

百癣夏塔热片联合夫西地酸乳膏治疗寻常痤疮的临床研究

曾 熙¹, 胡鹏飞²

1. 监利县人民医院 皮肤科, 湖北 荆州 433300

2. 荆州市第一人民医院 内科, 湖北 荆州 434020

摘要: **目的** 探讨百癣夏塔热片联合夫西地酸乳膏治疗寻常痤疮的临床疗效。**方法** 选取2017年6月—2018年6月在监利县人民医院治疗的寻常痤疮患者98例, 根据用药的不同分为对照组(49例)和治疗组(49例)。对照组患者取适量夫西地酸乳膏涂于患处, 3次/d; 治疗组在对照组基础上口服百癣夏塔热片, 1.55 g/次, 3次/d。两组患者均治疗4周。观察两组患者临床疗效, 同时比较治疗前后两组患者红斑、色素沉着、Acne-QOL和SF-36评分及血清白细胞介素-8(IL-8)、可溶性白细胞介素-2受体(sIL-2R)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、IL-10和 γ 干扰素(IFN- γ)水平。**结果** 治疗后, 对照组临床有效率为81.63%, 显著低于治疗组的97.96%, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者红斑、色素沉着评分显著降低($P < 0.05$), Acne-QOL和SF-36评分显著升高($P < 0.05$), 且治疗组红斑、色素沉着、Acne-QOL和SF-36评分明显优于对照组($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者血清IL-8、sIL-2R和TNF- α 水平均显著降低($P < 0.05$), IL-10和IFN- γ 水平显著升高($P < 0.05$), 且治疗组上述炎症因子水平明显好于对照组($P < 0.05$)。**结论** 百癣夏塔热片联合夫西地酸乳膏治疗寻常痤疮可有效改善患者临床症状, 促进皮损修复, 降低机体炎症反应, 提高患者生活质量。

关键词: 百癣夏塔热片; 夫西地酸乳膏; 寻常痤疮; 临床疗效; 生活质量; 可溶性白细胞介素-2受体

中图分类号: R986

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2019)04-1112-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2019.04.049

Clinical study on Baixian Xiatare Tablets combined with Fusidic Acid Cream in treatment of acne vulgaris

ZENG Xi¹, HU Peng-fei²

1. Department of Dermatology, Jianli County People's Hospital, Jingzhou 433300, China

2. Department of Internal Medicine, Jingzhou First People's Hospital, Jingzhou 434020, China

Abstract: **Objective** To investigate the clinical efficacy of Baixian Xiatare Tablets combined with Fusidic Acid Cream in treatment of acne vulgaris. **Methods** Patients (98 cases) with acne vulgaris in Jianli County People's Hospital from June 2017 to June 2018 were divided into control (49 cases) and treatment (49 cases) groups according to different treatments. Patients in the control group were administered with Fusidic Acid Cream on the lesion, three times daily. Patients in the treatment group were administered with Baixian Xiatare Tablets on the basis of the control group, 1.55 g/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 4 weeks. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the erythema, pigmentation, Acne-QOL and SF-36 scores, and serum IL-8, sIL-2R, TNF- α , IL-10 and IFN- γ levels in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control group was 81.63%, which was significantly lower than 97.96% in the treatment group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the erythema and pigmentation scores in two groups were significantly decreased ($P < 0.05$), but Acne-QOL and SF-36 were significantly increased ($P < 0.05$), and these scores in the treatment group were significantly better than those in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the serum IL-8, sIL-2R, and TNF- α levels in two groups were significantly decreased ($P < 0.05$), but IL-10 and IFN- γ levels were significantly increased ($P < 0.05$), and these inflammatory factors levels in the treatment group were significantly better than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Baixian Xiatare Tablets combined with Fusidic Acid Cream in treatment of acne vulgaris can effectively improve the clinical symptoms, promote the repair of skin lesions, reduce inflammation, improve the quality of life.

