

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.03.007

异维A酸软胶囊联合复方木尼孜其颗粒治疗中重度痤疮 对皮肤美观度的影响

吴伟庆, 史可俊, 孙文洁, 涂红琴
(宜兴市人民医院皮肤科, 江苏 宜兴 214200)

[摘要]目的 探讨异维A酸软胶囊联合复方木尼孜其颗粒治疗中重度痤疮对皮肤美观度的影响。方法 选取宜兴市人民医院2023年1月-12月收治的72例中重度痤疮患者作为研究对象,以随机数字表法分为对照组和观察组,各36例。对照组予以异维A酸软胶囊进行治疗,观察组在对照组的基础上予以复方木尼孜其颗粒进行治疗,比较两组临床疗效、皮损计数、皮肤美观度、生活质量。结果 观察组治疗总有效率为97.22%,高于对照组的80.56% ($P<0.05$);两组治疗后丘疹数均少于治疗前,且观察组少于对照组 ($P<0.05$);两组治疗后炎性皮损评分、VSS评分均低于治疗前,且观察组低于对照组 ($P<0.05$);观察组治疗后生活质量评分高于对照组 ($P<0.05$)。结论 异维A酸软胶囊+复方木尼孜其颗粒可改善中重度痤疮患者的皮肤状况,促进患者生活质量提升,提高治疗有效率。

[关键词] 异维A酸软胶囊;复方木尼孜其颗粒;中重度痤疮

[中图分类号] R758.73+3

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 03-0025-04

Effect of Isotretinoin Soft Capsules Combined with Compound Muniziqi Granules on Skin Aesthetics in the Treatment of Moderate to Severe Acne

WU Weiqing, SHI Kejun, SUN Wenjie, TU Hongqin

(Department of Dermatology, Yixing People's Hospital, Yixing 214200, Jiangsu, China)

[Abstract]**Objective** To investigate the effect isotretinoin soft capsules combined with compound Muniziqi granules on Skin Aesthetics in the treatment of moderate to severe acne. **Methods** A total of 72 patients with moderate to severe acne admitted to Yixing People's Hospital from January to December 2023 were selected as the research subjects, and they were divided into control group and observation group by the random number table method, with 36 patients in each group. The control group was treated with isotretinoin soft capsules, and the observation group was treated with compound Muniziqi granules on the basis of the control group. The clinical efficacy, skin lesion counting, skin aesthetics and quality of life were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the observation group was 97.22%, which was higher than 80.56% in the control group ($P<0.05$). After treatment, the number of papules in the two groups was less than that before treatment, and that in the observation group was less than that in the control group ($P<0.05$). After treatment, the scores of inflammatory lesions and VSS in the two groups were lower than those before treatment, and those in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). After treatment, the score of quality of life in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The administration of isotretinoin soft capsules+compound Muniziqi granules can improve the skin condition of moderate to severe acne patients, promote their quality of life, and increase the treatment efficacy.

[Key words] Isotretinoin soft capsules; Compound Muniziqi granules; Moderate to severe acne

