

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.06.007

• 黄褐斑诊治专题 •

面部滚针联合氨甲环酸治疗对黄褐斑患者黄褐斑严重程度、生活质量的影响

吴贝妮

(柳州美嘉医疗美容诊所, 广西 柳州 545000)

[摘要]目的 探究应用面部滚针联合氨甲环酸治疗黄褐斑对患者黄褐斑严重程度及生活质量的影响。方法 选择2022年12月-2023年12月在柳州美嘉医疗美容诊所收治的80例黄褐斑患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组与研究组,每组40例。对照组给予氨甲环酸治疗,研究组给予面部滚针联合氨甲环酸治疗,比较两组临床疗效、黄褐斑严重程度、生活质量、治疗满意度。结果 研究组临床治疗总有效率(97.50%)高于对照组(82.50%)($P<0.05$);研究组治疗后MASI评分低于对照组,DLQI评分低于对照组($P<0.05$);研究组治疗满意度(97.50%)高于对照组(82.50%)($P<0.05$)。结论 对黄褐斑患者联合使用面部滚针联合氨甲环酸注射液导入疗法效果较为理想,可降低黄褐斑严重程度,提升患者生活质量、治疗满意度,建议在临床中运用。

[关键词] 黄褐斑; 面部滚针; 氨甲环酸; MASI评分; 黄褐斑严重程度

[中图分类号] R758.4+2

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)06-0025-04

Effect of Facial Dermal Rolling Needle Combined with Tranexamic Acid Treatment on Melasma Severity and Quality of Life in Patients with Melasma

WU Beini

(Liuzhou Meijia Medical Cosmetology Clinic, Liuzhou 545000, Guangxi, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of facial dermal rolling needle combined with tranexamic acid treatment on melasma severity and quality of life in patients with melasma. **Methods** A total of 80 patients with melasma admitted to Liuzhou Meijia Medical Cosmetology Clinic from December 2022 to December 2023 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into the control group and the study group, with 40 patients in each group. The control group was treated with tranexamic acid, and the study group was treated with facial dermal rolling needle combined with tranexamic acid. The clinical efficacy, melasma severity, quality of life and treatment satisfaction were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of clinical treatment in the study group (97.50%) was higher than that in the control group (82.50%) ($P<0.05$). After treatment, the Melasma Area and Severity Index (MASI) score and Dermatology Life Quality Index (DLQI) score in the study group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The treatment satisfaction in the study group (97.50%) was higher than that in the control group (82.50%) ($P<0.05$). **Conclusion** The application of facial dermal rolling needle combined with tranexamic acid injection introduction therapy for patients with melasma has an ideal effect. It can reduce the melasma severity, improve the quality of life and treatment satisfaction of patients, and is recommended for clinical application.

[Key words] Melasma; Facial dermal rolling needle; Tranexamic acid; MASI score; Melasma severity

黄褐斑(melasma)是慢性、获得性面部色素增加性皮肤病,主要表征为面部两颊、额头、下巴上色度不同、界线模糊的棕褐色至深褐色斑

块,且此病状易于反复发作,并且难以根治,亚洲育龄期女性发病率高达30%^[1]。黄褐斑的三大主要诱发条件是遗传因素、太阳光照射以及性激素

水平的变化,而黑素生成过多、皮肤受损区域的血管生成增加、炎症反应以及皮肤的保护机制被破坏等都是黄褐斑出现的根本原因^[2]。黄褐斑虽未表现出明显的临床病征,却在不同层面给患者的外貌、社会交往及心理状态造成影响^[3]。目前,氨甲环酸作为治疗黄褐斑的药物,具有一定的安全性和有效性,然而单一用药往往疗效不佳,且容易复发。近年来,临床推荐在黄褐斑治疗中结合面部滚针的皮肤治疗方法。本研究结合选择2022年12月-2023年12月柳州美嘉医疗美容诊所治疗的80例黄褐斑患者为研究对象,分析面部滚针联合氨甲环酸注射液疗法在黄褐斑患者治疗中的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2022年12月-2023年12月柳州美嘉医疗美容诊所治疗的80例黄褐斑患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和研究组,每组40例。对照组男5例,女35例;年龄37~59岁,平均年龄 (45.64 ± 1.64) 岁;病程1~7年,平均病程 (5.43 ± 1.37) 年。研究组男6例,女34例;年龄37~58岁,平均年龄 (45.66 ± 1.68) 岁;病程1~6年,平均病程 (5.41 ± 1.35) 年。两组性别、年龄、病程比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。所有患者自愿参与本研究,且对研究内容知情同意,已签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①满足黄褐斑确诊要求;②年龄20~60岁;③皮肤无雀斑、晒斑或其他相关皮肤疾患;④病程1~11年。排除标准:①处于哺乳期或妊娠期;②面部有感染性病变;③肝脏或肾脏功能损伤;④对研究药物过敏;⑤近3个月曾服用过避孕药。