Key words: Baixian Xiatare Tablets; Fusidic Acid Cream; acne vulgaris; clinical efficacy; quality of life; sIL-2R

收稿日期: 2018-09-11

作者简介: 曾 熙 (1978—), 女, 主治医师, 主要从事玫瑰痤疮的临床诊断和治疗。E-mail: 867530834@qq.com

寻常痤疮是皮肤科常见的一种面部疾病,主要是因痤疮丙酸杆菌感染、炎症反应、激素水平紊乱、毛囊皮脂腺导管过度角化以及皮脂分泌增多等引发的疾病,临床上以粉刺、脓包等为主要表现,严重影响青少年外观形象及身心健康^[1]。夫西地酸乳膏对革兰阳性球菌、耐药金黄色葡萄球菌、某些革兰阴性菌均有一定的抗菌作用^[2]。百癣夏塔热片具有清除异常黏液质、胆液质,消肿止痒等功效^[3]。因此,本研究对寻常痤疮采用百癣夏塔热片联合夫西地酸乳膏进行治疗,获得了满意效果。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

选取2017年6月—2018年6月在监利县人民医院进行治疗的98例寻常痤疮患者为研究对象,均符合寻常痤疮诊断标准^[4],且年龄大于18岁。98例患者中男52例,女46例;年龄18~35岁,平均年龄 24.53 ± 1.43 岁;病程1~25个月,平均病程 (13.46 ± 1.38) 个月。

排除标准:(1)妊娠、哺乳期及近期有生育要求者;(2)过敏体质者;(3)症状经过其他治疗方案治疗者;(4)伴有严重肝肾功能不全者;(5)药物性痤疮、迟发性痤疮伴有毛细血管扩张;(6)伴有自身免疫系统疾病者;(7)留有陈旧性痘印、痘坑者;(8)伴有精神疾病、不配合治疗者;(9)伴有全身严重感染及恶性肿瘤者;(10)未取得知情同意者。

1.2 药物

夫西地酸乳膏由LEO Laboratories Limited生产,规格15 g/支,产品批号170409;百癣夏塔热片由黑龙江省济仁药业有限公司生产,规格0.31 g/片,产品批号170406。

1.3 分组及治疗方法

根据用药的不同分为对照组(49例)和治疗组(49例),其中对照组中男27例,女22例;年龄18~34岁,平均年龄 (24.46 ± 1.38) 岁;病程1~25个月,平均病程 (13.35 ± 1.31) 个月。治疗组男25例,女24例;年龄18~35岁,平均年龄 (24.53 ± 1.43) 岁;病程1~25个月,平均病程 (13.59 ± 1.48) 个月。两组患者一般临床资料间比较差异没有统计学意义,具有可比性。

对照组患者取适量夫西地酸乳膏涂于患处,3次/d;治疗组在对照组基础上口服百癣夏塔热片,1.55 g/次,3次/d。两组患者均治疗4周。

1.4 疗效评价标准^[5]

治愈:经过治疗后皮损消退 $\geq 95\%$;显效:70% $\leq$ 经过治疗后皮损消退 $< 95\%$;有效:50% $\leq$ 经过治疗后皮损消退 $< 70\%$;无效:经过治疗后皮损消退 $< 50\%$ 。

总有效率=(治愈+显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

1.5.1 比较两组红斑、色素沉着评分^[6] 0分:自然情况下观察,没有红斑、色素沉着;2分:自然情况下观察,有淡红、浅褐色的红斑、色素沉着;4分:自然情况下观察,有颜色较红、黄褐色的红斑、色素沉着;6分:自然情况下观察,有颜色鲜红、深褐色的红斑、色素沉着。

1.5.2 Acne-QOL评分^[7] 共有9项,每项分4个级别,分别对应0、1、2、3分,分数越高痤疮对患者影响越重。

1.5.3 SF-36评分^[8] 包括6项,总分100分,得分越高生活质量越好。

1.5.4 炎症因子 于治疗前后清晨空腹抽取肘静脉血5 mL,采用ELISA法检测白细胞介素-8(IL-8,上海心语生物科技有限公司)、白细胞介素-10(IL-10,上海江莱生物科技有限公司)、可溶性白细胞介素-2受体(sIL-2R,上海信裕生物科技有限公司)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α ,武汉明德生物科技股份有限公司)、 γ 干扰素(IFN- γ ,上海江莱生物科技有限公司)所有操作均严格按照说明书进行。

