

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.09.022

丹参酮联合复方黄柏液、甘草锌治疗青少年痤疮的有效性及安全性

王 慧, 王华英

(淮安市妇幼保健院, 江苏 淮安 223002)

[摘要]目的 探讨在青少年痤疮患者中应用丹参酮联合复方黄柏液、甘草锌治疗的有效性及安全性。方法 选取淮安市妇幼保健院2019年1月-2023年12月收治的66例青少年痤疮患者为研究对象,根据治疗方案不同分为A组、B组、C组,每组22例。A组给予复方黄柏液治疗,B组给予丹参酮联合复方黄柏液治疗,C组给予丹参酮联合复方黄柏液、甘草锌治疗,比较三组临床疗效、不良反应发生情况、皮损症状及生活质量。结果 C组总有效率(100.00%)高于B组(77.27%)、A组(54.55%)($P<0.05$);B组与A组总有效率比较,差异无统计学意义($P>0.05$);C组不良反应发生率低于B组、A组($P<0.05$);B组与A组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$);C组治疗后皮损症状各项积分均低于B组、A组($P<0.05$);C组治疗后生活质量各项评分均高于B组、A组($P<0.05$)。结论 在青少年痤疮患者中应用丹参酮联合复方黄柏液、甘草锌治疗的效果确切,可发挥协同增效作用,有效改善患者的皮损症状,且治疗后不良反应发生风险较低,有利于提高患者的生活质量,应用有效性及安全性均较高。

[关键词] 青少年痤疮;丹参酮;甘草锌;复方黄柏液

[中图分类号] R758.73+3

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)09-0088-05

Efficacy and Safety of Tanshinone Combined with Compound Huangbai Liquid and Licorzine in the Treatment of Adolescent Acne

WANG Hui, WANG Huaying

(Huai'an Maternal and Child Health Care Center, Huai'an 223002, Jiangsu, China)

[Abstract]**Objective** To investigate the efficacy and safety of tanshinone combined with compound Huangbai liquid and licorzine in the treatment of adolescent acne. **Methods** A total of 66 adolescent acne patients admitted to Huai'an Maternal and Child Health Care Center from January 2019 to December 2023 were selected as the research subjects. According to different treatment plans, they were divided into group A, group B, and group C, with 22 patients in each group. Group A was treated with compound Huangbai liquid, group B was treated with tanshinone combined with compound Huangbai liquid, and group C was treated with tanshinone combined with compound Huangbai liquid and licorzine. The clinical efficacy, adverse reactions, skin lesion symptoms and quality of life were compared among the three groups. **Results** The total effective rate in group C (100.00%) was higher than that in group B (77.27%) and group A (54.55%) ($P<0.05$). There was no significant difference in the total effective rate between group B and group A ($P>0.05$). The incidence of adverse reactions in group C was lower than that in group B and group A ($P<0.05$). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between group B and group A ($P>0.05$). After treatment, the scores of skin lesion symptoms in group C were lower than those in group B and group A ($P<0.05$). After treatment, the scores of various aspects of quality of life in group C were higher than those in group B and group A ($P<0.05$). **Conclusion** The application of tanshinone combined with compound Huangbai liquid and licorzine in the treatment of adolescent acne is effective. It can play a synergistic effect, effectively improve the skin lesion symptoms of patients, and has a low risk of adverse reactions after treatment, which is conducive to improving the quality of life of patients. The application efficacy and safety are high.