第一作者: 吴伟庆 (1969.7-), 男, 江苏宜兴人, 本科, 主任医师, 主要从事炎症性皮肤病方面工作

通讯作者: 涂红琴 (1977.5-), 女, 江苏宜兴人, 硕士, 主任医师, 主要从事炎症性皮肤病方面工作

痤疮 (acne) 也被称为青春痘, 是一种在青春期比较常见的毛囊皮脂腺单位慢性炎症性皮肤病, 临床表现为粉刺、丘疹、脓疱和结节等皮损现象, 会对患者的外貌和心理健康构成巨大的负面影响, 因此受到临床广泛的关注^[1]。随着当代人们生活节奏的日渐加快、环境污染和饮食习惯等改变, 该病的整体发生率处于持续升高趋势。一般通过使用药物对痤疮丙酸杆菌的生长和繁殖过程进行抑制, 以此达到充分减轻炎症反应和促进病情康复的目的。异维A酸软胶囊治疗整体效果良好^[2], 但在长期治疗过程中, 也反映出单一用药耐药性增加、不良反应较多等问题。中医认为, 痤疮发生与肺经风热阻于肌肤、脾胃蕴湿热等因素存在关联, 当风热之邪侵袭肺经则会导致肌肤堵塞, 汗液排出不畅而引发痤疮, 同时脾胃蕴湿热致水湿代谢障碍, 湿邪内生而致气血运行不畅也会引发痤疮, 清热利湿、化痰散结解毒之法是中医治疗痤疮的重要原则。复方木尼孜其颗粒是一种传统医药制剂, 具有清热解毒、活血化痰和调节免疫功能的效果。本研究选取宜兴市人民医院2023年1月-12月收治的72例中重度痤疮患者作为研究对象, 旨在探讨异维A酸软胶囊联合复方木尼孜其颗粒联合治疗中重度痤疮的临床效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取宜兴市人民医院2023年1月-12月收治的72例中重度痤疮患者作为研究对象, 以随机数字表法分为对照组和观察组, 各36例。对照组男24例, 女12例; 年龄14~34岁, 平均年龄 (23.75 ± 5.07); 病程9~18个月, 平均病程 (12.79 ± 1.94) 个月; 痤疮等级: II级25例, III级11例。观察组男18例, 女18例; 年龄15~37岁, 平均年龄 (23.91 ± 4.89) 岁; 平均病程8~16个月, 平均病程 (13.06 ± 1.97) 个月; 痤疮等级: II级21例, III级15例。两组性别、年龄、病程、痤疮等级比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 研究可比。患者及家属对本研究均知情同意, 并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: ①年龄 ≥ 14岁; ②Pillsbury等级 II~III级; ③临床资料完整。排除

标准: ①合并其他皮肤疾病; ②对本研究所用药物存在过敏反应; ③妊娠及哺乳期女性。

1.3 方法 对照组单用异维A酸软胶囊 (上海信谊延安药业有限公司, 国药准字H10930210, 规格: 10 mg) 进行治疗, 起始剂量0.5 mg/kg, 口服, 后续根据患者病情进行剂量调节, 控制剂量 ≤ 1 mg/kg, 持续用药4周。观察组在对照组基础上给予复方木尼孜其颗粒 (新疆维吾尔药业有限责任公司, 国药准字Z65020166, 规格: 6 g/包), 1包/次, 3次/d, 口服, 持续用药4周。所有患者均在接受治疗前2周停止其他药物的使用。

1.4 观察指标

1.4.1 比较两组临床疗效 根据皮损减少程度分为显效、有效和无效。显效为皮损减少 ≥ 90%, 有效为皮损减少 20%~89%, 无效为皮损减少 < 20%。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.4.2 统计两组皮损计数 在患者治疗前后进行常规面部清洁, 并记录脓疱、丘疹、囊肿和结节数量。

1.4.3 评估两组皮肤美观度 采用炎性皮损评分和VSS评分进行评估, 炎性皮损评分根据患者的脓疱、丘疹和囊肿等炎性皮损程度进行评分, 总分为12分, 得分越高提示皮损程度越严重。VSS评分根据创面色泽、局部血液循环、皮肤厚度和柔软度进行评分, 总分为0~15分, 得分越低提示瘢痕增生越轻。

1.4.4 评估两组生活质量 采取痤疮特异性生活质量问卷 (Acne-Qol), 评价维度包括痤疮症状、社会功能、情感功能和自我感知等, 总分114分, 得分越高提示生活质量越好。

1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件进行数据分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验; 计数资料以 $[n (\%)]$ 表示, 行 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组显效17例, 有效18例, 无效1例; 对照组显效11例, 有效18例, 无效7例; 观察组治疗总有效率为97.22% (35/36), 高于对照组的80.56% (29/36) ($\chi^2 = 5.063$, $P = 0.024$)。

2.2 两组皮损计数比较 两组治疗后丘疹数均少于治疗前，且观察组少于对照组 ($P < 0.05$)，见表1。

2.3 两组皮肤美观度比较 两组治疗后炎性皮损评分、VSS评分均低于治疗前，且观察组低于对照组 ($P < 0.05$)，见表2。

2.4 两组生活质量比较 观察组治疗后生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)，见表3。

表1 两组皮损计数比较 ($\bar{x} \pm s$, 个)

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
观察组	36	19.91 ± 3.98	6.77 ± 3.70*
对照组	36	20.27 ± 4.42	10.20 ± 4.36*
<i>t</i>		0.363	3.599
<i>P</i>		0.718	0.001