1.3 方法

1.3.1 对照组 给予氨甲环酸治疗:患者口服氨甲环酸(宁波大红鹰药业股份有限公司,国药准字H33021874,规格:按 $C_8H_5NO_2 \cdot H_2O$ 计算0.25 g),2次/d,0.25 g/次,连续用药3个月。

1.3.2 研究组 给予面部滚针联合氨甲环酸治疗:氨甲环酸注射液导入:开始操作之前,需先采用温和的洁面乳清洁肌肤,去除皮肤表层的油

分和脏污;而后在面部适量涂抹林可霉素利多卡因凝胶(江西希尔康泰药业有限公司,国药准字H36021924,规格:10 g:0.05 g),作用时间为30~60 min。在麻醉药物生效后,卸除麻醉药物,医师戴无菌手套用碘伏纱布消毒全面部3遍,选用一次性使用无菌皮肤滚针(岳阳民康医用材料有限公司,湘械注准20242201290,型号:0.25 mm×1.0 mm)遵循自里向外、自上而下的顺序,在面部轻轻来回滚动一遍,遵循“井”字型的方式。在操作过程中,根据患者的年龄、体质和耐受程度,调整滚动强度及针刺的力度,以避免皮肤产生泛红、微量的出血点等,打开皮肤通道后使用氨甲环酸注射液(广州白云山天心制药股份有限公司,国药准字H20056986,规格:5 ml:0.5 g)0.5 g缓慢导入全面部。操作结束后,敷上专业医用冷敷贴30 min。术后强调患者做好保湿补水防晒工作。每2周1次,共治疗3个月。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组临床疗效 痊愈:治疗完成后,症状评分减少的比例达到或超过80%;显效:经过疗程处理,症状评分降幅指标介于50%~79%;有效:经过治疗,症状评分降幅介于30%~49%;无效:治疗后,症状评分下降的指标小于30%。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.4.2 评估两组黄褐斑严重程度 运用黑色素沉着性皮肤病面积和严重性评分指标(MASI)于治疗前和治疗后3个月进行量化测评。测评部位涵盖下巴、额头以及左右颊部,最高评分为30分,评分结果与各部位的黑色素沉着病变的病情严重程度呈正比。

1.4.3 评估两组生活质量 利用皮肤病生活质量指数问卷(DLQI)于治疗前和治疗后3个月进行评估。DLQI问卷共含10道题目,其计分标准是:无影响计0分,轻度影响计1分,重度影响计2分,影响最为严重计3分;总分0~30分,得分越高,表明生活质量越低。

1.4.4 调查两组治疗满意度 采用自制满意度评估表评估,总分100分,其中80~100分为非常满意、60~79分为满意、0~59分为不满意。满意度=(非

常满意+满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 采用SPSS 23.0统计学软件进行数据处理,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,行 t 检验;计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 χ^2 检验;以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 研究组治疗总有效率高于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 两组临床疗效比较 $[n(\%)]$

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
研究组	40	20 (50.00)	18 (37.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	39 (97.50)*
对照组	40	18 (45.00)	12 (30.00)	3 (7.50)	7 (17.50)	33 (82.50)

注: *与对照组比较, $\chi^2=5.000$, $P=0.025$ 。

表2 两组黄褐斑严重程度比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	n	治疗前	治疗后
研究组	40	12.84 $\pm$ 2.05	5.45 $\pm$ 2.51
对照组	40	12.85 $\pm$ 2.02	7.18 $\pm$ 2.04
t		0.022	3.383
P		0.983	0.001

