天一定要卸妆

04

持续抓挠痤疮病灶会增加瘢痕形成的风险, 因此日常要尽量少抓挠痤疮部位



(三) 痤疮患者的饮食建议



指南不推荐一种特定的饮食作为潜在的寻常痤疮的治疗选择

◆ 没有充足的证据证明特定的饮食可以改善或者治疗痤疮；

◆ 因为大多数寻常痤疮患者都很年轻人，而饮食失调最常见于青春期，所以指南认为促进健康均衡的饮食通常对痤疮的治疗是有用的



(四) 必要时转诊至专科治疗



➤ 指南指出，下列情况有必要转诊至皮肤专科以进一步评估和治疗

- 1 痤疮的诊断存在不确定性
- 2 聚合性痤疮
- 3 结节囊肿型痤疮
- 4 虽然是轻中度痤疮，但规范治疗2个疗程后无效
- 5 患者为中重度痤疮，此前经含口服抗生素的方案治疗无效
- 6 有痤疮瘢痕
- 7 伴有持续性色素异常



- a) 如果痤疮患者经历了严重的心理困扰或心理障碍，目前或过去有以下病史的患者，需考虑**转诊至心理健康服务机构**：自杀意念或自残、严重的抑郁或焦虑症、身躯变形障碍等。
- b) 如果是疾病或药物（如口服糖皮质激素）导致的痤疮，需针对具体情况进行治疗或者转诊给相应的科室医生，例如生殖内分泌科医生



(五) 痤疮的一线治疗方案



- 本次NICE指南拟定了一线治疗方案，适用于轻度至中度痤疮和中度至重度痤疮。
这些一线治疗方案的每个疗程为12周，具体方案包括：

- 1 外用阿达帕林+外用过氧苯甲酰联合治疗，可用于各种严重程度的痤疮；
- 2 外用维A酸+外用克林霉素联合治疗，可用于各种严重程度的痤疮；
- 3 外用过氧苯甲酰+外用克林霉素联合治疗，可用于轻度至中度痤疮；
- 4 外用阿达帕林+外用过氧苯甲酰+口服赖甲环素（或口服多西环素）联合，可用于中度至重度痤疮；
- 5 外用壬二酸+口服赖甲环素（或口服多西环素）联合治疗，可用于中度至重度痤疮



➤ 轻中度和中重度寻常痤疮的治疗方案及优缺点对比如下：

| 痤疮严重程度 | 治疗方案 | 优点 | 缺点 |
|--------|---------------------------------------|-----------------------------|---|
| 各种严重程度 | 外用阿达帕林+外用过氧苯甲酰联用，每晚1次 | 局部治疗、不含抗生素 | 妊娠期禁用、哺乳期慎用、可能引起皮肤刺激、光敏反应、毛发和纤维漂白 |
| 各种严重程度 | 外用维A酸+外用克林霉素联用，每晚1次 | 局部治疗 | 妊娠期和哺乳期禁用、可能引起皮肤刺激和光敏反应 |
| 轻度至中度 | 外用过氧苯甲酰+外用克林霉素联用，每晚1次 | 局部治疗、妊娠期和哺乳期可谨慎使用 | 可能引起皮肤刺激、光敏反应、毛发和纤维漂白 |
| 中度至重度 | 外用阿达帕林+外用过氧苯甲酰+口服赖甲环素（或口服多西环素）联合，每日1次 | 口服药物可能对局部外用治疗难以触及的患处(如背部)有效 | 妊娠期和哺乳期禁用；外用药物可能引起皮肤刺激、光敏反应、毛发和纤维漂白；口服抗生素可能引起系统副作用和抗生素耐药 |
| 中度至重度 | 外用壬二酸，每日2次，加上口服赖甲环素（或多西环素）每日1次 | 口服药物可能对局部外用治疗难以触及的患处(如背部)有效 | 妊娠期和哺乳期禁用，12岁以下人群禁用，口服抗生素可能引起系统副作用和抗生素耐药，口服四环素类药物可能引起光敏反应 |