注：与同组治疗前比较，* $P < 0.05$ 。

表2 两组皮肤美观度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	炎性皮损评分		VSS评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	36	10.45 ± 0.56	2.61 ± 0.55*	5.53 ± 0.75	2.44 ± 0.50*
对照组	36	10.15 ± 0.37	3.43 ± 0.50*	5.60 ± 0.63	3.26 ± 0.44*
<i>t</i>		0.544	6.708	0.452	7.231
<i>P</i>		0.588	0.000	0.653	0.000

注：与同组治疗前比较，* $P < 0.05$ 。

表3 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
观察组	36	65.37 ± 6.31	93.33 ± 10.69*
对照组	36	65.59 ± 7.75	85.74 ± 9.86*
<i>t</i>		0.132	3.131
<i>P</i>		0.895	0.003

注：与同组治疗前比较，* $P < 0.05$ 。

3 讨论

痤疮是当前社会常见的慢性炎症性皮肤病，主要发生群体为青少年，该疾病发生之后会对外貌美观性造成负面影响，甚至导致相关个体出现严重的自卑、焦虑等心理问题^[3-5]。中重度痤疮所造成的影响更甚，这一类型的痤疮病变已经较为深入，疾病导致的炎症反应较为明显，整体治疗难度也相对较大，且即便在接受有效的治疗之后，也比较容易留下瘢痕和色素沉着现象。近年来随着生物技术的进一步发展，光动力治疗、激光治疗等方法在一定程度上提升了治疗效果，并降低了患者出现不良反应的风险。然而这些方法的应用成本整体较高，这也阻碍了患者对相关治疗措施的接受度，所以药物治疗仍然是目前最主要的中重度痤疮治疗方法之一^[6-8]。

本研究结果显示，观察组治疗总有效率为97.22%，高于对照组的80.56% ($P < 0.05$)；两

组治疗后丘疹数均少于治疗前，且观察组少于对照组 ($P < 0.05$)；两组治疗后炎性皮损评分、VSS评分均低于治疗前，且观察组低于对照组 ($P < 0.05$)；观察组治疗后生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)，提示联合两种药物治疗对提升痤疮治疗效果，改善临床症状具有积极作用。西医认为，痤疮本质上是一种皮肤炎症现象，其发生与皮肤细胞的过度生长、过度分化和角化过程中沉积物排斥失调有关，而异维A酸可以促进角质细胞的代谢与脱落，改善角化过程，从而治疗痤疮。同时，皮脂分泌过多也是导致痤疮发生的关键因素，异维A酸还可以降低皮脂的生成，抑制皮脂腺分泌和生长，从而减少皮脂分泌量，防止皮脂对毛囊口堵塞而避免痤疮产生。此外，异维A酸在作用过程中通过抑制病变部位的炎症反应，减轻痤疮过程中炎症细胞浸润和炎症介质释放，进而缓解痤疮表现。中医认为，痤疮发生与人体受到湿邪、热邪影响有关，而要实现改善痤疮炎症目的，则需要对患者体内的湿邪、热邪进行控制^[9]。复方木尼孜其颗粒是一种中成药，其主要成分包括菊苣子、芹菜根、菊苣根、香青兰子、黑种草子、茴香根皮、洋甘菊、甘草、香茅、罗勒子、蜀葵子、茴芹果、骆驼蓬子等，是维吾尔医学的传统方剂^[5, 6]。药理学研究显示^[10, 11]，香青兰子、黑种草子、菊苣等成分

具有一定的抗炎作用,可减少痤疮丙酸杆菌等微生物的繁殖,从而抑制炎症,为皮损的消退提供良好的基础,让皮损炎症可以在更短的时间之内吸收,加速患者的修复进程。洋甘菊、甘草和蜀葵子均具有清热排毒的作用,随着患者湿邪热邪的改善,可有效抑制炎症介质的释放,减轻皮肤红肿和疼痛等炎症反应,进而改善患者的皮损。此外,组方之中的香青兰子、黑种草子等则具有良好的抗菌和抑菌作用,可以对痤疮丙酸杆菌的生长与繁殖形成抑制,进而减轻炎症反应。而茴香根皮等则可以起到调节皮质分泌、减轻毛囊皮脂腺堵塞的问题,从而改善面部的脓疱、结节和囊肿问题^[12, 13]。罗勒子、蜀葵子具有促进皮肤细胞增殖和修复作用,甘草则可以调节患者的免疫系统,减轻其异常反应,促进免疫系统的平衡,从而也可以起到改善瘢痕的作用。随着患者皮损的减轻,患者在社交和日常生活中的自信心将得到增强,从而促进其生活质量评分的提升。异维A酸也具有改善瘢痕、丘疹的作用,该过程中异维A酸可以调节人体表皮细胞的分化和增生,减少角质细胞的过度增生,从而避免皮肤过度角化问题,改善痤疮瘢痕^[14]。且因为异维A酸具有减少皮脂腺活性、降低油脂分泌的效果,所以可以防止毛囊口阻塞而减少丘疹形成,其抗炎作用也可以缓解丘疹的红肿和疼痛,实现抑制丘疹和瘢痕的目的^[15],加之复方木尼孜其颗粒具有消炎、促进免疫功能恢复、促进损伤修复的作用,两种药物共同应用可协同增效,从而提升治疗效果。