[Key words] Adolescent acne; Tanshinone; Licorzine; Compound Huangbai liquid

青少年痤疮 (adolescent acne) 是雄激素水平升高、皮脂腺过度分泌、毛囊口角化异常及痤疮丙酸杆菌增殖等多因素作用下, 以粉刺、丘疹、脓疱等为典型皮损表现的慢性毛囊皮脂腺炎症性疾病。中药丹参酮具有抗炎、抗菌、抗氧化等功效, 可有效缓解痤疮症状^[1]。甘草锌可以调节皮脂分泌, 降低炎症反应, 其主要作用是清热解毒、燥湿止痒, 对痤疮所致的各种症状也有一定的改善作用^[2]。研究显示^[3], 应用中药丹参酮与甘草锌, 并合用局部涂抹复方黄柏液, 能使多种中药的优势互补, 起到增效的作用。这种综合治疗方案操作简单, 安全性高, 副作用小, 具有较好的临床应用价值^[4]。本研究结合淮安市妇幼保健院2019年1月-2023年12月收治的66例青少年痤疮患者临床资料, 旨在探究丹参酮联合复方黄柏液、甘草锌治疗青少年痤疮的有效性及安全性, 以期为其临床应用奠定基础, 改善青少年痤疮病情, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取淮安市妇幼保健院2019年1月-2023年12月收治的66例青少年痤疮患者为研究对象, 根据治疗方案不同分为A组、B组、C组, 每组22例。A组男12例, 女10例; 年龄10~19岁, 平均年龄 (15.23 ± 2.13) 岁。B组男10例, 女12例; 年龄10~21岁, 平均年龄 (16.20 ± 2.32) 岁。C组男11例, 女11例; 年龄10~20岁, 平均年龄 (15.52 ± 2.44) 岁。三组性别、年龄比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 研究具有可比性。本研究所有患者及家属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符合青少年痤疮诊断标准; ②认知正常, 语言和沟通能力正常。排除条件: ①有活动性感染; ②近期使用过全身性药物; ③瘢痕体质者; ④合并高血脂; ⑤合并其他皮肤疾病; ⑥合并严重脏器损伤或造血系统损伤疾病; ⑦临床资料缺失或中途退出研究。

1.3 方法 所有患者均接受复方维A酸凝胶 (上海现代制药股份有限公司, 国药准字H20051124, 规格: 维A酸0.025%与红霉素4%) 治疗, 首先

指导患者完全清洗患处, 再使用指尖在患处轻柔涂抹, 涂抹后不可揉擦, 每日睡前涂抹, 剂量逐渐增大; 治疗期间嘱患者必须做好面部清洁和护理, 每日早晚用温水清洁剂清洁皮肤, 防止堵塞毛孔, 不可使用化妆品, 禁止搔抓和挤压皮肤, 避免刺激皮肤; 同时告知患者保持良好作息, 确保睡眠充足。A组外用复方黄柏液 (山东汉方制药有限公司, 国药准字Z10950097, 规格: 0.2 g/ml) 治疗, 2次/d, 治疗4周。B组在A组基础上口服丹参酮胶囊 (河北兴隆希力药业有限公司, 国药准字Z13020110, 规格: 0.25 g/粒), 4粒/次, 3~4次/d, 治疗4周。C组在上述治疗基础上口服甘草锌颗粒 (南京瑞年百思特制药有限公司, 国药准字H20153317, 规格: 2.5 g/袋), 5 g/次, 3次/d, 开水冲服, 治疗4周。

1.4 观察指标

1.4.1 评估三组临床疗效 显效: 丘疹、粉刺和脓疱等皮损明显消失, 皮损消退面积90%以上, 无全新皮损, 色素沉着少许; 有效: 上述症状有所减轻, 皮损消退60%以上, 部分色素沉着; 无效: 未达到以上标准^[5]。总有效率=显效率+有效率。

1.4.2 记录三组不良反应发生情况 不良反应包括瘙痒明显、局部灼烧感和炎症反应加重等。

1.4.3 评估三组皮损症状 治疗前及治疗12个月 after 对患者的红斑、脓疱、粉刺、丘疹和毛细血管扩张5项症状进行评估, 每项分值均为0~4分, 总分15分, 分数越高表示患者的皮损症状越严重。