1.6 不良反应

对可能发生的皮肤灼热、刺痛、红斑、脱屑等药物相关不良反应进行对比。

1.7 统计学分析

统计分析软件为SPSS 19.0。两组相关评分,血清IL-8、sIL-2R、TNF- α 、IL-10、IFN- γ 水平采用 t 检验,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,有效率的评价采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组治愈11例,显效17例,有效12例,总有效率为81.63%;治疗组治愈22例,显效16例,有效10例,总有效率为97.96%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组相关评分比较

治疗后,两组患者红斑、色素沉着评分显著降低,Acne-QOL和SF-36评分显著升高,同组比较差

异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组红斑、色素沉着、Acne-QOL 和 SF-36 评分明显优于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 两组炎症因子比较

治疗后, 两组患者血清 IL-8、sIL-2R 和 TNF- α

水平均较治疗前显著降低, 而 IL-10 和 IFN- γ 水平显著升高, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗后治疗组上述炎症因子水平明显优于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	治愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	49	11	17	12	9	81.63
治疗	49	22	16	10	1	97.96*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组相关评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on correlation scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	红斑评分	色素沉着评分	Acne-QOL 评分	SF-36 评分
对照	49	治疗前	5.79 $\pm$ 1.27	5.97 $\pm$ 1.26	68.78 $\pm$ 8.59	62.76 $\pm$ 12.47
		治疗后	3.47 $\pm$ 0.18*	3.39 $\pm$ 0.17*	92.34 $\pm$ 9.58*	81.35 $\pm$ 13.38*
治疗	49	治疗前	5.76 $\pm$ 1.25	5.94 $\pm$ 1.23	68.75 $\pm$ 8.57	62.73 $\pm$ 12.45
		治疗后	1.14 $\pm$ 0.12* Δ	1.15 $\pm$ 0.14* Δ	107.63 $\pm$ 9.62* Δ	94.23 $\pm$ 13.54* Δ

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: $\Delta P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; $\Delta P < 0.05$ vs control group after treatment

表 3 两组炎症因子比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison on inflammatory factors between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	sIL-2R/(ng·mL ⁻¹)	IL-8/(ng·L ⁻¹)	IL-10/(ng·L ⁻¹)	TNF- α /(ng·L ⁻¹)	IFN- γ /(ng·L ⁻¹)
对照	49	治疗前	1.85 $\pm$ 0.19	32.54 $\pm$ 5.39	22.75 $\pm$ 5.46	46.57 $\pm$ 8.23	42.59 $\pm$ 6.57
		治疗后	1.14 $\pm$ 0.07*	24.36 $\pm$ 2.19*	31.74 $\pm$ 6.52*	32.79 $\pm$ 5.41*	53.76 $\pm$ 8.47*
治疗	49	治疗前	1.82 $\pm$ 0.17	32.52 $\pm$ 5.37	22.73 $\pm$ 5.42	46.59 $\pm$ 8.25	42.57 $\pm$ 6.53
		治疗后	0.54 $\pm$ 0.08* Δ	18.25 $\pm$ 2.13* Δ	39.34 $\pm$ 6.57* Δ	23.16 $\pm$ 5.34* Δ	64.28 $\pm$ 8.53* Δ

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: $\Delta P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; $\Delta P < 0.05$ vs control group after treatment

2.4 不良反应

两组在治疗期间均无相关药物不良反应发生。

3 讨论

痤疮是一种毛囊、皮脂腺慢性炎症性皮肤病, 多发于颜面及胸背等多脂区, 具有自限性、皮损多形, 常伴皮脂溢出, 青春期后, 大多痊愈或减轻, 部分患者迁延不愈至中年, 对患者生活及工作有着严重影响^[1]。

夫西地酸乳膏对革兰阳性球菌、耐药金黄色葡萄球菌、某些革兰阴性菌均有一定的抗菌作用^[2]。百癣夏塔热片是由地锦草、司卡摩尼亚脂、西青果、诃子肉、毛诃子肉及芦荟制成的中药制剂, 具有清