(六) 选择方案时应考虑的因素



选择方案时应考虑的因素



- ✓ 必要时考虑过氧苯甲酰单药治疗，尤其是其他药物有使用禁忌时，或者患者不愿意使用外用维A酸或外用/口服抗生素时；

- ✓ 对于口服赖甲环素或多西环素不耐受（或有使用禁忌）的中度至重度痤疮患者，可考虑在前面一线治疗方案的联合治疗中口服甲氧苄啶或口服大环内酯类药物（如红霉素）作为替代；



- ✓ 与患者沟通时，需要留意的是，任何严重程度的痤疮都可能导致心理困扰和心理障碍。另外医生需要告知患者坚持治疗的重要性，因为治疗效果显著可能需要长达6-8周；

- ✓ 为降低局部治疗（如过氧苯甲酰或维A酸类）引起的皮肤刺激风险，可隔天或短间接触药物（如用药1小时后冲洗）。如果能够耐受，则继续使用标准的治疗方案；



1

2

3

4



选择方案时应考虑的因素



- ✓ 如果临床提示痤疮患者可能需要口服异维A酸，需要注意的是：如果此前没有尝试规范性口服抗生素和局部治疗的话，不宜使用异维A酸，同时在选择初始治疗方案时都要考虑这一点；

- ✓ 对于育龄期痤疮患者，讨论治疗选择时，需要考虑的是：在备孕和怀孕期间禁止外用维A酸和口服四环素类药物；



- ✓ 如果接受痤疮治疗的患者希望使用激素避孕药，可考虑使用复方口服避孕药，而不是仅含激素的避孕药；

- ✓ 为了尽量减少抗生素耐药风险，不要使用以下方法治疗痤疮：外用抗生素单药治疗、口服抗生素单药治疗、外用抗生素和口服抗生素联合治疗。



5

6

7

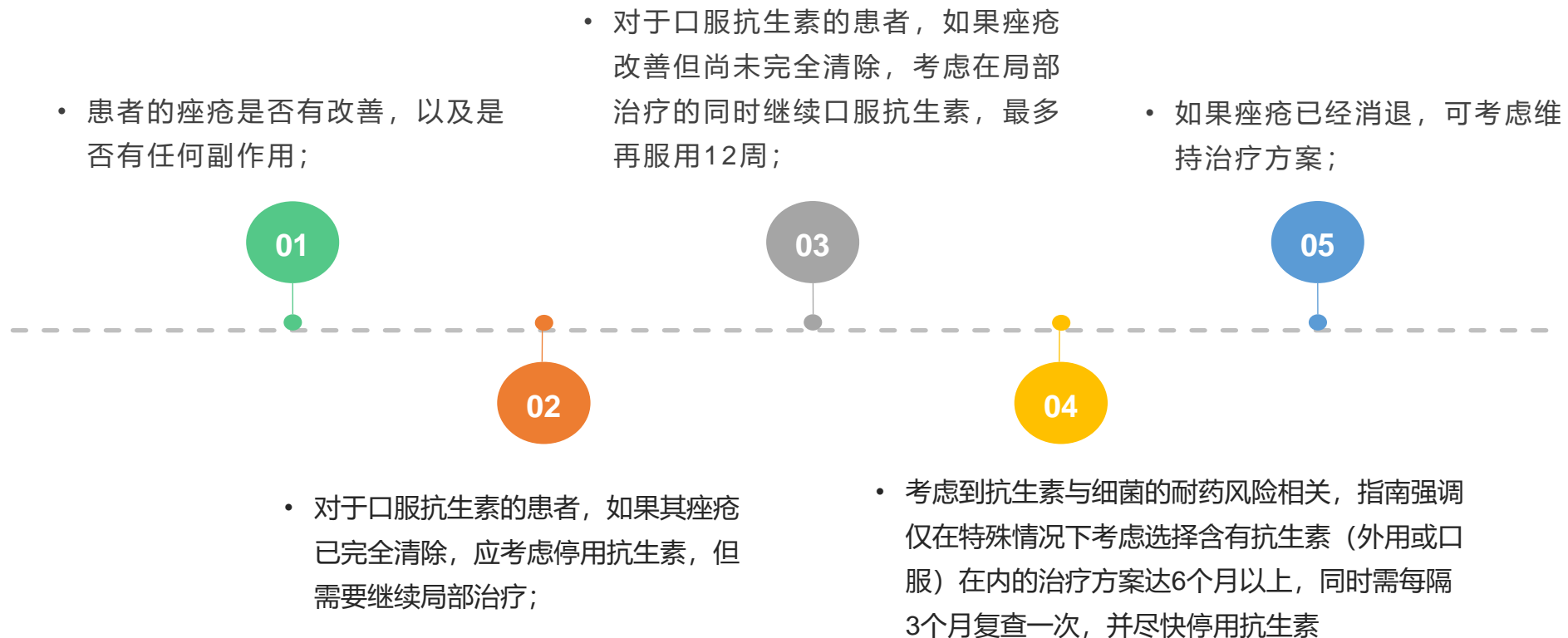
8



(七) 治疗后如何进行评估



➤ 指南建议在治疗12周时对一线治疗进行评估，具体评估建议包括以下几点：



➤ 如果12周的一线治疗方案没有明显疗效，在复查时可根据严重程度进行不同的调整：



- ✓ 对于轻度至中度痤疮，可以从一线治疗中选择另一种方案；



- ✓ 对于中度至重度痤疮（治疗不包括口服抗生素），则提供另一种选择，可包括一线治疗方案中的口服抗生素；



- ✓ 对于中度至重度痤疮（治疗已经包括口服抗生素），则需要皮肤科医生重新评估；



- ✓ 对于轻度至中度痤疮，但对2个不同的、为期12周的治疗都没有足够的治疗反应，则需要皮肤科医生重新评估

(八) 痤疮复发的应对措施



➤ 如果痤疮经过1个疗程的一线治疗后反应良好，但随后复发，可以考虑以下方案：