1.4.4 评估三组生活质量 治疗前及治疗12个月 after 采用生活质量综合评定问卷 (GQOLI-74)^[6] 评估, 包括社会功能、生理功能、情感职能和精神状态4项内容, 单项总分100分, 分数与患者的生活质量水平呈正相关。

1.5 统计学方法 采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析, 计数资料以 $n(\%)$ 表示, 行 χ^2 检验; 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 行 t 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 三组临床疗效比较 C组总有效率高与B组、A组 ($P < 0.05$); B组与A组总有效率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表1。

2.2 三组不良反应发生情况比较 C组不良反应发生率低于B组、A组 ($P<0.05$) ; B组与A组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$) , 见表2。

2.3 三组皮损症状积分比较 C组治疗后皮损症状各项积分均低于B组、A组 ($P<0.05$) , 见表3。

2.4 三组生活质量比较 C组治疗后生活质量各项评分均高于B组、A组 ($P<0.05$) , 见表4。

表1 三组临床疗效比较 [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
C组	22	12 (54.55)	10 (45.45)	0	22 (100.00) ^{*&}
B组	22	10 (45.45)	7 (31.82)	5 (22.73)	17 (77.27) [#]
A组	22	6 (27.27)	6 (27.27)	10 (45.45)	12 (54.55)

注: * 与B组比较, $\chi^2=5.641$, $P=0.018$; & 与A组比较, $\chi^2=12.941$, $P=0.000$; # 与A组比较, $\chi^2=2.529$, $P=0.112$ 。

表2 三组不良反应发生情况比较 [n (%)]

组别	n	局部灼烧感	瘙痒明显	炎症反应加重	发生率
C组	22	1 (4.55)	0	0	1 (4.55) ^{*&}
B组	22	3 (13.64)	2 (9.09)	1 (4.55)	6 (27.27) [#]
A组	22	3 (13.64)	3 (13.64)	1 (4.55)	7 (31.82)

注: * 与B组比较, $\chi^2=4.247$, $P=0.039$; & 与A组比较, $\chi^2=5.500$, $P=0.019$; # 与A组比较, $\chi^2=0.109$, $P=0.741$ 。

表3 三组皮损症状积分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	脓疱		红斑		丘疹	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
C组	22	1.89 ± 0.32	0.50 ± 0.14	2.38 ± 0.12	0.45 ± 0.21	2.41 ± 0.23	0.41 ± 0.08
B组	22	1.90 ± 0.42	0.68 ± 0.20	2.39 ± 0.25	0.70 ± 0.35	2.40 ± 0.30	0.60 ± 0.35
A组	22	1.92 ± 0.46	0.72 ± 0.36	2.38 ± 0.25	0.75 ± 0.46	2.42 ± 0.28	0.71 ± 0.62
F		0.264	9.214	0.287	8.697	0.364	8.254
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

组别	粉刺		毛细血管扩张	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
C组	2.66 ± 0.21	0.40 ± 0.04	2.28 ± 0.35	0.30 ± 0.05
B组	2.52 ± 0.42	0.53 ± 0.10	2.38 ± 0.28	0.52 ± 0.10
A组	2.55 ± 0.24	0.60 ± 0.13	2.33 ± 0.42	0.67 ± 0.20
F	0.512	6.914	0.461	0.815
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表4 三组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	生理功能		社会功能	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
C组	22	60.12 ± 5.36	85.62 ± 5.25	60.52 ± 5.24	86.52 ± 5.32
B组	22	60.22 ± 5.42	79.52 ± 5.36	60.38 ± 5.32	80.41 ± 5.40
A组	22	60.35 ± 5.13	72.46 ± 5.62	60.44 ± 5.25	73.52 ± 5.32
F		0.351	8.321	0.512	7.914
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 4 (续)