除异常黏液质、胆液质, 消肿止痒等功效^[3]。因此, 本研究对寻常痤疮采用百癣夏塔热片联合夫西地酸乳膏治疗, 获得了满意效果。

IL-8 为促炎因子, 可加重病损局部炎症反应^[9]。sIL-2R 是一种复合性黏蛋白, 具有抑制机体免疫功能的作用^[10]。TNF- α 是机体评价炎症反应的一个因子, 其可促进机体炎症因子的产生, 加重病情^[9]。IL-10 为抗炎因子, 有着下调炎症反应作用^[11]。IFN- γ 具有增强机体免疫功能的作用^[12]。本研究, 和治疗前对比, 经治疗两组血清 IL-8、sIL-2R、TNF- α 水平全部下降, 但 IL-10、IFN- γ 水平均升高, 且治疗组改善程度更明显, 说明寻常痤疮采用百癣夏塔热

片联合夫西地酸乳膏治疗可有效降低机体炎症反应。此外,经治疗,对照组总有效率为81.63%,明显低于治疗组的97.96%。与治疗前相比,两组的红斑、色素沉着、Acne-QOL评分、SF-36评分均改善明显,且治疗组改善程度更明显,说明百癣夏塔热片联合夫西地酸乳膏治疗寻常痤疮效果确切。

综上所述,百癣夏塔热片联合夫西地酸乳膏治疗寻常痤疮可有效改善患者临床症状,促进皮损修复,降低机体炎症反应,提高患者生活质量,有着很好临床应用价值。

参考文献

- [1] 伯 勋. 现代实用皮肤病学 [M]. 西安: 世界图书出版西安公司, 2007: 681-682.
- [2] 黄 晔, 竺 璐, 吴晓金. 夫西地酸乳膏联合维A酸乳膏治疗寻常痤疮疗效观察 [J]. 临床皮肤科杂志, 2018, 47(1): 50-51.
- [3] 吴威攀, 朱宏明. 百癣夏塔热片治疗寻常痤疮 54 例疗效观察 [J]. 浙江中医药大学学报, 2012, 36(6): 660-661.
- [4] 高天文, 刘 玮. 皮肤美容科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 167-168.
- [5] 阿不都外力·阿不都克里木, 斯拉甫·艾白, 王平山, 等. 维药新药治疗寻常痤疮的临床研究指导原则(草案) [J]. 中国中医药信息杂志, 2017, 24(2): 1-4.
- [6] Goodman G J, Baron J A. Postacne scarring: a quantitative global scarring grading system [J]. *Dermatol Surg*, 2006, 32(12): 1458-1466.
- [7] 杜 丹, 李晓雪, 潘 瑜, 等. 简化版《痤疮特异性生活质量调查问卷》在四川地区汉族人群中的信度和效度分析 [J]. 四川大学学报: 医学版, 2017, 48(2): 272-275.
- [8] 张颂楠, 王 昊, 支媛婷, 等. 国内中重度痤疮药物治疗的临床研究质量评价 [J]. 中国医疗管理科学, 2016, 6(2): 70-72.
- [9] 林新瑜, 罗旭松, 董 巍, 等. 痤疮患者血清白介素-1 α 、白介素-6、白介素-8 和 α -肿瘤坏死因子水平的检测分析 [J]. 临床皮肤科杂志, 2003, 32(6): 335-336.
- [10] 张乳霞, 张福仁, 张茂修. 女性痤疮患者血清 IL-1 α 、sIL-2R 和 TNF- α 水平的检测 [J]. 医学检验与临床, 2007, 18(1): 31-32.
- [11] 易娟娟, 刘 俊, 唐 妍, 等. 痤疮患者血清 IL-10 水平的检测及其意义 [J]. 皮肤性病诊疗学杂志, 2015, 22(4): 296-298.
- [12] 冯 凯. 奥硝唑联合阿奇霉素治疗寻常型痤疮对患者血清炎症因子水平的影响 [J]. 海峡药学, 2018, 30(11): 120-122.