综上所述,在进行中重度痤疮治疗的时候,采取异维A酸软胶囊+复方木尼孜其颗粒进行治疗,可有效提升患者的皮肤美观程度,提高生活质量和减少丘疹数量,增强患者社交和日常生活的信心。

[参考文献]

[1]刘晖,王开云,许霞.308 nm准分子激光联合复方木尼孜其颗粒、他克莫司软膏治疗成人面颈部白癜风的疗效分析[J].现代医学与健康研究(电子版),2023,7(5):33-35.
[2]王丹,杨欢,杨婧怡,等.吡美莫司联合复方木尼孜其颗粒

治疗面部激素依赖性皮炎的临床疗效[J].中国老年学杂志,2022,42(22):5530-5533.

- [3]董玲,邹英,刘珉名.复方木尼孜其颗粒、复方甘草酸苷片联合黑光照射治疗稳定期白癜风的疗效分析[J].新疆医学,2022,52(10):1171-1174.
[4]童云峰.复方木尼孜其颗粒联合强脉冲光治疗黄褐斑临床研究[J].新中医,2022,54(8):133-135.
[5]邹雨芮,夏志宽,杨蓉娅.剥脱性激光治疗面部萎缩性痤疮瘢痕的疗效与影响因素分析[J].解放军医学院学报,2023,44(6):645-649.
[6]王璐,王永琴,毛颖,等.光电协同技术联合中药面膜治疗轻中度玫瑰痤疮的疗效及安全性分析[J].中国现代医学杂志,2023,33(4):62-65.
[7]李婧.加味散结痤疮丸联合复方木尼孜其颗粒治疗轻中度寻常痤疮的临床研究[J].中西医结合研究,2020,12(4):225-228.
[8]姜新,石长珠,张频.果酸换肤联合复方木尼孜其颗粒治疗中重度痤疮疗效观察[J].中国美容医学,2020,29(8):105-108.
[9]费良阁,唐娟,滕浦陵.枇杷清肺饮加减联合夫西地酸乳膏治疗肺胃湿热证痤疮疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2023,32(3):360-363.
[10]王敏莹,魏晓燕,朱铭华.火针联合红蓝光治疗中重度痤疮的临床观察[J].广州中医药大学学报,2023,40(3):659-664.
[11]罗静英,胡韶光,邓景航.复方木尼孜其颗粒联合异维A酸胶丸治疗重症痤疮的临床观察[J].中国中西医结合皮肤性病学期刊,2010,9(5):319-320.
[12]何咏,邓列华,徐瑾,等.复方木尼孜其颗粒联合红-蓝光治疗面部脂溢性皮炎的疗效观察[J].暨南大学学报(自然科学与医学版),2014,35(4):405-408.
[13]蒋存火,吴波,陈前明,等.复方木尼孜其颗粒联合氢醌乳膏治疗女性黄褐斑疗效观察[J].四川医学,2016,37(3):290-291,292.
[14]陈小燕,朱李霞,党辉,等.异维A酸结合M22-ResurfX非剥脱点阵激光治疗重度痤疮的效果观察[J].河北医学,2023,29(10):1714-1720.
[15]刘洋,王晓慧,刘春霞,等.盐酸多西环素序贯异维A酸治疗丘疹脓疱型玫瑰痤疮的临床疗效观察[J].中国中西医结合皮肤性病学期刊,2023,22(6):539-542.

收稿日期: 2024-9-14 编辑: 张孟丽