组别	n	情感职能		精神状态	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
C 组	22	60.55 ± 5.36	85.78 ± 5.32	60.38 ± 5.44	85.95 ± 5.36
B 组	22	60.49 ± 5.44	79.62 ± 5.41	60.41 ± 5.38	80.52 ± 5.36
A 组	22	60.38 ± 5.41	73.62 ± 5.16	60.38 ± 5.31	72.36 ± 5.23
F		0.344	9.014	0.491	8.914
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

青少年痤疮是皮肤科常见病,属于损容性疾病。临床针对青少年痤疮常采用口服药治疗,如米诺环素、异维A酸等,效果确切,但易引起胃肠道不适、肝功能损害、光敏性皮炎、皮肤干燥脱皮等^[7]。因药物治疗存在一定副作用,且治疗周期长,患者的服药依从性较差,导致最终疗效较不理想。丹参酮是一种从丹参中提取的脂溶性菲醌类化合物,具有抗菌、抗炎、调节免疫等药理活性。复方黄柏液是一种由黄柏、连翘、金银花等中药材经提取制成,具有清热解毒、消肿祛腐功效。而甘草锌是一种含锌的矿物质类复方制剂,用于痤疮治疗时,可通过补锌及发挥甘草的抗炎作用来调节皮脂分泌、抗菌消炎和促进皮肤修复。将上述药物联合应用于痤疮治疗中,可发挥协同作用,从抗菌消炎、调节免疫、补充锌元素、促进皮肤修复等方面发挥功效,加快痤疮和瘢痕消退速度,提高治疗效果,减少复发^[8]。

本研究结果显示,C组总有效率高于B组、A组($P<0.05$),提示甘草锌、丹参酮结合复方黄柏液治疗方法更具治疗优势。分析原因,丹参酮可发挥抗氧化、抗菌和抗炎的作用,甘草锌可有效调节机体皮脂分泌情况,将这两种药物结合可有效抑制痤疮感染和炎症反应^[9]。而复方黄柏液可发挥解毒消肿、清热燥湿的作用,能够降低皮肤油脂分泌,有效缓解疼痛、红斑症状,减轻炎症反应^[10-12]。复方黄柏液包含连翘、黄柏、金银花、蒲公英、蜈蚣等中药成分,连翘具有散结消肿和清热解毒的作用,对于痤疮丙酸杆菌的繁殖与生长有抑制作用;黄柏具有止痒燥湿和清热解毒的功效,可消炎和收敛,降

低皮肤油脂分泌,从而缓解疼痛和红斑症状;金银花具有凉血消毒和清热解毒的作用,可阻碍痤疮丙酸杆菌的生长,缓解炎症;蒲公英具有抗炎和利湿通淋的功效,可加速体内湿热排出,缓解湿热症状;蜈蚣具有解毒散结和通络止痛的作用,可加速血液循环,消除毒素和瘀血,改善肿胀和疼痛感。诸药联合,可协同增效,提升青少年痤疮的治疗效果^[13]。C组治疗后皮损症状各项积分均低于B组、A组($P<0.05$),提示联合治疗手段相比单一疗法改善皮损症状的效果更为理想。分析原因,丹参酮可发挥调节皮脂分泌、抗菌和抗炎作用;甘草锌具有免疫调节、抗氧化和抗炎作用;复方黄柏液具有消炎止痛和清热燥湿作用,可直接作用于病灶,发挥疗效。三者联合应用,可从内到外、多靶点和多途径地治疗痤疮,因此相比单一治疗手段的效果更优。此外,C组不良反应发生率低于B组、A组($P<0.05$),提示在痤疮治疗中应用复方黄柏液与丹参酮、甘草锌可有效降低减少不良反应发生几率。原因可能在于丹参酮、甘草锌具有调控肌肤油脂分泌的作用,而复方黄柏液则具有抗炎、杀菌的功效^[14, 15],该联合疗法副作用小,是一种安全有效的治疗方案。C组治疗后生活质量各项评分均高于B组、A组($P<0.05$),提示三种治疗方法联合应用后青少年痤疮患者的生活质量得到有效提升。原因可能在于三种药物协同增效,深度强化临床疗效,不仅对痤疮的多种病因开展了干预,还通过调理机体内环境、改善皮肤状态,从而综合促进患者生活质量提升^[16-18]。