01

相同方案继续治疗1个疗程（12周）或选择其他为期12周的替代治疗方案；

02

如果对口服异维A酸反应良好，但后期复发，且目前为轻度至中度，则可选择其他适合的一线治疗方案；

03

如果对口服异维A酸反应良好，但后期复发，且目前为中度至重度，则可考虑选择其他一线治疗方案治疗12周，或重新就诊评估。



维持治疗，减少复发

治疗后频繁复发的患者，需要考虑维持治疗；

维持治疗可考虑联合外用阿达帕林和外用过氧苯甲酰。如果不能耐受，或对其中一种成分有使用禁忌的，可以考虑选择阿达帕林、壬二酸或过氧苯甲酰进行单药局部治疗；

维持治疗期间鼓励患者继续进行适当的皮肤护理，维持治疗12周后再评估病情以决定是否继续。



(九) 瘰癧癥瘕的处理



- a) 如果患者痤疮瘢痕很严重，且在痤疮消退1年后瘢痕仍然存在，则需要看皮肤科医生，治疗上可能会考虑CO₂激光治疗或乙醇酸剥脱治疗等方式



(十) 小结



- ✓ 痤疮治疗不只需要药物治疗，**皮肤护理也是很重要的一点**；
- ✓ 由于证据有限，目前针对痤疮患者群体并**没有特定的饮食方案**，健康均衡的饮食即可；
- ✓ 治疗上，有很多针对寻常痤疮的一线治疗方案，**大多都是联合治疗**；
- ✓ **痤疮治疗并不是一劳永逸的，还需要根据实际情况应对复发和维持治疗。**



03

指南对阿达帕林和克林霉素的推荐



◆ 阿达帕林

- 一线治疗方案中，外用阿达帕林与外用过氧苯甲酰联用可用各种严重程度的痤疮治疗；
- 外用阿达帕林与外用过氧苯甲酰和口服赖甲环素（或口服多西环素）联用可用于中度至重度痤疮治疗。

◆ 克林霉素

- 一线治疗方案中，外用维A酸与外用克林霉素联用可用各种严重程度的痤疮治疗；
- 外用过氧苯甲酰+外用克林霉素联用可用于轻度至中度痤疮治疗。



产品信息

- **适应症：**用于治疗寻常性痤疮
- **规格：**每支 5g；含阿达帕林 5mg 与克林霉素 50mg
- **用法用量：**每天晚上将本药轻轻涂于痤疮发病部位，使之成为一薄层，使用时要保持皮肤清洁干燥，8-12 周为一疗程。



LEE'S PHARM.

李氏大藥廠

Department of medicine and information

医学及信息部

谢谢关注！

thanks for your attention.



传递最有价值的医学信息