表3 两组生活质量比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	n	治疗前	治疗后
研究组	40	10.55 $\pm$ 1.50	6.58 $\pm$ 1.55
对照组	40	10.58 $\pm$ 1.55	9.15 $\pm$ 1.88
t		0.088	6.671
P		0.930	0.000

3 讨论

黄褐斑的形成原因众多,包括体内激素波动、日光UV照射、肝功能障碍等因素,同时不规范使用药物和化妆品也会诱发疾病。此种疾病通常出现在面部,病变部位可能是椭圆形、圆形或其他不规则形状,表皮光滑无鳞屑,边界不清晰。一般患者无不适感受,但疾病持续发展,可能导致皮肤病变加重,增大患皮肤癌风险^[4]。氨甲环酸的作用在于防止黑色素沉积,从而淡化色斑,平衡肤色不均,但由于黄褐斑形成及消退进程缓慢,使用氨甲环酸治疗需耐心持续数月甚至更久^[5]。但需注意长期使用氨甲环酸可能导致胃肠道不良、月经不调等副作用,所以需联合干预方案。面部滚针的特性包括微创性、疗程短暂,还拥有安全性高、损伤小、恢复速度快等优点^[6]。

本研究结果显示,研究组治疗总有效率(97.50%)高于对照组(82.50%)($P < 0.05$)。

2.2 两组黄褐斑严重程度比较 研究组治疗后MASI评分低于对照组($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组生活质量比较 研究组治疗后DLQI评分低于对照组($P < 0.05$),见表3。

2.4 两组治疗满意度情况比较 研究组非常满意20例,满意19例,不满意1例;对照组非常满意18例,满意15例,不满意7例;研究组治疗满意度为97.50%(39/40),高于对照组的82.50%(33/40)($\chi^2=5.000$, $P=0.025$)。

分析原因在于联合疗法借助微针刺激肌肤的自愈能力及血液循环,开启皮肤通路,促进药物深入渗透,阻止黑色素产生,进而优化疗效^[7]。氨甲环酸在加速角质层中的转谷氨酰胺酶活动,促进角化套膜进程中起到积极作用,通过形成保护层方式增强皮肤屏障,对黄褐斑的状况有所改善。尽管药物治疗相对安全,但部分患者仍可能会出现消化道不适,甚至血液浓稠度增加等并发症^[8]。面部滚针后导入氨甲环酸可以刺激脸部的血液流动,有效调整皮肤的菌群结构,保持氧化与抗氧化系统的稳定,并且可以引发皮肤对胶原感应反应,激发胶原蛋白再生,加速创伤愈合,增强真皮层弹性纤维生成,对皮肤的弹性进行有效保护^[9]。

本研究结果还显示,研究组治疗后MASI评分低于对照组,DLQI评分低于对照组($P < 0.05$)。分析原因在于采用面部滚针疗法,借助细小针头刺入皮肤浅层,使治疗性药物直达皮下真皮层。

此疗法有效提升了药物对皮肤的穿透力,有助于黄褐斑的改善。而将氨甲环酸导入既是纤溶酶原激活的抑制剂,也是合成型的赖氨酸类似物,具有阻碍纤维蛋白溶解的作用^[10]。该物质通过稳固血管壁内皮细胞,减缓血管膨胀及减轻炎症反应,对预防黄褐斑的形成极为有效。氨甲环酸亦可干扰黑色素细胞功能及影响黑色素生成的信号过程,以此降低黑色素产量,抑制黄褐斑发展^[11]。联合治疗方案能促进皮肤自我修复以及阻止黑色素的生成和分泌,有效提升皮肤质量和减轻色素积淀^[12, 13]。结合两种疗法能有效促进表皮自愈,提升皮肤状态,促使皮肤变得更加光洁,减少黑色素堆积和淡化黄褐斑斑点,减轻患者心理负担,增强信心,进而提升生活水平^[14]。因此医师可以针对患者具体病症使用适合的医疗方案,对于没有面部滚针禁用反应以及对氨甲环酸无过敏史的患者采用面部滚针和氨甲环酸的联合方案,促进病情加快好转^[15]。此外,研究组治疗满意度(97.50%)高于对照组(82.50%)($P < 0.05$)。分析原因在于联合治疗方案能够更有效地解决黄褐斑问题,提升皮肤的健康状态。患者在接受治疗后,由于皮肤状态的有效改善,对于临床疗效的满意度也相应提高。此外,因为该疗法相对无创,恢复期短,减少了因长时间恢复而带来的生活不便和心理压力。患者在接受治疗后,往往能迅速恢复到正常生活和工作状态,这对于提高整体治疗体验和依从性具有重要意义。同时,这也进一步证明了面部滚针联合氨甲环酸治疗黄褐斑的临床价值,为未来相关疾病的治疗提供了新的思路 and 参考。此外,该治疗方案的安全性和有效性得到了验证,为患者提供了一种更为可靠的治疗选择。在未来的临床实践中,可以进一步探索和优化该治疗方案,以期达到更好的治疗效果,为患者带来更多的福音。