综上所述,在青少年痤疮患者中应用丹参酮联合复方黄柏液、甘草锌治疗的效果确切,可发挥协同增效作用,有效改善患者的皮损症

状,且治疗后不良反应发生风险较低,有利于提高患者的生活质量,应用有效性及安全性均较高。

[参考文献]

- [1]黄怡凡,陈志伟,谷丽晓,等.陈志伟中西医结合治疗玫瑰痤疮经验[J].浙江中西医结合杂志,2023,33(10):883-885.
- [2]杨佼,崔炳南,孔倩,等.许铎教授中西医结合治疗玫瑰痤疮的临证经验[J].世界中西医结合杂志,2024,19(3):512-514.
- [3]黄李婷,李晓健,陈小敏,等.中西医结合治疗中重度痤疮30例临床观察[J].中国民族民间医药,2023,32(15):115-118.
- [4]李婧,张艳珍,曹洋.中药联合心理干预治疗肝郁化火型女性迟发性痤疮疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2024,33(4):504-507.
- [5]李天举,刘永瑞,陈燕辉,等.自拟消痤方联合外用药治疗女性青春期后痤疮疗效观察及其对血清性激素水平的影响[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2023,22(5):451-454.
- [6]丁春燕,姚丽莉.祛痰散瘀消痤汤治疗痰凝血瘀型聚合性痤疮的临床效果观察[J].中国中医药科技,2024,31(2):341-343.
- [7]胡中柱.消痤汤治疗青少年面部痤疮疗效观察[J].陕西中医,2015,36(3):326-327.
- [8]田淑娥,彭鑫.以清颜汤湿敷联合中西药口服为治疗模式探讨多种疗法联合治疗玫瑰痤疮的有效性和必要性[J].中医临床研究,2023,15(21):83-88.
- [9]原丽琼,苏战豹,徐圆杰,等.阳和汤加味治疗阳虚寒凝型女性痤疮疗效及对Toll样受体的影响研究[J].现代中西医结合杂志,2023,32(7):946-949.
- [10]王再兴,林达,范利,等.复方黄柏液治疗寻常型痤疮、急性和亚急性湿疹的临床疗效观察[J].安徽医科大学学报,2013,48(11):1415-1417.
- [11]刘玉东,李秀丽.米诺环素结合复方黄柏液涂剂湿敷对寻常痤疮患者症状改善及皮损修复的效果研究[J].中国美容医学,2021,30(7):61-65.
- [12]张凌云.多西环素、复方黄柏液涂剂联合420 nm强脉冲光治疗中重度痤疮的疗效观察[D].石家庄:河北医科大学,2023.
- [13]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.
- [14]郝思雨.丹参酮胶囊联合甘草锌颗粒治疗轻中度痤疮的临床观察[J].医学理论与实践,2023,36(15):2594-2596.
- [15]金汶,吴成,易相娥.甘草锌颗粒联合丹参酮胶囊和过氧苯甲酰软膏治疗寻常痤疮疗效评价[J].武汉大学学报(医学版),2015,36(1):135-136,147.
- [16]张冬霞.甘草锌颗粒联合红蓝光治疗仪治疗痤疮的临床疗效及安全性观察[J].黑龙江医药,2022,35(2):406-408.
- [17]张国平,董佳辉,黄小雄.甘草锌颗粒联合丹参酮胶囊治疗中学生寻常性痤疮临床观察[J].中国美容医学,2014,23(12):992-994.
- [18]戴艳,阮衍泰,万金,等.丹参酮联合甘草锌颗粒治疗女性青春期后痤疮疗效观察[J].山西医药杂志,2016,45(15):1788-1790.

收稿日期: 2025-2-15 编辑: 扶田