综上所述,对黄褐斑患者联合使用面部滚针联合氨甲环酸注射液导入疗法效果较为理想,可降低黄褐斑严重程度,提升患者生活质量、治疗满意度,建议在临床中运用。

[参考文献]

[1]张玉波,王建锋,卢晨,等.面部刮痧联合外敷氨甲环酸溶液

治疗黄褐斑临床观察[J].中医临床杂志,2024,36(11):2192-2195.

[2]徐凡,龚春燕.局部使用氨甲环酸治疗黄褐斑的研究进展[J].中国美容医学,2024,33(11):189-192.

[3]郭思远,张玲玲,赵文琪,等.Q开关Nd:YAG 1064 nm激光联合无针水光导入氨甲环酸注射液对黄褐斑的疗效观察[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2024,23(5):428-431.

[4]包玲丹,喻集保,陈君.激光联合氨甲环酸加中药治疗女性面部黄褐斑的疗效及复发情况分析[J].现代实用医学,2024,36(10):1378-1381.

[5]林秀,姜金豆,郭雪贞,等.氨甲环酸联合非交联透明质酸皮内注射治疗黄褐斑的应用效果[J].中国医疗美容,2024,14(10):15-18.

[6]朱洁,陆燕,吉津,等.强脉冲光联合氨甲环酸片对黄褐斑患者皮肤生理参数、面部症状及血清激素水平的影响[J].现代生物医学进展,2024,24(19):3633-3637,3660.

[7]黄彦华,赵梦洁,谢君.可溶性重建屏障微针联合氨甲环酸与调Q 1064 nm激光治疗黄褐斑的疗效比较[J].武汉大学学报(医学版),2024,45(12):1512-1516.

[8]赵晴,赵广琼.1540 nm非剥脱点阵激光联合氨甲环酸治疗黄褐斑的临床观察[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2018,17(6):500-502.

[9]涂洁,石霞茵,沈悦.窄谱强脉冲光联合氨甲环酸治疗色素合并血管型黄褐斑的临床研究[J].中国医疗美容,2024,14(9):1-5.

[10]曹燕,袁亚丽.纳晶微针导入氨甲环酸联合皮肤镜治疗黄褐斑的效果[J].医学美容,2024,33(7):55-58.

[11]潘燕玲,庄子馨,苏慧辛.面部滚针联合氨甲环酸治疗黄褐斑的效果分析[J].中国医疗美容,2024,14(5):52-55.

[12]方远芳,黎米米,杨玲.皮肤滚针联合氨甲环酸治疗黄褐斑的临床效果观察[J].右江民族医学院学报,2023,45(5):778-781.

[13]黄芬,付佳俊,晏娟,等.针刺治疗黄褐斑的临床研究进展[J].江西中医药大学学报,2022,34(6):112-115.

[14]高春洁,倪晓青,谢韶琼,等.面部滚针提高氨甲环酸外敷治疗黄褐斑的疗效临床观察[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2019,18(5):428-431.

[15]舒逸青.Q开关1064 nm激光联合图章微针导入氨甲环酸治疗黄褐斑的疗效观察[D].大连:大连医科大学,2020.

收稿日期: 2025-1-22 编辑: 张孟丽